

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	0191700046		
法人名	有限会社ササキ総合管理サービス		
事業所名	グループホームすえひろ温		
所在地	北海道瀬棚郡今金町字今金303-1		
自己評価作成日	令和7年1月14日	評価結果市町村受理日	令和7年4月4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)】

当グループホームでは家族的な雰囲気を大切に、利用者一人ひとりに合わせた対応を行い、その人が持っている力を最大限に発揮できるように関わり、これまでの生活してきた家庭の延長線上にあるようなホーム作りを目指しています。天気の良い日は一緒に花を見たり飾ったりしています。テラスでテーブルを出し食事をしたりお茶を飲んだりゆっくりと過ごしています。利用者と一緒に地域のコンビニやスーパーに買い物に行き、店員さんと馴染みの関係を作っています。避難訓練には地域の方々にも参加していただいています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kajikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0191700046-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和7年3月10日

【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)】

すえひろ温(ぬくもり)は、開設から12年を迎える2ユニットのグループホームです。同法人のグループホームの閉鎖に伴い、令和6年の秋に5人の入居者と2名の職員を迎えています。新しい仲間との生活も落ち着き、新たな体制で理念を基に利用者介護に取り組んでいます。利用者の希望を叶えることはもちろん、これからの季節、事業所の敷地内での外気浴や両ユニットの間にあるテラスでの食事なども検討しています。グループホームでの生活の様子は、毎月の事業所便りに写真とともに掲載し、家族や利用者の知人などに送付しています。事業所便りにも掲げるケア理念を実践し、利用者の穏やかで笑顔ある生活の様子はSNSでも見ることができます。また、運営推進会議には今金町の福祉課や地域包括支援センター、社会福祉協議会、消防団、民生委員、町内会など多方面の参加があり、町の取組みや地域の状況なども踏まえて事業所の運営について助言を得ています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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ます (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	利用者と職員が、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、安心して暮らしている (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	理念は会議で復唱し、職員全員で共有し実践に努めている。	職員は、理念を会議の際に唱和しています。コミュニケーションを大切に、一日を楽しく過ごしてもらえるようにとの気持ちを込め、職員が利用者と同じ目線で接し、おだやかに、ゆっくりと利用者に合わせて介護を心がけています。	
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	日常的にはないが、秋祭りの山車を見学し交流をしている。	今金町の秋祭りが再開したため、利用者が祭りに出かけています。日常的に食べたいものを買いにコンビニやスーパーにも出かけています。事業所まで神輿が来てくれるなど、地域との交流があります。	
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	温新聞の発行。インスタを開設。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	定期的に運営推進会議を行い、意見を頂きサービスに活かせるよう努力している。	運営推進会議には、町内の様々な立場から参加があり、活発な意見交換を行っています。また、家族には会議の意義や目的を踏まえ、事業所での運営状況、運営推進会議によって協議した地域との連携についての議事録を送付しサービス向上に活用しています。	
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	事務所が窓口となり職員と共有している。認定調査等で情報共有している。	系列の事業所の閉鎖に伴い、令和6年より生活保護受給者の受入れを開始するなど、町との連携の機会が増えています。また、利用者の認定調査の際は、利用者の生活の様子を伝えるなどの協力を行っています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修後、会議で報告。身体拘束について職員間で情報共有し、理解し、ケアを行っている。	法人内の事業所と合同で身体拘束廃止委員会を年4回行い、職員への研修は年2回行っています。普段の業務の中で身体拘束が行われていないか職員同士で確認しています。ユニット会議で言葉使いについて取りあげ、望ましい声掛けについて検討しています。インターネット動画などでも知識の収集に努めています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	研修後、会議で報告。職員間で情報共有し虐待の防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	以前、利用されていた方がいた。今後、学ぶ機会があれば良いと思う。		
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	担当者が説明を行い、理解を得られるよう努めている。		
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並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	面会、電話の際に意見、要望を聞いている。また、意見等があった時には職員で話し合い解決している。	コロナ過において15分と規定していた面会時間について、家族から相談がありました。感染防止の観点や、利用者の体力的な問題なども併せて法人本部とも相談して、適切な時間かどうかを検討したうえで、書面で回答しています。	
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	会議で意見交換を行ったり、普段から話し合いが出来る機会がある。	職員からの意見や提案は、管理者が日常会話の中で聞き取っており、今年度は個人面談は行っていません。会議の際に職員から人材不足についての相談があり、法人と協力して対応しています。	
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	個人面談を行っている。		
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	研修会に参加し、職員間で話し合い、日々勉強している。		
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組をしている	交流機会は少ないが、そのような場を作りたい。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の情報を十分に把握し、意向等を傾聴し、信頼関係を保てるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談を行い、家族の希望、思いを聞き、安心して頂けるよう心がけ、信頼関係が築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族からの情報を基に、職員間で話し合いながら対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事を優先に考え、出来ない所をサポートし、本人の持っている力が発揮できるよう対応している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族と情報共有し、本人を支えていけるよう努めている。		
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	馴染みの美容室へ行っている。	利用者がしたためた年賀状の投函を支援したり、電話の取次ぎなどを行っています。また、美容室への外出の希望には予約や送迎を行っています。なじみの店のチラシを見て買い物に行きたいとの希望があった場合は、車で一緒に出掛けています。	
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	利用者同士が仲良く生活が送れるよう支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	町で会った時、挨拶、話をする機会がある。		
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	センター方式を活用。ユニット会議で話し合い、希望や意向の把握に努めている。	入居時はセンター方式のアセスメントを活用し、趣味や好きな食べ物などを重点的に聞いています。アセスメント様式は3ヵ月ごとに、書き加えています。できる限り利用者が思い描くような人生を送れるよう、普段の生活の中でも丁寧に聞き取りをしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本情報や本人・家族との会話の中から把握できるよう努めている。		
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	伝達ノートを活用し、職員間で共有し、把握できるよう努めている。		
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	センター方式を活用。本人・家族の要望を聞き、ユニット会議で話し合い介護計画を作成している。	センター方式のアセスメントを活用し、利用者の様子や気持ちを職員が掘り下げて考えるようにしています。介護計画はユニットごとに話し合い、心と体の苦痛を取り除くことを第一にし、そのうえで穏やかな毎日の中で楽しみを増やしていけるよう計画に盛り込んでいます。	
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	個人記録・伝達ノートに記入し、情報共有し実践・介護計画の見直しに活かしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況を見極め、利用者にとって最善の支援策を考え取り組んでいる。		
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	秋祭りの山車見学が行えた。		
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	今金国保病院の訪問診療を受けている。必要に応じて外来受診を行っている。	利用者の入居前のかかりつけ医と変更がない場合がほとんどです。専門病院の受診は皮膚科や精神科は町外の受診に職員が同行しています。医師の指示などを確認するため職員同行の必要なケースが増えています。家族が受診対応する場合も同行して支援する場合があります。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師は不在。体調変化時は病院受診を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院時に介護連絡書を提出、退院時に看護要約をもらい、情報交換に努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	看取り指針は家族より同意書を頂いている。 本人・家族、病院と相談し、支援に取り組んでいる。	地域の医療体制も検討し、事業所での看取りは行っていません。利用開始時に、家族等に重度化や看取りの方針について説明を行い、同意を得ています。常時医療的な管理が必要になった場合や、食事が食べられなくなった場合は、入院の支援等を行っています。	
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	救命講習を受けていた。緊急時、事故発生時の際、職員が同じ対応が出来るよう周知している。		
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	避難訓練の実施(年2回)。非常食の備蓄。	年に2回、職員が満遍なく参加できるように配慮し、避難訓練を行っています。避難訓練には社会福祉協議会や消防団からも参加があり、運営推進会議でも助言を受けています。またBCPを作成し、食料や暖房等の備蓄を行っています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人格を尊重し、言葉掛け、対応の仕方を意識しながら対応している。	プライバシーを守り、よりよい介護を行うため、職員に言葉使いや態度などについて話し合いをしています。現在はマニュアルは整備していませんが、言葉使いや接遇について随時ユニット会議で伝えています。	
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	自己決定出来るよう声掛け、手助けを心掛けている。自己決定が難しい利用者については、イメージ出来るよう声掛けを行っている。		
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、希望に沿って支援している	その人らしい生活が出来るよう、本人のペースに合わせて支援している。		
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	季節や希望に合った服を選んで頂く。訪問カットを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食べれないメニューに対しては個別対応している。後片付け等、出来る事は一緒に行っている。	利用者に人気の味付きのごはんや季節の料理、旬の食材などを使った献立を提供しています。利用者の希望で中庭でのジンギスカンや野菜作り、食事の後片付けなどを行っています。	
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	水分チェック表に記入し把握している。個々に合わせた食事量、形状を工夫し提供している。		
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	毎食後に声掛け、介助により口腔ケアを実施している。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るよう、声掛け、誘導を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレへの誘導を行っています。また、トイレに行きたい素振りやしづさがみられた場合もさりげなく支援しています。失敗は他の利用者に知られないようにカバーし、パッドの使用枚数を抑えて快適に過ごせるようにしています。	
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	排便状況を把握し、水分摂取の確保、促しを行う。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴日を固定せず、利用者の体調、タイミングに合わせてながら支援している。	入浴が好きな利用者が多く、湯船に浸かってリラックスしています。脱衣所や浴室に温度差が生じないよう、室温管理を徹底しています。ボディタオルの硬さや固形石鹸の使用など、利用者の肌の状況に合わせています。湯上りの飲み物の提供もして楽しみにつなげています。	
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	本人のペースで、居室やホームで休息出来るよう支援している。		
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	服薬変更等は、個人記録、伝達ノートに記入し情報共有に努めている。誤薬のないようダブルチェックを行い、服用時に職員同士再度確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの能力に合わせ、塗り絵、工作、散歩等、気分転換が出来るよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	夏はテラスで外気浴をしたり、家族との外出で出掛けている。	気候の良い時期には、利用者の希望により買い物やドライブなどを楽しんでいます。また、通院や近隣の買い物の際に個別の希望に応じて気分転換を図っています。また法事などの参加は家族と協力して支援しています。	
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	事務所管理。 自己管理している方はいない。		
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	家族からの電話、手紙はあるが、自らはない。		
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	共用部に季節に合った物を作り、飾り付けをしている。室温、湿度に気を配り、冬は居室・ホールに保湿タオルを施行している。	居間はエアコンでの温度管理を行っています。利用者の座る場所なども相性を見て決めています。午前中は皆でレクを楽しみ、午後は新聞、計算問題、自分のものを持ち込んで思い思いに過ごしています。本なども手に届くところに設置し、お茶なども適宜提供しています。	
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	テレビ、ソファの位置を工夫し、本人が好む場所で過ごして頂いている。		
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	馴染みの物を持参されたり、家族写真を置くなどしている。	居室のベッドやタンスの位置は歩行状態に合わせて配置しています。保湿のタオルを干して乾燥を防止しています。換気や自分の部屋の片づけ、衣類整理も力量に合わせて職員が一緒に支援しています。	
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」や「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	各居室、トイレの場所をわかりやすく表示し、家具は危険のないよう配置している。		