

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4571700667		
法人名	特定非営利活動法人 海ちゃんの家		
事業所名	グループホーム海ちゃんの家たかざき		
所在地	宮崎県都城市高崎町前田2505番地		
自己評価作成日	令和3年12月26日	評価結果市町村受理日	令和4年2月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和4年1月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

毎日の入浴・個人の希望に応じたスケジュールと本人選択を優先

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

家族と管理者(施設長)がいつでも連絡が取りやすいようにSNSを活用した体制を作っており、有効利用されている。また、看取りではきちんと指針を作成し本人・家族へ説明し希望によりコロナ禍でも看取りを行っている。災害時の備蓄品は一覧チェック表できちんと管理・備蓄されている。入浴は毎日、利用者の希望する時間にできる限り合わせるよう努力している。共用空間や居室でのタンスなど固定しており地震など災害への対応を行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎月の勉強会や管理者等に相談しながら理念を共有し、実践できるようにしている。	理念と基本方針を定め、方針については目標管理しながら見直しを行っている。理念は一度見直しを行っており、玄関や詰所に掲示して職員間での共有を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	園外の散歩時などにお互いに挨拶をしながら交流をしているが、コロナ禍による規制でドライブはかなり少なくなった。	施設行事や防災訓練等に地域の関係機関等の参加や支援が得られているが、コロナ禍での日常的な交流は厳しくなっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の小学生の訪問時に言葉や様子などで感じてもらえるように工夫したり、地域での会合などに管理者が出向き質問などを受けてたり、出前講座を行っている。又リモート研修を一緒に受けている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の小学校長、民生委員、市職員、介護支援専門員たちとの交流でお互いに意見が出しやすい雰囲気作りで会議が盛り上がりつつありしている。双方に与える影響は大きいと考えます。リモート会議なども行いよい体験ができたと好評です。	会議では意見が活発に交わされ、関係機関相互の情報交換の場にもなっている。出席者から適切な助言があり、施設行事の内容を一部見直した事例もある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	必要に応じた相談をできるように、関係性を保っている。さまざまな事態に対しては各部署への連絡などしていただき連携は取れていると思います。	市町村担当者とは必要に応じ気軽に相談できる関係にあり、事業所の情報提供も適時行うようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月の勉強会で身体拘束についての検討会を行いながら、些細なことも評価し、家族に報告相談しつつ、本人が苦痛を感じないように対策を講じている。	研修を年2回実施するとともに、必要以上に強い言葉かけにならないように注意している。なお、対応困難事例では文書による説明と確認を家族から得るようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修は隔月に外部、または内部研修を行っている。行動や関わり方の見直しなども行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	パンフレットなどを参考に勉強会等で話し合っている。また、リモート研修などでの情報交換もしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	必ず説明しながら、分からないことが無いかを確認したり、何でもいつでも聞いて欲しいことも伝えている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見箱があることを伝えている。来所時に『何か困ったことは無いでしょうか?』などと声かけしている。話しやすい雰囲気作りを心がけて、運営に反映している。	家族が来所された折に声掛けしているが、現在は施設長が家族との間でラインによる連絡を取り合えるようにしており、家族の意向を細かに反映できるようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	勉強会などで問題点の共有で反映させている。	管理者は会議等で職員意見を把握するようにしているが、スタッフ相談担当者を別途置き、職員の個別相談に応じるようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	労働時間や休暇の希望などを優先に勤務表を作成しているが、今年はコロナ禍の影響もあり勤務時間に偏りがあった。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	勉強会でケアの見直しや必要な対処法を資料やネット資料で実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍の影響で交流会は途絶えているが、地域のケアマネージャ会の研修や報告会で情報交換はできている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期に行うことのひとつとして行動や表情の観察など、本人の言葉を傾聴する。入浴時にマンツーマンでの会話を持つことで、緊張感の緩和に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	今迄で一番困ったことや、家族としてつらかったことを傾聴し苦労をねぎらいながら『今後の対応は相談しながら決めましょう』と連携を保てる環境作りに勤めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族だけの判断ではなく、本人同伴で来所していただきお試して時間を過ごしてもらったりしている。又他の施設の見学も情報提供している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活を意識しながら関わりを持っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	お互いに情報提供しながらラインなども有効に活用している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	会話の中で友人との交流ができるように支援しているが、コロナ禍でできないことも多かった。	コロナ禍以前は行事等を通じて地域の学校や住民との交流があったが、現在はそれも少なくなり、馴染みの人たちとの交流も多くの制約を受けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いの行動を嫌がり険悪なムードになることが多いが双方の中に立って、又、引きこもり状態にあるために個人対応で支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	電話やお便りなど、できる範囲内で対応している。近くに行った時は声かけをしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いを傾聴しながら対策を考慮している。	会話が一方的になりがちだが、いろんな情報から推察し、その思いや意向の把握に努めている。本人の意向を受けて難しくても浴槽に入れるように対応した事例もある	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	なじみの関係を早急に築きながら状況の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	家族や本人の会話の中から希望に寄り添えるように配慮している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	最初の介護計画では全員の観察などから課題を見つけて、ケアが本人にとって安心感を得られるケアであるように工夫している。	職員全員で情報収集を行い、ケアマネが作成した計画案について検討している。家族からはライン等で意見を聞き取り、反映させるようにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	本人の言葉で書いている。方言が良い場合は言葉も選びながら会話している。		

宮崎県都城市 グループホーム「海ちゃんの家たかざき」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	コロナ禍で外部との関わりが無い今では散歩を楽しみながら歌や季節の花、植物などを散策している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域での生活が感じられるように運営推進委員会時には窓越しの会話などを行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月1回の内科、歯科医に協力を得ている。必要時には家族の協力も得ています。	本人や家族の希望によりかかりつけ医は決定している。受診時には情報提供用紙を作成し医療機関へ提供を行い適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎日の勤務に看護師がいるので何時でも相談できるように心がけている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関との関係性は良好と感じている。必要最小限の入院で本人が不安がらないようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期は必要時にその都度家族と話を決めて決めている。本人や家族の希望に添えるような支援を心がけている。	看取り介護に関する指針を定め必要時に本人や家族へ説明し、ホームでの看取りを希望される方には具体的なケア内容を確認し同意を得て看取りに取り組んでいる。重度化した場合は本人や家族の希望によりホームでの介護ケア対応を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師が多いので毎月のケア会議で指導や工夫の仕方を伝授している。		

宮崎県都城市 グループホーム「海ちゃんの家たかざき」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の訓練や実際の大雨、地震、台風等の時も実践し対策を確認している。	年2回、避難訓練には消防署員の立会いの下、実施している。コロナ禍以前は地域の方や消防団員の参加もあり訓練を実施していた。水や食料品、ケア用品などチェックリストを作成し備蓄を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎月の検討会で確認し行っている。	利用者一人ひとりの意思を尊重し自室でゆっくりしたい方など見守りをしながら対応している。職員の言葉かけや態度など尊厳に留意して対応しているが、適切でない場合は職員間で注意したり話し合いの場を持つなど取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に希望や個人で判断、決定できるように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	できる範囲内で行っている。比較的個人のリズムで対応している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個人の好みなどを観察しながら支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の希望を何気ない会話の中で聞いている。一緒に準備はできないことも多いので食卓での会話を楽しんでいる。	調理は職員が行うか野菜など下処理を手伝う利用者もいる。また利用者の何気ない会話から好きなものや、誕生会などでは行事食を準備したり、個別の事例検討で嗜好の情報収集を行うなど食事が楽しめるように取り組んでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	できるだけ本人の体力に応じた食材、量、刻みやとろみ材使用で他者との違いが大きくならないように工夫している。		

宮崎県都城市 グループホーム「海ちゃんの家たかざき」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に行っている。必要な方は家族と相談しながら訪問歯科のケアを月1回依頼している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄心がけ、声掛けや誘導支援している。介護用品についても適切なサイズ選びを心がけている	排泄チェック表を利用した定時でのトイレ誘導に取組み、オムツだった利用者がリハビリパンツやパット併用となるなど自立に向けた支援に努めている。パットはサイズなど検討し費用面も視野に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	運動や食事に繊維物の多い食品を使用したり、水分摂取量も記録しオリゴ糖なども使用している。必要時には主治医に相談している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	体調不良以外は毎日の入浴支援。冬至には柚子湯をしている。時間も個人に合わせているので、皆様楽しんでおられている。	毎日の入浴を利用者の希望時間にできる限り合わせながら支援を行い、柚子湯など季節を感じられる入浴や希望により入浴剤を使用するなど、入浴を楽しめるように取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	睡眠パターンを把握し個室で対応。不眠時は会話などで寄り添うように心がけている。午後に午睡時間を設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	定期受診による健康維持と症状にあわせた処方が出されている。又主治医や薬剤師との連携で確認、チェックも処方毎にできている。服薬確認はその都度行っている。日にち、時間、名前を呼称している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事手伝いできる方は用途に合わせた支援を行い、全員でできる野菜の選り分け、調理方法などを聞いたり、ウエースカット、新聞紙たたみを行っている。レク時は絵画、習字折り紙、工作、風船バレー、戸外でのお茶、ドライブなどもできている。		

宮崎県都城市 グループホーム「海ちゃんの家たかざき」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力の下施設外受診や、買い物、食事、自宅での食事などできている。季節行事やドライブはコロナ禍で最小限ではあるができています。	コロナ禍以前は季節行事に合わせて遠足や外食、花見や墓参り、地域の祭りなど外出を行っていた。現在はドライブ(降車せず)や敷地内の散歩、庭でのお茶会など行い、少しでも外出ができるように取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる方は1名だけであるが、訪問販売のパン屋さんは、楽しみの一つで個人の好みを聞いたり選んで頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話利用やラインなどによりビデオラインで身近な会話を楽しんで頂いている。年賀状や暑中お見舞いなどは個人が希望される方に書いていただいている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアは落ち着いた家具の配置で、本人が希望する場所でのくつろぎができるよう配慮している。	温度や湿度、臭いや採光に注意しながら利用者の過ごし方を確認し、利用者が希望する場所で居心地よく過ごせるように、配席にも考慮しながら努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	本人の持ち物を置いたり気の合う方との場所が提供できるように配慮している。独りになるには個人の居室での椅子などでくつろげるように工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個人の持ち物で配置しているのでほとんど違和感なく過ごされている。	持ち込みは自由としており、利用者は馴染みの物を持ち込み居心地よく過ごしている。利用者の状態によりベッドの位置を変えたり、災害を考慮してタンスなど固定し安全にも過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室前に表札をつけたり目印をつけている。トイレも自室なので、なじみの居室になっていると感じている。		