

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	4590600179		
法人名	医療法人杏林会三股病院		
事業所名	グループホームみみつ2号館(ユニット名:千代)		
所在地	宮崎県日向市美々津町2975番地		
自己評価作成日	令和6年4月29日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和6年6月21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)】

①入居者様中心の支援を常に心がけています。 ②入居者様の意志を尊重した楽しい暮らしを支援します。 ③「我が家」として生活して頂けるような設計にし、リビングの一角にふれあいコーナーを設置。今後は、訪ねてきて下さる方々との交流の場づくりを目指していきます。 ④農園で四季折々の野菜を入居者様と一緒に育て収穫して調理します。 ⑤馴染みのある暮らしの継続を支援し、入居者様やご家族様の希望に応じて、看取り介護にも力を入れています。⑥職員は、全員が医療や福祉の有資格者であり、研修等を通じて更なるスキルアップを目指しています。
--

【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)】

--

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 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
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	理念は各ユニットに掲示し、朝礼時、理念を唱和し、理念に沿った一日の目標を設定し職員への周知を図っている。終礼時には、理念に沿った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	感染症予防の為、日常的な交流は行えていないが、防災訓練や環境整備で地域のボランティアの方々に協力して頂いている。		
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	防災訓練を通して、地域の方々と連携を求め協力していただいている。昨年12月に施設から4名(職員・入居者様)、地域の防災訓練に参加する機会をいただいた。		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、行政担当、民生委員、区長、ご家族様に参加していただき、生活状況や活動報告を行い、ご意見をいただきながら施設サービスに反映させている。		
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	運営推進会議を通して、情報提供を行っている。又、電話相談を行ったり、切れ目のない関係性を築き、サービス向上に向けた助言を頂いている。		
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勉強会の開催や新入職員に対してオリエンテーション時に説明を行っており、職員が理解を深めている。職員が意見交換し合い、状態の把握に努め、ケアの工夫を行いながら身体拘束ゼロに取り組んでいる。		
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	職員が理解を深める為の勉強会を行い日々のケアや言葉遣いについても振り返りながら虐待の芽となるものを見過ごさないよう努めている。職員間の関係性も大事にしながら働きやすい職場づくりに努めている。		

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
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	成年後見制度を利用している方が入居されており、事業所内での勉強会を開催し、制度の活用について職員全員で理解できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には事前に施設見学を行って頂き、ご本人やご家族様への説明を行い、安心と納得をして頂いた上で入居ができるように努めている。また、電話による相談も行っている。		
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	ご要望に応じて、LINEでご家族様との情報交換を行っている。面会時にご家族様からの質問やご意見があった場合は、管理者に報告を行い、職員で情報共有や話し合いの場がもたれている。		
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	職員会議(月1回)や個人面談の場で、職員の意見や要望に耳を傾け、意見交換しやすい環境づくりや、運営に反映させている。		
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	定期的に面談を行い、日々の業務についての評価や困りごとを相談する機会を持ち、モチベーションの向上につなげている。有休消化や子の看護休暇、時短勤務等の調整を行い、働きやすい職場づくりに努めている。		
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	認知症介護実践者研修受講やオンラインによる講習、職場内で勉強会を開催し、職員全員で職員の質の向上に努めている。		
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	運営推進会議では、地域包括支援センターの方にも参加して頂き、意見交換を行った。同業者との電話による相談やネットワークづくりは行っている。		

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
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	ご本人やご家族様が不安に思っていることや要望に耳を傾けるようにし、何でも気軽に話すことができるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族様が不安に思っていることや要望を面会時に話したり、電話連絡を受けて気軽に話せるような関係づくりに努めている。		
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	ご本人やご家族様と話し合いをした上で、その時に一番必要としている支援を考え、更に他のサービス利用の紹介等も行っている。		
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	日常生活の中で、掃除、調理、洗濯物干しなどの家事を共に行うなど、介護する側、される側にならないよう、共に支え合う関係を築いている。		
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	手紙、面会等を通して、ご家族様からの連絡を受けるばかりではなく、施設側から何かあった時等、小まめにご家族様に電話を行い情報共有し、共に支援していく者としての関係づくりは行えている。		
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	面会は、週1回と制限はあるが、面会へ訪れる方が増えている。馴染みの方や家族との関係性が継続できている。慣れた道の散歩やドライブに出かけた。現在、ご家族様との外出もできるようになった。		
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	入居者様同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立しないよう関わり合いが持てるように席の配置に配慮したり、ご本人同士での声かけ合いや支え合い等が自然に行えている。		

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
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	入院した場合は、情報提供を行っている。入院先でもご本人がなるべく戸惑いが少なく入院治療を勧められるよう、習慣やケアの工夫についても情報提供として医療機関に伝えている。		
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	職員が日々の生活の中で、ご本人の希望を聞き取っている。また、意向の確認が困難な場合は、ご家族様からも暮らしの希望について確認し、本人本位の思いを共有できるように検討している。		
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	これまでの生活が継続できるよう、これまでの生活に近づけるよう入居時に情報収集したり、足りない情報はご家族様へ確認している。個別ファイルを作成し、いつでも確認が行えるよう情報の整理をしている。		
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	職員全員が情報共有できるよう、日々の介護記録を記入し、健康管理に努めている。ご本人の自立支援について職員が生活の中で考えたり、残存機能の維持向上に取り組んでいる。		
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	ご本人、ご家族様、職員からの様々な意見に耳を傾けながら、現状に即した介護計画を作成している。		
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	介護記録の中に、職員の気づき等を記入し、情報共有をしている。又、共有した情報を実践し、計画の中で活かしている。		
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	男性の介護職員が現在1名配属されている。男性の入居者様も入居されている為、入居者様から安心感の言葉をいただいている。		

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
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	5類へ移行後も、感染症予防の為、日常的な交流の機会は持っていない。施設の裏には地区公民館や、保育園、商店もある為、今後少しずつ豊かな暮らしを楽しめるよう地域資源を活用していきたい。		
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	入居者様の多くは入居前よりかかりつけ医としていたこともあり、病院や医師との関係性は築けている。適切な医療を受けられるようご本人やご家族様が希望する医師による医療を受けられるよう相談に応じている。		
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	介護職員から看護職員への情報提供、日中や夜間などの状態変化を報告し合うことで、早期の受診や処置等を行うことができ、ケアが滞らないよう他職種との連携を図れている。		
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、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。	入院時には、情報提供用紙にて、情報の共有を行っている。病院に出向いて情報交換を行ったり、電話での相談連絡を行っている。退院前のカンファレンスに参加している。		
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	急変時や新たな病名が判明した際は、今後の対応やご本人の希望などを細かく確認し、ご本人やご家族様との話し合いの場をもち、可能な限り希望に沿った支援ができるように努めている。ご本人が望んでいたことや思いを振り返りながらチームで支援できるよう取り組んでいる。		
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の設置や取扱い、救急法の講習を定期的に行っている。急変時に備えて看護職員から朝礼や終礼時に伝達し訓練している。急変時の連絡手段は電話横に置いて職員が同じ対応ができるようにしている。		
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	定期的に日中、夜間を想定した訓練を行い、様々な災害でも対応できるように外部から訓練の様子を確認してもらい、改善すべき点や助言をもらっている。		

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
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	個人の情報については、その秘密を守り、安心して生活することができるよう、言葉かけや対応(居室に入る際の声かけ、職員の都合で居室扉を開けた状態にしない等)に努めている。		
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	ご本人が決定できるような声かけをしたり、寄り添い、話を傾聴するようしており、自己決定できるよう日常的に働きかけている。自己決定が難しい方に対しても表情などから汲み取るように心掛けている。		
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	一人ひとり日課がある。ラジオ体操などは、声かけを行うと皆で一緒に行う雰囲気が自然とできている為、そのような時には一緒に行っている。		
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	衣替えを一緒に行ったり、女性の入居者様は好みの化粧水をつけたり、個々におしゃれを楽しめる雰囲気ができている。洋服を選ぶことが難しい方は、提示して選んでもらうようにしている。		
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	入居者様、一人ひとりに役割があり、食事づくり(食材切り、片付け、味見)を一緒にしている。献立は職員が作成するが、入居者様の希望を訪ねたり、行事食や誕生日にはリクエストを聞いて献立作成を行っている。		
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	個々に合わせて、食事の支援をしている。月1回、管理栄養士より栄養指導を受けて、献立作成を行ったり、水分についても、好みに応じた提供を行っている。		
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	個々の口腔状態に応じた口腔ケアの方法に努めている。(舌ブラシ、口腔ケアスポンジ等)ケアの方法について看護職員に相談したり、歯科衛生士より助言を頂き、支援につなげることができている。		

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
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	入居者様一人ひとりの排泄パターンを確認しながら、自尊心に配慮したさりげない言葉かけの工夫を行っている。介護度の高い方でも、支えながら座位ができる方は、トイレへ案内し排泄支援を行っている。		
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	便秘予防の為、食物繊維を毎日摂っていただくようにしている。運動・腹部マッサージ等、食生活以外でも改善に取り組んでいる。		
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	湯の温度調整をしたり冬には柚子風呂に入っている方もいる。好みのシャンプーを使用している方もいる。時間をおいて声かけしたり、ご本人の気持ちを汲み取り、入浴日を変更したり様々な支援に取り組んでいる。		
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	居室やソファで休んで頂けるように状況に応じて環境への配慮(温度・湿度管理など)をしている。また、日なたぼっこを好まれる方には、休息できる空間もある。		
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	看護職員が分薬し前日の夕方、夜勤と日勤2名で確認している。薬の目的・用法・用量を服薬表で確認しながら理解に努めている。状態に変化がある際は、看護職員に報告、相談。医師の指示を受けている。		
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	食材切りや、洗濯物たたみ、畑に出て野菜を収穫したりなど、一人ひとり楽しむことをしている。また、ドライブや散歩など気分転換ができるように支援している。		
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	5類へ移行となったが、現在も感染症対策を行っており、外出の機会は多くはないが、外食や花見など、少しずつ外出の機会も増えてきている。4月中旬より、ご家族と週1回外出が行えるようになった。		

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	お小遣いは職員が管理している。ご本人の買い物支援が行えていない為、職員がご本人から頼まれた物を購入している。また、ご家族様にもお小遣い使用時は、報告を行っている。		
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	面会の制限がある為、電話や施設のLINEを活用し、ご家族様へ写真や動画で日頃の様子を伝えている。毎月文書の発行を継続したり、年賀状や暑中見舞いの葉書を担当職員と一緒に記入している。		
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	共有の空間は清潔を保ち、不快を招かないように職員が配慮し対応している。季節感を感じるイベントや入居者様と壁画を作成し、居心地よく過ごせるよう空間の工夫をしている。		
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	リビングにはソファを置いてテレビを観たり、一人でゆったり過ごしたり、数人で談話したりと好きな場所で過ごしている。		
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	居室には使い慣れたタンスや鏡台等の家具、ご家族様の写真等をご本人と一緒に飾り、花の好きな方は押し花や花瓶に花を飾ったりとご本人の好みの物を置き、これまでの暮らしが継続できるよう支援している。		
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」「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	入居者様の移動や移乗を支援する為の手摺りが廊下、トイレ、浴室にある。安全に介護する為、トイレや浴室には十分なスペースが確保されている。展示品は、ご本人が見える位置に設置してある。		