

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/2階ユニット)

事業所番号	2772001604		
法人名	株式会社 住装		
事業所名	グループホームあびこやすらぎの里		
所在地	大阪府大阪市住吉区我孫子2-1-18		
自己評価作成日	令和5年3月24日	評価結果市町村受理日	令和5年5月15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	
----------	--

【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 ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和5年4月11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)】

グループホームあびこやすらぎの里は、入居者様の身体機能低下予防に特に力を入れております。1日2回、体操の時間を設け、入居者様に積極的に参加していただくように促しながら、楽しく、気分転換できて体を動かすように努めております。(もちろん、体操の嫌いな入居者様や気分の乗らない入居者様、身体機能が過度に低下しており参加が困難な入居者様には無理強いはいたしません。)過去に施設等で機能訓練指導員として勤務していた職員が2名在籍しており、隣に鍼灸整骨院を併設している為、日常生活においても施設にいながら常に専門的な機能訓練が受けることが可能です。又、地下鉄、JRの最寄り駅から約6分と交通の利便性が良いにも関わらず周りは公営住宅に囲まれ交通量も少なく静かな住宅地にあり、春にはちよとした桜の名所、コンビニ、ドラッグストア、スーパーも近所にあり、買い物、散歩には最適な環境にあります。入居をご検討をされてましたら、是非、ご連絡ください。

【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 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、生き活きと働いている (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
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	事業所理念を、日々目に付く1階事務所横の掲示板に掲示し、職員全員で共有できている。各入居者様が尊厳のある人生を送れるように毎月のケアを振り返り、実践に繋げている。		
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	新型コロナウイルス感染症の感染防止の為、地域との交流はできていないが、町内会の助賛会員としての参加は継続中である。		
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	地域にお住まいの方からのグループホームについての質問や、入所相談等の為に来所された方々に対して、丁寧に話を伺いながら認知症ケアについての助言も行なっている。		
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	事業所での運営推進会議は開催できていないが、書面による開催として活動の様子や取り組みなどを資料として2カ月毎に参加者に郵送して報告している。		
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	生活保護課のケースワーカーからの相談や問い合わせに対応できるように連携を取っている。 地域包括支援センターが、相談を受けたが家族様の都合で訪問が難しいという方の紹介を受け、地域包括支援センターと連携し訪問を実施する形で協力関係を築いている。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束等適正化委員会を3カ月に1回開催し、内容は各職員に周知されている。また、身体拘束についての研修を年複数回開催し、新規採用者への研修も実施している。		
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	年2回の虐待防止についての研修を実施し、特に介護職員自身では気づき難いグレーゾーンのケアについての話し合いを行なっている。また、入居者様の表情や会話の中での一言に注意を払い、虐待の兆候を見逃さないよう実践している。		
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	研修により、介護職が権利擁護について学ぶことの必要性を知り、特に認知症状を有する入居者の権利が犯され易い流れや、原因を理解する機会としている。		
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	契約締結時は、疑問・不安が残らないよう十分時間に余裕が持てるよう心掛けている。説明が一方向的にならないよう、途中で質問がないか確認しながら進めている。		
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	ご家族の来訪時や、電話連絡時には必ず意見・要望がないかを確認させて頂き、入居者様のケアに関すること等は直ぐに職員間で検討し、改善するようにしている。		

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
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	毎月全体会議を開催し、議題以外に各ユニットにおいて困りごとの有無を確認する場としている。また、各ユニット会議に施設長・管理者が参加するように調整し、参加できない場合は議事録で事実確認している。		
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	コロナ発生時の当該ユニット勤務者には、慰労金を時給に上乘せする対応をし、少しでも不安・不満が解消できるよう対応している。顧問の労務士と連絡を密にとり、相談・指示を受けるようにして就業環境の整備に努めている。		
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	外部研修の案内等は掲示板に掲示し、受講を勧めている。資格を持たない職員には補助金制度を利用し、資格取得講座の受講を勧めており、資格取得した職員が数名おられる。		
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	地域のグループホーム連絡会に登録しているが、コロナ感染防止の為、活動は実施していない。		
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	入居前には、本人及びご家族様に面会し、身体機能面や課題・ニーズ、今後の方向性等で聞き取りを行なっている。 また、生まれてから現在までのエピソードなども質問に答えて頂く表を作成し、事前に記入していただき、職員が共有できるようにしている。		

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
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	医療面についての心配、悩みをお持ちのご家族様が多く、丁寧にお応えできるよう心掛けている。		
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	担当ケアマネージャーや以前のサービス事業所からも情報を集め、お本人やご家族の意向をもとに必要なサービスを検討している。		
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	生活全般について入居者様が自己選択・自己決定できる機会を多く持てるよう支援を心掛けている。		
19		○本人を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	ご家様の面会時や電話対応時などは、職員から普段の様子などをお伝えするよう心掛けている。 特に面会時には、お互いに何でも話し合えるような雰囲気作りを行なっている。		
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	ご本人の希望があれば、出来る限り事務所の電話を使用していただき、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。		

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
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	フロアでの座席位置は、様子を見ながら落ち着いて楽しく過ごせるよう適宜変更している。また、職員が間に入り、コミュニケーションをとったりしている。		
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	退去された利用者や家族様に対しても、問合せや相談があれば出来るだけ対応し連携を図っている。		
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	本人とのコミュニケーションの中で、不安や要望を吐露されることが多々ある事を念頭に、意向を汲み取っている。		
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	入居前には、面接時にこれまでに受けていた支援の内容を聞き取り、担当ケアマネジャーや病院のSWから情報を得るようにしている。		
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	一人ひとりの日々の様子、特記事項は生活記録や経過記録に記入し、緊急な対応が必要な場合は申し送りノートや、職員間でのLINE等を活用し、現状把握に努めている。		

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
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	担当者会議では、ご本人の満足度・意向を第一に捉え、介護職員のケア方法に対する意見や施設生活状況の変化を把握し、家族の意向を取り入れながら計画作成者を作成している。		
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	個別の生活記録への記入は、ケアの実施内容だけでなく、その時の様子や表情・入居者様が発した言動も記入し、職員間で共有することで、介護計画書の見直しに活かせるようにしている。		
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、その時々にも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	本人の要望や家族からの提案・意見がある時は検討し、状況に応じてより良い支援が実施できるよう努めている。		
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	コロナ禍で、外出は不要不急以外停止中だったが、理美容の施設内での実施や、受診の為の外出は行なっている。		
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支援している	月1～2回のかかりつけ医による訪問診療。毎週1回の訪問歯科・訪問看護などの適切な医療が受けられるよう支援している。		

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
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	訪問診療と同じ事業所から訪問看護に来ていただくことで、情報の共有や連絡がスムーズに実施でき、緊急時の相談も可能である。		
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、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	入院中でも病院の相談員と連絡を取り合い、退院にむけての情報を共有し、退院後の施設での生活で気を付けることなどを相談して、安心して施設に戻ってこられるように事前に環境を整えるようにしている。		
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、事業所です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	契約時、施設での支援の限界を説明し、病状の重度化・終末期において医療処置が常に必要となった場合、入院であったり、専門施設への転居があり得ることを承諾して頂いている。 また、その兆候がある場合は、家族様に早期にお知らせし、協定病院とも情報を共有できる体制を取っている。		
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	緊急時対応マニュアルを随時追加・変更し、現状に即したものにしている。 協定病院とは、急変・事故発生時に備えて24時間連絡を取ることが可能である。		
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	年2回の消防・避難訓練を実施(1回は夜間想定)し、災害時の避難については地域の訓練が実施される時に参加している。 次回は地域にお住まいの方の参加を計画中である。		

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
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	基本的に入居者様への声掛けは、苗字は～さん付けで行なうよう周知徹底している。接遇・権利擁護の研修を通して、プライバシー・個人の尊厳についても理解を深めるようにしている。		
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	職員は入居者様に対し、傾聴の姿勢を保ち、一方的な指示や会話とならないよう注意している。 レクリエーションの際は、準備の段階で役割をお願いしたり、おやつレクの際は、ご本人の意思で自由にトッピングできるように企画している。		
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	フロアの日課に合わせてケアを実行するだけでなく、パーソンセンタードケアを職員一人一人が意識し、支援が事業所・職員都合で行なわれていないかユニット会議で話し合っている。		
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	訪問理容の申込者等を調整したり、起床時、入浴後のブラッシングや入居者の好みのヘアバンドなどを付ける支援をしている。		
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	特に食事にかかる時間の制限は設けず、疲れない程度で箸・自助スプーン等を使って自己にて食べるように支援している。 苦手なメニューがあるときは、出来る限り対応できるように調理職員が工夫している。		

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
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	一人ひとりの能力に合わせた食事量や形態を設定している。水分量やおやつが足りない時は、嗜好に合わせてご家族に協力してもらい、野菜ジュースやおやつを用意していただいている。		
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	毎食後、歯磨きの実施、実施の声掛けをしている。自己での実施が難しい方には、仕上げ磨きなどの介助を行なっている。週1回の訪問歯科によるケア・治療も継続中である。		
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	生活記録や排泄表をもとに、排泄のリズムを把握し、排泄の自立にむけた支援を行なっている。夜間オムツ対応の方でも、日中は出来る限りパンツを使用し、トイレを利用する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	酷い便秘症の方については、訪問診療や薬剤師と意見交換し、内服薬と排便調整をしている。朝食には牛乳・ヨーグルトを提供し、便秘がよくなるようにしている。また、トイレに座った時は、上体前屈姿勢が保持できるよう介助することもある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けを1回でタイミングが合わず嫌がる方は、時間と職員を変えて2回・3回と声掛けを実施して、ご本人の意思を尊重するようにしている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの体力や希望に応じ、日中も臥床時間を設けているが、夜間不眠・昼夜逆転などがないように調整している。 夜間は各居室を巡回し、安心・安全に休んでいただけるよう支援している。		
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	訪問診療・訪問看護・薬局と必要に応じて相談・助言などを頂くようにしている。 特に内容の変更・追加のある場合は、連絡票・申し送りを通じ、情報提供を行なっている。		
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	家族様・知人の協力で嗜好品を調達していただいたり、面会や電話連絡を希望する方には実現できるよう支援している。		
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に支援している	玄関の花壇・2Fベランダの植木等、水やりの役割や気分転換ができるよう支援している。 家族との外出など少しずつ可能となっている。		
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	自己でお金を管理している方はおられないが、あんしんサポートをご利用の方は、ご本人同席で報告を受けるように支援しています。		

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
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	家族様からの電話を取り次ぐことは可能。 希望があれば電話の使用も可能である。		
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	フロアは季節を感じて頂けるよう、季節ごとに職員と入居者様の共同作業の作品を掲示、日中日差しを感じたり、外の景色が見えるよう障子の開閉をしている。		
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	テーブル席とソファを自由に行き来できる作りになっている。移動に介助の必要な方も、職員の声掛け等により席を移る事も自由。		
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	家具、写真、仏壇、テレビ等、本人が希望する馴染みのある物を置いている。 また、随時ご家族が気付いたものを持ってこられている。		
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	転倒予防のため、家具やベッドなどの配置を配慮したり、歩行者や車椅子の設置場所など入居者様一人ひとりに合わせて工夫している。 部屋が認識できるよう、表札を特徴的なものにしたたり、飾りをつけて工夫している。		