

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	3090100193		
法人名	株式会社 松鶴		
事業所名(ユニット名)	松鶴松江亭番館		
所在地	和歌山市松江東2-4-32		
自己評価作成日	令和4年1月11日	評価結果市町村受理日	令和4年5月2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	https://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&jigvosvcCd=3090100193-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和4年3月25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)】

利用者様個々に対して、きめ細やかな介護に努めています。医療連携がしっかりと取れており、何かあればすぐに医療機関に相談ができ、早期対応ができます。

【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)】

職員は、「明るく・楽しく・家族のように」の理念の基に、入居者に優しく接して、「その人の立場に立った心のこもった介護を」を大切に、入居者を支援している。常に医療連携がなされており、トイレのチェック表はスタッフの意見を取り入れてタブレットで管理している。移動スーパーがグループホームの玄関に週2回来るので、入居者は好きなものを買って楽しんでいる。コロナ禍の中でも、職員は入居者に寄り添い、常に健康管理に気を付けて支援している。

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 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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	事業所の理念を把握し、楽しく明るく、家族のように接しながら、介護に努めています。	理念は、常に職員の目につきやすい所に2ヶ所掲示している。職員には入社時に最初に伝えている。職員は入居者に対して家族のように優しく接している。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍で、すべてのイベントが中止になり、日常的に交流ができなくなってしまった。	コロナ禍の中で行事が中止になってしまったが、地域の社協の会長さんと災害防止対策についてやり取りを行っている。	
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	自治体の方と他施設との協力しあう場があったが、コロナ禍でいかせていない。		
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	文書にて活動の報告やサービスのことを報告しています。助言や指導の返答をもらい、サービス向上に活かせることは活かしている。	コロナ禍で運営推進会議が約二年間行えていないが、その間の文書報告のやり取りについては会議録に綴じている。	コロナ禍での困りごとや自粛している地域との付き合い方等、運営推進会議での議題を工夫して、サービスの質の向上に活かせるよう今後に期待する。
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	月に1回は、市の担当者からの電話があり、相談をしたり、現状の報告を共有しています。	市の包括支援センターの担当者とは振り込み詐欺防止等の連絡を受けている。事業所からは、入居者の身体のことや認知症が進んでいること等を相談している。	
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「介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	代表者及びすべての職員は、身体拘束をしないケアの認識、意識をもっており、2ヶ月に1回の勉強会、6ヶ月に1回の研修を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	職員は内部研修や勉強会を通じて、拘束をしないケアに取り組み、スピーチロックや薬の拘束も周知し気を付けている。換気のために開放している玄関から入居者が外に出る時には必ず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	管理者、職員は常に虐待の対しての強い意識をもち、事業所全体で相互に意識し、防止に努めています。		

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
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	学ぶ機会があれば学び、活用できるように支援しています。		
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	利用者や家族様にわかりやすく丁寧に、ゆっくりと説明し、理解や納得を得ています。疑問やわからないことはすぐに聞いてもらえるように声かけしています。		
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	利用者様には常に意見を聞き、家族様からの連絡があれば要望や意見を聞いています。外部者への表せる機会は設けられません。	コロナ禍になって家族からの電話の問い合わせは多くなっており、食事や入居者について変わったこと等を伝えている。毎月の請求書の報告書の中で、リモートでも会話できることを伝えている。	
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	代表者と管理と職員が2月に1度、ズーム会議を開催し、年に2回、代表者の職員全員の面談があり、意見や要望を言える機会があります。	職員は、代表者や管理者と自由な発想で直接意見が言えている。簡単な備品は、職員の意見を聞いてすぐに購入してもらえる。制服はスタッフ同士の意見で決めている。	
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	職員個々がやりがいをもてるように常に職場の環境や条件の整備に努めてくれている。		
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	職員個々の力量を把握し、研修への参加ができるようにしている。		
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	コロナ禍により、同業者の交流機会ができていません。		

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
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	利用者様が困っていることを、本人が訴えられ、職員が聞き取れる関係作りに努めています。		
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	サービス導入時、不安事や要望を的確に把握にし、信頼関係が構築できるように配慮しながら努めています。		
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	サービス導入時、他のサービスも提案し、必要である支援を見極め、対応しています。		
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	家庭的な雰囲気づくりを心掛け、暮らしを共にする者同士の関係が築けるように配慮し、生活して頂いています。		
19		○本人と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	職員は、本人と家族の絆を大切にし、日常生活の報告をしたり、共に支えていけるよう配慮し、関係を大切にしている。		
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	全員ではないですが、なじみの方が声をかけてくれたりしています。なじみの場所への関係は途切れており、支援できていません。	コロナ禍になって馴染みの人と直接会える機会は減っているが、近所の人や民生委員が入居者の様子を聞いてくれたり、包括支援センターを通して聞いてくれる人もいる。散髪は馴染みの訪問カットを利用している。	
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	利用者様同士が関わり合いがもてるように職員が間にはいり、支援に努めています。		

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	これまでの関係性を大切に、いつでも相談できる旨、声かけさせてもらっています。家族様からも声をかけてくれます。		
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	一人ひとりの希望や思いを把握し、本人本位に検討し、サービスに努めています。困難な場合は、医療や家族さんと協力し、検討しています。	職員はタブレットを使って入居者の情報を共有しており、ビールが飲みたい人にはノンアルコールを、ジュースが飲みたい人には自販機で買っている。意向がくみ取りにくい入居者に対しても、その人の立場になって支援している。	
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	家族や本人より、聞き取り調査を行い、これまでの暮らし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	毎日の記録を作成し、職員からの報告を含め、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	本人、職員、医療や訪問看護の意見を取り入れ、状況に即した計画書の作成をしています。家族さんには報告をしており、意見等あれば反映に努めています。	モニタリングは毎月行い、本人、家族、後見人、医師、訪問看護師それぞれの意見を聞いて、計画を作っている。計画は半年ごと又は必要に応じて見直しをしている。	
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	日々の様子を記録し、常に情報を共有できるようにしています。情報を実践につなげています。		
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	既存のサービスに捉われず、柔軟に発想し、全体的に、サービスの多機能化に取り組んでいます。		

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	地域資源の活用ができず、本年度は、楽しむ支援ができていません。		
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	主治医、家族、本人の間に事業所が入り、密な関係性が取れるように配慮しています。適切な医療が受けられるように支援しています。	主治医は週1回、歯科医師は毎日往診に来てくれる。他の受診の時には家族又は職員が付き添い、職員が事前に医師に入居者の様子を伝えている。訪問看護は週1回入居者全員の健康チェックをしてくれている。	
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	24時間の電話相談が訪問看護とでき、適切な助言がもらえ、個々の状態に合わせて受診しています。		
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。	かかりつけ医にすぐに相談できるようになっており、柔軟に対応してもらえる関係ができています。		
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	重度化した場合、早い段階で本人、主治医、家族と話し合い場をもうけ、情報を共有し、チームで支援に努めています。家族の納得のいくまで話し合いを何度も主治医は行い、事業所職員と家族とともに支援に取り組んでいます。	入居時に家族と話し合っており看取りを希望する人には看取りを行っている。家族が納得行くまで最後まで諦めずに支援している。職員にはスタッフ会議の時間を緊急会議に代えて情報の共有を行っている。	
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	職員は急変時、事故発生時に、対応ができる実践力を身に付けています。		
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	火災や地震等の災害時に利用者を避難させる方法を全職員が身につけています。地域の方とは話し合いもします、協力体制を築いています。避難マップを置き、備蓄も備えています。	3日分の備蓄を2階に置いている。避難訓練は、去年は1回職員だけで行っている。懐中電灯、ガスコンロ等用意している。去年の水道橋の崩落の際には、元入居者の家族が遠方から水を届けてくれて助けられている。	夜間想定避難訓練や暑さ寒さ対策等、運営推進会議などを使って地域の人とも協力体制が築けるように今後期待する。

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
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	一人一人の人格を尊重し、声かけに配慮し、職員同士も注意しあって、声かけを行っている。	居室の入口にはネームプレートが付いている。名前を呼ぶ時には苗字の「〇〇さん」付けで呼んでいる。一人ひとりのトイレ時の声かけは耳元で行っている。換気のために居室の扉を開ける時もプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	週2回移動スーパーがあり、何を買いたいか何を食べたいか聞いたり、トイレに行くなどの自己決定を促す声かけをしています。		
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	個々の利用者様のペースで生活できるように支援しています。		
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	その人らしい身だしなみ、おしゃれができるように支援しています。		
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	一人一人の好みのものを提供や購入しているが、食事の準備や片付けは行っていません。	食事は衛生面を考えて業者に委託をしている。沢山食べたい人にはおにぎりを食べて貰っている。玄関前に移動スーパーが来るので、入居者は好きなものを買って楽しんでいる。	
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	食事量、水分量をタブレットで確認し、一人ひとりバランスとれるように支援しています。		
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	定期的に訪問歯科が往診してくれ、個々に合わせた口腔ケアの実施に努めています。		

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
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	オムツの使用を減らすには限界がありますが、日中はトイレに誘導し、自立できるように支援しています。また部屋にトイレを置いたりして、自立を促しています。	医療とも連携出来るようにタブレットで排泄チェック表を作成し管理している。尿取りパッドを濡らす前にトイレに行くように支援している。	
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	個々の薬の把握や主治医から影響の指示をもらったり、外でヤクルトや事業所内での運動をしたり、工夫しています。		
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	曜日時間は決めています、希望があれば入浴してもらい、気分に乗らないときは翌日に入ってもらったりしています。また季節に沿った入浴剤を使用し、楽しんでもらっています。	同性介助を希望する入居者には、スタッフが代わって対応している。入浴拒否の人には、タイミングをみて声掛けして支援している。重度になって入浴出来なくても、職員2人で介助して、足浴等の支援をしている。	
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	お部屋でTVをみたり、横になったりと自由に過ごしてもらっています。また季節の空調管理にも配慮し、安眠できるように支援しています。		
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	個々の薬の把握に努め、職員全体で情報を共有しています。副作用に関しても、全体で共有しています。		
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	外出の機会が減り、週2回の移動スーパーと洗濯量など、それぞれができることを支援しています。		
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。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支援している	コロナ禍で家族との面会ができず、外出もできていません。	コロナ禍になってから外出は計画にはあげてはいるが実行出来ていない。蜜にならないように気を付けながら、外に出て日光浴をしている。裏庭に金柑の木があり、入居者は収穫作業を楽しんでいる。	

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	移動スーパーで支払いをしてもらったりと支援をしている。認知症状あり、トラブルも多い為、所持はしてもらっていません。		
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	自ら電話をかけることはできないが、かかってくると電話にでてもらったり、手紙が来たら返信のお手伝い支援をしています。		
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	共有スペースには、空調を管理する湿度計を設置したり、加湿器をおいて管理し、居心地の良いように工夫しています。	玄関は季節に応じて飾り付けを変えている。居間には畳のスペースが有り、冬にはラグを敷いてコタツを出したりしている。壁には入居者が作った折り紙作品を貼るスペースもある。室内の匂いには配慮している。テーブルの座る位置は入居者で決まっている。共用スペースは、居心地よく過ごせるような様々な工夫がされている。	
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	気の合う利用者様同士が話をできるように座る位置を配慮したり、お部屋で一人になれるように声掛け支援をしています。		
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	利用者様が使い慣れた家具を持ち込んでもらい、過ごしやすいように配置換えをしたり、家族さんが持ってきてくれたものを貼ったりしています。	居室の配置は入居時に話し合っていて決めている。ベッドは入居者の傾きを考えてナースコールの届く位置に置いている。仏壇、写真、エアークッション、座椅子など入居者は好みのものを持って来ており、居心地よく過ごせる居室になるよう配慮されている。	
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」「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	建物内部は、できることを活かし、安全に生活が行えるように、声掛けや見守りや介助を行いながら、自立した生活を送ってもらっています。		