

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	0197500135		
法人名	株式会社K・F企画		
事業所名	グループホームカルミア		
所在地	北海道滝川市東町7丁目219番地6号		
自己評価作成日	令和5年2月20日	評価結果市町村受理日	令和5年3月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/U1/index.php?action=kouhyou_detail_022&ani=true&JievosvoCd=0177500170-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和5年3月15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)】

入居者様に家事仕事のお手伝いや、レクリエーションの実施など精力的に行っています。ご家族の希望に添うようにコロナ禍でも柔軟に面会できるよう取り行っています。

【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)】

事業所は令和4年に法人と管理者の交代がありましたが、その他は理念始め利用者への寄り添いは変わること無く継続されています。鉄骨造り平屋建てですので地震時は事業所内にとどまることとし、一部2階建て部分には備品や災害時備蓄品等が納められています。共用空間のホールは応接セットを設え、訪問者の応待やユニット合同の行事を行う場となっています。居間にある小上がりは洗濯物の干し場にもなり生活感があります。コロナ禍により外出や面会も自粛の中、利用者の作品である千羽鶴、習字、折り紙細工、季節飾り等が和やかな雰囲気を漂わせています。職員は、事業所名であるカルミアの花言葉(すこやかな笑顔と大きな希望)を理解し、理念の軸である利用者を主体としたケアの実践に努めています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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 通い場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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、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
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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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作り、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	毎朝申し送りの後に申し送り参加者が理念を復唱している。	理念は、利用者が地域の中で自分らしく暮らし続けられるための支援を謳っています。朝の申し送り時では理念を復唱し、業務日誌に理念を添付するなど意識付けを図っています。	
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	町内会に加入している。	近所の庭を眺めながらの散歩では、住民の方と挨拶を交わし、周辺を清掃し、住民からの介護相談に快く応じています。今後に向け、ボランティアや子供達との交流を検討しています。	
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	市役所など外部に定期的にパンフレットを置かせてもらっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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	コロナ禍のため、ここ数年は書面会議の形式で行っている。よりよくなるような意見があればぜひ取り入れたい。	法人の交代や人員不足も重なり、運営推進会議は数回の開催となっています。感染症予防対策のため書面会議とし、利用者や職員状況、実施した行事等を議事録に記載しています。	活動報告やヒヤリハット・事故報告等の具体的な内容の記載など議事録の整備に加え、推進委員からの意見や情報を得る取り組みにも期待します。
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	分からないことがあった時は、地域包括支援センターや介護福祉課などから助言を求めている。	市の窓口担当者とは、管理者が疑問点や事故発生時など各種報告時に関わりを持ち、得られた助言等は運営や業務の向上に生かしています。日常的には、メールや電話で情報交換が行われ、また、運営推進委員でもある地域包括支援センター職員からも助言や激励の言葉を得ています。	
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	委員会や内部研修を通してケアについての確認や適正化に取り組んでいる。	身体拘束等適正化については、業務上で言葉遣いなど適切な支援のあり方を都度注意喚起しています。指針をもとに、適正化委員会や研修会を適宜開催する計画を立てています。	適正化委員会や研修会が開催される意義を確認し、共通理解に繋げ、また、職員の理解度がより高められる議事録の整備に期待します。
7		○虐待の防止の徹底 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逃ごされないことがないよう注意を払い、防止に努めている	委員会や内部研修を通してケアについての確認や適正化に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見人制度を利用しているご家族や、後見人となっている弁護士からお話を聞いたりして学びの機会をもっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご家族から意見を反映させた後、全ご家族に書面で報告したことがある。		
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	ケアプラン更新時や面会時、電話連絡時に要望を聞いたりしている。外出や面会の要望が多いが、コロナ禍でも柔軟に対応している。	利用者や家族は、外出や面会などに関する意見や要望を職員に伝えていきます。感染状況を見極めながら、現在は事業所内で短い時間での面会が行われています。外出行事も実現し、利用者の程よい刺激に繋げています。	
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	日頃から現場の意見を聞き、できる範囲で反映させている。	代表者は定期的に来訪し、職員の意見を傾聴しています。管理者も現場に入っており、職員の動向を把握しています。職員は業務に関わる意見や提案を管理者に伝え、検討の結果、一例としてドライブで赤平のラン祭りへの外出も予定しています。	
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	代表者は職員の声を聞き入れるのに、話し合いの機会を作っている。		
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	内部研修計画を立てて向上に努めている。		
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組をしている	市で行っている代表者による会議には参加しているが、コロナ禍のため交流する機会を設けるのは難しい。		

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	入居前の事前面談やご家族から本人の悩みを聞き入れたりして、ケアの方向性を定めてよりよい暮らしにつなげられるようにしている。		
----	--	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前の事前面談やご家族から本人の悩みを聞き入れたりして、ケアの方向性を定めてよりよい暮らしにつなげられるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	入居前後でお話を聞き、行きつけの病院や美容室を継続して利用してもらっている。また、実現はできなかったが、利用していたカラオケ教室やテニスなど、ご家族の手助けあればぜひ継続してもらいたい。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	家事仕事のお手伝いや入居者、職員みんなでレクリエーションするなど仕事ではなく生活を共にしている。		
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	コロナ禍ではあるが、ご家族の面会希望や本人連れて外出したいなどの希望も可能な限り行ってもらっている。		
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	お友達からの手紙の返信や面会など行っている。	馴染みの人に会いたい、懐かしい場所に行きたいなどの要望は殆どありませんが、出された時は要望に沿えるよう職員間で話し合っています。家族や友人、知人の面会受け入れ、また、かかりつけの美容室に出かけている利用者もいます。	
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	仲のいい入居者同士を近くの席にしたりしている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退居して病院に入院するなどした入居者も必要に応じて家族・病院関係者と連絡とっている。		

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	その方の能力によって、ケアプラン更新時に思いや要望を聞くほか、日々のケアでも希望に添うように支援している。	利用者の意向は会話から把握していますが、意思を伝えることが難しい状況の時は、介護記録や職員の気付き、家族からの情報等で推察しています。内容によっては、ケアプランに反映して利用者の思いに応じています。	
----	---	--	---	---	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前の事前面談で把握するほか、入居時にもご家族にフェースシートを記入してもらって把握に努めている。		
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	日々観察に努め、入居者ごとにアセスメントシートに記録し、職員全員が把握できる体制となっている。		
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	家族とは面会時やTELでの相談。また、日々のケアで職員同士話し合い、必要な支援のありかたを模索している。	定期更新は6ヶ月ごとで、急変時は、その都度ケアプランを作成しています。事前に得ていた利用者や家族の意向を踏まえ、職員全員で支援目標の達成度を話し合い、新たな視点で次のケアプランを検討しています。	
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	日々観察に努め、入居者ごとにアセスメントシートに記録し、職員全員が把握できる体制となっている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	できる範囲ではあるが、本人のニーズに沿うように家族と協力し、施設としても送迎含めて柔軟に支援している。		
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	散歩のほか、近くの飲食店にみんなで食事しに行ったりしている。		
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	本人とご家族の希望する病院に受診してもらっている。	家族の支援で、入居以前のかかりつけ医を受診しています。状況によっては職員が同行し、利用者の健康状態は関係者と共有しています。24時間連絡体制の訪問看護師は、利用者の健康管理と職員からの疑問や相談事に対応しています。	
31		○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	週に1度の訪問看護を利用しているが、訪問時は看護師と状況について毎回申し送りしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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、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。	病院のソーシャルワーカーと連絡して入院中の様子をフェイスシートで確認させてもらったり、退院前には直接病院に様子を見に行くなど、早期退院や退院後の生活に支障がないよう情報を集めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ご家族と直接面談して、終末期に対しての要望を聞き入れたり、施設として何ができるかを模索し柔軟な対応を行っている。	入居時に、事業所として重度化や終末期について対応を説明しています。終末期支援は、往診医の体制が整わず困難であることも含め、同意を得ています。職員は、利用者の生活拠点が移行するまでは、出来得る最大限の支援に努めています。	
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	急変、事故時等のマニュアルを参照していると共に、管理者、訪問看護ステーションに相談する体制を整えている。		
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	災害時に混乱しないようにマニュアルを作成している。	職員は、災害時マニュアルや非常災害対策計画書に沿って、火災や地震、風水害等の対応等を学んでいます。避難経路や避難場所の確認、災害時備蓄品は随時用意し、非常時に備えています。	

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	内部研修を通してなど、目上にあたる方たちなので失礼のない対応を全職員心掛けている。	適切な接遇を基本としていますが、時として言葉遣いが不適切になる場面があり、管理者が注意喚起を促しています。利用者の伝達時は固有名詞を出さない、入浴や排泄時は羞恥心に配慮するなど、尊厳ある対応に努めています。	
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	ご本人のお話を聞き、やりたいことや、自己決定を尊重している。		
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、希望に沿って支援している	居室で過ごしたい方や、居間で見たいテレビがある方など、それぞれに合わせて思い思いに過ごして頂いている。		
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	パーマをかけたい方は美容室に行ったり、整髪剤や化粧品を使用したい方は支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人が食べたいものはご家族に連絡して用意してもらっている。また、食後の片づけは毎回入居者に手伝ってもらっている。	食事は外食業者を利用していますが、栄養バランスに富み行事用のメニューも組み込まれています。畑の野菜も活用しながら少し物足りないときは副菜を追加し、見た目にも楽しめる配慮があります。誕生日にはケーキでお祝いをしています。	
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	個別のアセスメントシートを使用して食事、水分量の把握や状態や訴えに応じておかげを提供するなど柔軟に対応している。		
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	入居者によって行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンをアセスメントシートで把握して、極力失敗しないようトイレに誘導または声掛けしている。	排泄状況は利用者それぞれであり、自力でトイレへ、仕草からサインをキャッチし声かけでトイレへ、夜間のみポータブルトイレの使用、ベッド上での支援があります。職員は、いずれも羞恥心に配慮して利用者に寄り添っています。	
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	朝の体操や、牛乳やヨーグルトなど便秘の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、個々に沿った支援をしている	入浴の希望があった際は、その方を優先して入浴してもらっている。	入浴は午前、午後に週2回を目安として、希望の回数や湯加減等に応じて支援しています。シャワー浴は肩にバスタオルを掛け、浴槽の湯を上がり湯に使い冷え対策をしています。入浴時は本音や昔話を聞くことができ、介護記録に記載して職員の共有としています。	
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	日中でも休息したい入居者は居室で休んでもらったり、その時々で休まないか提案したりしている。		
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	薬の説明書を入居者ごとにファイリングして、いつでも確認できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の楽しみごとを通して個別にレクリエーションを行ったりしている。また、家事仕事の手伝いも積極的にお願いしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	本人行きつけの美容室や自宅に一時的に帰宅するなど送迎含めて支援している。	感染症防止対策として、外出は極力避けています。日常的に敷地内の散歩や外来受診時、換気による窓からの風で外気に触れています。今後は感染状況を確認しながら、ドライブで気分転換を図る外出レクを検討しています。	
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	お金を手元に持っておきたい方は財布を持ってもらっている。また、入居者によっては自由に自販機でジュースを購入している。		
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	電話したいと訴えがあった時はその都度電話してもらっている。また、入居者によっては固定電話や携帯電話を所有している。		
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	共用空間に季節物の飾りつけや写真、入居者が作成した展示物を掲示している。	居間には洗濯物の干し場にもなっている畳敷きの小上がりと食卓セット、ソファを設置しています。その時々季節飾り、利用者による千羽鶴、壁面にはレクの作品である習字や千代紙細工が飾られており、和やかな生活空間になっています。	
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	気の合う入居者同士が交流できるよう、共用スペースの席替えをするなどしている。		
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	入居前などは特に使い慣れたものや馴染みの物を持参するようお願いしている。	居室は約10畳あり、ベッド、グローゼット、洗面台を備えています。利用者は、家族写真やぬいぐるみ、裁縫セット、運動器具等を持ち込み、安心感ある居場所になっています。	
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」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	自身の能力が発揮されるよう環境を整えている。(ベッド柵の固定や手すりの追加など。)		