

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	0170201883		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	グループホーム ハートの家		
所在地	札幌市東区北11条東3丁目1-10		
自己評価作成日	2025年12月1日	評価結果市町村受理日	2026年1月23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_kan=true&JigyosyoCd=0170201883-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	2025年12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)】

ご入居者様に楽しみを提供できるよう、日々のレクリエーションに力を入れております。また、行事を多く企画することにより、外出の頻度や施設内でも非日常での楽しみを提供できるよう機会を多く設けております。近隣のお祭りなどにも参加し、地域との関わりも継続して維持しております。施設内での研修や職員個人の取り組み、法人内、外部研修にも職員に参加していただき職員のスキルアップ、知識の補填を行い、適切なケアをできるよう心がけております。それに伴い、職員のレベルアップによりキャリアアップも実現しております。

【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)】

「グループホーム ハートの家」は、地下鉄東豊線「北13条東駅」から徒歩で5分程の住宅地に立地している2ユニットの事業所である。事業所の向かいにコンビニエンスストアがあり、近隣には医療機関、神社や寺、幼稚園、また徒歩圏内にはドラッグストアやスーパーマーケットもあり、生活の利便性に優れている。3階建ての2～3階がユニットの住まいになり、1階は広い共用スペースで大きな浴室やテーブルセットなどを置き、様々な利用できる空間になっている。当事業所は開設後21年が経過する中で、地域で利用者が安心して暮らしを支えている。法人本部の下で書類なども整備されている。理念にそった良質なケアを目指し、管理者と職員は熱意を持って取り組み、身体拘束の研修では言葉の言い換えを学び、親しみやすい温かな声かけで利用者に向き合っている。ケアマネジメントでは、利用者担当職員がモニタリングを作成し介護計画に参加している。周囲の環境を活用して利用者が地域の祭りに参加し、外食レクでは本人好みの料理店に行くなど個別支援も積極的に行っている。また定期的な買い物計画し、それぞれに欲しいものを選ぶように工夫している。利用者は日々周囲を散歩し、外出行事では、旭山公園や小樽の海水浴場、北大のイチョウ並木、サッポロファクトリーなど様々な場所に出かけている。

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ます (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広がったり深まり、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している (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、安心して暮らしている (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(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	各フロアに掲示し、職員が常に確認できるように努めている。	法人共通の基本理念に「良い人間関係なくして、良いケアはできない」と掲げ、運営方針の中に「地域とのつながり」という文言が入っている。会議などで理念を振り返り、職員は内容を理解してケアにつなげている。	
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	運営推進会議にて情報の共有を行い、近所の神社に出かけ交流を行っている。	利用者は地域の祭りに出かけ、屋台などを見て回り住民と楽しんでいる。近くの神社に立ち寄ることもある。月1回、音楽療法指導のボランティアが来訪し、また中学生の職場体験を受け入れ外部者との交流機会がある。	
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	運営推進会議にて施設内での勉強等の情報を共有している。		
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	会議の中で意見を収集している。意見があった際にはユニット会議などで話し合い、結果を共有している。	定期的に運営推進会議を開催し、町内会、地域包括支援センター、家族の参加を得て行事、避難訓練を報告し、研修報告の際には資料を用いてミニ勉強会として意見を交換することもある。全家族に議事録と一緒に資料も送付している。	
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	区の保護課などに直接伺い、情報共有を行っている。	運営推進会議で地域包括支援センターから幅広い情報提供を受けている。札幌市への書類提出はネット上で行い、困った事例があれば担当者に相談している。区役所の介護保険課や生活保護課の担当者とは必要に応じて連携している。	
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	3か月に一度、身体拘束委員会を開催し、勉強会を行っている。	定期的に開催している身体拘束委員会の内容を全職員は把握している。職員研修では「禁止の対象となる具体的な行為」や、「スピーチロック」の言い換えのポイントなどを学び、拘束をしないケアを行っている。利用者が外に出たい時は職員が付き添っている。	
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	身体拘束委員会の中で虐待防止についても勉強会を行っている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	金銭管理委託している弁護士に後見人についてお伺いする機会があり、知識の補填に努めている。現在も後見人制度を活用できるよう弁護士と調整を図っている。		
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	契約時に説明を行い同意を得ている。料金など改定があった際には書面を交付し同意書を交わしている。		
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	玄関にご意見箱を設置、運営推進会議の議事録でご意見を聴取し電話、ファックスでも受け付けている。ご意見等があった際には会議で職員全員に通知している。	家族の来訪時や電話した際に意向を聞き、個別に「家族連絡票」に記録し、職員間で共有している。毎月利用者ごとにお便りを作成し、写真にメッセージを添えて送り、普段の様子が分かると家族から喜ばれている。	
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	全体会議や検討会で職員から意見を聴取し、精査を行い反映に繋げている。	毎月全体会議のほか、ユニットで検討会を行い、業務やケアについて意見を交換している。意見や提案などを取り上げて話し合い、管理者は職員が働きやすいように現場の意向にそって対応している。個人面談では、考課制度を活用している。	
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	考課制度を活用し、3か月に1回評価面談を行っている。面談の中で、現在の働き方やキャリアアップの意向など確認し、それに向けた取り組みなど実践している。		
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	職員個別の取り組みを行っている。また、外部研修や法人内研修にも参加していただき能力向上に努めている。		
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	外部研修、法人内研修で事業所外のネットワーク構築に努めていただいている。また、法人内で他施設への実習に行っていただき新しい関係やケアの発展に尽力していただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居前にご本人様とお会いし、事前に面談を行っている。不安なことなどを聞き、信頼関係構築に努めている。		
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	見学の際に困っている事などを伺い、関係構築に努めている。		
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	入居前にお話を伺い、事前の情報から必要な支援、サービスの検討をしている。		
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	ご本人様が少しでも生活しやすいように適切に言葉を使い分け関係性構築に努めている。		
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	電話や面会の際に、ご本人様の情報を伝え相談しやすい環境づくりを行っている。		
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	知人からの電話や手紙が届いた際には、ご本人様にお繋ぎし、やり取りをして頂いている。	友人や知人の来訪があり居室で会っている。携帯電話で友人とやり取りをしたり、家族の支援で同窓会に出席する利用者もいる。職員同行で馴染みの店で好みの菓子を買ったり、お手玉の材料を調達し、嗜好や趣味が楽しめるように支援している。	
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	定期的に席替えを行い、関係性を構築できるよう努めている。。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	退去された後にも必要に応じて、相談業務を行っている。		
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	個別にお話しをお聞きし思いやりや意向の把握に努めている。その方の意向を最優先し他機関と調整することもある。ご本人様から把握が困難な場合は、ご家族様の協力をいただく。	8割は会話の中で意向を聞き、難しい場合は文字で示したり、手ぶりで問いかけ反応から思いを把握している。趣味や嗜好などはセンター方式のシートを活用し、変更も追記して共有している。	
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	情報収集のためご本人様へ聞き取り、ご家族様が知りうる情報を書面で頂く。現在のご本人様の姿だけでなく、過去の暮らしや性格なども重視する。		
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	個人の総合記録や申し送りノート、口頭での申し送りにより24時間途切れることなく支援している。日々の小さな変化、言動も記録して共有している。		
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	必要に応じてご家族様や主治医から意見をお聞きし、より良いサービスを提供できるよう、内容を定期的に検討している。	介護計画は3か月ごとに見直し、利用者担当職員のモニタリングを基に会議で評価を行い、利用者、家族の意向を確認している。今後は具体的に意向を引き出してサービス計画書(1)に記載し、計画につなげたいと考えている。	
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	総合記録ソフトを使用している。日々の様子や特変、週単位での様子を記録している。また申し送りノートを活用し、細かい情報を記載して職員間で共有し実践している。		
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	ご本人の希望や必要性に応じて個別に対応している。		
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	地域のお祭りに参加する等、地域行事やイベントに参加している。		
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	往診内容については、必要に応じてご家族様へフィードバックを行っている。他科受診については、ご家族様に対応をお願いしているが、ホーム対応の場には、経過と結果をご家族様へお伝えする。	月2回協力医療機関の往診を受け、数名はかかりつけ医の往診を継続している。他科受診は家族が同行し、健康情報を書面で渡している。事情によって職員が同行することもある。受診の記録は、病院ごとに区別して個人ファイルに整理している。	

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	往診時やいつもと違う様子があった際には連絡、相談を行っている。		
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	病院側と情報共有を行い、入院時や退院時にご家族様を含め情報共有を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時に「重度化対応に関する指針」について説明を行い、同意を受け署名・捺印を受けている。	利用開始時に、文書をもとに重度化への対応指針を説明し、対応が難しい内容も伝えて同意を得ている。今回も1名の看取りを行い、事前に看取りの勉強会を行い、検討会で見取り後の振り返りも行っている。	
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	AEDの場所や使用方法等の訓練を行っている。		
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	運営推進会議などで災害の可能性のある場所について話し、協力体制を築いている。	10月に日中の火災を想定した自主訓練を行い、今年度中に地震からの火災発生の避難訓練を予定している。その際に利用者ごとのケア別対応の見直しも考えている。災害備蓄品類は整備している。	事業所関係の防水設備会社など、外部の協力のもとで、住民の参加も得られる避難訓練に期待したい。
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	マニュアルなどを活用し、再度確認、実践を行っている。	呼びかけは「さん」づけとし、本人の希望で、より親しみを込めた呼び方をする場合もある。個人ファイルを見えないように保管している。	
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	出来る範囲でご本人様に自己決定して頂く機会を設けている。		
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	一人ひとりのペースで生活が出来るように希望等を伺い支援している。		
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	ご自身で服を選んでいただける様、声掛けを行っている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の味や好みや食べやすい形状に合わせて提供している。ご入居者様から味やメニューのオーダーがあれば好みの味に近づけるよう協議をし提供している。	食材会社による献立と、週2回は独自の献立で食事を提供している。利用者も調理を手伝い、おやつ作りを皆で行う場合がある。時には焼肉パーティーをしたり出前を取って楽しんでいる。	
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	日常的に食事量や水分量が少ない入居者様には無理をせず、医師と相談し栄養補助食品やゼリーを提供するなど工夫している。水分は一日を通してこまめに摂取できるようにしている。		
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、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	ご自身で出来る方には、お声がけをし、行っていた。歯磨き粉をつける、コップに水を入れる、ガーグルベースを準備するなど、支援が必要な方には個々で必要な支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を最優先としている。個々の排泄間隔を把握し、事前にお声がけやトイレ誘導を行う事で、汚染の頻度の評価を行っている。	「総合記録シート」で全員の排泄状況を記録している。自力でトイレに行ける方も多く、個々の時間に合わせて誘導や介助を行っている。誘導時は小声で声かけするなど羞恥心に配慮している。	
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	活動性の向上や、乳製品飲料、腹部マッサージなどにより極力下剤を使用せず排便ができるよう支援している。		
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	入浴のお声がけをさせていただき、拒否がある場合は無理せず日を改めるなどの対応を行い、気分を害されることのないよう意識し支援をしている。	毎日入浴可能で、1階の大きな浴室を使い各ユニットを午前と午後に分け、各利用者が週2～3回入浴している。入浴剤を選べるようにしたり、職員との会話を楽しみ、心地よく入浴できるようにしている。	
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	日中には個々の体調や体力に合わせて休息の時間を作り、安心して眠られるよう居室や廊下の明るさ、音など配慮している。		
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	服薬内容を把握できるよう、個別ファイルにて薬内容を管理。服薬に変更があった場合には、お薬情報シート活用や受診記録シートに記載、更新を行い、職員全員が確認、把握できるようにする。		
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	食器拭き、洗濯たたみを日常的に行って頂いている。また畑の水やりやレクリエーションを企画し楽しみや気分転換を図れるようにしている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居者様の希望に沿って定期的な買い物や個々などの外食レク、ドライブに行ったりしている。また天気のいい日にはホーム周辺の散歩に出かけている。	日常的に周辺や近くの神社などへの散歩、外気浴を行っている。利用者は近くの商店や薬局などに気軽に買い物に行っている。外出行事では、旭山公園や小樽の海水浴場、北大のイチョウ並木、サッポロファクトリーなど様々な場所に出かけている。	
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	入居者様の預り金として管理しているが、ご本人の希望に応じて買い物をしている。領収書と残高明細書は毎月まとめてご家族様に郵送している。		
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	自由にお手紙を書いたり、電話の発信、受信は職員が行うが、ご入居者様の希望があれば電話でお話できるよう支援している。		
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	共有スペースの明るさや清潔感に配慮している。夏、冬を通して居心地の良い室温に保てるよう、温度調節や換気を行っている。季節に応じた装飾や置き物など飾っている。	各ユニットの中心部分に明るい共用空間があり、キッチンから見渡しやすい。季節の装飾や利用者の作品が掲示されている。2階、3階ユニットのほか、1階にも広い共用スペースがあり、楽しみごとに活用している。エレベーターで1階～3階を自由に行き来ができる。	
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	フロア内にテーブル、ソファを置き一人で過ごしたり、仲の良いご入居者様同士で談話できるようにしている。		
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	出入りに支障のない範囲でご本人様の馴染みの家具などを置いている。テレビ、冷蔵庫、仏壇、お供え物などについては職員介入し、出し入れさせて頂いている。	居室には備え付けのクローゼットとベッド、押し入れが設置されている。各々がテレビや衣装ケース、戸棚など馴染みの品を持ち込んでいる。カレンダーや手作り作品、行事の表彰状などを壁に飾っている。	
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	居室や廊下、トイレに手すりを設置。浴室は自動リフト浴の設置があり、安全で快適に過ごして頂けるようにしている。車椅子も予備を設置しており、必要に応じて併用している。		

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	0170201883		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	グループホーム ハートの家		
所在地	札幌市東区北11条東3丁目1-10		
自己評価作成日	2025年12月1日	評価結果市町村受理日	2026年1月23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)】

ご入居者様に楽しみを提供できるよう、日々のレクリエーションに力を入れております。また、行事を多く企画することにより、外出の頻度や施設内でも非日常での楽しみを提供できるよう機会を多く設けております。近隣のお祭りなどにも参加し、地域との関わりも継続して維持しております。施設内での研修や職員個人の取り組み、法人内、外部研修にも職員に参加していただき職員のスキルアップ、知識の補填を行い、適切なケアをできるよう心がけております。それに伴い、職員のレベルアップによりキャリアアップも実現しております。

※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=0170201883-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	2025年12月16日

【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ます (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広がったり深まり、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している (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、安心して暮らしている (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(第2ユニット)	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	各フロアに掲示し、職員が常に確認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	運営推進会議にて情報の共有を行い、近所の神社に出かけ交流を行っている。		
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	運営推進会議にて施設内での勉強等の情報を共有している。		
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	会議の中で意見を収集している。意見があった際にはユニット会議などで話し合い、結果を共有している。		
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取り組んでいる	区の保護課などに直接伺い、情報共有を行っている。		
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	3か月に一度、身体拘束委員会を開催し、勉強会を行っている。		
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	身体拘束委員会の中で虐待防止についても勉強会を行っている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	金銭管理委託している弁護士に後見人についてお伺いする機会があり、知識の補填に努めている。現在も後見人制度を活用できるよう弁護士と調整を図っている。		
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	契約時に説明を行い同意を得ている。料金など改定があった際には書面を交付し同意書を交わしている。		
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	玄関にご意見箱を設置、運営推進会議の議事録でご意見を聴取し電話、ファックスでも受け付けている。ご意見等があった際には会議で職員全員に通達している。		
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	全体会議や検討会で職員から意見を聴取し、精査を行い反映に繋げている。		
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	考課制度を活用し、3か月に1回評価面談を行っている。面談の中で、現在の働き方やキャリアアップの意向など確認し、それに向けた取り組みなど実践している。		
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	職員個別の取り組みを行っている。また、外部研修や法人内研修にも参加していただき能力向上に努めている。		
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	外部研修、法人内研修で事業所外のネットワーク構築に努めていただいている。また、法人内で他施設への実習に行っていただき新しい関係やケアの発展に尽力していただいている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	入居前にご本人様とお会いし、事前に面談を行っている。不安なことなどを聞き、信頼関係構築に努めている。		
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	見学の際に困っている事などを伺い、関係構築に努めている。		
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	入居前にお話しを伺い、事前の情報から必要な支援、サービスの検討をしている。		
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	ご本人様が少しでも生活しやすいように適切に言葉を使い分け関係性構築に努めている。		
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	電話や面会の際に、ご本人様の情報を伝え相談しやすい環境づくりを行っている。		
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	知人からの電話や手紙が届いた際には、ご本人様にお繋ぎし、やり取りをして頂いている。		
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	定期的に席替えを行い、関係性を構築できるよう努めている。。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	退去された後にも必要に応じて、相談業務を行っている。		
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	個別にお話しをお聞きし思いやりや意向の把握に努めている。その方の意向を最優先し他機関と調整することもある。ご本人様から把握が困難な場合は、ご家族様の協力をいただく。		
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	情報収集のためご本人様へ聞き取り、ご家族様が知りうる情報を書面で頂く。現在のご本人様の姿だけでなく、過去の暮らしや性格なども重視する。		
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	個人の総合記録や申し送りノート、口頭での申し送りにより24時間途切れることなく支援している。日々の小さな変化、言動も記録して共有している。		
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	必要に応じてご家族様や主治医から意見をお聞きし、より良いサービスを提供できるよう、内容を定期的に検討している。		
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	総合記録シートを使用している。日々の様子や特変、週単位での様子を記録している。また申し送りノートを活用し、細かい情報を記載して職員間で共有し実践している。		
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	ご本人の希望や必要性に応じて個別に対応している。		
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	地域のお祭りに参加する等、地域行事やイベントに参加している。		
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	往診内容については、必要に応じてご家族様へフィードバックを行っている。他科受診については、ご家族様に対応をお願いしているが、ホーム対応の場には、経過と結果をご家族様へお伝えする。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	往診時やいつもと違う様子があった際には連絡、相談を行っている。		
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	病院側と情報共有を行い、入院時や退院時にご家族様を含め情報共有を行っている。		
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	利用開始時に「重度化対応に関する指針」について説明を行い、同意を受け署名・捺印を受けている。		
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	AEDの場所や使用方法等の訓練を行っている。		
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	運営推進会議などで災害の可能性のある場所について話し、協力体制を築いている。		

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	マニュアルなどを活用し、再度確認、実践を行っている。		
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	出来る範囲でご本人様に自己決定して頂く機会を設けている。		
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	一人ひとりのペースで生活が出来るように希望等を伺い支援している。		
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	ご自身で服を選んでいただける様、声掛けを行っている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の味や好みや食べやすい形状に合わせて提供している。ご入居者様から味やメニューのオーダーがあれば好みの味に近づけるよう協議をし提供している。		
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	日常的に食事量や水分量が少ない入居者様には無理をせず、医師と相談し栄養補助食品やゼリーを提供するなど工夫している。水分は一日を通してこまめに摂取できるようにしている。		
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、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	ご自身で出来る方には、お声がけをし、行っていた。歯磨き粉をつける、コップに水を入れる、ガーグルベースを準備するなど、支援が必要な方には個々で必要な支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を最優先としている。個々の排泄間隔を把握し、事前にお声がけやトイレ誘導を行う事で、汚染の頻度の評価を行っている。		
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	活動性の向上や、乳製品飲料、腹部マッサージなどにより極力下剤を使用せず排便ができるよう支援している。		
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	入浴のお声がけをさせていただき、拒否がある場合は無理せず日を改めるなどの対応を行い、気分を害されることのないよう意識し支援をしている。		
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	日中には個々の体調や体力に合わせて休息の時間を作り、安心して眠られるよう居室や廊下の明るさ、音など配慮している。		
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	服薬内容を把握できるよう、個別ファイルにて薬内容を管理。服薬に変更があった場合には、お薬情報シート活用や受診記録シートに記載、更新を行い、職員全員が確認、把握できるようにする。		
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	食器拭き、洗濯たみを日常的に行って頂いている。また畑の水やりやレクリエーションを企画し楽しみや気分転換を図れるようにしている。		

グループホーム ハートの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)		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	入居者様の希望に沿って定期的な買い物や個々などの外食レク、ドライブに行ったりしている。また天気の良い日にはホーム周辺の散歩に出かけている。			
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	入居者様の預り金として管理しているが、ご本人の希望に応じて買い物をしている。領収書と残高明細書は毎月まとめてご家族様に郵送している。			
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	自由にお手紙を書いたり、電話の発信、受信は職員が行うが、ご入居者様の希望があれば電話でお話できるよう支援している。			
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	共有スペースの明るさや清潔感に配慮している。夏、冬を通して居心地の良い室温に保てるよう、温度調節や換気を行っている。季節に応じた装飾や置き物など飾っている。			
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	フロア内にテーブル、ソファを置き一人で過ごしたり、仲の良いご入居者様同士で談話できるようにしている。			
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	出入りに支障のない範囲でご本人様の馴染みの家具などを置いている。テレビ、冷蔵庫、仏壇、お供え物などについては職員介入し、出し入れさせて頂いている。			
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	居室や廊下、トイレに手すりを設置。浴室は自動リフト浴の設置があり、安全で快適に過ごして頂けるようにしている。車椅子も予備を設置しており、必要に応じて併用している。			