

### 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	1090201102		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	群馬県高崎市吉井町岩崎2218-1		
自己評価作成日	令和6年7月15日	評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

広大な自然に囲まれたホームでゆったりと散歩できるように景色の色とりどりを楽しめるよう支援をしています。敷地内のグループホームきらめきと合同でイベントを開催したりして交流を深めています

※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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和6年8月28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)】

利用者の笑顔を励みに、家族にも気兼ねなく自由に要望を寄せてもらい支援に生かしたいという姿勢がうかがえる事業所である。体制の厳しさも自覚する中で、利用者が閉塞感を感じないよう、2つのユニット間は自由に往来してもらい、家族との外出や外泊も継続している。また利用者の体調に影響する食事を重視し、利用者の好みや意見を取り入れ、毎食手作りの食事の提供も継続している。今年度は家族にも参加を呼びかけ、踊りや三味線の慰問を招き、お弁当を用意したイベントを開催した。多くの家族が参加し、利用者と家族と一緒に楽しめ好評で、今回の取り組みは職員にとっても大きな励みになった。災害対策として取り組んでいる自主訓練は昼夜ともに定期的に行う事が定着している。

### 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. 全くいない
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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事務所内に掲示。職員会議で復唱している	管理者と職員が一緒になって新しい理念を作った。「笑顔」で日々の支援をすることで、理念の共有を確認している。	
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	近隣の観音山ファミリーパークや運動公園へドライブに出かけ他者との交流を図っている。また敷地内にある他の施設とも交流を図れるよう努めている。	感染症の状況に応じ、買い物に出かけたり、敷地内の施設間の交流はしている。地域情報は行政からのメールや広報誌から得ている。イベントには市内の団体を招き実施した。	
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	運営推進会議や認知症サポーター養成講座など事業所で行い地域の方にも理解して頂けるように行っていく		
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	運営推進会議のなかで必ず近状報告を行い、月の行事などは写真など掲載しご家族の方や区長さんや役所の方にもわかりやすくお伝えしている	2か月ごとに対面で運営推進会議を行っている。行政担当者・地域代表者・複数の家族が参加し、事業所の活動状況等を報告し、意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の参加などで報告している	行政への報告や相談は、法人の部長が行っている。介護保険の更新手続きは家族が、認定調査の立ち合いは事業所で支援している。	
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	職員会議の中で身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し職員に理解するよう努めている。玄関の施錠については面会時や換気を目的として開錠している	身体拘束をしないケアを定期的な会議で確認している。玄関は通常施錠しているが、毎日庭で過ごす時間を設け、希望があれば職員も一緒に外に出ている。	
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	職員会の中で身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し話し合うようにしている		

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
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	職員会議の中で話し合うようにしている		
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	入所前に重要事項説明書を活用し十分に家族に説明している。また入所後でも説明を求められた場合はその都度対応している		
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	ご家族が来苑された時や運営推進会議等で意見や要望を聞くようにしている。また利用者の様子を電話でご家族にお伝えすることもあるのでその時に要望や意見を聞くようにしている。	家族には面会時や電話で生活の状況を説明し「不安に思うことはないか」確認している。家族からは食事や歩行の状態を心配する声や、利用者からは美味しい物が食べたい・孫の顔が見たい・家に帰りたい等出されている。	
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	職員会議の中で業務の効率化と業務改善について話し合い実施している。	毎月職員会議を行っている。会議前に意見を寄せてもらうなど、職員の意見を拾い上げる配慮をしている。食事介助の方法を検討した際には、家族の思いを受けとめ協力を得ながら支援に取り組んだ。	
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	人事考課表を基に面談を行い評価し意見や要望等聞くようにしている。		
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	外部研修については今後、積極的に進めていきたいと考えています。職員会議の議案で勉強している。		
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り組みをしている	担当課長より近状報告を受けたり相談したりしている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に担当ケアマネジャーと一緒にご家族の方からご本人様の生い立ちなど細かく教えて頂き対応に活かしている。		
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	契約時にご家族の方と話し、悩みや考えなど聞き出し安心して頂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	入所前にご本人とご家族からどのような生活をされていたのか細かく聞き、すでにサービスを受けている事業所があれば担当者に様子を確認する様にしている		
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	グループホームの特性を生かし、その人らしさを大切にし皆さんと一緒に生活していけるようにケアすることを心がけています		
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	ご家族との時間も大切に頂けるよう、面会や外出、外泊など家族との交流ができるようにしています		
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	利用者様の友人や兄妹の方にも面会やイベント参加して頂いたり交流する時間を大切にしています	面会は現在玄関で15分としている。定期的に知人から手紙が届いたり、電話やラインでつながりを継続している利用者もいる。今年度開催したイベントには多くの家族が参加してくれた。	
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	利用者様同士のコミュニケーションを大切にす為席の工夫をしている。また、利用者様同士のトラブルがないように席の配慮をしている		

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	移動先やご家族よりご連絡頂く場合があるので必要に応じて対応している		
<b>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</b>					
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	定期的にキーパーソンに確認し活動の様子を参考に検討している	利用者の思いは日頃の会話や表情から受けとめ、家族にも伝え、日頃の様子を説明しながら家族の意見も確認し、支援に生かしている。	
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	ご本人やご家族から情報を頂きながら把握するようにしています		
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	申し送りノートやSCOP(電子ケア記録)を確認し職員同士で情報共有している		
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	毎月の職員会議の中でモニタリングを実施している。また、ご家族やご本人、他職種からの意見を反映してケアプランを作成している	毎月モニタリングをしている。3か月ごとにアセスメントと担当者会議を行い介護計画を見直している。また、状態の変化時等には都度見直しをしている。	
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	定期的にSCOP(電子ケア記録)の申し送りを確認している。また、職員会議の中でカンファレンスを実施し意見交換を行い介護計画の見直しに反映させている。		
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	来苑時や面会、運営推進会議の時に意見や要望を聞くように対応している。		

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	イベントなどの行事には地域の方にも参加して頂けるように考えています		
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	入所契約時にかかりつけ医など確認し場合によっては事業所の往診も対応できる事を説明している	契約時にかかりつけ医の受診方法を選択してもらっている。週1回と2週に1回の往診医、2週1回の歯科の往診があることを伝えている。専門医の受診は家族対応を原則にしている。受診結果は電話で家族に報告している。	
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	週に2回、訪問医療連携の看護師と連携を図っている。また、急変時の時は電話で状況報告し明確な指示を受けている。		
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。	入院時には利用者情報などを共有し、退院時には主治医と家族に連絡を取り合い早期退院に向けて相談する様にしている		
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	対象者が出た場合はご家族との連絡を密に取りご本人や家族の意向に沿ったケアが行える様に訪問看護師など必要なサービスを受けられるように関係先との連絡も取れるようにしたい	直近1年で1名の看取り支援を医療関係者と連携し経験している。支援後には職員で振り返りの勉強会を行った。	
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	訪問看護師より手当の処置の方法を教えて頂き職員同士で共有する様にしている		
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	定期的に自主訓練を実施している。また、年に2回消防署の方が立ち合い総合防災訓練を実施している。備蓄も常備している	年2回の消防署立会いの総合訓練の他に毎月自主訓練を昼夜想定で実施している。ハザードマップ上の指定はない。法人内の他の事業所からの避難の受け入れをしている。大型バッテリー等は法人で用意している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員会議の議題の一つとして定期的に意見交換をしている。また、普段の仕事の中で適切な言葉かけをするように心がけている	法人の部長や管理者からもプライバシーに配慮した支援について働きかけている。声の大きさなど、互いに注意しあうこともある。異性介助の際は利用者に声掛けをし、職員の交代や支援の方法も検討している。	
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	本人の思いや考えを聞き出せるよう声掛けし利用者様に様々な選択ができるように日々の生活の中で考えるようにしている。		
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	利用者様のペースに合わせて仕事をするように指導している。利用者様から「手伝うよ」と声をかけて下さるのでその時はできることを手伝って頂いている		
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	入浴日には利用者と一緒に着替えを用意したりしてご本人が期待洋服を選んで頂くようにしている。		
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	利用者様に食べたい物を聞いたりコープのチラシを見ながら選んだりしています。	献立は利用者の要望も取り入れ、毎食立てている。誕生日の料理や季節の料理も楽しんでもらえるようにしている。お酒の希望者には寝る前にノンアルコール飲料を提供している。差し入れは一旦預かり適時提供している。	
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	利用者の個々に合わせた食事形態で提供。決まった飲み物ではなく要望を聞いたりして提供する様にしている		
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	毎食後に歯磨き口腔ケアを実施している。ご家族やご本人から要望があれば訪問歯科の利用もしている		

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
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	個々の排泄パターンを記録し時間を見ながら声掛けやトイレ誘導し対応している	トイレでの排泄を基本に支援している。自立の利用者にも声掛けはしている。ポータブルトイレの利用、夜間のみオムツを利用、夜間もトイレに誘導するなど利用者の状況に合わせた支援をしている。	
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	食事の中で食物繊維や乳酸菌などを取り入れて便秘の予防やDVD体操を活用し運動を促している		
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	入浴は週に2回ですが利用者から「入りたい」と要望があれば体調を配慮しながら実施する様にしている	入浴は予定表をもとに週2回、月曜から土曜日の午前午後1日3名は入浴してもらえる体制を取っている。入浴が好きな利用者や一人で準備ができる利用者もいる。	余裕が取れる体制の際には、計画とは別に入浴の声掛けをしてみたいかがか。
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	個々に合わせてご補任も思うように過ごして頂けるように声掛けをしている		
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	薬の変更があった場合は申し送りノートに記入し情報を共有している。副作用については薬情ファイルを確認してわからないことは担当看護師に確認するようにしている		
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	空いた時間を活用し季節ごとの飾りつけを利用者と一緒に行っている。制作物はホール内の壁に掲示している		
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に支援している	ご家族から外泊や外出の要望があるので利用者の体調など配慮しながら対応している。天気の良い日はドライブに出かけたりしている	天候や気温の状況を考慮した上で、日常的に庭に出で散歩をしたり外気に触れる時間を設けている。感染症の状況に応じ、野菜や花を買いに出かける事もある。家族と外出や外泊に出かける利用者もいる。	

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	ご契約時に認知症による自己管理についてご家族に説明した上でご希望があればなるべく添えるようにしている		
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	ご希望があればご家族に確認し対応できるようにしている		
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	快適に過ごせるように空気洗浄機、加湿器など活用している。また、ホールや居室は定期的に換気を実施している。	2つのユニット間は自由に往来は自由にでき、開放的な環境である。館内は清潔で換気にも配慮している。	共用空間のカレンダーは利用者の目線に合わせた見やすい位置にはしていないか。利用者の意見を取り入れて作られる献立も、利用者が確認できる掲示方法を検討してはいかないか。
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	各ユニットのホールにソファが設置してあるので気の合う利用者と一緒に過ごせるようにしている		
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	入居時に使い慣れた家具や寝具を持ち込み可能な事を説明し対応している。リネン交換も定期的の実施し清潔感を保てるようにしている	居室はベットとエアコンが設置されている。利用者に馴染みの日用品や家具寝具、家族や知人との関わりのある品物が揃っている。	排泄用品や薬品などの扱いは、利用者の意向をふまえながらも、プライドも尊重した取り扱いを工夫してはいかないか。
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	一つの住まいなのでご自分の居室がわからない方には目印になるような絵などをドアの横に貼るなど対応している。室内にはテレビやダンスを設置されている方もいます		