

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	0990100182		
法人名	株式会社 トウルーケア		
事業所名	トウルーケアG.H.ハイブリッジ		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-11-10		
自己評価作成日	令和3年7月22日	評価結果市町村受理日	令和3年10月26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)】

当事業所では、基本に立ち返り利用者様に対しての接遇を第一に考えていて、良い接遇を行えば利用者様との間に信頼関係を築くことができ、利用者様の安心安全を守り優れたサービスを提供することができると思うからです。最近では入社希望で面接に来られた方にも「雰囲気明るくていいですね。」と言われたりしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/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)】

当事業所は市南部の環状線道路から少し入った閑静な住宅街にあり、近くには警察署や消防署、ドラッグストア、コンビニエンスストア、大型量販店などがあり利便性に富んだ環境にある。職員は理念を常に念頭におき、介助しながら一緒に食事を摂るなど優しく寄り添った支援に努めている。管理者、職員間の風通しもよく助け合いながら利用者が笑顔になれるような雰囲気づくりに努めている。終末期の支援については、家族と相談しながら協力医や訪問看護師と連携して可能な限り看取りまで行っている。災害時には近隣の家が利用者を受け入れてくれることとなっているなど、地域との協力体制が構築されている。職員の毎日の検温をはじめ、マスク、フェイスシールドの着用、定期的な消毒、飛沫防止パネルの設置など新型コロナウイルス感染拡大防止にも努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	令和3年9月16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	
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)	○	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
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	「明るく元気に挨拶。いつも笑顔でゆとりの介護」を理念に掲げ職員全員が理念を覚え、言えるように研修を行っている。	理念を玄関や各ユニットフロアに掲示し、日頃から意識づけをするとともに、内部研修時等には確認をしながら実践につなげている。	
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	地域のボランティアに来ていただいたり近所の方にも事業所に来てもらっている。現在はコロナ禍の為控えている。	独立した交流センターが設置されており、ボランティアが来訪したり、地域住民の活動に貸し出したりしていたが、現在はコロナ禍のため休止している。自治会にも加入し、職員が徘徊模擬訓練に参加していた。	
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	地域の行事に参加や近隣施設の運営推進会議に出席し発信している。		
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	地域の方達に参加していただき意見をサービス向上に活かしている。	地域包括支援センター職員、3名の民生委員、他事業所の管理者、地域住民などの参加を得て2か月ごとに開催していたが、現在は書面での開催となっている。運営状況の報告のほか、地域の行事案内や防犯情報などについて意見交換をしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの方にも運営推進会議に参加していただき意見交換を行っている。	運営状況の報告や相談は、地域包括支援センターにすることが多い。市とは介護認定等の書類のやり取りのほか、利用者の生活保護担当者とは連絡を密にとりあっている。	
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	身体拘束廃止についての研修やミーティングを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年2回以上の研修会や2か月に1回開催している委員会での話し合いを通じて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特に、言葉かけについては、やさしい口調で話し、威圧的、命令的にならないよう注意しあっている。	
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	月に一度、本部マネージャーによる研修を行っている。 ユニットでのカンファレンス時にも話し合い、虐待防止に努めている。		

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	こちらにも月に一度、本部マネージャーによる研修を行っている。		
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	契約時にはきちんと説明し理解、納得していただいた上での契約を行っている。		
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	運営推進会議や面会時、ケアプラン更新時などで家族様に意見、要望があれば伝えていただけるようお願いしている。	利用者には日頃の支援やケアプラン作成時に意見や要望を聞いている。家族からは来所時や電話等で要望を聞くよう心掛けている。月末には利用者ごとに写真なども入れて状況報告し、コミュニケーションを図っている。	
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	随時職員の意見や提案を聞いている。主にユニットでのカンファレンス時。	管理者は意見や要望が出やすい雰囲気づくりに努めるとともに、3か月に1回程度全職員と面談を行っている。コロナ対策や仕事の手順についての意見が出され、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	年に2回職員にヒアリング、評価シートを作成し本部へ提出している。		
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	法人内での研修を月に1、2回行い外部研修に行くことも進めている。		
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	近隣施設の運営推進会議に、管理者だけでなく職員の参加を促したり外部研修への参加も促すようにしている。		

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
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	笑顔で優しく接し、安心して要望等を伝えていただけるように努めている。		
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	ケアマネージャーからケアプランについての説明時に要望等をお聞きしチームケアを実践している。		
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	本人様、家族様から出来るだけ多くの情報をいただき困っている事を軽減できるように努めている。		
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	本人様にお手伝い等をしていただき感謝し、支えあう関係を築くように努めている。		
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	家族様に協力していただき共に本人様を支えるよう努めている。家族様の協力があればより良い支援が出来ると考えている。		
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	本人様の友人からの面会、電話の受け入れや馴染みのある物を持参していただいたりしている。	現在はコロナ禍のため、電話の取り次ぎ等を行うのみである。家族等との面会も玄関でのドア越しで行っている。	リモートでの面会など、家族や友人、知人との関係が継続できるような支援の工夫を期待したい。
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	利用者様同士合う、合わないがある為関係を把握し座る席に配慮しレクリエーション等で関係を築けるよう努めている。		

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	退居された後でも相談や支援に努めている。		
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	カンファレンス等で意見を出し合い本人様本位の支援をするように努めている。	日頃から優しく接し、傾聴するよう努めている。困難な場合は生活歴や行動パターン、しぐさなどから職員間で話し合い、思いや意向の把握に努めている。	
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	本人様、家族様、これまでのサービス利用先から情報をいただき把握に努めている。		
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	生活記録や申し送りノートを活用し現状把握に努めている。		
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	カンファレンスや面会時に話し合い現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意見、要望等のほか、主治医、訪問看護師、職員の意見も取り入れて現状に即した介護計画を作成している。状態が変わればその都度見直すなど、適切に対応している。	
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	生活記録や申し送り、フロア日誌を活かし、職員間で情報を共有しながら実践している。		
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	出来るだけ本人様、家族様のニーズに応えられるよう話し合い対応している。		

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	花見に出かけたりしている。コロナ禍の為現在は控えている。		
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	主治医に相談しながら適切な医療を受けられるよう支援している。必要に応じて往診に家族様にも参加していただく。	主治医は、本人、家族の了解のもと全員が協力医に変更している。ユニットごとに月2回の訪問診療がある。泌尿器科や眼科、整形外科などは家族支援のもとで受診しているが、主治医とも受診状況等の情報を共有している。	
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	訪問看護師に相談し適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
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。	介護サマリー等の情報を提供し情報交換に努めている。		
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	終末期のあり方について早めに家族様と相談し方針に沿った支援を実践している。	終末期については、早めに家族と話し合い、希望に添って協力医や訪問看護師と連携しながら看取りまで行っている。これまで5～6件の看取りを実施している。	
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	なかなか訓練は出来ていないが主治医や訪問看護師に相談し対応している。		
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	年に2回避難訓練を実施している。現在はコロナ禍の為消防署立ち合いの訓練はできていない。災害時には地域の方の自宅への保護していただけるよう協力体制を築いている。	年2回の通報・避難訓練を実施している。近隣家庭には緊急連絡網に入っていたり、避難先として受け入れていただくなど、地域との協力体制ができている。水、食料等の備蓄もしている。	事業所独自の避難訓練や職員による図上訓練を実施するなど、より一層災害対策を図るよう期待したい。

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	居室はもちろんトイレ、入浴介助時等にもプライバシーや尊厳を損ねないような言葉かけや対応を心掛けている。	トイレ誘導は小声で話し、失敗時にもさりげなく速やかに対応するよう心掛けている。入室時の声掛けや入浴支援時などにおいてもプライバシーを損ねないよう努めている。名前の呼び方も親しみのある呼び方「ちゃん」から「さん」づけに変更した。	
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	利用者様の希望に沿った支援を第一に出来るだけ自己決定出来るよう職員間で話し合い実践している。		
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、希望にそって支援している	職員の都合を優先することのないようレクリエーション等で希望を聞きそれに沿った支援をしている。		
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	本人様の希望に沿った服装や散髪時の髪型にしている。身だしなみもケアしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを把握し提供している。利用者様にもトレーやテーブル拭きをお願いし行っていたいしている。	食材は業者へ委託し、ご飯、みそ汁はユニットごとに作っている。きざみ食やおかゆなどは利用者に合わせて職員が作っている。職員も利用者の介助をしながら一緒に食事を摂っている。利用者はできる力を活かしながらトレー拭きやテーブル拭きなどを行っている。	
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	血液検査の結果や体重の増減等も踏まえて食事量や栄養バランスを考え提供している。水分量は制限がない方1500ml摂取を目標に声掛け等の工夫をしている。		
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	毎食後声掛けや介助により一人ひとりに合った口腔ケアを実施している。		

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	本人様一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けやトイレでの排泄介助を実施している。	排泄表を用いて利用者によっては早めの誘導を心掛けている。日中はおむつ使用者はなく、夜間はおむつやポータブルトイレを使用するなど、利用者に合わせた対応に努めている。	
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	毎朝の体操や飲食物の工夫提供している。主治医とも相談し行っている。		
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	基本は週2回の入浴実施しているが、希望や状況により臨機応変に対応している。	基本的には週2回午前中の中の入浴としているが、希望があれば柔軟に対応している。拒否者には時間や曜日をずらすなどの対応をしている。個人のペースに合わせてゆっくり入れるよう配慮している。	
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	本人様の状況に応じて適切なケアを実施し安眠出来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	主治医と相談しながら薬の理解をし服薬の支援と体調の変化に気付け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	一人ひとりの希望にそえるよう努め、お手伝い等をしていただいている。		
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支援している	現在はコロナ禍の為なかなか外出支援ができていない。	コロナ禍のため、現在外出支援はほとんどできていない。その分、合唱などのレクリエーションやラジオ体操、リハビリ体操を多く取り入れている。今後、近隣の散歩も取り入れるよう検討している。	

トウルーケアG.H.ハイブリッジ

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	一人ひとりの小口の財布があり希望に応じてお金を使えるように支援している。現在はコロナ禍の為職員が代わりに買い物に行っている。		
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	本人様、家族様の希望により連絡をしていたり、家族様からの電話にてお話をいただいている。		
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	各フロアに本人様達と職員で協力し製作した作品を壁紙に付けたり、工夫し実施している。	温湿度は職員がこまめに管理している。リビングには季節ごとに利用者と一緒に作製した習字や貼り絵、塗り絵などを飾っている。消毒や飛沫防止パネルの設置など、新型コロナウイルス感染拡大防止にも努めている。	
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	畳が敷いてあるスペースで過ごしていただいたりテーブルの配置を工夫して一人ひとりが快適に過ごせるよう努めている。		
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	本人様の愛着がある物を持参していただいたりして居心地よく過ごせるよう努めている。	エアコン、ベッド、洗面台、クローゼット、タンス、カーテンが備え付けられている。利用者はテレビやタオルケット、毛布、位牌などを持ち込んでいる。写真や作品などを飾り、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	トイレや浴室の手すりを増やしたり衣類等の整理整頓し、「わかりやすく」安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう努めている。		