

### 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	2792400232		
法人名	医療法人 中屋覚志会		
事業所名	グループホーム くずは丘(Ⅱ)		
所在地	大阪府枚方市南楠葉2-25-3		
自己評価作成日	平成30年12月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月27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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2792400232-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2792400232-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成31年1月24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)】

法人理念である「地域の皆様に愛される法人を目指して、医療人としての倫理を守り優しく寄り添い心の触れ合う医療・介護を提供します。」を基本とし、入居者様のあるがままを受け止め、その人らしい暮らしに少しでも近づくことのできるよう、職員全員で意見交換し共通の認識を持ち支援していけるよう努めています。自己選択、自己決定を尊重し、笑顔の多い生活になるよう支援していくことを目指しています。入居者様の生活の中での気づき等些細なことでも家族様と蜜に連絡させていただき、「利用者本位」のケアに重点を置き、出来る限り個々の生活リズムに合わせた支援をしています。

【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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	法人理念を共通理念とし、入居者様がその人らしい生活ができるよう職員会議で施設長(管理者)・職員が意見交換をし実践につなげています。		
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	南楠葉自治会・地域ケア会議・楠葉校区福祉委員会主催等に参加・交流しています。じゅんさん家という子供から高齢者までどなたでも行ける場所ができたのでできるだけ参加して交流を深めている。		
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	介護予防・日常生活支援総合事業「元気づくり・地域づくりプロジェクト」、地域ケア会議への参加をしています。施設周辺で困っておられる方がおられる時は進んで声掛けをさせていただいています。その結果を地域包括につなげています。		
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1度奇数月の第2金曜日、地域包括センターこもれび職員・民生委員・家族様代表・職員代表・施設長(管理者)が参加し情報交換しています。		
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	地域包括の方に日頃の問題点について相談し、助言指導をいただきサービスの向上に取り組んでいます。入居者枚方市グループホーム連絡協議会に参加しています。		
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	身体拘束等適正化の為の指針を作成し、身体拘束廃止委員会を設置しました。身体拘束禁止の対象となる具体的な行為や身体拘束がもたらす多くの弊害等について3ヶ月に1度研修を開催し、身体拘束しないケアに取り組んでいます。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	高齢者の虐待の対象となる具体的な行為について学び、職員相互間の学びにつなげています。また、そのような事がある時は地域包括に相談させていただいています。		
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	「元気づくり・地域づくりプロジェクト」に参加し、他職種の方とのグループワークにおいて意見交換・情報の共有・知識の拡大につながっています。現在、成年後見人制度を活用されている方が2名います。		
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	家族様には契約内容を十分に熟読して頂きながら説明し、疑問点についての有無を必ず確認しています。		
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	怪我や受診時、薬の変更・追加等のあった時は、早急に家族に連絡をしています。毎月家族様に季刊誌を送り、面会時に必ず家族様との会話の機会を作り疑問や要望などを伺い真摯に対応しています。		
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	毎月の職員会議において職員からの意見・質問・提案等話し合う場を設け、チームで取り組めるようにしています。		
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	資格取得に対しては給与水準を上げ、残業0に取り組んでいます。職員同士の円滑なチームワークが取れるようお互いを敬い常に向上心を持って働けるよう努めています。		
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	施設内研修において課題を設定し、認知症ケアの向上に努めている。介護経験3年以上の職員には実務者研修の受講や介護福祉士の受験も進めています。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	枚方市グループホーム連絡協議会の加入、地域ケア会議、地域包括ケアシステムの元気づくり地域づくり会議メンバーとしての活動もしています。		
<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	初回面談時からその方の困りごと・要望など傾聴し安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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	初回面談時から、本人や家族が安心を確保できるよう意見や疑問に対して納得して頂けるまで説明し、ホームの理念や取り組み等を伝え、細かな質問等も遠慮なく伝えて頂けるようにしている。		
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	「必要としている支援」を意向などを含め、各関係機関から情報を収集し見極めるように努めています。		
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	自己選択・自己決定を重んじ、その方の望む暮らしはどのようなものであるのか職員全体で意見を交わし、一方的な支援にならないように努めています。		
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	面会時間を定めず、家族との時間を大切にさせて頂けるよう、外泊や外出の機会を多く持って頂いています		
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	家族様も、知人の来訪時も、自室やリビングでゆっくり過ごしていただけるようにしています。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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	利用者同士の関係を把握し、レクリエーション等を通して関わりを持てるように努めています。		
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	入院された時などは、お見舞いに行かせていただき、現在のご本人様のご様子や家族の相談などにのっています。亡くなられたご入居者様のご家族様も時々ホームを訪れていただいています。		
<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	入居前に自宅や施設を訪問し、どのような暮らしをしていたか、生活歴や好みを伺い生活の意向の把握に努めています。入居後は日々の関わりの中から意向を伺ったり、サービス担当者会議において職員間で、どのように対応することができるかなど話し合う機会を持ち利用者本位のケアができるよう努めています。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方については出来る限り家族様から情報収集する様に努めています。		
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	センター方式を活用し生活パターンシートや24Hシート等で把握に努めています。		
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	毎月の職員会議で入居者様のご様子等を話し合う機会を持っている。3ヶ月に1度担当者会議を開催しケアについて職員で話し合っている。		
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	日々の様子を日中、夜間に分け支援経過記録に記入し、ケアプラン内容の確認欄にも記録しています。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	日々の朝夕の申し送り等にある変化等に対してどのようなケアや主治医への報告、他院への受診等の必要性を話し合い、柔軟な対応に努めています。		
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	ホームが地域の自治会に加入し、また民生委員より地域の高齢者の集まりなどの情報を提供してくれています。参加可能な集まりには参加するよう努めています。		
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	津田病院から月2回の往診、年1回の検診、24時間医療連携体制が整えられています。訪問歯科も定期的に受診し、必要に応じて口腔ケアも実施しています。他医院への受診に関しては家族や本人の希望に沿って受診可能なこともお伝えしています。現在人工透析や精神科を受診されておられる方もいらっしゃいます。		
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	津田病院の看護師と連携し、個々の利用者が必要な看護が受けられるよう支援している。人工透析を受けられておられる方もそのクリニックの看護師と連携をとり、体調の変化や気づきを連絡ノートでかわしています。精神科に受診されておられる方は、日々の様子を伝え、他傷行為の軽減など適切な診療が受けられるよう支援しています。		
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。	入院になった時は速やかに家族に連絡し、また入院前の情報等は病院へ伝達している。入院中は定期的な面会を行い、治療の経過も主治医と連携し情報収集に努めています。		
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	看取りケアについて説明し、ホームでの医療処置ができないこと、重度化した場合のケアについても津田病院の療養病棟への受け入れが可能なことなど重要事項説明の際に家族様にお伝えしています。		
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	急変時の対応について119番通報については電話機の近くの壁面に貼り、あわてず対応できるようにしている。救急救命普及員の資格を取得し、AEDや人形を使用した心肺蘇生法も職員会議時において定期的に訓練をし、事故発生時に備えるよう努めています。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	年度内に避難訓練を2回、内1回は夜間設定、災害時訓練も1回実施しています。避難時にはヘルプマーク着用の意識統一もしています。地域にはあらかじめ訓練の実施を文書で配布させて頂き近隣への周知をしています。		
<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	人格の尊重、年長者を敬う対応は介護者としての基本であり、親しみの中にも敬う言動であるよう指導している。自尊心を傷つけることのないような言葉使いや配慮をしています。		
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	思いが表出できる環境を整え、否定せず自己決定できるように働きかけている。ホームでの生活が少しでも心地よく感じる事ができるよう話し合う機会を作っています。		
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	日々のコミュニケーションから思いをくみ取り、利用者本位を優先し出来る限り希望に添うよう支援しています。		
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	好みを伝える事が可能な入居者様は毎日の服装は自由に着衣して頂いています。伝える事ができない方は清潔を保ち、髪型等乱れないよう支援しています。		
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	月に一度は外食会を開催し食事を楽しんでいます。近隣のスーパーに好みの菓子や果物などを買いに出かけています。移動スーパーにも月に2度来ていただき自分の好きな物を購入し楽しんでおられます。		
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	津田病院の管理栄養士が作った献立を基に日々の食事の提供を行っています。個々の咀嚼・嚥下状態にあわせキザミ食や一口大、トロミをつけて提供しています。		

グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	毎食後口腔ケアを行っています。定期的に訪問歯科より口腔ケアの利用をされている入居者がいます。		
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	センター方式の生活パターンシートを活用し排泄の記録から個々の排泄パターンを探り、適時トイレ誘導を行い失禁が減るよう支援しています。		
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	排泄のパターン(その方の排便の周期)を探り、水分摂取量を一日1000ml以上摂り、散歩を日課とし運動の機会を作る等支援しています。透析をされている方は指示の水分量までの管理をしています。		
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	基本的な入浴の曜日を決めさせていただいてはいますが、その時々体調や気分に合わせて入浴して頂けるよう支援しています。便汚染等のある時は適宜入浴して頂いています。		
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	昼夜逆転の入眠時間にならないよう配慮しながら、本人の体調や年齢に合わせた休息がとれ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	薬剤情報はケアプランの裏面にいつでも確認できるようにファイルしています。薬が変更になった時は職員に申し送り、状態の変化観察に努めています。		
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	散歩や歌、家事、外出などその方の楽しみごと、気分転換等はどのような事柄なのか職員全体が把握し支援しています。		



グループホーム くずは丘(Ⅱ)

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
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	毎日の散歩やお買い物以外にも、家族様や友人等に協力頂きながら外出・外泊の機会を作っています。子供から高齢者まで集まれる居場所ができ、地域の方々と触れ合う事ができる。		
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	家族様と相談し少額を所持されておられる方が数名おられます。買物で好きな菓子・物を買われたり、外出先で飲食に使われたりされています。移動スーパーでの買い物も楽しんでおられます。		
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	本人の希望がある場合等事務所から電話したり、ご自分の携帯で電話されている方もおられます。手紙のやりとりは自由にさせていただいています。		
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	季節の壁面装飾や玄関飾り、植物、行事等の写真を掲載し、居心地の良い空間になるよう努めています。冬季はインフルエンザ対策として湿度を40%以下にならないよう努めています。		
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	共用部にソファ等置き独りになれる場所や気の合う方と過ごせるようにしています。		
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	入居時には使い慣れた物や本人の好みの物を優先して準備して頂くようお願いしている。状態の変化に伴い必要な物品については家族様と十分に話し合う機会を持っています。		
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」「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	一人ひとりの所在確認を行い、危険な場面以外は制止することはせず、自由に過ごしていただいています。		