

### 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	4072500517		
法人名	社会福祉法人 道海永寿会		
事業所名	グループホームいこいの家鐘ヶ江	ユニット名	南棟
所在地	福岡県大川市大字鐘ヶ江249-1		
自己評価作成日	令和7年2月6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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和7年2月22日	評価結果確定日	令和7年3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)】

学習療法「生活に活かす」ことを目的に認知症の進行遅延及び自分の出来ること探しを行い自立支援に向けて取り組んでいる。又、入居者の能力を活かせるよう個別のケアプランに反映し支援している。  
職員については、学習療法を育成の手段としても活用し、学習療法実践士の育成を学習療法マスターが行い、一定のカリキュラムをクリアした各職員が資格を取得して学習療法を実践している。又、毎年開催している学習療法実践研究発表会では法人全体で情報共有、研修として活用している。外部へもWebで発信し学びとしている。  
感染症の状況により面会方法や地域との関り方も変化しているが、感染予防に努め出来るだけ交流を図れるように実施している。隣接している「あじ彩館」(当法人の障がい支援事業)では、惣菜類やパン、菓子類、漬物類その他地域の方々より新鮮な野菜を仕入れ販売しており、入居者への代理買い物や買い物支援に利用している。  
敷地内には季節を感じてもらえるような様々な木々や花がある。

【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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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. 全くない
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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: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		

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	法人の理念を掲示し安全・安心・安楽な生活の支援をする。能力に応じて可能な限り自立した生活を送れるよう支援する。住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう支援するなど基本方針に沿い取り組み、職員へは研修や現場の中でOJT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	感染症予防もあり、法人の行事は控え事業所内の行事を実施してきた。地域行事の中止もあり交流は減っているが、季節ごとに説明を行っている。		
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	毎年12月に法人で学習療法実践研究発表会を開催。各事業所のプレゼンテーションを行い、地域、市役所職員など案内を呼び掛けている。今年度は、感染予防としてWebでの発表を行い希望施設への配信を行った。		
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ヵ月に1回の開催。GH入居者状況、活動状況等の報告し、市町村代表者や地域代表者・家族代表者と意見交換を行えるように実施した。運営推進会議の中で地域行事の確認や市からの情報提供、意見をもとにサービス向上に努めた。		
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	市の担当者に事業所の実情やサービスについての実態を伝えている。 市への連絡、相談も行いやすい体制である。		
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	身体拘束に対する研修は年に2回実施。委員会を設置し、身体拘束ゼロに取り組んでいる。玄関の施錠は、時間、保安体制に応じて施錠を行う。入居者の行動には目的がある事を理解し行動の制限はせず、話を傾聴し安全に気を付けて付き添いを実施している。		
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	個人情報保護法・高齢者虐待防止法について年に2回研修を行っている。		

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
8	(6)	○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	成年後見人制度についての資料を掲示、又、必要な方への配布ができるようにしている。職員には研修を実施している。		
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	入居手続きは、担当者が重要事項説明書、利用約款に沿って説明を行っている。特に入居時には、一定の条件がある為、詳しく説明している。疑問質問等は随時受け付けている。		
10	(7)	○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	1、苦情、意見の受付担当→2、苦情解決責任者→3、第3者委員会の流れでサービスに関する苦情解決の仕組みを作成、員会を設置しホーム内に組織図を掲示している。玄関に意見箱を設置している。		
11	(8)	○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、経営会議や部署会議、マスター会議、月次検討会等の他部署や事業所で意見交換を行っている。職員からの報告や相談、意見はその都度聞き、ケアや業務に反映させている。課題評価面接においても、相談や希望を聞く機会を設けている。		
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	職員の課題目標を設定し、半年、又は契約期間ごとに面接を行っている。達成度により昇給が可能である。年次有給休暇も運営上の問題がない限りは希望時に取得できるようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	法人の採用規定に沿って採用している。また、社会参加や職員が資格取得などを希望した場合は、資格が取得できるよう資料提供や勤務調整を行っている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	各研修や学習療法を通して職員にOFFJT、OJTを行っている。		

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
15		○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	法人全体で勤務年数、役職別に研修を行い、職員の質の向上を図っている。業務内ではOJTや少人数での研修にて職員の育成に取り組んでいる。管理者同士や現場のリーダーとなる職員へは、より深くミーティングを行っている。		
16		○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	学習療法導入施設との交流会や、研修の機会は感染状況により少なく、ZOOM等の会議に積極的に参加し、市等で行われる研修などでも近隣の同業者と交流し情報交換等を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	ホーム内の見学をしてもらい、雰囲気を感じてもらおう。担当職員は相談者からの質問を聞き不安の軽減に努めている。		
18		○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	ホーム内の見学をして頂き、普段の様子を伝える。入所申込み手続きの中で、困っている事、相談ごとの聞き取りやグループホームを含めたサービスの案内などを行っている。		
19		○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	当法人は、軽度な方から重度の介護が必要な方まで対応できるサービスを展開している。本人や家族のニーズに応じて行政や他事業所との連携にも努めている。		
20		○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	馴染みの関係が構築できるよう個人の生活史を知り、その人らしい生活が送れるよう支援していくことを心がけている。		
21		○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	本人の情報を開示し、面会時や電話で生活の様子を伝えている。問題行動だけではなく、生活状況や意欲の向上も報告している。また面会時には要望などがないか家族に尋ね、家族の意見を反映できるように取り組んでいる。		
22	(11)	○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、親戚、知人、友人の面会は身元引受人の了承がある限り行っている。面会が気兼ねなく行えるよう、感染予防も兼ねて居室で実施。		

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
23		○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	入居者の相性、本人の状況を考慮し、テーブルの配慮を行っている。入居者同士が良好な関係で生活できるように配慮している。		
24		○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	再入所希望がある場合は、可能な限り受け入れ態勢をとり、困難時には他事業所のサービス利用ができるように支援している。		
<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>					
25	(12)	○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	入居者の生活のパターンに応じてサービスの提供を行っている。		
26		○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	これまでの生活歴、職歴、既往歴を把握し、アセスメントを行っている。入居後は会話の中から得意分野などの把握を行い、入居者に応じたサービス提供を行っている。		
27		○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	個別の生活を尊重し、バイタルチェック表、一日の流れ、業務日誌など個人の状態を記録し、状態把握に努めている。		
28	(13)	○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	入居前の生活状況について情報収集し、アセスメントして個人計画に反映させ作成している。ホームで生活していく中で変化があった場合は、本人、家族、多職種とのカンファレンスを行い介護計画の変更を行っている。		
29		○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	個人記録、一日の流れ、バイタルチェック表、ケアプラン、業務日誌等を活用し、入居者の状態変化について情報共有を行っている。		

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
30		○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	入居者がホームで飲酒を行う事に対し、適量で生活上問題なければ制限をすることはない。体調や入居者の希望により食事形態も変更している。その時々のニーズで柔軟な検討をするようにしている。		
31		○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	音楽演奏や看護学生の実習、中学生の体験学習を受け入れている。出張サービスも依頼する事も可能としている。 感染症の発生などで受け入れはなかった。		
32	(14)	○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、家族が希望する医療機関を選択してもらっている。緊急時には協力医療機関での対応ができる体制をとっている。		
33		○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	入居者の状態を看護師へ報告し、異常がある場合は主治医や医療機関との連携を図ってもらっている。		
34		○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。	入院時は病院への情報提供を行い、入院後は家族からの情報や相談員と連携し状態把握を図っている。退院後の受け入れが困難な場合は法人内の各サービス事業所や他事業所と連携を図り家族の不安を取り除いている。		
35	(15)	○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	入居者の身体状況を伝え、家族と情報を共有している。グループホームでの生活が困難になる前の段階で(法人内や希望施設に)住み替えの説明を行っている。		
36		○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	緊急時の対応、心肺蘇生法の研修を実施。マニュアルはすぐに確認できる所に置いている。 AEDの研修も実施し、急変時に対応できるようにしている。		

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	(16)	○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	毎月1回の緊急通報訓練を実施している。又、年に2回、消防立ち合いのもと避難訓練(昼間、夜間想定)を実施してる。自衛消防隊編成し、公民館長や法人の他部署も連携し応援要請ができる体制をとっている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	人権の尊重は法人及び、グループホームの基本理念である。職員へは資料配布し研修を実施。現場では言葉遣いや対応についてOJTを行っている。		
39		○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	入居者に声かけし、希望、意思の確認を行っている。自己表現、自己判断が出来ない入居者においては目配り、気配りをし配慮ある支援に努めている。		
40		○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	入居者を第一に考え職員が脇役に徹するよう指導している。業務優先ではなく、入居者本位の援助を心がけている。入居者のペースに合わせて生活支援を行っている。		
41		○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	毎朝洗顔の支援、整容の支援を行っている。洋服についても入居者の希望があれば希望に添った物を着用してもらっている。 毎月、外部から理容訪問を受けている。		
42	(18)	○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	入居者の好み物を家族に準備してもらい(菓子類、梅干し、海苔、佃煮など)希望に合わせて提供している。また入居者の状態に応じた役割を担ってもらい職員とともに実施している。		
43		○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	食事、水分摂取量を毎日記録している。体重の変化や異常があれば医師に相談している。必要に応じ、管理栄養士にも相談し、好みのものが摂取できるように家族の協力も得ている。		

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		○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	入居者に応じた口腔ケアを実施している。道海クリニック歯科を希望時には通院し、異常時はDrに相談している。		
45	(19)	○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	定時、随時の声掛け、トイレ誘導、介助を実施している。排泄時間の記録を行っており、時間を見てトイレに誘導し介助を行っている。		
46		○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	水分摂取量を確認し、状況に応じて運動や牛乳などの摂取を促し自然排便が出来るよう支援を行っている。必要に応じて医師に報告し指示を得て下剤を投与している。		
47	(20)	○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	入浴はできる限り入居者の意向に沿って対応している。入浴の時間も体調面に配慮しながら希望、ペースに合わせている。		
48		○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	入眠時間、起床時間は出来る限り本人のペースに合わせている。本人の生活パターンに合わせて支援している。		
49		○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	個人記録に服薬の種類、処方量を記録している。個別の処方箋を準備しており、いつでも薬の用法、用量、副作用、目的を調べることができる。服薬マニュアルに沿い、看護師が薬のセットを行っている。		
50		○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	個人に応じた機能を発揮できるように支援している。ケアプランにも反映させている。		

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
51	(21)	○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	観音様参拝、園内散歩、個別の買い物、又 家族への働きかけ、外出ができるように支援している。今年は感染状況を見て、本人や家族が希望する時は外出してもらった。		
52		○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	個人管理のできる利用者には、少額を手持ち金として管理してもらう事が出来る。		
53		○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	入居者が携帯電話の所持を希望する時は許可している。また、家族への電話や手紙のやり取りを希望される場合は、支援を行っている。		
54	(22)	○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	ホーム内は季節に応じた飾り付けをしている。季節の花や樹木を窓から眺めることができる。玄関先にはその季節に応じた花をプランターにならべ楽しんで頂く。室温や、テレビ、音楽の音量も入居者に応じて調整している。		
55		○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	リビングや居間で自由に過ごしてもらえるように配慮支援をしている。		
56	(23)	○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	本人が使っていた馴染のあるものが良いことを伝えている。その他、希望に応じテレビなど家電製品も持ち込んでもらっている。また、家族の写真や思い出の物も自由に置いてもらっている。		
57		○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	自室が確認できるよう各部屋に名前を記入している。廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し必に応じて車イスや杖を使用し可能な限り自力での移動、動作を支援している。		