

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	3072400538		
法人名	株式会社イクロス		
事業所名(ユニット名)	グループホームバル白浜		
所在地	和歌山県白浜町2927-80		
自己評価作成日	R5.11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年3月21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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和5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)】

新型コロナウイルス発生により外出や面会に規制がかかる中、第五類に移行後も利用者の認知機能の低下には影響が出ている。そんな状況下に於いて、施設内で職員と共に行えるレクリエーション(口腔体操や歌など)で利用者とコミュニケーションを取り、認知機能の低下を防ぐための取り組みを行っている。また、この取り組みを行う事で利用者の笑顔を引き出し、事業所理念である「共に笑顔で過ごそう」の実現に努めている。

【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)】

エレベーターで地下に降りると、硫黄のにおいがたちこめ、温泉という特別な場所での入浴が当たり前に行える環境である。研修の際には、役場職員と一緒に参加をされたり、災害訓練時には消防署員が立ち会いを実施されたり、地域での協力体制もある。また、利用者家族を招き認知症カフェを開催されたりするなど、地域に根差した事業を行っている。職員もそれぞれ個性豊かで熱心であるため、介護についての学びも実直である。医療連携も訪問看護師が主になり、緊急時の対応を行うなど、スムーズに提携病院への入院なども可能である。また、ターミナルの受け入れもしているため、最期まで支援を受けることができる。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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、活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、その時々々の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

[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	日々の業務の中で理念に基づいた支援が出来るよう意識し、努力している。	『共に笑顔で過ごそう』という理念を掲げ、管理室に掲示をするなどして周知している。理念に基づいた同じ方向性の支援ができるよう説明し、スタッフに共有している。また、ケアの統一性を意識して関わっている。	
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人として日常的に交流している	人材不足などの理由もあり、新型コロナウイルス第五類移行後の現在もまだ地域の催しに参加出来ていない。	コロナ禍以前は、お寺様が説法に来てくださったり、幼稚園児の来訪があった。現状は人材不足もあり、4年ぶりに開催された地域の敬老会への参加を見送った経緯がある。また、内容を深めた認知症カフェの開催も検討している。	
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	認知症カフェを開催することで交流を持ち発信に繋げている。		
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	利用者の日々の状況や活動報告を行い、サービス内容についての質問や意見に、分かりやすく答え、今後のサービス向上に活かす努力をしている。	1年位前より面談を再開し、管理者、施設長、地域の代表、役場職員2名、家族代表が参加している。外出時や通院時の際についても意見を伺い、きめ細やかな対応に繋げる等サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	報告すべき事例は伝え、信頼関係を築く努力をしている。	普段からも顔の見える関係を意識され、連携を図っている。役場職員も研修に参加されるなど、良好な関係を保っている。	
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	三ヶ月に一回身体拘束委員会を行い、全職員に議事録の閲覧、サインを義務付け、日々の業務に於いても身体拘束ゼロに努めている。	役場からも職員が研修に参加している。また、1年間の目標を『スピーチロック』にテーマを絞り、具体的な身体拘束についての学びを実践し、対応ができるように厳しく指導し対応している。	
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	毎年外部から講師を招き学ぶ機会があり、意識しながら業務にあたっている。		

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
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	外部研修に参加するなどし、利用者それぞれに必要な支援に努めている。		
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	契約時には十分説明を行い納得頂いている。改定等の場合も同様に行っている。		
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	運営推進会議の際などに、家族からサービスに対する疑問や要望等上がることもあり、今後に反映させる努力をしている。	面会時や電話をかけた時など、意見を深く聞けるように工夫しており、家族からの要望も多い。外出支援についても、感染対策もしっかり行い、受診の後などに買い物に行くなど、状況に合わせた支援をしている。	
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	日々の業務中やカンファレンス時に職員と共に考え、意見を聞き採用出来ることは採用し反映させている。	2ヶ月に1度カンファレンスやミーティングを行い、スタッフの意見が反映できる場を設けている。毎日の支援の中でケアについての疑問点等は、管理者と職員がその都度話し合い、利用者に対する支援を行っている。	
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	職員とは適宜、面談を交え各自の悩みや思いを引き出し反映させるよう努めている。」		
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	個々のレベルに応じた研修の提案や、スキル向上のためのOJTを行っている。		
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	外部研修への参加などで同業者と交流する機会を得ている。		

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	本人または家族とコミュニケーションを取り、要望等聴ける機会を増やしている。		
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	家族の思いにしっかりと耳を傾け、コミュニケーションを深めることで信頼関係を築く努力をしている。		
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	アセスメントを十分に行い、場面に応じた必要なケアが提供できるよう努めている。		
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	日常生活において利用者一人ひとりの能力に応じた家事や手伝いを行ってもらうことでその関係を築く努力をしている。		
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	利用者の健康状態や現状はこまめに報告し、時にはケアの方法で相談させて頂く場面もあり家族の協力を得ている。		
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	利用者の馴染みの人からの面会の申し出などがあっても、本人の認知症の進行によって段遠ざかって行く現状もあったり、難しさを感じている。	感染症対策の影響もあり、地域の方とのなじみの関係を継続することに課題を感じている。同じ法人にあるデイサービスの利用者との会いに行く等、少しずつ馴染みの方たちと出会う機会を広げられるよう努めている。	
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	日頃から利用者同士の関係をよく観察し、コミュニケーションが取れるように座席など工夫している。また、意思表示が難しい方でも、以前から馴染みの深い利用者の近くで過ごせるよう配慮している。		

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	サービス終了は、利用者の死亡時となる為、それ以降の関わりはほとんどないに等しいのが現状。		
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	可能な場合は本人から、または家族から意向を確認する努力をしている。	本人の声を『聴く』ということを大切に考えられている。本人のこれまでの生活歴や生活環境など細かな意向を伺い支援に反映できるように心がけている。	
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	出来るだけ多くの情報収集に努めプランに反映させる努力をしている。		
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	日頃の利用者の状態をよく観察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	モニタリングやアセスメントには職員全員が参加することでチームとしての介護計画作成に努めている。	3ヶ月に1度スタッフ全員でモニタリングに基づいた話し合いを行っていたが、さらに意見反映された介護計画を作成するため、3人1組によるモニタリングの体制にすることでより現状に即した計画作成がなされている。	
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	不十分な時も多いが、可能な限り記録には職員全員が情報を共有出来るように詳細に記入する努力をしている。		
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	その時々状況に応じた必要な支援が提供できるよう取り組んでいる。		

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	全体的に利用者の介護度が高く、地域資源との協働には至っていないが、今後何が可能なのか検討していきたい。		
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	利用者各自の主治医のもとで安心して医療を受けられる体制づくりに努めている。	月に1度訪問診療の医師が来られ、日々の体調管理を行っている。他に月4回訪問看護師が来られ医療と介護の連携を図っている。緊急時も訪問看護師が対応することでスムーズな医療連携や対応ができています。	
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	利用者の健康状態を常に観察し、異変が見られた場合は迅速に訪問看護と連携を図っている。		
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。	正確な情報提供に努め、適宜に病院関係者と連絡を取り合うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の状態の段階ごとに家族に伝え、意向を確認し主治医を交えカンファレンスを行っている。	終末期の利用者様の受け入れを行っているため入所時に看取りの同意をいただき説明をしている。また身体状況に応じて医療的に対応の程度ができるかなどの説明を行いニーズの共有を図っている。	
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	知識と経験が不十分な職員も多いが、白浜消防署の救命救急講習講習を年二回受けている。		
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	白浜消防署立会いのもと年二回、利用者と共に避難訓練に参加している。	消防署職員も立ち会い、年に2回夜間想定で災害訓練を行っている。利用者も職員と一緒にベランダに出る等共に参加している。職員が心肺蘇生の研修を受け人命救助に関する学びも身につけている。	

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
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	身体拘束委員会なども活用し、不適切な声掛けや対応がないよう職員間で意識している。	本人の自尊心を尊重できるように、特に排泄時に関しては声の大きさや周囲の目などに気を配り対応している。紙おむつ等の備品に関しても個人が特定されないように配慮されている。。	
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	できるだけ利用者とコミュニケーションを取り、会話の中で本人の思いを汲み取る努力をしている。		
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	入浴時間など、施設の都合にならざるを得ない事もあるが、可能な限り本人のペースで過ごして頂いている。		
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	自己決定が難しい方が多いが、その方に似合いそうな服装を選んだり、髪型に整容させていただいている。		
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	調理が可能な方には、手伝っていただいたりしている。	利用者の能力に応じた料理作りができるように工程や内容を工夫し、一緒に楽しむことができるように支援している。クリスマス会や夏祭りなどの行事も実施し季節感を一緒に味わうことができる支援をしている。	
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	一人ひとりに必要な水分量を把握し、記録を確認しながら職員間で情報共有している。		
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、一人ひとりの能力に合わせた口腔ケア支援を行っている。		

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	排泄パターンを把握出来ない方が多くなってきているが、定期的にトイレ誘導を行い、自己にて排泄ができるよう支援している。	定期的に誘導することでトイレでの排泄ができるように支援を行っている。またトイレの場所がわからない人のためにトイレの場所の掲示を工夫するなどし自立にむけた支援を行っている。	
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	医師や訪問看護師と連携を図りながら、一人ひとりに適した支援を行っている。		
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	施設の都合上、一人ひとりのタイミングや希望での入浴は難しいが、「温泉」という特別な環境を楽しんでいただいている。	週に2から3回、温泉独特の硫黄の香りを感じ入浴していただける。本人の体調や状況に応じて、入浴日を入れ替えるなど柔軟に対応し臨機応変に実践している。	
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	食後に自室で休憩されたり、自由に自室と共有スペースを往来して頂き、意思表示が難しい方は状態に応じて休息を取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	利用者一人ひとりの心身状態を把握し、処方されている薬について理解するよう努めている。		
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	過去の生活歴や日々の関わりの中から、一人ひとりにあった楽しみが見出せるよう心掛けている。		
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に支援している	外出を希望される方は現在はいませんが、季節ごとに外出出来る機会を確保するよう努力している。	紅葉や桜の花見等季節を感じられるように少人数で日を別々に分けてドライブする等の対応をしている。日常的に散歩、外気浴や日向ぼっこをする利用者もおられ、外気を感じる機会が確保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
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	金銭管理はできない方がほとんどで職員間で管理させていただいている。		
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	家族から手紙などが届いたらお渡しするが、電話や利用者からの申し出はない。		
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	季節ごとに壁飾りを替え、観葉植物や花を置きリラックス出来る空間作りを工夫している。	季節に合った壁飾りや似顔絵を掲示し、利用者が気分良く過ごせるように工夫している。また、可能な方には掃除を手伝ってもらったり居心地良く過ごせる場所作りを行っている。	
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	日頃から利用者同士の関係をよく観察し、コミュニケーションが取れるように座席など工夫している。また、意思表示が難しい方でも、以前から馴染みの深い利用者の近くで過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に持参した馴染みの物を置かれている。	趣味の写真や絵、働いていた時の仕事に関する物などを飾ったりしている。本人の生活歴に関するものを飾り、本人の個性を大切に考え居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	居室や、トイレ、等場所に迷わないよう表札など工夫している。		