

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	1090500461		
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 しばざくら		
所在地	群馬県太田市浜町72-10		
自己評価作成日	令和4年9月23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	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4年11月28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)】

ご自宅で過ごしているようにそれぞれのペースにて日々の生活を過ごしていただけるようにしています。個別支援を充実していくために利用者様の話をよく傾聴しそれぞれに合わせた支援を考えて実践していきたいと思ます。

【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)】

一人ひとりの利用者がしっかりしていることもあり、これまでの日常と変わらない生活を大切にしている。生活の場は変わっても、利用者はこれまでやってきた食器拭きや洗濯等の家事を「人の役に立ちたい」「もっと仕事をしたい」という意思をもってやっていることで、生活に満足感があり、身体の筋力が衰えることもなく、職員と一緒にできることに喜びを感じていることがうかがえる。また、生きる力の源となる1日3食が手作りで、その献立が自分の目の前で決められていく場面作りをしており、自分も関わっているという職員との一体感があり、生活者としての楽しみになっている。これまでやってきたことを今も続けてできるよう、利用者の思いを大切にしながら、理念に基づいた支援に取り組んでいる職員の努力が随所に見られた。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	定期的に全職員で理念を唱和し、理念を共有しています。	カンファレンスで話し合っただけで決めた個別支援は理念に基づいたケアに反映され、利用者の生活を支えている。職員は毎月の職員会議や申し送りで理念を確認し、共有している。	
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	コロナ感染防止に伴い交流はしていません。コロナ感染症対策のため直接的な交流はしていないが家族・地域の方に運営推進会議の資料を配布し事業所への意見を聞いている。	これまでのような地域からの訪問はないが、区長や民生委員等に運営推進会議の議事録、資料の配付の際や電話をかける機会がある時は、地域とのつながりが途切れない対応を心がけている。	
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	運営推進会議の資料を届ける時などに認知症についての資料なども一緒に入れていきます。		
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	コロナ感染防止に伴い会議の開催はしていませんが資料を配布する際、報告しています。	現在は書面開催で、「スピーチロックゼロを目指して」等身体拘束廃止に関することや避難訓練の実施報告等を記載した議事録や資料を区長、民生委員、家族に配付し、意見や要望を受付けている。	
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	市からの注意喚起、連絡等はメールや電話にてもらっています。	法人の課長が行政との調整、連絡、連携を担当している。ホーム長が認定調査の立会いをしたり、家族が遠方にいる利用者の介護保険更新代行をしている。	
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	職員会議にて定期的に学ぶ機会を設け拘束しないケアに取り組んでいます。	3ヶ月ごとに身体拘束適正化委員会を開催している。玄関は電子錠で開錠が難しいが、職員が付添い外に出ている。スピーチロックについては職員間で注意し合い、拘束のないケアにつなげている。	施錠は身体拘束にあたるので、短時間でも良いので開錠できる工夫をしてほしい。
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	職員会議にて定期的に学ぶ機会を設け虐待防止に努めています。		

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
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	職員会議等で制度についての勉強を継続的にしていきたいと思えます。		
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	契約時の説明に十分に時間を取り、分かりやすく説明しています。改定時には電話や直接説明し理解を得られるようにしています。		
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	御家族様来苑時には積極的に声を掛け、話しやすい環境を作るようにしています。	利用者との雑談の中で表出した食べたい物、観たいテレビ番組等の要望を日常のケアに反映させている。家族とは接点を持った折に「何かありますか」と話しかけ、対応することを心がけている。	
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	意見、要望などを話しやすい様な環境作りをするようにしています。職員会議や日々の申し送りでも意見交換をしています。	月1回職員会議を開き、ほぼ全員の職員が出席している。職員が意見や提案を言い易い環境を整え、利用者からの意見や要望を共有し、より良い方向で支援ができるよう話し合う場になっている。	
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	年に一度自己評価表を使用し個人の評価、面談を行なっています。		
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	法人内の研修参加を促しています。コロナ対策の為法人外は参加していません。		
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	法人内の他施設と交流する機会が増えるようにしていきたいと思えます。		

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	入所前でも相談出来ることを伝えています。		
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	入所前に御家族様の不安など聞く為に面談や電話にて対応しています。		
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	相談時ご本人様、御家族様の要望に添えるよう必要な支援の説明、紹介出来るようにしています。		
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	職員は利用者様と適切なコミュニケーションをとるよう心掛けています。		
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	御家族様とのコミュニケーションを多くとれるように心がけ、相談してもらいやすいようにしています。		
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	これまで大切にしてきた事を生活の中に取り入れられるようにしました。	友人からの年賀状に返事を書いたり、姉や姪との窓越し面会を実施し、会いたい人がいる場合は家族に伝える等関係性の継続を支援している。また、家事の手伝いや折り紙を楽しむ等の支援もしている。	
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	職員が間に入り関わりが持ちやすいようにしています。		

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
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	退所後も相談にのることを伝えています。		
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	希望に添える様、カンファレンスや日々の申し送りにて話し合いをしています。	利用者との雑談の中の昔話や好きな話から、利用者の思いや意向を把握し、会話ができない利用者には思いを推し測りながら質問し、表情や動作から真意を読み取り、把握することに努めている。	
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	ご家族様の来苑時や御本人様からも日々の会話の中でお話して頂けるよう努めています。		
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	ひとり1人の1日の過ごし方を把握し、変化があった時は日々の申し送りやカンファレンスにて現状の把握、情報の共有に努めています。		
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	3カ月ごとに介護計画の見直しを行い、職員会議にて利用者様の状態に応じて話し合いを反映しています。	ケアマネジャーは3ヶ月ごとに介護計画の見直しをしているが、ケア記録や担当制による職員のモニタリング、日常の報告から利用者の状態の変化に応じた見直しをし、家族に説明し承諾を得ている。	
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	ケア記録、個人別経過記録表、日々の申し送りにて情報の共有、ホーム会議などにて介護計画の見直しをしています。		
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	カンファレンスなどでそれぞれに合う支援の仕方を話し合っています。		

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	コロナ感染防止の対策にて外出は出来ませんが、ホーム内にて楽しめる物を見つけたいと思います。		
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し、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	入所前の説明にて往診の事もお伝えします。御家族様、ご本人様の要望を聞き希望に沿った対応をしています。	かかりつけ医は継続でも、協力医に変わっても良いことを説明している。8名が月2回2ヶ所の協力医の往診を受けている。歯科は必要に応じて訪問診療があり、家族対応で専門医に受診している。	
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1度の訪問、体調の変化などは24時間対応にて、報告、連絡、相談が来ています。		
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。	入院した際は必要な情報は提供しています。御家族様、ソーシャルワーカーから状態を聞き現状把握に努めています。		
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	契約時に説明を行なっています。体調の状態に合わせて早めの話し合う場を設けるようにしています。	年初に1名の看取りをした。契約時に方針に基づいた説明をし、状態に応じ段階的に話し合っている。看取りの希望があれば協力医の判断で実施し、職員も支援に取り組む体制作りをしている。	
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	職員会議にてマニュアルの再確認をしています。		
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	年2回の総合避難訓練を行なっています。	消防署立会いの消火、通報、避難誘導を伴った総合避難訓練を実施している。ハザードマップによる災害地域にはあたらない。水、米、レトルト食品、他の食糧品、排泄用品を備蓄している。	自主訓練は、玄関まで、少し外に出てみるといった程度に実施することで、毎月継続していく取り組みをしてはいいかがか。

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	必要以上の観察はせず、居室に入る際はノックや入室の許可をとるようにしています。	利用者一人ひとりを尊重し、利用者が嫌な思いをしないよう利用者間の相性や日常の言動に配慮し、一人でいる時間や居室とホールの行き来等、自由に過ごせる環境を個別に提供している。	
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	分かりやすいような話し方をしてご自身で選択出来る様にしています。		
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	個人のペースを把握しそれぞれに合うペースを尊重しながら支援しています。		
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	訪問美容にて定期的にヘアカットしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい食事や旬な物を取り入れるようにしています。テーブル拭き、食器片付けは職員と一緒にこなしています。	利用者の要望や行事、イベントを反映した一週間の献立を作成し、手作りしている。献立表は利用者も一緒に作成する場面作りを工夫し、刻み食でも食材や料理名を説明することを心がけている。	
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	食事量、形状を把握しそれぞれに合うように提供しています。食事量、水分量は職員が確認しています。		
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	毎食後の口腔ケアを行なっています。歯磨きが不十分な方は職員がお手伝いしています。		

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
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	排泄表での排泄パターンを参考にし、トイレ誘導の声掛け、個別に対応し自立支援に繋がるようにしています。	全員がトイレで排泄し、使用するトイレを自分で選ぶ利用者もいる。排泄表をチェックし定時誘導したり、間隔があいている場合は声かけをし、個別の自立支援に取り組んでいる。	
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	乳製品や食物繊維の多いものをメニューに取り入れ、毎日体操などで身体を動かす環境を作っています。		
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	希望を伺い、無理の無いように入浴してもらいました。	入浴の順番は決めていないが、その時に入浴できる状態にある利用者から実施している。連日入浴もしている。異性介助の際「男の人がいてびっくりした」という声があり、同性に代わったことがある。	
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	体調や状態、ご本人様のペースに合わせて休んでもらうようにしています。		
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	薬専用のファイルにてどの職員が確認しても分かりやすくしました。薬の変更などは随時申し送りにて共有出来る様にしました。		
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	個別にて趣味や好きな事を把握し提供出来るようにしています。		
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	コロナ感染防止に伴い通院や緊急を要する事以外は外出しませんでした。天気の良い日はテラスや駐車場に出て日光浴など行ないました。	天気が良いと職員の付き添いで外に出たり、テラスに出ている。特に8、9月には毎日体操後にテラスで日光浴をしたり、歩行していた。コロナ禍でも気分転換で個別に出かけることを検討している。	少人数や個別の外出を工夫しながら、実施に向けて職員で話し合ってみてはいかがか。

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	お金を持つ事を希望している利用者様は自室にて保管してもらっています。		
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	希望時にはいつでも電話出来る様にしています。		
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	各居室に温度計を設置して温度の調節を行なっています。共有空間には季節ごとに飾りを変えてその時の季節が味わえるようにしています。	感染予防のため毎朝、利用者の起床前に窓を開け、5ヶ所の窓を数cm、1日中開け換気を心がけている。利用者に季節や最近の行事がわかるよう工夫ある掲示をし、大人の空間作りをしている。	
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	居室やホールなど自由に行き来でき、好きなように過ごしていただけるようにしています。		
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	入居時、ご自宅で使用していた馴染みのある物をお持ちいただけるように伝えていきます。	自宅で使っていた馴染みある筆筒や寝具、口紅やハンドクリーム等身の回り品を持ち込んでいる。排泄用品は衣装ケースに入れ、見えない工夫をし、職員や家族の協力で衣替えをしている。	
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	ご自身で出来る事はなるべくしていただいています。安全な環境を作る為、不必要な物や危険な物は撤去し施設内の環境を良くするようにしています。		