

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	2992000048		
法人名	一般財団法人信貴山病院		
事業所名	グループホームはあとの杜田原本		
所在地	奈良県磯城郡田原本町大字小坂64-3		
自己評価作成日	令和4年11月9日	評価結果市町村受理日	令和5年2月6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カオア		
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号		
訪問調査日	令和5年1月18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)】

経営母体が精神科病院で認知症については専門であり、他の医療機関・訪問看護等連携を取りその場その時に応じた最良の医療・介護を利用者様へ提供できる施設です。デイケアを利用したりハビリに力を入れており、普段外出がむづかしい中、送り迎えサービスで週5回通い、家庭的であり外出・休日とメリハリのある生活を送っていただいております。

【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)】

近隣住宅に溶け込み、家庭的な雰囲気のある事業所は、天井が高く、開放感のあるリビングの天窓からは日の光が差し込み、とても明るい雰囲気です。コロナ禍により、地域とのつながりを維持することが難しい状況ではありますが、自治会に加入したり、小学校が近いので、交通見守り隊の方に駐車場を開放するなど地域との関係づくりに取り組んでおられます。認知症の進行予防および、身体機能の維持(リハビリ)を目的に、全入居者が週5日、法人内デイケアに通っておられます。管理者と各職員との面談を年に2回実施しており、職員のモチベーション維持や精神面のフォロー、またホーム理念や介護方針の共有に努めておられます。職員間の関係も良好であり、職員にとっては働きやすい環境、また、入居者にとっては安心して生活できる環境となっています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	事業所内に理念の掲示及び名札に携帯しており、グループ全体で共有し実践しています	法人理念、ホーム理念が事務所に掲げられています。また、職員各自が名札にも携帯し、常に意識して業務に取り組まれています。新入職員の受け入れ時の研修時にも、理念の教育を盛り込まれています。	
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	住宅街の一角に位置し、自治会にも入らせていただき、近隣の住民の方との挨拶や近隣の学校の見守り隊の方への協力として駐車場を使っていたりしております	住宅街の一員となるべく、自治会に入会されています。コロナ禍以前は駐車場での金魚すくいや学校との交流など積極的に行われていました。現在は、洗濯物を干したり、散歩時へのご近所との挨拶など、感染に留意しながら、出来る範囲で交流されています。	
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	地域の人々に活かせる方法を模索し、機会を持って還元していきたい。		
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	現在新型コロナウイルス感染防止の為中止しておりますが、定期的に役場・自治会長等、出席いただいていた方に現状報告を送らせていただいております	コロナ禍以前は2か月に1回運営会議を実施し、町職員、自治会、利用者家族などが参加されていました。自治会の若返りの会への参加や徘徊者の保護、ホームの説明など、会議を活かした取り組みをされていました。現在は、書面での報告をされています。	
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	定期的に訪問し、相談や空き情報に伴いサービス内容を伝えたりしております	FAXを使用して、ホームでの取り組み(行事など)をご報告されています。認定更新時や自立支援医療の手続きの代行や支援など、行政との連携を図られています。	
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	玄関の施錠は、交通量の多い国道が近いため法人本部の指示により常時施錠しています。居室・トイレの鍵は中から開ける事が出来るようになっている	住環境(周りに国道がある)に配慮し、玄関の施錠はなされています。身体拘束の委員会を設置されています。研修も法人単位で実施され、研修内容については、職員に周知できるように、報告書を閲覧できるようにされています。	
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	事業所内では年に2回必須でOJTとして実施しています		

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	現在自立支援を活用されている利用者様、成年後見人の方と契約している事例もあります		
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	当事業所では何時間かかっても納得されるまで説明させていただいています。現在苦情・クレームはないです		
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	重要事項説明書にも第三者評価機関を記載しており、契約時には必ず説明同意していただいております。	意見箱の設置をされています。コロナ禍でご家族がホームへ来られるのが難しいため、定期的にご家族へ連絡を取られています。また、年に1回アンケートを実施し、ご家族の意見聴取に努めておられます。	
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	グループホーム会議を定期的にもうけ意見を聞いているが日常の中でも意見を聞き改善する等反映させている	毎月月末にホーム会議を開催し、職員の意見聴取に努めておられます。また、年に2回は個人面談をし、職員の希望や目標を聴く場を設けておられます。	
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	各担当業務を平等に振り分け、その実行状況や成果を賞与に反映させています		
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	すべて施設の経費で最低年1回は外部研修を受けられるよう調整しています。また研修後はOJTをし、全員のスキルアップにつなげています		
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	グループ外の事業者様との相互訪問は出来ていますが勉強会等は実施できていません		

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	インテークから入居に至るまでにご本人様、家族様と話す機会を出来るだけ多く設け安心できる関係性づくりを心がけています		
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	家族様へは随時相談してもらえるよう管理者の直通ダイヤルをお伝えしています		
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	入居相談時緊急性の高い・低い等様々な事例があるため、当法人及び近隣の介護サービスの利用も含めて説明しています		
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	家事・掃除を一緒にし、個別レクを通して一緒に作成することで暮らしを共にする関係を築いています		
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	随時、個別に最近の様子をお伝えし今後の方針等を話し合っています		
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	現在はコロナの影響で会うことは難しいが、電話の取次やオンラインでの要望にはこたえるようにしている	コロナ禍以前は、入所前に通っていたカラオケや喫茶店などにご希望があれば、お連れしていた。現在は、面会については、オンライン面会を実施。またご利用者に絵手紙を書いて頂き、ご家族へお送りされています。	
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	食事の席やくつろがれる時、レクリエーション時の席等配慮し孤立せずに関わりあえるように努めています		

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
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	退所後の家族様からの相談もいつでもさせていただきます。家族様の許可があれば退所後も面会に伺っています		
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	個別に入所前の暮らし方、趣味や希望を把握しカンファレンスで個別レクの内容を話し合い行っています	入所前のご本人の暮らし方や趣味を考慮され、個別レクリレーションの計画を立てられており、ケアプランへ反映されています。計画については、3か月に1回モニタリングをしておられます。体操や計算問題など個人の希望に合ったレクリレーションの実施がされています。	
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	インテーク時や入居後は職員との普段の会話から情報を得て把握に努めています		
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	定期的カンファレンス行い、また日々の申し送り時にも話し合っています		
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	毎月カンファレンス実施、3ヶ月に1回モニタリング6か月に介護計画の見直し、状態の変化に応じて変更も行います、又担当者だけではなく全スタッフで常に話し合うようにしています	ご家族の意向もお聴きしながら、半年に一度、必要時は随時、職員とケアマネジャーでカンファレンスを実施されています。立案計画については、担当職員だけでなく皆で確認をし、日々の生活に反映できるように仕組みをつくられています。	
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	全書式、追記があれば全スタッフが確認できるようにシステム化しています		
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	安全を考慮したうえで、できる限り外に出る機会を増やすようにしています		

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
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	近隣のスーパーへ買い物同行したり頻度は少ないが実践しております		
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	ご本人様、家族様の希望を最優先させていただいています。また地域密着として同町内にある内科医に月1回往診にきていただいています。当法人の診察も定期的に行っています	地域の内科医による往診や訪問看護による定期的な往診が行われている。眼科や整形外科など専門医の受診については家族・本人の意向を確認しながら、かかりつけ医への通院を継続している。	
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回の定期訪問や、24時間随時相談しています		
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。	母体病院や往診医との連携により、近隣の病院との連携がとれています		
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	当法人、関係部署と常に相談しご家族様と話し合いをしています	利用者の状態の変化に合わせて適宜、家族・本人の意向を確認しながら対応を決定している。継続した医療処置が必要となった場合、法人療養型施設への入院なども含めて家族・本人の意向に沿った援助を行っている。	
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	緊急連絡の把握・実施の徹底はできていますが、実践力は今後の課題です		
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回の訓練・教育を行っており、又災害時には近隣の協力が必要となるため「顔なじみ」の関係を構築中です	年2回の訓練を実施されています。夜間想定、地域特性に応じて冠水を想定した訓練も実施されています。法人内での連絡体制の確立もされており、今後は地域との協力を課題と考えられています。	コロナ禍であるが、災害時のことも考え、近隣の方との関係性の構築に努力されています。今後は、防災訓練に地域住民の方の参加を目標とされています。今後の取り組みに期待いたします。

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
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	外部講師による接遇研修は必須で受講し常に意識しています	外部講師による接遇研修を実施し、全職員で研修内容を共有している。日常的なケアに関しては居室へ入る際には必ず声掛けを行う、可能な限り希望に合わせて同性介助を実施するなど個々の人格やプライバシー確保に努めている。	
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	過度の声掛けはしないよう心がけています		
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	全ては無理ですが生活リズムは崩さない程度に自分の時間を過ごしていただいています		
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	訪問理容を利用しており、外出時には服装を選んでいただいたりしております。		
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	食に関心が持てるように本日の献立を説明したり、個別にできることに配慮しながら一緒に行っていきます。	ごはんと味噌汁は職員にて調理。配膳準備は入居者と職員と一緒にいる。食事形態は一口大やムース食など個々に合わせたものを提供。行事の一環で“おやつ作り”を実施。桜餅など、季節を感じることができるよう工夫している。	
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	外部の食事サービスを利用しておりカロリーなど表示したメニュー表があります。		
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	出来るだけ自力でできるように声掛け、できないところは支援を毎食後行っています。		

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
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	記録表を活用し、利用者様にも意見を聞き個別にカンファレンスを通して話し合い	排泄記録表を用いて個々の排泄パターン把握に努めている。基本的にトイレに座って排泄を促すことを心がけているが、身体機能の低下が見られる場合には本人・家族の意向に合わせてベッドサイドにポータブルトイレを設置するなど対応している。	
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	職員間では飲食物の改善を話し合い、薬の調整を訪問看護師とで対応しています		
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	曜日は決まっていますが外出などで入れなかった場合ご本人の希望を聞いて入っていただいています	入浴実施日は決まっているが、個浴でゆっくり入浴できるように体制を整えている。身体機能の低下が見られる際には職員2名体制で介助を行ったり、シャワー浴にて対応するなど、個々の状況に合わせて安全に入浴できるように努めている。	
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	生活のリズムが乱れない程度に自由にしていただいています		
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	精神科の主治医、内科の主治医それぞれ連携し症状変化に対応しています		
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	個別レクとして実践しております		
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	ちょっとした散歩、季節の外出行事は実施していますがその日の希望は添えていません	コロナ感染症に伴い、日常的な外出支援の実施が難しい状況ではあるが、初詣や紅葉の季節のドライブなど、“季節”を感じることができる行事に関しては、感染症対応に努めたうえで、可能な限り実施をしている。	

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
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	事務所でお預かりの方や個人で所持されている方もおられます		
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	電話を希望されたり声掛けにてお話されたりしており、手紙は個別レクを通して送れるように支援しています		
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	利用者様と一緒に季節ごとの飾りを造り飾ることによって季節を感じて頂くことと、換気に気を付けできるだけ解放しております	入居者とともに季節感のある装飾を作成して壁面に掲示している。温度や湿度、換気(感染症対応)にも気を配り、心地よく生活できる共有空間づくりに努めている。	
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	自由にくつろげるようにソファーや雑誌・新聞等設置し、気の合った利用者様同士で会話できるように座席の配置に気を付けている		
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	入所時にできるだけ以前使っておられたものを持参される様に説明行い、危険の無い様に配慮している	居室にはベッドとクローゼットを完備。入居前に使用していた馴染みの家具はもちろん、テレビやタンス、仏壇や冷蔵庫など各々の趣味や嗜好、長年の生活環境に合わせて必要なものを持ち込むことができる。	
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	掲示板に予定や日付等表示したり、表示説明により自発的な行動を促すように気を付けています		