

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	1072400268		
法人名	吉岡林業有限会社		
事業所名	グループホーム 妙義の里 のぞみ		
所在地	群馬県富岡市妙義町諸戸88		
自己評価作成日	令和4年3月8日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和4年3月30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)】

<p>名勝妙義山を一望する自然環境に大変恵まれたグループホームです。広々とした敷地と、原木素材を十分に生かした安らぎのある建物は、居心地のよい住環境です。</p>

【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)】

<p>「地域で必要な施設を」との思いから、環境に調和した木のぬくもりある建物をつくり、地域の行事や事業所の行事に互いに声をかけあう関係があり、今後もそうした地域住民が行き来できる施設でありたいと考えている。職員は地元の職員が多く定着しており、そうしたことから利用者とも共通の話題を通じた会話が行われ、家庭的な雰囲気につながっている。そうしたなかで、職員は利用者の排せのサインを見逃さずトイレ誘導することで、重度化してもおむつをしないケアに努め、利用者の尊厳保持と家族の負担減を大切にしている。利用者の通院においては、通院ができるうちは利用者が通っていた馴染みの病院への継続した受診を支援しており、それを外出の機会とも捉えて行っている。</p>

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
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	「個人を尊重し、一人一人に応じた介護に努めます。」という理念を掲げ、日々の申し送りや会議の際に理念に沿うケアが行えるように話し合いをしています。	理念を掲示し意識づけを図るとともに、申し送りで再確認をしている。現在、コロナ禍のため職員の会議開催を中断しており、理念を具体化するための話し合いにはいたっていないが、これまでの実践をもとに継続して利用者の思いの実現に努めている。	
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	近隣の人々にも積極的に声をかけ、よく遊びに来て頂き、地域の行事によく参加させて頂いています。	コロナ禍のため地域とのつきあいは自粛しているが、外部とのふれあいは利用者にとって刺激になると考えており、また地域の方が立ち寄れるような施設でありたいと考えている。コロナ禍前には、行事を通しての相互交流が行われていた。	
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	ホームの行事、慰問の際には、近隣の高齢者に声をかけ、お集まり頂くよう努めています。		
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	自由に話し合える時間を多く取り意見を反映し自己評価、外部評価の報告もして、その後の取り組みや参加者からのアドバイスも頂いている。	コロナ禍のため、管理者・職員・市担当者のみで開催しており、状況報告と市からの情報提供が行われ、議事録を家族に郵送している。コロナ禍前には、利用者も会議に出席して行われることもあり、参加するそのことが大切と考えている。	
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	地域ケア会議に出席してサービスの向上に努めています。また、要介護更新認定申請書提出時に市役所との情報交換の機会を増やしています。	市の地域ケア会議で、市内のグループホームが出席して課題解決にむけた意見交換が行われている。そうしたなか、外出傾向のある利用者に対して他の事業所の介助方法などの情報を得ている。	
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	開所時から拘束を行わない方針で運営し、全職員に周知しています。	管理者が研修で受講した「身体拘束をしないケア」についての内容を職員に伝え、言葉による行動制限についても日々のケアのなかで指導している。コロナ禍のため事業所内研修の開催ができず、課題と感じている。外出傾向のある利用者には、一緒に外に出て行動を制限しない思いにそった支援が行われている。	
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	必要に応じ全職員の会議を行い対応しています。		

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
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	必要な場合、会議を行い対応しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時にも説明するが、些細なことでも相談していただけるよう声をかけています。		
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	苦情受付の公的窓口を紹介してあるパンフレットを配布して対応しています。また、面会時 利用料支払い時にご家族の意見、要望を聴いています。	苦情箱を設置している。家族との信頼関係を築くために、きめ細かい報告に努めている。コロナ禍のため、家族の面会制限が行われており直接家族と会える機会も少なく、運営に関する意見が表出されるにはいたっていない。	
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	必要に応じ処遇会議を行います。また、普段の勤務休憩時の雑談でも自由に話し合い意見を反映しています。	管理者は職員と業務を行うなかで意見を聞いており、有休についても職員の希望を聞いて対応がなされている。運営に関する意見が表出されることはないが、日々の支援においては意見や提案が出されており、まずは実行にうつしその結果で再度検討する事としている。	
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	サービス向上のため全職員と協議を行っています。		
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	研修に参加して頂き、内容を報告してもらっています。また、管理者とケアマネが中心となり疑問、質問に答え学習の場を増やしています。		
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	定期的な同業者の交流研修に参加して質の向上に取り組んでいます。		

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
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	自己決定の場を多くして自由に発言して頂き訴えに沿えるよう支援しています。		
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	面会時、利用料支払い時に時間を多くとり話し合っています。		
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	個々の能力に応じた自立した生活を支援しています。		
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	会話の時間を多くとり、要望、希望を出来る限り取り入れるようにしています。		
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	家族にはできるかぎり面会を多く行ってもらっています。		
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	面会や多くの交流が行われるよう援助しています。	コロナ禍前は、知人や親戚などの馴染みの人の面会があったが、現在は行えず、自宅(留守宅)を見に行ったり、お墓参りに行ったり、できることで馴染みの関わりが持てるようにしている。また、これまで慣れ親しんだ作業ができるよう畑での野菜づくりが行われている。	
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	穏やかに過ごすことが出来るよう、話し合い、助け合い、生活して頂いています。		

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
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	継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、おつきあいをさせて頂いています。		
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	入所者の生活歴や現状をよく把握して、必要なニーズを探し出し日々の関わりの中で、一人一人の思いや希望が引き出せるような声かけに努めています。	日常会話から思いを聞き、難しい方にはできるだけ話しかけてそうしたなかで発語や表情から思いを推察している。また、わからないことは家族に聞くことを一番と考え、そうしたなかで今までの生活と照らし合わせて、今後の対応を検討している。	
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	個性を尊重して、環境の変化が大きくなるような気をつけています。		
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	個々の能力に応じた自立した生活を支援しています。		
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	用者がその人らしく暮らし続けることを支えるため本人や家族に要望を聴き、一人一人に合ったニーズのプランニングをしています。	入居後の状況からケアマネージャーが暫定の介護計画をたて、その後職員で意見を出し合い修正し、介護計画が作成されている。モニタリングは、3ヶ月に1回行われている。介護計画のニーズ・長期目標・モニタリングの流れが、見えづらい。	利用者の思いがニーズに反映され、そのための目標設定が行われ、支援(実行)・記録・モニタリングとつながる流れが構築されることに期待したい。
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	プラン内容を確認しながら、個人記録に記入して見直しに活かしています。		
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	利用者の状態が重度化していく場合でも、医療処置を受けながらホームで継続して生活できるよう対応しています。		

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
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	本人の意向にできるだけ応じて支援しています。		
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	入所者、家族の希望どおりに受診支援しています。	利用者・家族が希望するかかりつけ医の受診が継続して行われ、受診は事業所に対応している。重度化し通院が困難になった段階で相談し、往診が可能な協力医へと変更している。受診対応は、馴染みの先生との関係継続の他、外出の機会とも捉えている。	
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	提携医療機関は公立富岡総合病院だが、個々のかかりつけ医にて相談して対応しています。		
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。	不穏にならないよう相談し、できるかぎり早期退院の協力して頂いています。		
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	家族、かかりつけ医との相談で対応し、方針を共有しています。	看取りを行う方針であり、入居時に家族へ説明している。医師及び訪問看護と連携し行っており、その人の状況により対応が異なるため、職員は訪問看護から指導を受けて対応している。	
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	全職員は救命・応急手当などの研修に参加して、対応できるようにしています。		
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	定期的に地域の消防署職員、消防団を交え火災訓練を行っています。また、地域の災害訓練にも参加させて頂いています。	年2回災害訓練を行い、水・食料を備蓄している。コロナ禍前は、運営推進会議のメンバーや地域住民へ呼びかけ参加してもらい行ったこともあり、今後も再開したいと考えている。町の消防訓練では、実際の避難場所まで行くことはできないが、道路の外まで避難する訓練を行っている。	

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
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	入所者のペースを乱すことのないよう適切な認知症ケア実現のため尊厳を保つよう心がけています。	入居者には、丁寧な対応をすることを基本として、否定するようなことは言わないようにしている。	
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	自己決定の場を多くして自由に発言して頂いています。		
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	入所者のペースに合うよう気を使いながら業務を進め、支援しています。		
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	本人、家族の意向に沿えるよう援助し季節に応じた、個々のスタイルを尊重しています。また、理容・美容も希望どうりに行っています。		
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	旬の食材を多く献立に取り入れ食材を話題にもして、利用者と職員が話し合い、協力しながら楽しく行っています。	食材を購入し、食材を見ながら職員が手作りの食事を提供している。利用者に食べたいものを聞きながら、利用者の好みのうどんを提供するなど、たのしみとなるようにしている。また、ブロッコリーやかき菜などの野菜づくりを行い、食卓にのせている。	
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	一人一人の食事形体に合わせ提供し、摂取量をチェックして、変化を細かく記録しています。また、落ち着いて食事して頂けるよう気を配り、本人のペースで食事して頂いています。		
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	口腔ケアの実施に努めています。		

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
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	状態に合わせた個別援助を行い、おむつは極力、使用しないようにしています。	重度化しても、利用者の排泄のサインを見逃さずにトイレ誘導し、職員2名で介助してできるだけトイレでの排泄を支援している。排泄の手順やパットの扱いなどがわからなくなってしまう方には、職員がそっと付き添い声かけを行っている。	
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	食事、水分量に気をつけ、運動を行い便秘対策に努めています。		
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	出来る限り希望に沿えるようにしているが、職員の配置から難しい場合が多いのが現状です。	入浴は週2回行っており、希望にそって健康状態を加味しながら長湯に対応している。嫌がる方には無理強いせず、本人の希望を尊重し時間や日程を変更して気持ちよく入浴ができるようにしたり、清拭を行ったりして、清潔保持に努めている。	
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	個別のケアを行っています。		
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	薬の内容がわかるように管理している。また、飲み違いがないよう確認しています。		
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	個々に出来る範囲で楽しみながら行って頂いています。(洗濯物干し、洗濯たたみ、草むしり、種まき、畑での野菜の収穫)		
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	希望に沿い近くを散歩したり、屋外に出て過ごして頂いています。	玄関脇にあるデッキのベンチで外気浴をしたり、敷地内を歩いたり、廊下から道路をはさんだ畑の様子をみては畑に行ったりして、外気にあたる機会をつくっている。	

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
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	本人、家族の希望、力量に応じてだが、金銭管理が出来る入所者には管理して頂いています。		
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	希望があれば必ず提供しています。		
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	不快な環境にならないよう配慮し、また季節感を感じて頂けるよう全職員で安らぎをもたらす絵、ポスター、創作等考えています。	共用空間は、ほこりなどがないように清掃に気をつけている。清浄機などを設置している。	
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	確保されています。		
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	持込の規制はなく、その人らしいお部屋作りになっています。	居室は、利用者と家族がテレビなどを好みに配置し、家族の写真などが飾られている。居室前には、居室がわかるように名前を表示している。	
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	バリアフリーで、手すりの設置箇所も多くA、DLの維持に配慮し、居室、トイレ、浴室などには名前を貼り、混乱を招くことの無いよう配慮しています。		