

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	2397500055		
法人名	中部グループ株式会社		
事業所名	グループホーム どんぐりの里 みかんユニット		
所在地	弥富市森津9丁目14番地の4		
自己評価作成日	令和元年 12月 3日	評価結果市町村受理日	令和2年3月9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	http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2397500055-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和元年 12月 14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)】

入居様個々のご要望に添えるよう努めています。例えば、お食事は、栄養のバランスや季節感のある食材を使うなど献立を工夫しております。お買い物へ行きたい時は個別に対応をしています。また残存機能を活用して頂ける機会を日常生活の中に取り入れ、お食事前の準備や片付け、お掃除や洗濯など職員が全て行うのではなく、皆様と共に行っております。町内会の行事への参加や幼稚園児さんとの交流など地域の方々との交流の機会を設け地域へ参加しております。

【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)】

広いスペースが確保されていることで、広い庭を見ながら利用者が日常生活を通じて季節を感じることで、生活環境がつけられている。ホームが立地している場所については、のどかな田園地帯にあることで、利用者が日常的にホーム周辺を散歩を楽しむことができる環境である。近隣のある幼稚園との交流の機会をつくりながら、ホームの利用者と幼稚園の園児との交流が行われており、利用者の楽しみにもつながっている。医療面についても、協力医との定期的及び随時の連携が行われている他にも、定期的な訪問看護が行われていることで、身体状態が重い方もホームでの生活を継続できるような支援が行われている。今年度の取り組みとして、ホームの隣りに開設しているグループホームの方との合同の避難訓練の取り組みが行われており、事業所間で協力関係をつくる取り組みが行われてい

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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。	理念を共有し実践できるよう努力している。	ホーム開設に合わせてつくられた理念を玄関ホールに掲示し、日常の支援につなげる取り組みが行われている。また、職員間で新たに「ケア理念」をつくっており、理念の共有と実践にもつながっている。	
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。	近隣の幼稚園や町内会の行事への参加など日常的に交流している。	ホームは地域の町内会に入り、地域で行われている行事等を通じた交流の取り組みが行われている。また、近隣の幼稚園との継続的な交流が行われており、園児との交流等、利用者の楽しみの機会にもつながっている。	
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。	地域の人々へ向けては行っていない。		
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。	2ヶ月に1度行いご家族、地域代表、役所の方々に参加頂き意見や要望を伺う機会となっています。	会議の際には、幼稚園の園長や薬局の方等、様々な分野の方の参加が得られており、助言等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。会議の際には市職員も出席しており、定期的な情報交換の機会にもつながっている。	
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。	運営推進会議や市の調整会議等で話し合いを持つことで協力関係を築くよう取り組んでいる。	市内の介護事業所が集まる連絡会や研修会等の際には、ホームからも参加する機会をつくり、情報交換の機会につなげている。また、地域包括支援センターとも、行事等を通じた交流の機会がつけられている。	
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。	身体拘束についての勉強会を開催し理解に努めている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホーム内に施錠を行わないように職員間で連携した支援が行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討会議や職員研修を実施しており、職員の振り返りの機会をつくっている。	
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。	勉強会を行い虐待防止に努めている。		

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
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。	該当者がいないためこのような機会がない。今後学ぶ機会を設けたい。		
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。	説明時に不安や疑問点を尋ね理解、納得を図っている。		
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。	運営推進会議、家族会などで意見、要望を伺う機会を設け、運営に反映している。	ホームでは、家族との交流会の機会をつくっており、家族との交流が行われている。法人代表者が管理者に移行したこともあり、家族からの要望等に柔軟に対応している。また、ホーム便りの作成が行われている。	
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。	事業所全体の会議は定期に開催していないが日頃から職員間のコミュニケーションを図り聞き出している。代表者へ意見や提案を話す機会はまだ設けられていない。	ホームでは、職員間で日常的に情報交換を行いながら、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。非常勤の職員が多く勤務していることもあるため、常勤の職員を中心にミーティング等の取り組みが行われている。	
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。	努めていると思う。		
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。	職員の経験年数に応じ外部研修へ参加している。		
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り組みをしている。	地域の会議や隣接する施設との勉強会の機会を設けている。		

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
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。	不安や要望に耳を傾け安心できるよう関係づくりに努めている。		
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。	相談内容に応じ対応している。		
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。	本人と家族の要望に耳を傾け必要な支援も見極める対応が出来るよう努めている。		
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。	洗濯やあよつき洗いなど家事を手伝って頂きながら生活を共にしている。		
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。	家族会に参加して頂き家族との絆を大切にしている。		
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。	知人、友人の方が面会に来た際には、ゆっくりお話しが出来るような環境を提供している。	利用者の入居前からの関係の方がホームに訪問したり、家族の協力も得ながら行きつけの美容院を継続する等、馴染みの関係継続が行われている。また、家族との外出が行われており、利用者の中には、入居前からの生活習慣を継続している方もいる	
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。	体操やレクなど利用者同士が交流できるよう支援している。		

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
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。	退居された方にも、家族会の案内を送り参加して頂ける機会をもうけている。		
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。	会話を多く持ち希望、意向を把握すつよう努めている。困難な場合は職員間で話あっている。	職員間で日常的に情報交換を行う時間をつくりながら、利用者に関する意向等の把握が行われている。また、随時のミーティング等を通じたカンファレンスが行われており、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	家族や関係者から情報を収集し職員間で共有し把握に努めている。		
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。	申し送りノート等で情報を共有し個々に対応し現状把握に努めている。		
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。	6か月ごとにモニタリングを行い家族、本人の意向を確認し、職員間で話し合い計画を作成している。	介護計画は6か月での見直しが行われており、利用者の変化等に合わせた対応が行われている。モニタリングについては、毎月の実施が行われており、変化等の把握が行われている。また、職員間で介護計画の内容を共有する取り組みも行われている。	
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。	本人の状態の変化や日々の様子を記録し情報を共有しながら介護計画を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。	ホームだけでなく他の施設との交流や地域サロン会に参加するなど柔軟に対応している。		

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
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。	他の施設との交流や地域の行事の参加等暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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。	定期的な往診、訪問看護を利用し、適切な医療を受けられるよう支援している。	訪問診療専門の医療機関との連携が行われており、利用者の健康状態に合わせた医療面での随時の支援が行われている。ホーム職員による受診支援が行われており、柔軟な対応につなげている。また、訪問看護による医療面での支援が行われている。	
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。	訪問診療、訪問看護時に利用者の状態を伝え、指示を仰ぎ対応している。24時間オンコール体制で緊急時は夜間でも連携が取れる体制にある。		
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。	入院の際は同行をし情報提供を行う。退院時は看護師より情報を頂く。		
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、事業所ですることが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。	家族、主治医、看護師と連携が取れる体制にある。	身体状態が重い方もホームでの生活を継続しており、家族との話し合いや医療面での連携を深めながら、看取り支援も行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、次の生活場所への移行支援を含めた、意向等の確認が行われて	ホームには身体状態が重い方が生活しており、家族からも看取り支援を望んでいる方もいる。ホームでの検討を重ねながら、継続的な支援体制づくりの取り組みに期待したい。
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。	全職員が訓練は行っていない。どの時間帯でもスムーズに対応ができるよう職員間で情報の共有を行っている。		
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。	地域の防災メールを全職員が受信できるようにしている。訓練は定期的に行っている。	年2回行われている避難訓練については、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。ホームの建物が平屋であることから、水害を想定した対応にも取り組んでいる。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	今年度の取り組みとして、ホームの隣りに開設しているグループホームとの合同の避難訓練を実施している。水害を想定した対応等、事業所間での協力関係の取り組みに期待したい。

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
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。	言葉かけや対応に気をつけている。	職員間で作成している「ケア理念」には、利用者を尊重した対応を行うことを掲げてあり、職員による利用者への言葉遣い等の意識向上にもつなげている。また、接遇につながる職員研修の取り組みが行われており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	声掛けや会話で自己決定出来るよう働きかけている。		
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。	できるだけ個人のペースを大切にしている。		
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。	清潔に努めている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食べたいメニューを伺い献立を立てている。 1日の摂取量の確認記録を行っている。	食事については、職員による調理が行われており、利用者の身体状態に合わせたミキサーや刻み等の食事形態の提供も行われている。おやつ作りの取り組みの他にも、バイキング、居酒屋レク等、行事等を通じた食事作りが行われている。	利用者が参加する機会が限られた範囲となっている状況でもあるため、職員間で検討を重ねながら、食事に関する利用者の参加が増える取り組みにも期待したい。
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。	1日の摂取量を確認しバランス良く摂取できるよう心掛けている。		
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。	自立の人には声掛けし、介助が必要な方には毎食後行っている。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けを行い自立支援を行っている。	利用者全員の排泄記録を残し、日常的に職員間で情報交換を行いながら、利用者に合わせて排泄につなげる取り組みが行われている。トイレでの排泄を基本に、排泄に関する医療面での連携も行いながら、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	牛乳やヨーグルトを摂取しできるだけ自然な排便ができるよう工夫している。		
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。	できるだけ希望に添えるよう支援している。	月曜日から土曜日の間で週2回の入浴ができるように支援が行われている。入浴を拒む方にも声かけを工夫しながら定期的な入浴につなげている。身体状態に合わせた職員2名での支援も行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	室温等に気を付けて気持ち良く眠れ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。	個々への対応ができていない。		
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。	できるだけ楽しみを持ち過ごせ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支援している。	機会が持てるよう支援している。	ホームの周辺がのどかな田園地区でもあるため、利用者が日常的に周辺を散歩する機会がつけられている。季節等に合わせた花見や公園等に出かける外出行事が行われている。また、利用者の希望等に合わせた外出支援も行われている。	

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
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。	所持したり使う機会があるよう支援している。		
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。	希望がある場合は対応している。		
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。	生活感、季節感を取り入れ居心地よく過ごせるよう工夫している。	ホーム内はゆったりとした広さが確保されている他にも、敷地が広いことで日常的に季節を感じるができる生活環境がつけられている。リビングの壁面には、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品等の掲示が行われている。	
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。	一人一人に合わせ工夫している。		
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。	使い慣れた物や好みの物を自由に持ち込んで頂き環境を整えている。	居室については、利用者の入居前からの家具類や好みの道具等が持ち込まれている方やシンプルな雰囲気の居室の方があり、利用者に合わせた居室づくりが行われている。また、家族との写真を飾ったり、自身の作品の掲示が行われている。	
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。	安全には気をつけており、自立した生活が送れるよう支援している。		