

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	0190503128		
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 十番館		
所在地	札幌市南区川沿2条6丁目1-30		
自己評価作成日	令和6年12月26日	評価結果市町村受理日	令和7年2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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvovsoCd=0190503128-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvovsoCd=0190503128-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和7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)】

南区の閑静な住宅街にあり、1635坪という広大な敷地に位置しております。敷地内には遊歩道や東屋、桜や自家農園があります。桜の季節には遊歩道からお花見を行い楽しむことができます。居室は全て南向きで、敷地内を眺めることができます。また近隣の方が行っているガーデニング等を見学し気分転換を図っています。

【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)】

「グループホーム ハートの家 十番館」は札幌市南区に位置し、静かな住宅街にある2ユニットの事業所である。バス停から近く、事業所の広大な敷地内は近隣住民も散歩が楽しめる憩いの場になっている。建物内は明るく広々として開放感がある。居間にはソファ席を2か所配置し好きな場所で過ごすことができる。全居室が南向きなので敷地内の四季が楽しめる造りになっている。開設して4年目に入り、感染症流行の状態を見て広大な敷地で催しを行い地域住民を招待したり、町内会行事への参加など、交流する機会を積極的に進めたいと考えている。ホーム長、役職者、職員は法人理念の「よい人間関係なくして、良いケアはできない」という思いを一つにして、利用者に向き合う温かなケアを実践している。年間の研修計画や法人研修を通してケアの質を高めながら毎月の個別面談を重視し、職員が安心して働く環境を整えている。業務担当制をとり、利用者担当職員がモニタリングを行いケアマネジメントに参加している。家族の来訪時や運営推進会議時に意見が言いやすいように対応し、また毎月利用者ごとのお便りで普段の様子を報告し喜ばれている。細やかな支援体制の中で、利用者は事業所の周囲や敷地内の桜・藤棚の花を見て散歩し、家族や職員と買い物を楽しむなど外気に触れる機会も多く、ゆったりと過ごしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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(1階)	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
<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	事業所理念を玄関に掲示行っている。入社時のオリエンテーションや各会議の中、面談の際に各職員に確認を行っている。	今回、職員と話し合い事業所理念を見直している。「地域に根ざし 資源を活用しお客様の満足感を高める」という地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をユニットフロアなどに掲示し、職員は理念を意識して振り返りを行っている。	
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	地域との関わりは少ない。散歩の際に近隣の住民の方にご挨拶を行っている。近隣住民の方が冬期間の除雪を行って下さる。	利用者は、広い敷地内や周囲の散歩中に住民と挨拶を交わしたり、近隣住宅の菜園を眺めて触れ合っている。感染症の状況を見て、町内会行事に参加し、また敷地内での催しに住民を招待するなど、積極的に交流を進めたいと考えている。	
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	事業所を訪問、電話などで尋ねられることがあり都度サービス内容等お伝えさせて頂いている。		
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	運営推進会議には包括の職員、ご家族様に参加されており、意見を頂いている。終末期の施設としての対応についてお伝えしている。	定期的に会議を開催し、事業所報告や各テーマを設けて意見交換を行い、研修テーマにもつなげている。充実した内容になっているが、地域代表の参加がない会議も見られる。今後議事録の送付時に、使用した資料などの添付も考えている。	町内会長の参加が難しい場合も、町内関係者の出席が得られるような働きかけを期待したい。また事前の会議案内にテーマを記載して送り、参加ができない家族の意見をも収集し、会議に反映できるように期待したい。
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	毎月1日に提出行っている入居状況調査表等でのやりとりの中で情報等を求められた際には、お伝えしている。	市への確認事項などは本部を通して共有しており、報告の提出や申請書類はメールで行うことが多い。生活保護担当者とは必要に応じて連携している。運営推進会議で地域包括支援センター職員から地域の情報を得て参考にしている。	
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	約3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催している。入社時職員には身体拘束について説明、在職職員については面談時等で身体拘束に関して啓蒙活動、勉強会を行っている。	委員会に職員も参加して年4回以上は開催し、参加できない職員は内容を把握している。研修会で拘束に該当する具体的な行為や不適切なケアについて学び、拘束をしないケアに取り組んでいる。今後は研修内容などが分かりやすいように記録の整備を考えている。	
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	入社時のオリエンテーションの際に虐待について説明行っている。在職職員については勉強会等を通して説明行っている。		

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		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	社内研修等で成年後見制度について説明を行っている。			
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	契約締結の際には説明を行い、質問等を受け返答を行っている。			
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	ご家族様が来館時、運営推進会議の際に意見を頂き反映させるように努めている。	家族の意向は連絡ノートで共有しているが、今後は些細な思いを把握するため職員の気づきも含めて個別の記録を考えている。毎月利用者ごとのお便りに写真を載せて普段の様子をお知らせし、家族に喜ばれている。		
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	面談や職員との会議の際に意見を聞く機会を設けている。	毎月ユニット会議の前に、議題などの職員アンケートを行い、意見を反映した会議となっている。毎月の個人面談では相談しやすい体制を整え、職員の意向を汲み取っている。職員は委員会のメンバーや業務の担当で運営に参加している。		
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	半期に一度の人事評価の際や個別面談を通して課題ややりがいを見つけてもらい向上心を持って働ける環境を提供している。			
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	面談を通して課題を見つけ取り組めるように法人内研修や社内研修を行っている。			
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	他部署にはコロナが落ち着いたこともあり、見学などを行わせて頂いている。また、研修時にオンラインではあるが交流を持つ機会を設けている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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
<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	ご本人様の課題の抽出等を入居前の面談で把握するようにしている。ご入居されてからは個別にお話を聞くなど行い関わりを多く持てるようにしている。		
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	入居される前に可能であればご家族様、ご本人様にサービス内容についての説明を行っている。		
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	入居される前の見学等の際にサービスについての説明を行っている。その際に希望に沿えるものであるか検討を行っている。		
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	ご本人様の出来る範囲でお手伝いや掃除に参加して頂いている。		
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	ご本人様の体調不良時等変化が見られた際には都度連絡を行い情報共有を行っている。		
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	コロナが落ち着いた為、面会時等に馴染みのある方との交流の機会を設けている。	来訪者がある時は居室内で過ごすことができる。友人・知人と電話や手紙のやり取りがあり、準備や投函などを手伝っている。好きな菓子店の買い物や墓参りに職員が同行し、趣味の手芸なども続けられ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	ご入居者様同士の関係を把握し可能な限りで席の変更等を行っている。また、お手伝いの際にも仲の良いご入居者様同士で行えるようにして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	ご退去、ご逝去等で不明な点があった際には都度お伝えさせて頂いている。		
<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	ご入居される前に意向等を把握し、ご入居されてからの様子や発言を元に希望や意向の把握を行っている。	ほとんどの利用者は発言ができ、難しい場合は表情などで把握している。センター方式を使用し半月ごとに見直しており、今後は(B-3)シートにある趣味や嗜好の内容を具体的に記載したいと考えている。	
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	ご入居前に御本人様の生活歴や性格等を把握するようにしている。また、ご入居されてからもご本人様とお話させて頂き馴染のあった生活の把握に努めている。		
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	各ご入居様毎に記録を作成し一日の過ごし方や有する力の把握に努めている。		
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	ケアプラン更新の際にはケア会議を行い、ケアプランの内容がご本人様に即しているか確認を行っている。	3か月ごとに計画を見直し、利用者担当職員を中心にモニタリングを行い、会議で評価し介護計画を作成している。更新時には本人・家族の具体的な意向をケアにつなげたいと考えている。日々の記録は計画の目標を意識して記載している。	
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	各ご入居様毎の記録、連絡ノート、朝礼を通して情報共有が行えるように努めている。		
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	ご本人様からの意向があればサービス内容の変更したりするなどを行っている。		
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	地域の医療資源を確認しご本人様が安全に暮らしていけるように努めている。		
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	かかりつけ医には定期的に往診、受診を行っている。受診等の際にはご本人様の希望を伝えられるようにしている。	月2回、協力医の訪問診療を受けている。専門的な他科受診は職員が同行し主治医と情報を交換し、家族には電話やお便りで伝えている。受診記録は個人ファイル内に受診先の医療機関ごとに綴り、経過が分かりやすく整備している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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、受診時に日常生活での変化をお伝えし、処方薬の調整を行っている。		
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	入院した際にはご本人様の情報を伝えている。退院が決まった際には受け入れる条件等をお伝えしている。		
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	ご入居の契約時に看取りについての説明、十番館の方針を伝えている。不明点などがあつた際には都度お伝えしている。	利用開始時に対応指針を文書で説明し同意を得ている。状態の変化から関係者で方針を話し合い、看取り希望のもとに同意書を交わしている。今回も看取りを行い、個人の状態にそつて看取り研修を行い、看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	入社職員についてはオリエンテーションで緊急時の対応、実践できるように指導している。社内研修でも取り入れて実施している。		
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	非常災害計画、BCP作成を行つており、定期的に勉強会を実施している。	2回のうち、地震からの火災発生を想定した自主訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。ケア場面での対応は今後の検討としている。研修などで救急救命の方法を確認しているが、今後は消防署指導の受講を考えている。	消防署指導の下で避難訓練を行い、町内会と緊急時の役割分担についても話し合い、住民参加が得られるよう期待したい。また職員間で地震マニュアルをもとにケア別の対応を話し合い、記録で共有できるよう期待したい。
<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	入社時に法人のコンプライアンスルールについて説明を行っている。また、社内研修の際に機会を設け言葉かけについて互いに確認を行っている。	接遇研修を行い、気になる言葉遣いや対応があれば個人面談で指導している。申し送りは居室番号で行い、個人記録類も適切に保管している。	
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	介助等を行う際には必ずお声掛けを行つてから実施するようにしている。お断りされた際には再度時間をおき、理由を伺うようにしている。		
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、希望にそつて支援している	ご本人様をご自身でやりたい事を行つて頂いている。ご自身で予定が立てられない方は職員が予定を立てさせて頂いている。		
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	介助にて対応する際には複数の衣類をお見せし選んで頂いている。		

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事後の食器拭きやお膳拭きなどは職員と一緒に実施して頂いている。	副食は調理済みの物を利用しているが、年間行事に合わせた行事献立になっている。お祭りの時に職員手作りの食事を提供したり、バイキングを楽しむこともある。誕生日はケーキでお祝いしている。		
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	ご本人様の咀嚼回数や嚥下を考慮し食事量や食事形態を調整行っている。			
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	毎食後にお声掛け行い口腔ケアを行って頂いている。ご自身で難しい方については職員が介助行っている。			
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	排尿間隔を記録している為、時間が空いている方がいた際には職員が声を掛けさせて頂きトイレに通って頂いている。	自立している方も多いが、全員の排泄状況を「総合記録シート」に記入し、適切な声かけや誘導で昼夜ともにトイレでの排泄を支援している。本人にできる部分を促し、排泄の自立につなげている。		
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	便秘が見られている方に関しては日曜日に実施している医療連携の際に訪問看護師に確認して頂いている。			
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	曜日を予め決めさせて頂くことで準備等して下さり入浴をされている。体調不良等で難しい日が見られた際には曜日の変更を行っている。	日曜日を予備日として午前中を中心に一人週2回の入浴を支援している。本人の希望で午後や夕食後に入浴することもある。湯加減や入浴順、同性介助やシャワー浴などの意向にそって入浴が楽しめるように支援している。		
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	レクリエーション後や入浴後については休息して頂ける時間を設けている。各入眠時間を記録し、お声掛けを行うように努めている。			
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	各個人ごとにファイルを用意し、その中にお薬の情報を入れ職員がいつでも確認を行えるようにしている。			
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	各月に季節ごとのレクリエーションを行い喜びのある生活を行えるようにしている。			

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	施設内の庭への散歩を定期的に行わせて頂いている。また希望があった際にはご家族様にお伝えし外出等して頂いている。	普段は事業所周辺を散歩したり、庭の花や畑を見ながら外気浴をしている。広い敷地内にある桜や藤棚で花見をしたり、紅葉見学で近くの公園に出かけている。家族と外食や買い物に出かける利用者もあり、外気に触れる機会が多い。	
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	金銭については施設でお預かりしている。希望があった際にはご家族様とも相談を行い、職員が代わりに買い物を行っている。		
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	ご本人様が希望した際には職員が取次ぎを行い電話をして頂いている。		
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	トイレ、浴室は分かりやすいように掲示物を行い場所が把握できるようにしている。日差しが強い時はカーテンをさせて頂いている。気温については空調を利用し一定になるようにしている。	居間や食堂、廊下を中心に共有部分と居室部分が分かれた造りで、台所やスタッフコーナーから全体が見渡せる。テラスに面したラウンジには観葉植物があり、ソファも準備されている。季節の装飾や利用者の作品がさり気なく飾られており、家庭的な温もりが感じられる。	
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	テラス前にソファを置かせて頂き外の景色が見えるようにしている。		
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	ご入居される時に使い慣れた家具や寝具をお持ち頂いている。	各居室にクローゼットと洗濯物干しが備え付けられている。テレビやベッド、仏壇や鏡台を持ち込んでいる方もいる。家族や好きな風景写真、縫いぐるみなどを飾り、本人が落ち着いて過ごせる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	各居室に表札をつけ、ご自身の部屋が分かるように工夫している。		

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	0190503128		
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 十番館		
所在地	札幌市南区川沿2条6丁目1-30		
自己評価作成日	令和6年12月26日	評価結果市町村受理日	令和7年2月17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)】

南区の閑静な住宅街にあり、1635坪という広大な敷地に位置しております。敷地内には遊歩道や東屋、桜や自家農園があります。桜の季節には遊歩道からお花見を行い楽しむことができます。居室は全て南向きで、敷地内を眺めることができます。また近隣の方が行っているガーデニング等を見学し気分転換を図っています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyCd=0190503128-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyCd=0190503128-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和7年1月23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(2階)	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	事業所理念を玄関に掲示行っている。入社時のオリエンテーションや各会議の中、面談の際に各職員に確認を行っている。		
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	地域との関わりは少ない。散歩の際に近隣の住民の方にご挨拶を行っている。近隣住民の方が冬期間の除雪を行って下さる。		
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	事業所を訪問、電話などで尋ねられることがあり都度サービス内容をお伝えさせて頂いている。		
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	運営推進会議には包括の職員、ご家族様が参加されており、意見を頂いている。終末期の施設としての対応についてお伝えしている。		
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	毎月1日に提出行っている入居状況調査表等でのやりとりの中で情報等を求められた際には、お伝えしている。		
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	約3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催している。入社時職員には身体拘束について説明、在職職員については面談時等で身体拘束に関して啓蒙活動、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	入社時のオリエンテーションの際に虐待について説明行っている。在職職員については勉強会等を通して説明行っている。		

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内研修等で成年後見制度について説明を行っている。			
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	契約締結の際には説明を行い、質問等を受け返答を行っている。			
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	ご家族様が来館時、運営推進会議の際に意見を頂き反映させ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	面談や職員との会議の際に意見を聞く機会を設けている。			
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	半期に一度の人事評価の際や個別面談を通して課題ややりがいを見つけてもらい向上心を持って働ける環境を提供している。			
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	面談を通して課題を見つけ取り組めるように法人内研修や社内研修を行っている。			
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	他部署にはコロナが落ち着いたこともあり、見学などを行わせて頂いている。また、研修時にオンラインではあるが交流を持つ機会を設けている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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>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	ご本人様の課題の抽出等を入居前の面談で把握するようにしている。ご入居されてからは個別にお話を聞くなど行い関わりを多く持てるようにしている。		
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	入居される前に可能であればご家族様、ご本人様にサービス内容についての説明を行っている。		
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	入居される前の見学等の際にサービスについての説明を行っている。その際に希望に沿えるものであるか検討を行っている。		
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	ご本人様の出来る範囲でお手伝いや掃除に参加して頂いている。		
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	ご本人様の体調不良時等変化が見られた際には都度連絡を行い情報共有を行っている。		
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	コロナが落ち着いた為、面会時等に馴染みのある方との交流の機会を設けている。		
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	ご入居者様同士の関係を把握し可能な限りで席の変更等を行っている。また、お手伝いの際にも仲の良いご入居者様同士で行えるようにして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	ご退去、ご逝去等で不明な点があった際には都度お伝えさせて頂いている。		
<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	ご入居される前に意向等を把握し、ご入居されてからの様子や発言を元に希望や意向の把握を行っている。		
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	ご入居前に御本人様の生活歴や性格等を把握するようにしている。また、ご入居されてからもご本人様とお話させて頂き馴染のあった生活の把握に努めている。		
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	各ご入居様毎に記録を作成し一日の過ごし方や有する力の把握に努めている。		
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	ケアプラン更新の際にはケア会議を行い、ケアプランの内容がご本人様に即しているか確認を行っている。		
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	各ご入居様毎の記録、連絡ノート、朝礼を通して情報共有が行えるように努めている。		
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	ご本人様からの意向があればサービス内容の変更したりなどを行っている。		
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	地域の医療資源を確認しご本人様が安全に暮らしていけるように努めている。		
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	かかりつけ医には定期的に往診、受診を行っている。受診等の際にはご本人様の希望を伝えられるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、受診時に日常生活での変化をお伝えし、処方薬の調整を行っている。		
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	入院した際にはご本人様の情報を伝えている。退院が決まった際には受け入れる条件等をお伝えしている。		
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	ご入居の契約時に看取りについての説明、十番館の方針を伝えている。不明点などがあつた際には都度お伝えしている。		
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	入社職員についてはオリエンテーションで緊急時の対応、実践できるように指導している。社内研修でも取り入れて実施している。		
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	非常災害計画、BCP作成を行っており、定期的に勉強会を実施している。		
<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	入社時に法人のコンプライアンスルールについて説明を行っている。また、社内研修の際に機会を設け言葉かけについて互いに確認を行っている。		
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	介助等を行う際には必ずお声掛けを行ってから実施するようにしている。お断りされた際には再度時間をおき、理由を伺うようにしている。		
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、希望にそって支援している	ご本人様をご自身でやりたい事を行って頂いている。ご自身で予定が立てられない方は職員が予定を立てさせて頂いている。		
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	介助にて対応する際には複数の衣類をお見せし選んで頂いている。		

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	食事後の食器拭きやお膳拭きなどは職員と一緒に実施して頂いている。			
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	ご本人様の咀嚼回数や嚥下を考慮し食事量や食事形態を調整行っている。			
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	毎食後にお声掛け行い口腔ケアを行って頂いている。ご自身で難しい方については職員が介助行っている。			
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	排尿間隔を記録している為、時間が空いている方がいた際には職員が声を掛けさせて頂きトイレに通って頂いている。			
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	便秘が見られている方に関しては日曜日に実施している医療連携の際に訪問看護師に確認して頂いている。			
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	曜日を予め決めさせて頂くことで準備等して下さり入浴をされている。体調不良等で難しい日が見られた際には曜日の変更を行っている。			
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	レクリエーション後や入浴後については休息して頂ける時間を設けている。各入眠時間を記録し、お声掛けを行うように努めている。			
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	各個人ごとにファイルを用意し、その中にお薬の情報を入れ職員がいつでも確認を行えるようにしている。			
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	各月に季節ごとのレクリエーションを行い喜びのある生活を行えるようにしている。			

グループホーム ハートの家 十番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	施設内の庭への散歩を定期的に行わせて頂いている。また希望があった際にはご家族様にお伝えし外出等して頂いている。			
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	金銭については施設でお預かりしている。希望があった際にはご家族様とも相談を行い、職員が代わりに買い物を行っている。			
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	ご本人様が希望した際には職員が取次ぎを行い電話をして頂いている。			
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	トイレ、浴室は分かりやすいように掲示物を行い場所が把握できるようにしている。日差しが強い時はカーテンをさせて頂いている。気温については空調を利用し一定になるようにしている。			
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	テラス前にソファを置かせて頂き外の景色が見えるようにしている。			
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	ご入居される時に使い慣れた家具や寝具をお持ち頂いている。			
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	各居室に表札をつけ、ご自身の部屋が分かるように工夫している。			