

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ひだまりの家)

事業所番号	0670101112		
法人名	社会福祉法人やまがた市民福祉会		
事業所名	グループホームとかみ楽生苑		
所在地	山形県山形市富神前11番地		
自己評価作成日	平成29年7月16日	開設年月日	平成14年4月1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ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php
----------	---

【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)】

※1ユニット目に記載

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 29 年 8 月 22 日	評価結果決定日	平成 29 年 9 月 1 日

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くいない
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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
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	毎年度、事業計画に関する職員研修会を開催し理念を確認し合い、それら理念に添った年間目標を設定して実践に繋げている。また、運営理念やケアの手引き等を事務室内に掲示し職員が日常的に確認できるようにしている。		
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員として日常的に交流している	敷地内にある地域交流施設とかみふれあいセンターへ出向き、入居者と地域住民が触れ合う機会を設けている。毎年、法人として開催している祭りには地域住民も多数来場し、事業所及び入居者と交流を深める機会となっている。また地域の祭りや小学校の催しにも入居者が参加できるよう支援している。		
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	地区社会福祉協議会や民生児童委員協議会、地域包括支援センターと連携し「西山形地区介護者サロン」を毎月1回、定期的で開催している。これからも専門職として、認知症を理解していただくための取り組みを続けていく。グループホーム連絡協議会村山地区ブロック会として天童市認知症カフェへの職員派遣にも取り組んでいる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議では事業所の運営状況や取組、生活の状況等を報告し、委員からの意見を参考しながら運営に結び付けている。		
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	市介護相談員の定期的な受け入れ、地域支援包括センターと共同での取り組み等、日頃から市関連機関、関係者と協力関係を築くようになっている。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>職場研修会等で身体拘束に関する学習を行い、職員は身体拘束があってはならないことを理解している。安全に安心して暮らしていただけるよう工夫しながらケアを実践している。入居者が自由に出入り出来るよう開設当初から玄関の鍵は掛けないようにしている。安全面に配慮し、外に出る気配を見逃さない為の見守りとその後の付き添い、併設する特養ホーム等とも連携している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職場研修会等で虐待防止に関する学習を行い、入居者の権利擁護、人権尊重を常に心がけたケアに努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職場研修会等で学ぶ機会を持ち、必要に応じて話し合いながら活用できるよう支援している。制度の利用については必要となった場合は、管理者に相談している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>納得いただけるよう十分に説明し、不安や不明な点についてはその都度しっかりと対応している。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>支援団体オンブズマン制度で投書箱を設置し、月に一度の相談日を設けている。また、市介護相談員を受け入れ、入居者が意見を聞いてもらえるようにしている。意見要望については家族面談の際にも何うようにしており、指摘や意見があれば見直ししている。</p>		
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>日常的に意見や提案を聞いてもらえる状態にある。また、施設長や管理者を含めた会議のほか、ユニットごとの会議を毎月、開催しており、職員が発言できるようにしている。また、年1回は施設長と職員が個別に面談し、意見を聞く機会を作っている。</p>		

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
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>非常勤職員への資格手当の他、介護職員処遇改善手当を対象となる職員へ支給している。研修会も定期的開催し、職員が自己研鑽できる環境を整備している。介護支援専門員や介護福祉士、社会福祉士受験予定者を対象にした研修会も開催し、資格取得を支援している。</p>		
13	(7)	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>積極的に内外の研修への参加を勧めている。新規採用職員研修も制度化しており、代表者による面談を通して習熟度を把握する仕組みとなっている。職能基準書を用い、各職員と管理者、代表者が力量を把握している。</p>		
14	(8)	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>県グループホーム連絡協議会に加盟し、地区ブロック連絡協議会の会議や研修等に参加している。また、その団体が行う事業所間の交換実習にも職員が参加し、交流を図りながらサービスの質の向上に努めている。また、介護施設の全国組織にも加盟しており、研修会や発表会へ定期的に参加している。</p>		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面接の段階で得た情報は職員間で共有し、安心して生活して頂けるよう努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>不安や要望がある時はいつでも応じ、少しでも払拭できるように努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>専門職として本人と家族との状況を見極め、適切な対応に努めている、申込み段階で状況を確認し、特養ホーム等グループホーム以外のサービス利用が適している場合には、その旨を説明し手続き等についても支援している。</p>		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の出来る事を探り、役割を持って過ごして頂くことで暮らしを共にする関係作りに努めている。		
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	ケース記録を毎月郵送し、日々の生活を少しでも知って頂くようにしている。又、ご家族が来苑した時や面談時にも生活の様子を報告している。また、家族会の行事として障子貼りや掃除などをしていただいている。		
20		○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	親戚の方や知人の方がいらした時は、ゆっくり過ごして頂けるよう努めている。ドライブでは、生家や自宅の周り、馴染みのある場所に出かけたりしている。		
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	職員が間に入ることで孤立しないように努めている。		
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	退所に併設の特養ホームを利用される方も少なくないことから、退居後の様子を伺いに出向くことがある。面会に来たご家族とも顔を合わせることもあり、近況を教えていただくなど、関係性を大切にしている。		
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	個別性を重視し、一人ひとりの話を良く聴きながら思いに添えるようなケアプランを作成し実践している。アセスメントにはセンター方式シートを活用し、本人主体の視点から希望や不安を把握するように努めている。		
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	家族が記入したセンター方式を情報のひとつとして活用している。日常の会話、家族との会話で得た情報は記録し、職員間で共有している。		

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
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	日常の様子を記録し、小さな変化も見落とさないようにしている。		
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	定期的にケース検討会議を行い検討している。その後、家族面談を行い意見や要望を参考にしながらケアプラン作成をしている。定期的にモニタリングも実施し、新たな介護計画作成に活かしている。		
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	業務日誌やケース記録、申し送り帳を活用し、情報を共有するよう努めている。		
28		○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	各公共機関や施設などの協力を得ながら、安全で豊かな暮らしを楽しめるように支援している。併設施設を会場に行われる各種ボランティアの歌や踊り等を観覧できるよう支援しているほか、セラピー犬に訪問してもらうなど、ボランティアの受け入れにも努めている。		
29	(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し、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	入居時に希望を確認し、主治医を設定している。多くの入居者は隣接する診療所をかかりつけ医とし日常的に体調管理できる体制となっている。希望に応じて歯科医訪問診療と精神科の往診も実施している。		
30		○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	併設施設の看護師による巡視があり、常に相談できる体制である。24時間連絡が取れる体制であり急変、急病時等には時間を問わず連絡し、必要な医療的支援を受けることができる。		

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		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	病院関係者との情報交換、相談が出来る関係作りを行っており、安心して治療と早期退院に努めている。具体的には入院先医療機関へ入居者の基本情報や生活の経過等の情報を提供しているほか、入院期間については病院へ問い合わせを把握するようにしている。退院時には病院へ訪問し医師や看護師と面談して症状、状況を聞き取りするなどしている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	本人の状況を見据え、早い段階から話し合う機会を持ち、医療関係者等と協力体制をとりながら方針を共有している。入居時には「重度化及び看取りに対応する基本指針」について説明している。重度化や終末期における心身の変化や、対応法についての学習会も実施している。		
33		○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	毎年、職員研修会で開催する心肺蘇生法やAEDの講習会に参加している。		
34	(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	地域企業の協力も得ながら、夜間想定も含めた避難訓練を定期的実施している。多様化する災害に対応していくため、法人として地域との協力体制を強化するため、地域関係者と協議を重ねている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	人格を尊重し、プライバシーを損ねないように対応を心がけている。毎月に職員会議で接遇の目標を決め、対応の確認を行っている。「接遇チェックリスト」を作成し自己評価するとともに、リストに基づいたケアに努めている。		
36		○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	自己決定が出来るような声かけを心がけ、無理強いしないようにしている。		

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
37		○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	その人のペースを大切に、本人の希望に添える支援している。		
38		○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	季節感や清潔感に気を配りながら支援している。		
39	(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	出来る範囲で調理等準備から食事、片付けまでを毎食一緒に行えるようにしている。その時々で希望に合わせた献立に変えるなど、入居者の思いを大切にしている。食べ易い食事の形態や苦手な食べ物の把握に努め、一人ひとりに合った食事の提供を心がけている。		
40		○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	医師からの指示のもと、管理が必要な方については記録している。食事制限のある方については、量を調整している。。十分に摂取出来ない入居者については、食事の形態を嚥下食等へ変更したり、看護師や医師に相談し指示を受けている。		
41		○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	毎週歯科衛生士によるメンテナンスを行っている。口腔状態がどのようになっているか報告を受けたり指導もある。義歯洗浄は週2回、入れ歯洗浄剤を使用し実施している。		
42	(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向けた支援を行っている	排泄表を使い個々の排泄パターンの把握に努めている。トイレでの排泄が行えるように、声かけや誘導、介助を行っている。		
43		○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	毎朝乳製品をお出ししている。また、水分を多めに摂って頂いたり、座りながらでも出来る体操を行ったりしている。便が滞りがちな方については、医師に相談し、下剤等を処方してもらっている。		

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
44	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>決まった入浴日は設けていないが、週2回以上は入浴されている。本人の希望で毎日、入浴されている方もいる。</p>		
45		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中に活動することで、夜間ぐっすり休めるような生活リズム作りをしている。日中、休息したい方、疲れが見られる方にはお部屋で休んでもらうように支援している。</p>		
46		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の説明書を読み、副作用がないか、体調に変化がないか観察している。異常等が確認された場合、即座に看護師や主治医に報告している。</p>		
47		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>これまでの生活歴など把握した上で、体を動かすのが好きな方、歌を歌うのが好きな方等、その人に合った楽しみを提供している。</p>		
48	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族と一緒に通院や外食をする方がいる。定期的に敷地内のふれあいセンターへ出掛けて外食している。その季節にしか見られない場所へドライブする支援も行っている。</p>		
49		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自己管理が出来る方は、ご家族の同意を得て現金を所持してもらっている。その他の方は、紛失防止のため金庫でお金を保管させてもらっている。</p>		

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		○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	希望があれば電話をしてもらっている。毎年、ご家族宛てに年賀状や暑中見舞いを書いていただいている。書くことが難しい方もいるので、無理な場合は記名だけでもしてもらっている。		
51	(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	季節に合わせた装飾を採り入れたり、ソファやテーブルの配置など居心地良く過ごせるよう、職員間で話し合い実施している。また、職員が出す音や動きにも気を付けるようにしている。		
52		○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	入居者が1人で静かに過ごしたり、他入居者と交流が出来るようにソファやテーブルの配置等に配慮している。		
53	(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	馴染みのある物を持ってきて頂き、居心地の良い空間作りを心掛けている。		
54		○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	案内表示を入居者の視界に入るよう設置している。歩行に不安がある方は、手すりを使って歩かれる。また、歩行途中で休息できるように廊下にベンチが設置されている。		