

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	0194100251		
法人名	医療法人社団 藤花会		
事業所名	グループホーム ウィスタリア(1階ユニット)		
所在地	北海道釧路市堀川町8番30号		
自己評価作成日	令和2年1月17日	評価結果市町村受理日	令和2年7月16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	mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0194100251-00&Ser
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和2年7月3日(令和元年度分)

【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)】

・毎月、ご家族様に行事や普段の要旨など、顔写真入りの個別のお便りを作成し各担当がスタッフが心身状況や生活の様子などを具体的に記載し送付している。 ・職員同士、個々に持つ思いや意見などを遠慮なく話す事でができ、各入居者様のケアや希望に沿った生活が提供できるように日々、心がけている。

【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№.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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	理念は記載して事業所内に掲示し、職員は業務やケアの中でも理念を意識しながらサービスが提供できるように努めている。又、理念は、毎朝、唱和しています。		
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	町内会もなく、地域の方々とは殆ど顔合わせ機会が無い。ご近所に挨拶に行ったり、運営推進会議への参加をお願いし、交流を深められる努力をしています。		
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	地域の方からの介護についての相談に応じたり、運営推進会議を開き認知症についての症状等を話したり、認知症サポーターの方の実習を受け入れ、ホームでの生活を見てもらいながら理解を深められるよに努めています。		
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践、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	施設での日々の活動や様子を報告し、意見やサービスの向上に生かしています。ご家族様にも参加して頂き、ホームへの意見なども参考にさせて頂きながら、よりよいサービスが提供できるように心掛けています。		
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	地域包括支援センター職員にも来て頂き、ホームでの状況を報告して意見交換を行ったり、困りごとなどを相談させて頂いている。又、包括支援センターが行う会議や取り組みにも積極的に参加し協力させて頂いている。		
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	身体拘束についての研修を行い、入居者様の安全を重視した上で身体拘束にならないケアを提供できるように職員同士も意見交換をしながらケアに努めています。日常の業務の中で禁止となる具体的な行為を理解し、スピーチロックについても言葉も使用しないように勉強会を行っています。		

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
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	日頃から話し合える機会を作り、スタッフが思い詰めてしまったり困りごとがないか？確認しています。人生の先輩として入居者様を尊敬し、言葉使いや声掛けの仕方、虐待の具体的な行為についても勉強し防止に努めています。		
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	後見人制度を利用していた入居者様もあり、又、管理者が後見人の研修を受け、実際に活動をしている為、聞いたり研修会などを開いてもらい知識を持つようにしています。		
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	事前訪問や契約時に説明を行い疑問や不安な点等を理解、納得して頂けるように意識しています。契約時に重要事項説明書や契約書の説明に時間をかけて、安心してサービスの提供を開始できるように努めています。		
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	面会時や電話でも意見や要望を聞く機会を設け、運営推進会議でもご家族様M様の参加を募り、要望や意見が話しやすい環境や雰囲気づくりに配慮しています。ケアプランの更新時にも要望等を聞き、把握できるように努めています。		
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	日々の業務で問題点があれば、直ぐに管理者やユニットリーダーが聞き取り、改善できるように話し合い、検討しています。全体会議でも意見を聞き、日頃からコミュニケーションを取りながら提案しやすい環境を心がけています。		
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	全職員に残業のない体制を取っていると共に、休日にも希望を取り入れている。		
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	スタッフ一人一人の得意、不得意な事を把握し、ケアの問題点なども各ユニットリーダーや管理者と共有しています。外部での研修にも参加し、日々の対応やケアに生かせるように努めています。		

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
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	地域包括支援センター主催の会議に参加し、同業者と情報交換をしたり、交流を図り、互いに参考にできることがあれば取り入れ、サービスの向上に努めています。		
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	入居前に見学に来て頂いたり、お伺いし、入居者様に寄り添いながら傾聴し、信頼関係が築けるように努めています。		
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	入居前にご家族との面接を設け、困りごと等、早い段階で解決できますように提案や助言等も行いながらご家族も安心して生活ができるように対応をしています。些細なことでも話せるように話しやすい質問も行いながら関係づくりを築くようにしています。		
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	ご本人、ご家族、病院や施設などから情報を頂き、状況に応じた支援を行えるように支援計画表を作成し、ご本人、ご家族に説明を行い意見を頂いています。		
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	各入居者様の得意な事や出来る事を把握し、職員間で共有しています。それを生かしお手伝いをして頂きながら共同生活を送って頂いています。		
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	入居者様の誕生日や行事の前にはお知らせし、一緒にお祝いをする場を設けています。月に1度、写真入りの近況報告のお便りで報告を行い、情報を共有しています。		
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	いつでもご家族様や知人の方に気軽に面会して頂いています。昔から通っている美容室や買い物に行きたい場所にも同行支援を行い、継続的な交流ができるように配慮しています。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の様子を観察し、状況に応じて座席の配置換えを入居者様と一緒にしたり、職員がさりげなく介入し、和やかに過ごせるように配慮しています。		

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	その後の様子を見に行ったり、要望があれば必要な支援を行っています。		
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	入居者様の行動や言動、表情からも思いをくみ取りカンファレンスで職員同士が意見交換をしながら把握に努めています。本人がどうしたいのか？という事を考えた支援に心掛け意思表示が困難な方もご家族や生活歴から得た情報を踏まえご本人主体の関わり方ができるように努めています。		
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	入居時にご本人やご家族から聞き取りを行い、これまでの生活歴や病歴、暮らしの情報を把握する事で入居前の生活が継続したものになるように支援ができるようにしています。又、継続的にその方を知るために情報収集をこまめに行っています。		
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	支援経過表にどのように過ごしているか、ご本人の状況や体調等も細かく記録し、全員の様子や変化を共有できるようにしています。		
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	定期的にモニタリング、カンファレンスシートを作成し担当の職員を決めて担当を中心にケア会議を開催する事で職員全員が情報を共有し、ご本人に合わせた介護計画が立てられるようにしています。		
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	支援経過表に入居者様の様子、ケア内容を記録し情報を共有、職員間で意見を出し合いながら介護計画の見直しに反映しています。		
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	ご家族も高齢な方や、身寄りのない方、仕事で忙しい等、それぞれに対応できるようにしています。		
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	現在は、地域資源を活用する事は少ないが、外出やボランティアへの働きかけを行っている。		

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
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	かかりつけ医と常に適切な対応ができるように関係を築きながら、緊急時にも対応ができるようにしています。又、ご本人やご家族の希望を重視し、その時の状態にあった病院を受診できるようにしています。		
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	訪問看護を利用している入居者様MPおり、その方の気になる事や様子等を報告、相談を行い、適切な対応を心掛けています。看護職員の出勤時には、状況に応じて相談を行い指示を受けられるようにしています。		
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、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	入院した時には、可能な限り面会を行い、ご家族や医師、看護師、相談員と随時確認を行いながら円滑に退院までの流れを作れるように努めています。		
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	入居時に今後どのような形を望んでいるのかを確認したうえで、重度化、および看取りに関する指針について説明を行い、方向性を共有できるようにしています。		
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	救命救急講習を受け、施設でも勉強会を開いたり、マニュアル作成をしている。マニュアルに沿って迅速に対応できるように日頃から職員同士で対応の確認を行っています。		
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	研修や訓練を繰り返し、マニュアル化している。近隣の施設にも協力をお願いし、迅速に非難できるようにしています。今後も継続しておこない、全職員が冷静に判断、対応ができるようにしていきたい。飲料水や非常食も備蓄しています。		
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	職員は各入居者様の性格、生活歴を把握、尊重し入居してから様子等も踏まえ日々の生活の中での関わり方を考えて接するように努めています。定期的に勉強会を開き職員の理解も深めています。		

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
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	入居者様の表情や仕草の観察、積極的なコミュニケーションを実施し、本人の思いや自己決定できるようにサポートをしています。		
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	一人一人が持つリズムを崩すことなく生活ができるように支援をしています。朝、起きる時間や食事の時間なども本人に合わせ、服薬時間なども調子をしています。		
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	入浴や朝の着替えでは、本人に洋服を選んでもらったり、一緒に買い物へ行き好みの下着や服を着れるように用意しています。化粧水なども本人が使用したい物を用意したり、一緒に買いに行っています。		
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	食事のメニュー決め、買い物、調理、盛り付け等可能な限り入居者様と行い、時には出前や外食を計画して職員も一緒に会話を楽しみながら食事をしています。又、ミキサー食の方にも味や色どり等を意識し提供しています。季節の物も多く取り入れています。		
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	食事の量を記録し職員間で共有しています。本人の好みも共有しており、食欲のない時にも食べやすい物や本人の好きな物を提供できるようにしています。バランスは栄養士がいないのでわからないが、ある程度は取れていると思います。		
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	毎食後、口腔ケアを行い清潔保持に努めています。訪問歯科と連携し歯科の口腔ケアを受けており、アドバイスをいただき実践しています。		
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	個別に排泄の間隔、トイレへ行きたい時のサインなどを職員で共有しています。可能な限りトイレで排泄ができるように排泄チェック表でパターンを把握し、声掛けを行っています。		
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	個別に牛乳やヨーグルト等を提供しています。又、体を動かして頂けるような支援を意識し、入居者様一人でもできる運動も提案、声掛けを行っています。		

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
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	時間帯は昼から夕方にかけてになっているが、会話を楽しみながらゆっくり入浴して頂けるように心掛けています。又、拒否がある時は無理強いせず、安心して入れるような声掛け等を工夫しながら職員同士協力し合い、気持ち良かったという気持ちを育てもらえるように努めています。		
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	一人一人の状態を見たり、休息を希望された場合は時間帯にとらわれずに休んで頂けるようにしているが、夜間の不眠に繋がらないように意識がけはしています。		
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	一人一人の病歴、何の薬を服用しているか個別に薬の情報を作成しファイルに挟んで、いつでも直ぐに確認できるようにしています。新たな薬が追加された場合等、状態を観察し記録する事で職員全員が把握できるようにしています。		
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	テレビだけでなく、散歩や体操、歌うあゲーム等のレクを行いながらコミュニケーションを取り好きな事、楽しい事を把握し提供できるようにしています。嗜好品も日々の観察や会話、ご家族からも聞き取りし、新たに探せるようにしています。		
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。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	現在の入居者様は、皆で何処かへ行きたい方が殆どなので、皆で行けるドライブに出かけて、見に行きたい場所へ行っています。馴染みの場所へも行ってみたり、帰りにおやつを買ったりと気分転換に努めています。		
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	ご本人の能力、希望に応じています。無くしたり、ゴミ箱に捨ててしまう事が増えると、ご家族と相談し、ホームで管理している方もいます。欲しい物があれば一緒に買いに行ったり、職員がお金を預かり買い物をしています。		
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	共用部分に季節の物を飾っている。温度や湿度、換気にも注意し、清潔を保てるように清掃箇所を職員で分担しています。家庭的で居心地よく過ごせるように工夫しています。		

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
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	電話したい希望があれば電話を貸したり、ご家族に職員が電話をかけて繋いでいます。又、年賀状や手紙のやり取りも希望があるときは応じています。		
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	気の合う入居者様同士で過ごせるように座席を配置したり、一人の時間が持てるようにリビングにソファを設置、又、暖かい季節に庭のベンチでも過ごしてもらえるように設置しています。		
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	入居時に馴染みの家具や衣服等を可能な限り持ち込んでもらい、環境の変化を最低限にするように心掛けています。ご本人の好みを尊重して配置をしたり、新たな物もご本人やご家族と相談をして用意していただいている。ご家族の写真や手紙等も飾られており、ご本人が作った作品なども飾り、自分の居室に愛着が持てるように工夫しています。		
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	居室には、個々の身体状態に合わせてベッドや手すり、センサーマット等を設置して安全に生活ができるように配慮しています。廊下、トイレには手すりを多く設置し、トイレへの案内を壁に貼り、迷わずに行ける工夫をしています。		