

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	0192000560		
法人名	株式会社 創生事業団		
事業所名	グッドケア・小樽 かえで館		
所在地	小樽市銭函3丁目299-5		
自己評価作成日	令和3年2月2日	評価結果市町村受理日	令和3年5月17日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0192000560-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和3年3月30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)】

開放感のある天窓があるリビングで、ゆったりとした流れの中、音楽を聴いて頂いたり談笑されたり、それぞれのペースで過ごせるよう支援しております。午前中は体操やレク、口腔体操など行い、天気の良い日は近所への散歩や日光浴など行っております。午後からは壁飾り作成や塗り絵、風船バレーやパズルなどを楽しんで頂いております。毎月の楽しみとして、町内会ボランティアによる、踊り披露やハーモニカ演奏、フラダンスを開催しております。その他、レストラン銭函大山、レストラン太郎、中華文華楼への外食やお花見、紅葉見学、よさこい見学や銭函ビール花火大会、潮まつりや雪あかり見学などにお出掛けし活動的に過ごして頂いております。大きなイベントとしては、流しそめんやBBQ、クリスマス会など、町内会の皆様のご協力の元、ご家族様参加して頂き開催しております。また銭函町内会の敬老会や文化祭などにも参加し楽しんで頂いております。2か月に1回運営推進会議を開催し、町内会長・民生委員・包括センター職員・訪問看護師、ご家族様に参加して頂き意見交換を行っております。職員の教育としては、GH協議会や相互間研修などの研修参加や、毎月の全体会議では虐待防止の研修や感染症についての研修を行っております。※現在コロナの影響で上記記載の行事や外出、研修や運営推進会議などは中止しております。

【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)】

--

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、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. 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
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踏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	地域密着型サービスの意義を職員全員が周知し、入居者様が自分らしく生活できるように日々考えながらケアにあたっている。毎日朝礼で唱和し職員間で共有し実践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	町内会ボランティアの来訪や、運営推進会議や行事への参加や、招いたて交流している。職員は地域の定例会や事業所交流会に参加し交流している。		
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	普段のケアで考えたり実践したりした事を、運営推進会議の中で伝えたり知りえた知識を役立てよう努めている。		
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	2か月に1回開催しホームの報告事項や訪問看護師による講和や、他に地域の方々からのご意見を伺いホームの質の向上に努めている。また身体拘束・虐待防止委員会を開催しホームの取り組みなどを報告している。		
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に取り組んでいる	市町村担当者に運営や現場の実情を伝え、運営推進会議議事録なども送付している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	運営推進会議の中で身体拘束・虐待委員会の報告や取り組みなど伝えている。ホーム内に身体拘束防止マニュアルを掲示し、勉強会を開催している。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	入居者様に外傷などがみられた場合は、早急に原因を究明し記録に残し、再発防止に努めている。毎朝身体拘束11項目を唱和し常に意識できるようにしている。		

グッドケア・小樽 かえで館

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	研修などに参加し学ぶ機会を持ち、制度が必要な入居者様がいる場合は、説明しアドバイスをを行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や退去などの際は十分に時間を取り丁寧な説明をするよう心掛けている。料金面や重度化のリスク、理念に基づいたケア内容などは詳しく説明し、不安や疑問点を尋ね、納得されたうえで手続きを進めている。		
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	毎日のコミュニケーションの中から入居者様の思いを汲み取れるよう努力している。またケアプラン作成更新の際、計画作成担当者が入居者様やご家族様の要望や苦情などを汲み取れるようお話を伺っている。		
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	毎月の会議の際や年2回の個別面談の際に意見や要望、相談を伺っている。日頃のコミュニケーションを大切にし本音を聞かせて頂けるよう努めている。		
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	職員に毎年目標を挙げて頂き、目標を達成できるようアドバイスや指導を行っている。職員の努力や成果について把握し、それを元に評価を行っている。職員の意欲が高まるように職員の意見は大切にするように努めている。		
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	業務の中で時間を作り、相互間研修などの研修に全員が順番に参加できるよう取り組んでいる。		
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	GH協議会の相互間研修の参加し、他GHとの違いの良い面や悪い面など理解し、ホームで生かせるように取り組んでいる。また地域の交流会に参加し意見の交換をしている。		

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
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	事前の面談で生活状況をしっかりと把握し入居者様、ご家族様がホームでの生活に求めている理想の暮らしに近づけ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	初期プラン作成前に、入居者様、ご家族様から要望をお聞きし会議を開催しプランを作成する。		
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	相談時、ご本人やご家族様の思いや状況を把握し、その時点で何が必要なのかを見極め、ケアプランを作成し1か月後に担当者会議を開催し、入居者様、ご家族様に再度要望などお聞きし、改善に向けて必要なサービスの提案をしている。		
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	入居者様と共同作業の場を多く持つよう心掛けたり、役割を見つけ職員がお願いする場面を持つなどしている。喜怒哀楽を共有し、ともに支えあえる関係作りに努めている。		
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	入居者様の生活状況を把握し細やかにご家族様に伝える様になっている。ご家族様の意見を聞きながら、より良いケアに繋げている。		
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	定期的な電話や訪問など継続的な交流が出来るように支援している。情報交換を蜜に行い入居者様を支援するよう協力関係が築けている。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同作業やレクリエーション、談話を通じ入居者様同士がコミュニケーション出来るよう、職員が仲持し支援している。介護度が高い入居者様も同じ場所で過ごせるよう職員が付き添っている。		

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
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	サービス利用が終了された方も行事に招待したり、移られた施設に伺い様子を拝見するなど、継続的な関係を築けるよう努めている。		
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	普段の談話の中から思いを汲み取り、希望に沿った生活が出来るよう支援している。入居前の情報も踏まえ、以前の生活に近い生活が出来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	センター方式を使用している。特にB3・D1を活用し、プライバシーに配慮しながら、入居者様やご家族様から聞き取りを行う機会を設けている。		
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	毎日一人ひとりの経過記録・排泄回数や飲水量、食事量、バイタル測定などの記録を行い、職員が周知出来るようになっている。		
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	3か月に1回担当者会議を行い課題やケアのあり方について話し合い、変化がない時は6か月に1回、変化がある時は3か月に1回介護計画を見直し作成している。その際ご家族様からも意見や要望などお聞きし、必要な時はかかりつけ医や相談員、訪問看護師から意見やアドバイスを頂き活用している。		
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	日々の様子観察の中でケース記録や経過記録、連絡事項や特記事項、家族欄などに記入し職員間で共有し介護計画見直しに活かしている。		
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	入居者様とご家族様から要望があれば、個別の外出対応やレクリエーションなどに応じている。		
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	地域との接点を見出し、警察や消防などとの連携や、ボランティアへの協力を呼びかけている。		
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	入居者様やご家族様の状況に応じ、月2回の往診や個別通院に対応している。可能な範囲で負担となる受診の回避や医療処置を受けながらのホームでの生活の継続など、入居者様とご家族様の要望を軸に対応している。		

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
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	医療連携で訪問看護師が週2回訪問し入居者様の健康管理をして頂き、職員はケアに対してアドバイスを頂いている。また主治医と訪問看護師が連携し、早期対応が可能になっている。		
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、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。	入居者が入院した際は、地域連携室と連携し情報交換に努め、定期的に容態の確認や退院に向けての取り組みなど意見交換している。退院時のカンファレンスに参加する場合もある。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約の際、重度化に対する看取りの指針を説明しホームでできる事を十分に説明している。		
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	職員には急変や事故発生時にはマニュアルに沿って対応できるよう説明している。年2回救急救命講習を行い、心臓マッサージやAEDの使用方法など実際に学んでいる。		
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	消防署との連携により年2回消防訓練、救急救命講習、避難経路の確認、消火器の使用方法などの訓練を行っている。その際、町内会の方やご家族様の参加を呼び掛けている。町内会や札幌病院への協力もお願いしている。		
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	プライバシーに配慮し、丁寧な声掛けを心掛けている。		
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	談話の中から入居者様の思いを汲み取り、入居者様が決定しやすいように努めている。		
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	職員本位ではなく、必ず入居者様に確認してから行い意思を尊重するよう努めている。		
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	起床時や入浴時など入居者様が選び更衣出来るように支援している。		

グッドケア・小樽 かえで館

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	入居者様が食べやすい形態で提供し、食事時は職員も一緒に食事する事で会話も増し楽しく食事出来るよう支援している。また盛り付けなどを手伝って頂いたり食器洗いや食器拭きなど職員と一緒にやっている。		
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	メニューは栄養士が立てており、バランスのとれた食事を提供している。栄養がとれていない時は栄養補助食品なども使用している。主治医と連携し、トロミ使用や塩分制限や水分制限なども行っている。食事量が少ない時は代替え品を提供している。		
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	起床時や就寝前、毎食後口腔ケアを行い、義歯洗浄も行っている。週1回訪問歯科往診があり、職員が指導を受け、入居者様の口腔ケアのお手伝いをしている。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンを把握できるようケース記録に記載し、入居者様のペースでトイレに行けるよう支援している。時間を確認し時間が空いた時は羞恥心に配慮しトイレへのお声掛けをしています。看取り対応の入居者様以外は出来る限りトイレで排泄出来るよう努めている。		
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	ケース記録に排便の記録を残し、水分補給の促しや乳製品の提供など行っている。またラジオ体操など軽い運動や散歩などを促し、便秘予防に取り組んでいる。		
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	週2回入浴して頂けるようにしている。曜日や時間が決まっているが、入居者様の状態によって対応している。重度の入居者様も二人介助で入浴して頂いている。		
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	入居者様には個室があるので、就寝時間は決まっておらず入居者様に合わせ対応している。安眠出来るように室温や湿度などは職員が調整している。		
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	薬の処方箋を職員が周知し、変更時にも直ぐに対応出来るように特変事項などに記入し周知出来るよう努めている。内服時は二重三重の確認作業を行い誤薬や落薬が無いように努めている。		
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	得意分野や好きな事などを生かせるよう、食事作りや後片付け、掃除や縫物など負担にならない様に配慮し役割を担って頂いている。歌が好きな方には行事の時に披露して頂けるような機会を作るなどしている。		

グッドケア・小樽 かえで館

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
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。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	外出や散歩、外気浴を行いリフレッシュして頂いている。外出が難しい入居者様は、ご家族様にご協力頂き一緒に出掛けて頂いています。町内会の催しには、町内会の方々の協力により参加している。		
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	管理が難しい入居者様には、ご家族様と相談の上少額を所持して頂いたり、ホームの金庫で保管いつでも確認できるようにしたり工夫している。買い物などの機会には入居者様が支払えるよう支援している。		
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	電話は好きな時に電話する事ができ、電話が来た時は仲持し対応します。年賀状や贈り物が届いた時もお礼の電話が出来るようにお手伝いしている。		
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	室温や湿度は調整されており、壁飾りは入居者様と一緒に作成した物が季節ごとに飾られており、見て楽しめるようになっている。		
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	リビングの椅子やソファでテレビを観たり、音楽を鑑賞したり読書を楽しんだり、入居者様ご自分のペースで過ごせるようにしている。		
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	入居者様が馴染のある家具や飾りなどを使用している。		
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	浴室やトイレ、リビングや居室など、居住空間が入居者様に適しているか、状況や状態に合わせて手すりなどを設けたり、入居者様に合わせ介護ベッドを提供したりしている。		