

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	4192000034		
法人名	株式会社ラポール		
事業所名	グループホーム神埼ひだまり新館		
所在地	佐賀県神埼市神埼町竹4694-1		
自己評価作成日	平成30年2月16日	評価結果市町村受理日	平成30年9月10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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成30年3月20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)】

どのスタッフも御利用者様一人一人に親身になって関り、信頼関係を築けている。御利用者様からもよく話掛けて下さり、皆様毎日明るくお過ごしです。御利用者様からのご希望もあり外出やお買い物、お散歩をよく実施しています。外に出られる事により普段との表情とはまた違い、又様々な感性をお持ちです。そういった支援を大事にご利用者様が安心して暮らせる施設を目指しています。

【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)】

昨年、開設された新しいホームで、同敷地内の系列のホームと同じ理念を共有し、運営推進会議の開催や防災訓練など協力合っており、地域行事への参加や、子供たちとの交流も積極的に行っている。また、ホーム内はひな人形などの季節に応じた飾り物があり、季節を感じながら落ち着いた雰囲気の中で、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。

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 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	事業所理念を事務所内の目に付く箇所に再確認の上で提示している。職員間で会議を行う際には共有している。	理念は事務所内に掲示し、日頃から確認ができるようにしている。業務の中で理念に沿った支援できているか確認し、その都度、改善できるように努めている。	
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	近所の子供クラブのイベント時には子供達が施設を訪問して下さり、交流を図っている。昨年の夏は駐車場内にて子供達と一緒に花火会等も行った。	古民家でのお茶会に参加したり、地域行事の溝掃除や草刈りに参加したり、認知症サポーター研修を地域の子供や父兄を対象に開催したりと、地域の一員として日常的に交流をしている。	
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	運営推進会議を実施し入所者の状況や対応方法の話し合いを行っている。今後は近隣の高校の実習を受け入れていきたい。		
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	主に活動報告や事故報告を行っている。参加された方の意見を職員にも共有している。	年6回開催し、入居者の状況やホーム行事などの報告や、参加者との意見交換を行っている。会議録は玄関に置くなど情報を共有に努め、出た意見はできるだけ支援の改善に活かしている。	
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	運営推進会議の際に市役所からも参加があり、意見交換等を行っている。	空き状況の問い合わせや生活保護についてなど、日頃から連絡をとっている。また、認知症サポーター研修を開催する事でも、行政との協力関係を築いている。	
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	勉強会やカンファレンスを通じて職員間でしっかりと理解している。新規職員にも同様指導を十分に行っている。	身体拘束は行っていない。マニュアルを作成し、職員研修を行うことで、職員への周知できるように努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	上記と同様に勉強会を通じて十分理解をしている。		

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
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	この制度についてはまだ職員間で理解は出来ていない。今後勉強会を通して理解を促していきたい。		
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	契約書、重要事項説明書をもとに説明を十分に行っている。不明な点は質問して頂く様声掛けを行っている。		
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	運営推進会議では御家族の参加が少ない為、面会時に御家族との時間を作り意見を聞いている。契約時に重要事項説明にて苦情相談窓口を設けている。	面会時に入居者の状況報告や積極的な声明けにより、話をしやすい雰囲気づくりに努めている。また、必要に応じて電話をするなど情報共有に努めており、出た意見は職員間で検討し、支援の改善に活かしている。	
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	ミーティング等で意見や提案を聞き、実際に取り組み、そこでまた意見を交換している。	管理者は、日常的に意見を聞くように努め、改善点や提案は早期に対応するように取り組まれている。	
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	まず日頃より職員とよく話す事を心掛け職員の考えを理解している。その中で長所を生かせる様、十分に指導を行っている。基本的に残業等も行っていない。		
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	外部研修の機会があれば職員に促し、参加している。今後はもっと研修を受ける機会を設けスキルアップに努めたい。		
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	会議や勉強会に参加をしサービスの質を向上している。		

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
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	本人様とお話していく中で、本人様からの要望や悩み等を聞き出し、スタッフ間で共有している。		
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	まず見学に来られた際に、在宅での支援方法を聞き取り、そこで苦勞された事や要望をお聞きする。TELでも状態報告や御家族の要望をお聞きする事がある。		
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	ご本人と御家族と話し合い必要とすれば対応に努めている。		
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	レクリエーションや物作り等を通して関りが持てる様に声掛けや環境作りに努めている。		
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	面会に来られた際は御本人とゆっくりお話し出来る環境作りや一緒に館外周辺の散歩を勧めたりし対応している。		
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	要望があれば近くのスーパーやお花見にお出掛けしたり、場所の際認識も含め支援を行っている。	知人等が面会しやすい雰囲気づくりを心掛けており、知人宅へ訪問したり、自宅や自宅周辺へ出かけたりなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援されている。	
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	しっかりと利用者の関係を把握し関り合えるように声掛け支援をしている。孤立される事はない。		

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	実際に退居になられた御家族と連絡を取り、その後経過や様子等を聞き取り、フォローを行っている。		
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	基本的に本人様のペースに合わせ支援を行っている。家族にも今までの生活パターンをお聞きし、考慮しながら支援をしている。	日常会話の中から一人ひとりの希望を聞き、実践できるように努めている。また、自分から伝えることが難しい入所者の意向については、家族や知人の情報、表情や仕草から思いを汲み取るように努めている。	
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	情報を把握し本人が好まれる事等をケアマネや現場職員と話し合い、環境の変化が少なくなる様努めている。		
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	日頃より利用者の様子や表情等、行動を把握するよう指導している。気づいた点等は申し送りを通して情報の共有に努めている。		
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	情報の共有を大切にし、御家族やケアマネと連携を図り、本人主体の介護計画作成に努めている。	入居者の情報を収集と課題の抽出をし、現状に即した介護計画を作成している。定期的に支援についての評価はなされているが、本人、家族の満足度や意向がモニタリング記録に確認できていない。	本人や家族の意向、満足度をモニタリング記録として整備するなど、さらなる現状に即した介護計画にな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	個別記録を元に目標に対しての評価を行っている。出来る事を維持し新しく出来る事を見出せる様支援している。		
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	状況に応じて対応出来る体制は整えている。		

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	定期的に避難訓練を実施し安全な暮らしが出来るよう努めている。		
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	入居時に以前のかかりつけ医か施設の協力医療機関を希望されるか聞き取りを行っている。現在、全入居者施設の協力医療機関を希望されている。	契約時に説明し、かかりつけ医の継続をすることもできる。また、希望に応じて職員が受診に付き添い、家族への報告を行うなど、情報共有している。訪問看護や訪問診療の協力体制が充実しており、適切な医療が受けられるように支援がなされている。	
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	気づいた点は看護職や訪問看護、担当医と連携を図り、迅速に対応出来る様努めている。		
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。	入院される際はこちらでの状態をしっかりと申し送りしている。退院される際は退院時のカンファレンスに参加し情報交換を行っている。		
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、事業所です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	早い段階で御家族と方向性を話し合い、具体的にどういった支援をしていくか説明している。訪問看護や担当医と連携を十分に図っている。	重度化の指針を作成し、書面で説明・同意を得ている。段階に応じて意向の確認をし、必要時は医師による説明を受け、重度化した場合の方針について決めることができ、医療機関と連携しながら支援している。	
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	対応マニュアルを作成し職員間で話し合いを設けている。応急手当に関しては担当医や訪問看護に方法を聞いている。今後は研修等にも参加をしていきたい。		
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	消防計画に基づき、消防署や近隣の方々参加して頂き訓練を行っている。	年2回昼間を想定した火災訓練を行っている。消防署の立合いや、区長や近隣住民に協力を依頼している。しかし、夜間想定やその他の災害に対する訓練はこれからである。	訓練を行うなど、夜間想定や風水害、地震についても具体的に確認できる取り組みに期待したい。

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	その方の人格をしっかりと把握出来ており、自尊心を傷つけない様に十分に配慮している。	個人情報事務所の鍵付きの棚に保管されている。日頃より自尊心を傷つけない声掛けや対応ができるように努めており、職員は個別の自己チェックシートを活用し、振り返りをする機会を設けている。	
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	声掛けを工夫し自己決定が出来る質問をしたりし、無理のない程度で行えている。		
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	利用者優位に業務を行えている。利用者には様々な希望を取り、実現出来る様努めている。		
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	出来る方には入浴日に御自分で好きな着替えを用意して頂いている。散髪などは定期的にかットに来て頂いている。		
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	食事の準備や片付け、皿への盛り付け等で役割分担し、職員と一緒に楽しく出来ている。	食事の支度や片づけを一緒に行ったり、希望に応じて献立を決めたりと、入居者の意向や状況に即した食事の提供をしている。また、準備や片付けなど、入居者が出来ることは一緒に行うことで役割ももてるようにしている。	
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	食事量と水分量はしっかりと把握し不足されている方にはお声かけしている。嚥下状態の変化にも迅速に対応出来ている。		
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	毎食後口腔ケアへの声掛けを実施。義歯洗浄やうがい介助の支援をしている。		

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
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	失敗を避ける為に排泄パターンを把握し定期的に排泄誘導を行っている。状態に応じて誘導時間を調整している。	排泄はできるだけトイレで行えるように、声かけやサインを読み取っている。その中で、パターンの把握を行い、一人ひとりの状態に応じた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	野菜やヨーグルトを多く提供している。自然排便を図る為、体操や歩行訓練、車椅子の自操を促している。		
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	入浴日は事前に本人に聞き、入浴拒否があった際は曜日の調整を行っている。	週3回以上入浴できるようにし、一人ひとりの入浴希望を聞き、入浴の順番や希望に応じた時間帯で対応するなど、入浴を楽しむことができる支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜逆転に注意し様子を見ながら休息を促す時はある。		
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	薬情報を活用し、副作用や用法を理解する様努めている。状態の変化があれば迅速に担当医や薬剤師と連携を図っている。		
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	利用者に合わせ役割を持って頂き、実際に実践出来ている。気分転換を図る為に館外散歩やドライブ、買い物等を実施している。		
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	利用者の要望を聞き取り、外出している。又、御家族にも協力して頂き、御自宅や本人が好まれる場所へ行かされている。	買い物や自宅への外出など、希望に応じた支援を行っている。日々の散歩やドライブなど、気分転換できるように日常的な外出できる機会づくりに努めている。	

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	買い物に行かれた際は現金をお渡しし、一緒にお支払いを行っている。		
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	自ら電話をされる方はおられないが手紙を書かれる方には支援をしている。		
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	季節感が出る様に花を飾るようにしている。音や光、温度には十分に考慮している。	広いリビングは明るく、テレビを観ながら、ゆっくりと話しをすることができる雰囲気がある。また、季節に応じた飾り物など季節感を採り入れ、居心地良く暮らせるように工夫している。	
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	利用者全体を考慮しテーブルの席やお話しをしやすい環境作りに努めている。		
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	御家族に相談し昔から使われている物や写真を活用し混乱を避けている。	本人と家族と相談し、使い慣れた家具を自由に持ち込むことができる。居室には写真や絵を飾るなど、居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	利用者の居室の横に名札を設置したり、トイレ等も目印をつけ、混乱がない様に環境づくりに努めている。		