

# 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	4571900218		
法人名	社会福祉法人信愛会		
事業所名	グループホームたちばな 1号館		
所在地	宮城県宮崎市高岡町内山2407番地3		
自己評価作成日	令和5年1月6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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php</a>
----------	---

## 【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	宮城県宮崎市原町2-22 宮城県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和5年2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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地内に併設病院があり、利用者様の病状に応じた対応が迅速にできる体制を構築している。その為、利用者様・ご家族様はもちろん職員からも病院が近くにあり安心できると話がある。また、特別養護老人ホーム・ケアハウス・老人保健施設もあり、利用者の状態に応じた対応が出来る。グループ内で職員の研修や異動がある事で、職員の資質の向上やサービスの向上にもつながっている。</li> <li>・グループ内での協力体制や地域との交流を通じて、非常災害時に協力して対応が出来るよう努めている。</li> <li>・敷地内に、花壇や畑がある為、利用者様と共に花や野菜などを育て、気分転換や個々の役割が出来ている。野菜は、収穫し調理を行い食事として提供している。</li> <li>・家族との信頼関係づくりの為、利用者様の細かな情報提供や笑顔での対応に心がけている。</li> </ul>
--

## 【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)】

<p>系列法人に医療機関、各福祉施設があり複合施設として地域の中で医療・福祉の拠点となっている。ホームは認知症ケアの最前線としての意識を持っている。施設の周りはベランダや畑がある。コロナ禍で屋外の作業等は行われていないが、活動の成果はうかがえる。職員間の連携もよく、管理者は良く相談に乗ってくれ頼りがいがある。コロナ禍でもドライブや散歩等行われている。</p>
--

## 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、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
<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	定例会や、ミーティング、申し送り等を活用し地域密着サービスの意義と事業所理念を共有している。	玄関内の掲示板に理念が掲示されている。全体の目標を基に各ユニット毎に細かな目標を定め、ミーティング時に唱和している。毎年見直しを行っている。	
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	コロナ禍であり、日常的な交流を図る事は難しかった。今後は、コロナ禍の中で出来る交流を行なっていく。	自治会に加入しているが、コロナ禍で交流は減少している。家族の中には地域の住民がおり、交流が来ている。	
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	コロナ禍であり、難しかった。オレンジカフェ等を通して、地域の人々に向けて認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。		
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	年6回運営推進会議を行う事で、運営推進委員の意見等をいかし、サービスの向上にとめている。	コロナ禍で対面での会議が出来ず文章で意見を頂きまとめ、出来る事は改善し報告している。家族や職員にも回覧している。	
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	運営推進委員に、地域包括の職員に参加していただき、協力関係を築いている。	管理者が市の窓口に出向き生活保護受給者の相談をしている。情報提供や、研修案内等もあり、連携は来ている。	
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	身体拘束委員会や、定例会を含め研修を行っている。研修を通して、身体拘束の理解と、身体拘束をしない支援に努めている。	身体拘束委員会があり、マニュアルも作成されている。3ヶ月に1回研修が行われている。玄関は施錠をせず、落ち着きがない入居者は一緒に散歩するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定例会や、研修を行う事で、高齢者虐待が起きないように防止に努めている。		

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	権利擁護に関して、研修等を通して制度についての理解を図っている。又、必要に応じて利用者身元等に情報提供を行えるようにしている。		
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	入所申し込み時に、利用できる資格等を説明し、事前に契約等の資料を送付している。入所時に、再度家族に確認し、家族の不安や疑問等を説明し理解と納得に努めている。		
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	家族面会時や、電話連絡を通して、家族の意見や希望を取り入れたり、運営推進会議等を活用している。	家族会・運動会など行っていた。コロナ禍で現在は活動出来ていないが、家族の意見を聞き運営に活かしている。最近梅の花が咲いていると情報をいただき、ドライブを兼ねて花見に行き入居者の気分転換につながり喜ばれた。	
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	定例会や、朝のミーティング等を活用し、運営に関して職員の意見や提案を聞き活用している。	管理者は直接職員の意見を聞き業務改善につなげている。改善事項については、法人の上層部で検討し結果は必ず報告している。年2回全職員の人事考課を行っている。	
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	人事考課等を活用し、職員との面談を行う中で職場環境等の改善に努めている。		
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	事業計画書での研修計画を行い、社外の県社協の社会福祉法人人材研修センターでの研修やその他の外部研修を活用している。		
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	事業計画書での研修計画を行い、社外の県社協の社会福祉法人人材研修センターでの研修やその他の外部研修を活用している。		

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
<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	入所時の面談や、入所後の本人とかかわりを持ち、施設生活での本人との信頼感作りに努めている。		
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	家族面会時や、電話連絡を通して、職員と家族がお互いに信頼関係が気づけるように努めている。		
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	入所時初期に、必要としている支援が提供できるように、対応に努めている。		
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	本人の能力等に応じて、役割等を決めて職員と共に行えるような声掛けに努め、信頼関係を築けるように努めている。		
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	家族面会時や、電話連絡時に一緒にできる事を提案し協力を得るように努めている。		
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	コロナ禍であり、難しかった。園外ドライブ等を活用し、人や場所との関係性を築けるように努めている。	施設としては、ドライブや外出等を行っている。窓越しの面会、墓参り、美容室に家族が連れて行っている。	
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	利用者同士の性格等を把握し、利用者同士が仲良く生活できたり、支え合えるように支援に努めている。		

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
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	他施設に入所しても、施設相談員等に話を聞いたり、必要に応じて、本人家族との話を聞いたりし関係を切らないように努めている。		
<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	ケアプラン作成時に、本人の思いや意向の調査を行い、本人の意向に沿った生活が出来るように努めている。	入居者の話を聞くことを大切にし、本人の意向に沿った生活が出来る様努めている。意向の把握が困難な方には、見守ることを基本にし、情報をもとにリーダー会議で話し合っている。	
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	入所前の事前情報の収集や、本人や家族の話を通して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	本人の1日の過ごし方や、能力の情報収集と把握に努め、施設生活での暮らしの現状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	ケアプラン作成時に、本人や家族、職員と共に意見を出し合い、意見を反映した介護計画の作成に努めている。	管理者がケアマネジャーを行い本人や家族、担当職員の意見を聞きとり介護計画を作成している。必要に応じて主治医からの助言を計画に取り入れている。定期的にモニタリングを行い家族に報告している。	
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	ケース記録や、日誌等を活用し職員間での情報を行い、介護計画の見直しに努めている。		
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	柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		

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
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	地域資源の把握や活用できるように努め、本人が心身の力が発揮でき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	受診時に、かかりつけ医に本人及び家族の意向を反映できたり、事業所との信頼関係が築けるように努めている。	入居時にかかりつけ医の確認を行い、緊急時対応の為系列の病院(内科)受診を紹介している。他科受診についても、受診を支援している。	
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	職員は、利用者が適切に受診できるように心身の異常時の早期発見に努め、そのありのままMの状態を科学的根拠に基づき相談できるよう努めている。		
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。	入院時の看護サマリー等の提供や、入院施設の相談員等との連絡を行う事で、病院関係者との信頼関係を築けるように努めている。		
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	家族・本人に対して入所時や、定期的に、本人・家族等に対して、施設で出来る事の説明を行い、本人・家族が納得や理解できるように努めている。	重度化や終末期に関しては入居時や状態変化時に本人・家族との話し合いを行っている。基本的にはホームでの看取りは行わず、医療や介護が受けられるよう系列法人との連携を図り納得行く支援に繋げている。	
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	定期的に、施設内研修やマニュアルを作成する事で、急変や事故発生時の対応が出来るように努めている。		
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	避難訓練や、総合防災訓練等を行い、職員の学ぶ場を設け、地域との協力体制を築けるように努めている。	総合災害・防災訓練を年2回行っている。地域住民も参加し連携は図れている。各ユニットで避難訓練は行われている。今年の災害時の停電に対応して、発電機の使い方の訓練を実施している。	

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
<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	権利擁護やプライバシーの研修を行う事により、施設内で人権の尊重とプライバシーの確保が出来るよう神事の声掛けや対応している。	一人ひとりの人格を尊重し、名前の呼び方や声掛けなど職員同士お互いに気を付けている。気づいた時は注意するようにし個人の人格尊重に努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	生活の中で、職員は本人の希望や自己決定が出来るように声掛けの行うよう努めている。		
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	職員は、生活歴等や性格を把握し、利用者自身が生活が送れるように努めている。		
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	本人や、家族に情報収集を行ったり、衣類交換時に本人が好んでいた衣類の依頼を行ったりし本人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒にできる環境整備と共に、食事が楽しみなものになるように努めている。	セントラルキッチン方式であるが、ごはんのみそ汁はホームで作っている。入居者には出来ることをしてもらっている(盛り付けや食器拭き)。職員とおやつ作りも行っている。	
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	本人・家族に情報収集を行うと共に、食事量の記録や嗜好を確認し、食事支援が出来るように努めている。		
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	口腔ケア時にも、本人の力が活用できるように職員声掛けを行ったり、本人の状態に応じて支援が出来るように努めている。		

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
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	排泄状態の日々の確認や、排泄チェック表の記録等を行い、できるだけ排泄の自立支援出来るように努めている。	昼夜ともトイレ排泄を基本とし、紙パンツや尿取パットを使用し排泄の自立に取り組んでいる。トイレ内は間仕切りカーテン等使用しプライバシーは確保されている。	
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	食事の内容や、形態等を工夫したり適切な運動を行う事で、便意の予防等に努めている。		
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	一人一人に合わせた入浴法や、希望に沿った入浴が出来るように努めている。	入浴を楽しんでいただけるよう、入浴剤等を使用している。入浴を拒否する方には状態を観察しながら声掛けをし無理をしないケアを心掛け、本人の気分をみながら支援している。	
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	一人一人に合わせた生活習慣や、本人の状態庭せたり、寝具を工夫したり家族に依頼し安眠できるように努めている。		
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	職員が薬の理解等を行い、必要であれば、かかりつけ医や看護師、薬剤師に相談を行い、服薬支援出来るように努めている。		
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	生活の歴や、現状の状態把握に努め、役割や生活の楽しみが出来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	コロナ禍であり、難しかった。本人の意向に沿って散歩や、園外ドライブなどを活用して、施設外に出れるように支援している。	天気のいい日は施設外を散歩している。コロナ禍でドライブが中心になっているが、できるだけ屋外に出れる様支援している。家族の協力で美容室や墓参りに出かけている。	

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
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	本人の手持ち金の要望等により、適切に対応できるように支援している。		
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	本人の希望に沿って、電話したり、手紙のやり取りができるように支援している。オンラインでの取り組みも行った。		
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	季節に応じた、飾りや工作を行ったり、居心地のよい生活君館や季節感を取り入れ、施設の環境整備に努めている。	居室の工夫がされ、間取りが良く四方のどの部屋からでも屋外が眺められ、日当たりのよい空間になっている。環境整備が整い安全な通路が確保されている。	
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	一人一人の性格等や、利用者の相性など考慮し、居室や共有空間で快適に過ごせるように努めている。		
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	本人のテーブルや椅子など、以前の生活で使われていた物などを家族に依頼したりし、本人の思いや、快適に過ごせるように努めている。	本人が自宅で使っていたテーブルや椅子が配置され、日頃使っていた物もあり、入居者の生活感がうかがえる。馴染みの写真や絵画が貼られている。	
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	施設環境を、定期的に点検したり、ヒヤリハット等を活用し、利用者が安全に生活できるように努めている。		