

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	1091100154		
法人名	株式会社ティエムコーポレイション		
事業所名	グループホームなないろ		
所在地	群馬県安中市宿2153-1		
自己評価作成日	2021年9月27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3年10月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・その人らしい生活が出来る様、明るい対応で楽しく過ごして頂く。 ・日々の生活の中で利用者とかかわりを大切にし、笑顔を引き出せるよう努めています。

【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)】

<p>職員が、利用者を人生の先輩として接することを大前提にして、職員がケアを通しての言葉遣いの統一化ができるよう、「敬語表現」23項目を一般用と記録使用に分けたシートを作成し、日々の利用者の尊厳を重視したケアに取り組んでいる。また、職員である正看護師と准看護師による24時間オンコール体制をとるとともに、医師・訪問看護師との連携をスムーズに行い、日々の安心と看取りケアにも繋がっている。食事は、献立・食材を業者から調達し、厨房では専属調理担当職員3名で手作りして提供するほか、月1回のお楽しみランチやディナーで、利用者が好きな料理を選択できるよう支援している。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	その人らしい生活が出来る様、日々追及しています。 ナース、ケアマネに出席して頂き月1回のミーティングを行い日々のケアに活かしています。	理念は、平成17年に事業所を設立した時に作成し、この事業所もその理念を掲げている。利用者は人生の先輩であり、その人らしく尊厳を守り、日々過ごせるように、朝の申し送り唱和し共有化を図っている。	理念の言葉の意味を、職員全員で共有できる機会づくりに期待したい。
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	コロナ禍により交流を控えています。	コロナ禍以前は事業所内で家族と地域住民も参加してのバーベキュー大会や、近くの幼稚園の園行事に招待されるなど、日常的に地域の方との交流が行なわれていた。現在は庭での日光浴や、徐々に希望者への外出支援に繋げている。	
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	運営推進会議に課題としてあげ、理解して頂けるようにしています。		
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	月々の行事、利用者様の状況報告し、意見交換しています。 報告を記録に残し、観て頂いています。	会議は市の職員と事業所関係者が集まり、活動報告や利用者の様子等が報告されるとともに、市の職員からは制度の説明等があり、事業所運営に活かされている。会議内容は、家族や出席できなかった人に送付し、事業所の取り組みの周知と協力を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議時、利用者様の状況報告をして、指導して頂いています。	市には個々の利用者状況の相談など、綿密な連絡を図っている。また、運営推進会議にも市職員が出席していることから、制度等についても詳しい内容が把握できる関係が築かれている。	
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	拘束をしないケアに取り組んではいますが、危険防止の為に安全ベルトを使用する時間帯があります ので拘束をしなくても良い様、勤務の時間を工夫します。	転倒のリスク回避を当面の課題として、利用者1人に車椅子に安全ベルトの装着を行っているが、職員の勤務体制を検討するなか、介助方法のあり方が検討されている。	利用者の安全を確保しつつ理念に基づき、「拘束しないケア」についての話し合いを行うとともに、引き続き各種の工夫に取り組むことを期待したい。
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	全身状態の観察、利用者様の訴え、申し送りなどから見過ごす事のない様にしています。		

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
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	成年後見制度を利用されている利用者様はおりません。		
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	契約時、家族の方への説明を行い、不安、疑問があれば傾聴し理解、納得を頂く様、努めています。		
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	ご家族からの意見、要望は管理者、リーダー、職員で意見交換しています。電話や手紙で報告しています。	家族の意見や要望は、事業所からの電話連絡時や、毎月の利用料支払い時に伺っているが、利用者の様子確認がほとんどとなっている。	運営について、家族に具体的に投げかけて意見が求められるよう、検討することを期待したい。
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	全体会議にて意見交換しています。時には無記名のアンケートを作り、提出してもらっています。	毎月の職員全員参加の全体会議が、カンファレンスも兼ねてもたれている。事業者からは必要に応じて職員への無記名のアンケートを実施し、職員配置やシート変更など、職員からの意見で実現した事例もある。	
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	代表者は職員の相談にのり、向上心が持てる環境作りを働きかけています。		
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	コロナ禍の為、研修等に参加出来ずにいます。		
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	コロナ禍の為、交流が中々出来ずにいます。		

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	訴えが出来る方は傾聴し、家族、職員で相談します。訴えが出来ない方、気配りをし、家族、職員で意見交換し、安心確保に努めています。		
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	直接面会がコロナ禍で出来ないため、電話で連絡、情報をしっかり伝え信頼関係作りに努めています。		
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	本人や家族の要望を聞き、こちらの方針もお伝えしています。		
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	残存機能を活かすケアをする様、努めています。		
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	家族と密に連絡を取るよう、努めています。		
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	コロナ禍で控えています。	孫や家族の写真を居室に貼ったり、好きな洋服を自宅に取りに行ったり、家族との関係の継続に努めている。知人の面会もあり、コロナ禍なので、窓越しだが面会者との関わりを支援することで、利用者の笑顔を引き出している。	
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	利用者同士が関わり合える様、スタッフが間に入り支援しています。		

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			
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	毎日顔色やバイタル、排便などをチェックしコミュニケーションをとっている。 健康面はナースに報告し、意見を頂いています。飲み物も本人の意向に添うようになっています。	日常の利用者との会話や、意思疎通が取れない人でも、その人が何を望んでいるかを、顔の表情や体を触れながらの会話で、把握している。職員は、ケース記録や申し送りノートに記入し共有することで、本人本位のケア実現に取り組んでいる。	
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	利用者様、家族の会話の中で把握、確認しています。		
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、介護記録、関わりの中で把握しています。		
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	家族に意見や要望を聞き、モニタリング、カンファレンスを行い介護計画の見直しや作成に活かしている。 月1回のプラン作成を行って家族に説明し、職員も共有している。	月1回のモニタリングを行い、全体会議でカンファレンスと、3ヶ月ごとのサービス担当者会議での話し合いを、変更時に活かしている。家族からは、利用者の状態等の電話連絡や、毎月の利用料支払い時の書類等の確認とともに、意見・要望等を聴取している。	介護計画が短期・長期目標を含め継続したケアに繋がるために、各種記録が一貫した記録となるよう、検討することを期待したい。
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	担当職員の個別のモニタリングの記録情報を共有し、ケアプランに活かしている。		
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	個々の状況に応じ、支援に努めています。		

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
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	ボランティア、民生委員などと連携を取っていましたが、今はコロナ禍で控えています。		
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	各利用者様、かかりつけ医による月2回の往診があります。受診介助もします。看護師が情報提供書を作成し、病院と連携を取っている。	3ヶ所の協力医から、利用者全員の往診があり、家族・本人の希望に沿った受診が行われている。事業所に看護師が勤務していることから、急変時など看護師が付き添い受診ができ、医師との関係が築けている。	
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	業務の関りを通して看護職員と情報交換しています。		
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。	かかりつけ医の病院と連携し安心して治療出来るように努めており、入退院時はホームの看護師とスタッフが付き添う様になっています。		
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	状況をみながら主治医、家族、職員と情報の共有に努めています。	食事摂取量が減少することで、医師より看取りの説明が家族・職員にあり、事業所で出来る事も含め、関わりを統一した看取りを行っている。	
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	初期対応出来る様、看護師よりアドバイスを受けています。		
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	連絡体制が出来る様話し合い、避難訓練は運営推進会議後、参加者の方にも参加して頂いていたが、コロナ禍で地域の方には参加して頂けない。2年前水害で避難しているので教訓を活かせるように努める。	2年前の水害の経験から、管理者・職員全員での連絡網を整え、夜間想定も含めての避難訓練を行っている。コロナ禍で消防の指導はないが、自主訓練を行い、近隣住民の参加も得ている。備蓄は、水・レトルト食品など約2日分がある。	

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	目線の位置に合わせ会話をし対応しています。 声の高さ、言葉使いに注意し気配りを心がけています。	人生の先輩として、どう関わりを持てばよいかなど、入居前の背景を把握し、その人らしい暮らしが出来るよう支援している。また、声かけ時は目線を合わせ、後ろからの声かけはしないなど、利用者一人ひとりにあった支援を職員全員で共有している。	
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	ケアしていく中で特にコミュニケーション希望を自己決定出来るようにしています。		
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	ケアを優先していますが、意思の疎通が出来ない利用者様の希望に沿っているかはわかりません。		
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	利用者様の趣向を尊重し支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の食べたい物を聞いて月1回お楽しみランチメニューにしています。 おやつも毎日ではありませんが季節感を感じられるようにしています。	献立・食材は業者から届けられ、厨房で専属職員が手作りしている。月に1回は自分で食べたい物を選べられるようにお楽しみランチ・ディナー、季節に合ったお月見団子・餅(餅もどき)など、楽しく食べられる工夫に取り組んでいる。	
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	毎食の食事量、水分量をチェックしています。月1回体重測定を行い主治医に報告し、アドバイスを頂いています。		
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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄、うがいが出来ない方は、口腔ウェットを使用しています。		

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	排泄チェック表の記録をもとにトイレ誘導しています。排泄パターンを把握し、失禁のない様対応しています。	利用者の介護度が上がり、尿道カテーテル挿入・おむつ使用者への支援が多くなっているなか、排泄時は陰部洗浄や看護師による腹部マッサージなど、職員全員で自立に向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	その人それぞれで内服によるコントロールをしています。		
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	利用者様の体調に合わせて気持ちよく入浴できる様努めています。週2回と入浴は決まっているが何かあればその都度対応しています。季節に伴いしょうぶ湯、ゆず湯、足浴など状況に合わせて支援しています。	サマーチェアを利用して、一般浴槽で職員と昔の話をしながらの楽しい入浴を実現している。入浴時には身体の異常の発見が素早くできることから、一人ひとりに合わせた入浴支援に努めている。	
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	体調に合わせて声掛けをし、了解して休んで頂きます。		
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	確実に服薬支援を行い、主治医、薬剤師、看護師、介護士で情報を共有しています。		
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	洗濯物、新聞畳みなどの軽作業を行って頂いています。		
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支援している	季節に合わせた外出を考えています。現在はコロナ禍で外出できませんでした。	庭での茶会、スーパーでの買い物、車での花見と支援しているが、介護度もすすみ、無理をしないように、個々に合わせて、本人の日々の状態にあった支援を行っている。	

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
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	現時点では、お金をもっていたいという利用者様はいませんが、今後、希望があれば家族了解のもと支援します。		
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	希望があれば家族に電話したり、家族からの取次ぎをしています。		
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	天井が高いホールなので開放的な気分で過ごせるようになっています。 季節にあった飾りをし、行事の写真も展示しています。	天井は高く、木のぬくもりを感じられる。手作りの作品や日常生活での利用者の写真を、目の高さに貼っている。気の合う利用者同士の席を近くに設置し、会話が弾むようにしている。	
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	席の配置などに気をつけています。		
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	個人のテレビを置き、好きな番組を観て頂いています。利用者様の馴染みの物、使いたい物を自由に持ち込めるようにしています。それぞれの利用者様の居心地の良さに配慮しています。	居室内には、孫の写真・夫婦の写真など顔なじみの物を壁に貼り、使用していたテレビ・椅子・枕などを持参してもらっている。移動時に安全に動けるよう、家族と相談し、その都度工夫した居室づくりに取り組んでいる。	
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	利用者様が混乱しない様、気配りをしながら状況に応じ環境整備しています。		