

# 1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2490400112		
法人名	社会福祉法人 安全福祉会		
事業所名	グループホーム安全の里		
所在地	三重県亀山市住山町590番地1		
自己評価作成日	令和7年 月 日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_overview_index=true&amp;JigyosyoCd=2490400112-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_overview_index=true&amp;JigyosyoCd=2490400112-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和6年12月22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）】

利用者ができる能力を生かし、生活全般の中でのリハビリとして、戸内の掃除、各居室の片づけ、整理整頓、洗濯物干しや畳むこと、花の水やりなど、それぞれの方に役割を持っていただき自立支援に努めている。また、昨年度から掲げているスローガン「あなたらしさを大切に」を継続しており、個性に寄り添った生活の空間や環境、雰囲気大切に支援している。

## 【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）】

緑に囲まれた環境の中、同じ敷地に同一運営法人が運営する老人福祉施設、養護施設、居宅介護支援事業所など複数の施設に囲まれてグループホームは立地している。グループホームでは「あなたらしさを大切に」の理念を掲げて、職員が業務を優先しやりすぎてしまうことがないようにしており、現在の利用者の意向、要望を把握して、「利用者のどこまで一人でできるか」という現状のADLも注視して時間がかかって利用者にしてもらうよう支援を行っている。前期中に新しい管理者にかわり、職員と力を合わせて個別支援に取り組まれている事業所である。

## 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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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+-) + (Enter+) 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	法人の理念に基づき、実践している。また、昨年度からのスローガン「あなたらしさを大切に」も共有して実践している。	職員は「あなたらしさを大切に」を支援の根幹に捉えて、利用者が洗濯物をたたむことやお菓子づくりの調理手伝いなど利用者が今できる事を見極めて、職員がやりすぎてしまわないよう支援している。	
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	夏まつりなど地域の方との交流の実施や防災訓練への参加を促している。	近隣の総合健康福祉センターの認知症カフェで喫茶を楽しんだり、鈴鹿ハンターでの介護イベントに職員と利用者合同で制作した創作物を出展し見学をした。	
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	運営推進会議にて活動報告（普段の日常生活や取り組みの様子の動画視聴している）を行っている。		
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	各関係者からの助言・アドバイスをサービスに活かせるようにしている。	会議出席者の民生委員から、地域イベントの情報提供を受けて、利用者の認知症カフェへの外出支援につなげたり、家族の参加を促して会議を貴重な意見交換の場として活かしている。	
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	市町村との協力関係の構築、体制はできており、定期的に情報共有をしている。 (9月に鈴鹿亀山地区行員連合にて運営指導を受けている)	福祉避難所の指定を受けており緊急時の対応等で行政と連絡、相談を行い協力関係を築いている。広域連合から案内される研修や勉強会にも参加している。	
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	委員会や施設内研修にて、職員の意識、知識向上、情報共有を図っている。	職員会議の後、3か月ごとに委員会をグループホーム単独で開催している。職員全員が身体拘束廃止委員になって会議に参加し、身体拘束をしないケアについて意見交換している。	
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	委員会や施設内研修にて、職員の意識、知識向上、情報共有を図っている。		

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
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に支援している	委員会や施設内研修にて、職員の意識、知識向上、情報共有を図っている。		
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	契約書、重要事項説明書に基づき説明を実施。また、改定時にはその都度、文書と口頭にて説明を実施している。		
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	面会時、定期的な連絡にて近況報告や相談などを随時、行っている。	病院受診の送迎の際に、家族と会話し利用者の現況を伝えた際に家族の意向、要望を確認するようにしている。定期的に利用者の日々の様子を便りにして家族に郵送し、家族から好評を得ている。	
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、または日常業務の中で職員の意見を聞き取り、反映に努めている。	期中に管理者が変わり現在、介護職員と会話し意見交換を行いコミュニケーションを深めている。主任と協力し、職員の意見、提案を聞く機会を日常的に設けている。	
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	法人の給与規定の見直し、勤怠状況の把握を行い、職員の労務実態を把握しながら、過労等ないか労働環境を確認している。		
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	法人内の新人研修、外部研修など人材育成に取り組んでいる。		
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	他拠点にある同法人の施設の職員と利用者を通じた交流やBCP訓練での互いの研修を合同に実施する予定である。		

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
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	日常の支援の中での気づきを常に情報共有し、利用者に寄り添った個別ケアが行えるように努めている。		
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	定期的に連絡を取り、要望や意見を聞きながら良好な関係作りに努めている。		
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	利用者のアセスメントをしっかりと行い、身体状態に応じた、支援の提案や対応に努めている。		
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	各利用者の尊厳を尊重した関係作りに努めている。		
19		○本人と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	利用者と家族との関係を大切にしながら共に本人を支えていく関係を築くように努めている。		
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	面会は以前より緩和して実施しており、外出も希望があれば家族と行ってもらっている。	家族と協力して、利用者が外食する機会を支援したり、家族や友人に年賀状をだす利用者の支援を行っている。面会もできるだけ制限なく実施している。	
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	職員が各利用者同士の関係性を把握し、環境や居場所作りを提供している。		

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	本人、家族の状況に応じて対応できるよう、都度対応するように努めている。		
<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	普段のコミュニケーションの中から、一人ひとりの思いや意向を確認し、支援の見直しなどを行うように努めている。	お手伝いがしたい、できる利用者には洗濯物たたみや、お菓子づくりの手伝いなどに参加を促している。意思疎通の困難な方は、アセスメントを時間をかけて行い慎重に意向を把握している。	
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	入居時のアセスメントや面会時などの家族からの情報をもとに寄り添える支援に努めている。		
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	普段の支援のなかで、変化や気づきなどを常時、職員間で共有している。		
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	知りえた情報をもとに担当国会議等で意見交換し介護計画に反映している。	半年ごとに計画を見直して、計画作成担当者が支援を評価している。職員会議で利用者の現況や状態の意見交換を行い、本人、家族の意向を基に介護計画を作成している。	
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	知りえた情報をもとに担当国会議等で意見交換し介護計画に活かしている。		
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	対応できないニーズもみられるが、できる限り柔軟な支援できるようにしている。		

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
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	活用できる地域の社会資源があれば、対応したいと考え、地域の生活コーディネーターからも情報収集している。		
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	利用者の心身状況に合わせた医療機関にお願いし、適切な医療を受けてもらっている。	本人、家族の意向で従前のかかりつけ医を利用されている利用者もあり、家族が通院介助を定期的に行っている。週1回訪問看護を受け入れており、緊急時の電話連絡にも対応している。	
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	医療連携している訪問看護ステーションと情報共有し、適切な支援体制を整えている。		
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	随時、家族、医療機関との情報交換や相談を実施しており、円滑な関係作りは行っている。		
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	状態変化や重度化が進行していく中でその都度家族、医療機関に相談して連携して支援を実施している。	本人、家族の意向があり主治医の判断、指示で看取り支援に対応していることは、入所契約時に本人、家族に説明している。重度化した場合は、主治医や訪問看護の医療面の指示、助言をうけて看取り支援を行っている。	
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	訪問看護師の助言を受けて対応している。また、施設内学習会にて緊急時の対応について知識や情報を共有している。		
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	防災訓練（日中想定/夜間想定）、また施設内学習会を実施している。近隣施設とも協定を結び、有事の際の協力体制も整備している。	近隣の福祉施設と合同で防災訓練を行い、緊急時の人的、物的な協力関係を築いている。福祉避難所の指定を受けている為、備蓄等の準備は丁寧に実施している。	

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
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	利用者の個性に応じて、寄り添ったコミュニケーションを実施している。	入浴介助の際、同性介助を希望する利用者にはその意向を尊重している。また日々丁寧な言葉でコミュニケーションを重ねることで利用者と信頼関係を築いている。	
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	随時、本人とのコミュニケーションの中でおもいをくみ取り、職員本位にならないよう本人の意思で自己決定できるものは行っている。		
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し、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	各利用者の生活スタイルやペースを把握しながら、利用者主体の支援を実施している。		
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	各利用者のこだわりや嗜好を把握して支援に努めている。		
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	本人の好き嫌いや希望を調査し、誕生日や行事食には手作り料理を提供し、時には利用者と一緒に調理にも関わってもらっている。	食事の際に、利用者にお茶を配ったり後片付けの時には皿拭きをする利用者もいる。利用者の希望があればパン食に対応している。	利用者の現在の好みや食べたいものを把握して、職員、家族と協力して外食する機会を設けられることを希望する。
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	管理栄養士の助言をもとに食事中の観察や状態を把握し情報共有を行っている。		
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	歯科往診の際に、助言、アドバイスをいただき毎食後の口腔ケアを実施している。		

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	利用者それぞれの排泄状態を確認しながら、職員間で情報共有をし自立支援に向けた支援を行っている。	日中は、定時の見守り、声掛け誘導でトイレで排泄支援を行っている。夜間は安全対策でポータブルトイレを利用している利用者もいる。	
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	排泄表にて排便状況の把握をし、まずは服薬に頼らず、水分補給や運動にて排便できるよう働きかけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2～3回入浴してもらえるよう計画を立てており、本人の思いや体調を考慮し誘導を行い支援している。	週2～3回午前に入浴支援している。入浴拒否の利用者には、声掛けを工夫したり入浴時間を変更して対応している。時間を気にせずゆっくり入浴してもらうよう支援している。	
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	空調や照明など環境整備をおこない、就寝前には穏やかに過ごしてもらえるようにな声かけや関わり方に配慮している。		
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	薬剤情報の内容を職員が確認できるようにしている。また処方の変更などがあった場合は随時、連絡ノートや介護記録に反映している。		
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	各利用者の性格、生活歴、得意なことなど把握しながら職員と一緒に生活リハビリを兼ねて洗濯物畳みや掃除、花の水やり、調理補助を支援し、役割作りに努めている。		
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	外出行事のほか、施設内の散歩、プランター栽培の花、野菜の水やりなどを行っている。また、家族の協力のもと、外出、外食にもいかれている。	外に干した洗濯物を職員と一緒に取り込んだり玄関先にあるプランターの植物に水やりする利用者もいる。事務所周りを天気が良いと散歩される方もいる。	



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	現金は事務所にて預かっており、日用品の購入や理髪、受信などの際は預り金にて支払いを行っている。また、利用者の希望により財布を自己にて持っている方もいる。		
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	本人の希望がある際は施設から電話連絡、取り次ぎを行い支援をしている。		
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	ホーム内の掃除や整理整頓、室内調整を随時行っている。また、季節の花を生けたり毎月、利用者と一緒に壁飾り、カレンダーを制作し、季節感を感じてもらえるように努めている。	利用者が1日を過ごすフロアは、天井が高く陽光が差し込み明るい雰囲気、壁には季節のイベントの飾り物や季節がわかるようにカレンダーが飾られている。フロアから居室へ続く廊下は広く、利用者のすれ違いにも安心である。	
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	利用者同士の関係性や希望を考慮し居心地の良い空間づくりを工夫をしている。		
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	自宅で使用していた家具や食器、小物類を家族の協力のもと持参していただき、落ち着いて過ごしてもらえるよう工夫している。	トイレ付きの居室が3部屋あり、そのほかの居室も家族と協力して、それぞれぬいぐるみを置かれたり家族写真を壁に飾られたり思いおもいの部屋にされている。	
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	安全面を考慮してうえで、各利用者ができることは自身で行えるよう職員間で情報共有し支援を行っている。		