

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2)

事業所番号	0190501361		
法人名	医療福祉法人 重仁会		
事業所名	グループホームレガロ大谷地		
所在地	札幌市厚別区大谷地東5丁目7番14号		
自己評価作成日	令和6年1月19日	評価結果市町村受理日	令和6年4月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0190501361-00&ServiceCd=320](https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0190501361-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部		
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階		
訪問調査日	令和6年3月16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)】

毎日体操を行っています。脳トレや塗り絵、レクリエーションを提供しています。毎月行事を行っています。隣接の病院が運営母体であることから入居者様の体調不良の際は内線やメールで連絡を取り、早めの対応をとれるようになっています。

【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)】

当事業所は、札幌市厚別区の地下鉄東西線大谷地駅から徒歩圏内の利便性のよい住宅地に位置し、法人グループ母体病院に隣接した2階建て2ユニットのグループホームである。建物は、落ち着ける配色を施し、廊下は車椅子が交差できる程幅広く、全体的にゆったりとした作りである。運営母体は医療法人で、地域医療に長く貢献しており、地域に欠かせない病院となっている。事業所は、法人母体の病院に隣接しており、体調不良の時は、内線電話や電子メールでの連絡も可能で、24時間体制の医療連携を構築している。また、災害対策の緊急体制、法人内の研修体制もグループ内の連携が築かれている。事業所は、近隣の保育園園児の来訪や少人数でのお花見ドライブ、菜園での収穫など支援している。利用者は殆どリビングで寛いで過ごしており、明るい雰囲気ホームである。認知症高齢者の事業所として、これからも期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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)	<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、活き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関ホールに理念を掲示していて出勤時確認できるようにし、実践につなげている。</li> <li>・共有している2, 3か月に一度イベントを通じ交流がある。</li> <li>・新しい職員も多くなっており、理念の共有し、実践につなげられてはいない。</li> <li>・理念共有はできていない</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の保育園と季節の行事ごとに交流を行っている。</li> <li>・日常的にはありません。</li> <li>・まだ少ない</li> <li>・行事参加や家族とのふれあいを画像に収めて2か月ごとのお便りを作成している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域への発信は行えていない。</li> <li>・2か月ごとのお便りや面会の機会に施設内の研修などをお伝えしている。</li> <li>・近くの保育園、小学校とつながりを持っている。</li> </ul>		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者が少なく意見交換ができていない。</li> <li>・2か月に1回運営推進会議を開催し、グループホームの取り組みや変更事項などを話し合っている。</li> <li>・家族の参加があまり見られていない。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて市の担当者に連絡し確認しながら支援につなげています。</li> <li>・市区担当者と直接連絡を取ったことがない。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の研修に参加したり、身体拘束をしないケアの周知を行っている。</li> <li>・事業所内で研修を開催している。その内容を理解し、ケアに取り組んでいる。</li> <li>・朝の申し送りの時なども拘束がないかなど確認を行っている。</li> </ul>		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴力行為はもちろん、暴言や間接的な行動が虐待となっていないか振り返るようにしている。</li> <li>・事業所合同で研修を開催し、職員全員が理解をするよう努めている。</li> </ul>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・法人内研修などで学んでいます。現在、必要性はありませんが活用できるようなことがあれば、支援させていただきます。 ・日ごろからの学習には至っていない。		
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	・契約時は丁寧な説明を行っている。ご家族様からの問いかけには確認しながら細やかに説明させていただいている。 ・入居の際、しっかりと説明し、同意を得るようにしている。また、変更がある場合は事前に連絡している。 ・契約に関わる仕事をしていない		
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並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	・月一回の会議や普段の勤務の時に意見を出し話し合うようにしている。 ・ご家族様には、意見や要望など、気軽に発見していただけるような関係性を得られるように努めている。		
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	・月一回の会議や普段の勤務時に意見をだし、話し合うようにしている。 ・研修や会議などで意見交換の場はあるが自主的な提案など少なく反映されていない。		
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	・経験の少ない職員も多く、今後定着して働ける職場環境になってもらいたい。 ・6か月の使用期間の後評価していただいた。 ・努めていない ・努めてはいる。職員の希望は半分かなっているかどうか。 ・職員不足により、一人一人負担多く余裕を持った勤務が行えず、自主性も失われている。		
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	・研修への参加を促しています。 ・研修の参加者も少なく向上心を持っていない。		
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組をしている	・外部の研修などを活用し同業者と交流の機会にしている。 ・管理者会議で行っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	・目配り、気配り不足、担当者はついているが関係づくりの配慮が欠けている。 ・前情報をもとに入居したばかりの方の情報など知りえたことは申し送りを活用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	・サービスの向上、家族の困っていることは耳を傾けている。 ・ご家族様とは面談または電話連絡を通して話を聞きだすよう努めている。 ・管理者、ケアマネの聞き取りにより現場でのケアに反映されている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	・必要と思われる支援を見極め対応に努めている。 ・入居してすぐは特に利用者の状況やニーズを周知してみんなでケアできるように話し合っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・介護される立場に立って、関係を気づいている。 ・家族様との関係性を大切にしながら会話や遊びなどを通し、楽しく暮らしていただくことに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	・管理者、ケアマネ、他職員からの話を聞いて対応している。 ・家族様と交流を基に本人を支えていく関係性を気づくことに努めている。		
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	・面会の機会を持って頂き、関係の継続の支援や手紙のやり取りを行っている。		
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	・テーブル席を決めるときは誰と一緒にいいかなど気を配っている。 ・話の内容に応じて、声掛けや状況に合わせて支援してます。 ・孤立しないよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	・必要に応じ、フォローし相談や支援に努めている。 ・直接行ったことはない。		

### 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	・本人に合ったケアプランを参考に検討している。 ・思いを引き出すことができる方は傾聴し、困難な方は、本人本位で検討。 ・できる限り利用者の意向に沿えるよう職員同士で話し合っている。		
----	---	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・生活歴を把握し、話題づくりや環境づくりに努めている。 ・入居前の情報を読み込んだり、入居後の聞き取りで把握できるよう努めている。		
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	・一人一人の考え、思いや体力に応じて対応できるように話し合っている。 ・体調確認を行いながらできることを失わないように努めている。		
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	・日々の変化には情報共有しているがモニタリング作成に当たり、意見交換までは至っていない。 ・アセスメントなどで状況を把握したり、ケアマネ作成のケアプランを通じて反映させている。 ・本人にあったケアプランを参考にしている。		
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	・状態観察し、情報を共有している。 ・記録の重要性は理解あり、職員間で共有しているが介護計画には生かすまでに至っていない。 ・知りえた情報や日ごろ気になることは記録に残している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・日ごろから利用者の状況をよく観察し、変化に応じた対応をするようにしている。		
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	・できていない ・近所の障害者就労支援施設に注文し昼食を利用している(月1回)		
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	・受診に関して、相談してもかかりつけ医は相談に乗ってくれずスタッフは困ることが多い。 ・月一回の訪問診療を行っている。他かかりつけ医の希望がある方にも対応している。 ・往診時、様子を伝えているが、適切とは思えないことがあり支援は大変です。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	・相談、協力しながら行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	・入退院時は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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	・契約時には書面で説明し理解を得ている。 ・ご家族に説明したうえで入居契約している。		
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	・今後、急変時に備えて訓練を行う。機会を設ける。 ・日ごろから緊急時のフローチャートを見返すようにしている		
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	・消防署指導の下避難訓練を行っている。 ・定期的に避難訓練を受けている。		
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	・接遇についての研修を行い、声掛けには注意を払っている。 ・できる限り対応したいとは思いますが危険が伴う事案については安全優先となっている。		
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	・一人一人向き合い本人本位の思いに沿った働きかけを行っている。 ・話し合いの中でできるだけ意見を汲み取れるよう選択方式で質問するなど工夫している。		
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、希望に沿って支援している	・希望に沿った対応を心掛けている。 ・ご自分で意見をしっかりと伝えてくださる方など希望に添えるよう対応している。		
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	・必要最低限は保清に努めている。 ・ヘアカットは2か月後、出張美容室で対応させていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・コロナ後できていない。 ・決められたものの提供、おやつ、行事の際は工夫している。 ・咽こみやすい方、咀嚼が十分ではない方など危険がないよう形態を変えて食事提供している		
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、水分量に注意している。 ・一人一人の食べられる量、食べたい量を考えて森付している。 ・栄養状態は確認し不測の時は栄養補助食品で対応している。		
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に、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、口腔ケアの対応をしている。 ・食後の歯磨きは、実施しており、不具合があれば歯科往診をしてもらっている。		
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向けた支援を行っている	・排泄の時間は一人一人時間でオムツ交換をしている。 ・排泄パターンを把握し、トイレでの排泄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	・定時の飲み物で工夫をしたり、運動の場を作り働きかけをしている。 ・看護師と相談し、下剤の服用量や時間の調整を行っている。また、水分をしっかりと摂取していただくよう心掛けている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	・ご希望されるタイミングで行うことができていないが、体調や状況に応じ対応している。 ・入浴の声掛けで喜んでいる方もいるので、日付時間関係なく入浴してもらっている。 ・夜間、入浴対応を行ったことがない。		
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	・個々のペースに合わせた対応をしている。 ・よく休まれる様支援している。		
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	・服薬の支援を行い、症状の変化など把握に努めている。 ・担当している利用者に関して、把握できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・いろいろなレクリエーションやおやつを楽しんでもらっている。 ・レクを中心にコミュニケーションづくりや気分転換を支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	・ご家族様の協力で出かけられる方はいるが、半分以上外出などで行えていない。 ・時期に合った外出は付き添いながら行っている。		
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	・本人の受診時、家族さんと相談し、使わせてもらっている。 ・お金は全てお預かりし、必要時は施設管理で行っている。		
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	・希望により、手紙、はがきを投函する支援を行っている。 ・携帯電話を使用している方もいます。		
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	・1日1日を楽しんで生活をしてもらえるよう努力している。 ・季節に応じた装飾づくりを行っている。		
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	・会話できるように同じテーブルになってもらっている。 ・利用者が落ち着かれる場所で過ごしてもらっている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・認知症により、物を隠す、壊すことがあるため、最小限にしている。 ・本人の使いやすいように工夫している。		
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」や「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	・できることを維持できるよう安全に配慮し工夫している。 ・		