

# 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	4592000089		
法人名	株式会社 耕智		
事業所名	グループホームこころみ		
所在地	宮崎県児湯郡都農町大字川北16975番地3		
自己評価作成日	令和3年10月29日	評価結果市町村受理日	令和4年2月14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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和3年12月10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)】

・開設して9年目に入り当初からの利用者様が約半数となり、医療面での関わりも増加してかかりつけ医との連携が更により重要になり受診時の同行も行い今後の生活や服薬についても医師からのアドバイスを受けながら支援を行っている。  
 ・同一敷地に小規模多機能型介護事業所が併設されているので交流を図りながら輪を広げ、地域とのつながりを保っている。

## 【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)】

敷地内に小規模多機能ホームが併設されており、災害時の協力や連携を図っている。コロナ禍でいろいろな活動に制約があるが、その中でも面会(窓越し)や電話、SNSや手紙の活用・支援により利用者の状態を家族へ適切に伝えていく。敷地内の日常的な散歩やドライブでの外出(降車は無し)をできる限り実施し、少しでも閉じこもりにならないよう取り組んでいる。利用者や家族から聞き取った意向や希望、職員が気づいたことなどを、施設独自の「カンファレンスシート」に記録し、これを活用して適切な介護計画の作成が図られている。またかかりつけ医との関係でも施設独自の「受診用ノート」を利用して主治医との連携も密に図っている。

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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、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

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		○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	理念を目につく所に掲示し職員全員で共有している。 利用者一人ひとりの思いを尊重し支援に取り組んでいる。	理念は玄関や食堂(居間)に掲示し理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。職員会議で理念の振り返りを行い職員全員が理解や共有を図っている(現在、感染症対策で職員会議の定期開催はできていない)。	
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人として日常的に交流している	地域の自治会に加入しており、週報の受け取りや保育園児との交流を行っている。	自治会に加入し週報により地域の一人として情報共有が図れている。コロナ禍以前は清掃など地域活動にも参加をしていたが現在は年一度の総会に参加する程度である。近隣の保育園児が訪問し日常的に交流を行っている(現在は窓越しに交流)。	
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	近所の理髪店に出向いた際は認知症の症状等について会話の機会を設けている。		
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	会議の取り組み状況の報告の掲示板を玄関に設置し閲覧できるようにしている。	コロナ禍以前は行政、地域の方、法人の代表者なども参加し会議を開催し、活動状況の報告や運営についての意見・検討を行い運営に活かしていたが現在は、書面での報告のみとなっている。	
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	サービス状況の報告を行い、事故発生時にも速やかに報告しアドバイスをいただいたりして協力関係を築いている。	不明な点や事故発生時など連絡がスムーズに行えている。また市町村独自の介護職員の雇用助成金の活用など協力・連携を図っている。市町村から新規利用者の紹介などにも対応をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	基本、日中は鍵はしない事を統一している。研修等には積極的に参加し、スタッフへの報告も行っている。	身体拘束委員会でケアのあり方を検討し身体拘束の無いケアの実践に努めている。外に出ようとする利用者にも職員が付き添い落ち着くまで対応するなど取り組み、玄関の施錠も弊害を理解し日中は開錠している。	

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
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	研修等に参加したり、声掛けの仕方等について気になる時にその都度注意している。		
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	制度の利用者はいないが、学び理解する努力をしている。		
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	管理者が説明を行い、理解・納得いただけるようにしている。		
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	家族さんとの信頼関係が築け、話しやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。	窓越しでの面会時や電話、SNS、手紙の活用など図り利用者の状態を報告し意見を求めるよう取り組んでいる。家族の希望を踏まえ100歳を迎えた利用者にも個別対応として家族と過ごせるよう時間を作るなど配慮も行っている。	
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	問題点は早急に対応できるように取り組んでいる。	管理者は職員から相談のある時は、時間を確保し個別に面談を行い意見や提案を反映させる努力をしている。ケアの内容や福祉用具等での提案が多く上がっており管理者及び代表者は可能な限り職員の意見・提案に対応できるよう努めている。	
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	職員の入れ替わり等もあり、まだまだできていないのでできることから一つずつ対応している。		
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	コロナウイルス感染症の影響でなかなかできなくなっているが法人内の研修の場を設けたり、学校等に通う職員は優先的に休みを学校予定に合わせて学費の相談にも応じている。		

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
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	コロナウイルス感染症の影響や職員数にもよりますが、できるだけ勉強会や交流の場を設けグループ法人間だけでなく利用者も共に交流を図っている。		
<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	入居され長い月日が経過して気づく情報等も記録してケアに生かしている。		
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	契約時に要望等聞いている。		
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	ご本人の状況や家族の思いを伺い心配、不安等が軽くなるように取り組んでいる。		
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	本人の話等、時には腰をすえて聞いてあげる事や話題を持ち込んで楽しみを共有する。		
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	コロナウイルス感染症予防のため面会が出来ないため家族に会えるのは受診時くらいになっているので心苦しい限りである。		
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	コロナウイルス感染症予防のため外出が難しいのでホールで楽しんでもらえるよう花を飾ったりしている。 ボランティアさんからのビデオレターの支援を行っている。	近隣の保育園児の訪問(窓越しの面会)を継続したり、馴染みのボランティアによるビデオレターの活用やドライブで地域や自宅周辺の散策など馴染みの人や場所との関係継続にできる限り努めている。	

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
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	利用者が静かに過ごせるようにトラブルのないように心掛け仲介を行っている。		
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	ご家族にお目にかかった時は一言言葉を交わしてご家族の経過をフォローしたい。		
<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	なるべく本人の希望を取り入れて生活していただいている。	本人や家族からの聞き取りや関係諸機関からの情報収集、施設独自の基本情報シートやケアチェック表、カンファレンスシートの活用を図り、日々の心身の状態にも留意して一人ひとりの思いや意向の把握に取り組んでいる。	
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	生活歴を把握し、その人らしく生活していただくため様々な支援の検討を行っている(ご本人やご家族様からの情報収集)		
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	日々の状態変化や言動を観察し記録に残し、必要時カンファレンスを実施している。		
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	利用者の担当者を決めており、モニタリングも行いカンファレンスに参加できない時は文章にて参加を促している。	ケアプランの内容は現在、書面での対応や電話などで家族には説明を行っている。計画作成前に本人や家族からの意向・希望の聞き取り、担当職員による情報の収集(カンファレンスシート活用)により現状に即した介護計画の作成となっている。	
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	日々の生活の様子を記録し、変化等は申し送りノートを利用して情報の共有を行っている。		

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
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	隣に小規模多機能型介護施設があるのでたまには声掛けをしたりしている。		
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	地域のボランティアの方からのビデオレターをいただいたりして地域との交流を図っている。		
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	生活状況の報告や変化について情報交換ノートを活用し主治医に報告している。	本人や家族の希望のかかりつけ医としている。受診は原則、家族だが情報交換ノートを活用して医師との意見交換・情報共有に努めている。専門性を要する場合は管理者が付添い、心身状態を伝え適切な医療が受けられる支援を行っている。	
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	細やかな変化や気づきを個人記録に残し、服薬コントロールや処方等を行っている。		
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。	病院関係や家族との連携を図り情報の把握に努めている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し同意をいただいたり主治医の意見を聞いたりしている。	緊急時の事前確認書を作成し利用者や家族に緊急時の対応について説明し、意向の確認に取り組んでいる。ホームとして看取りまでの対応は行わないが、できる限りぎりぎりまでホームで穏やかに過ごせるよう対応をしている。	
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	利用者の疾患から予測できる事故の対策や処置方法、連絡網の作成等を行っている。		

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
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2回の非難訓練の実施を行っているが地域の協力体制までには至っていない。今後の課題である。	同敷地に併設する小規模多機能ホームと合同避難訓練など定期的を実施し、災害時に連携が図れる取組を行っている。今後、感染症が落ち着けば事前に運営推進会議での呼びかけや地域住民、消防署や消防団の協力体制を考えている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけはとても大事で声の大きさ・トーン等考えて行動しなくてはいけないと考えている。	数年前に外部の講師を招き接遇の研修を行っている(継続実施する予定だったが現在は中断中)。声の大きさやトーンに注意したり、排泄誘導では他の方に分からないように手招きで誘導を行うなど尊厳を尊重したケアの実践に努めている。	
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	なるべく自己決定を促すように声掛けの仕方の工夫を行っている。		
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	本人の希望を聞いてその上で介護のペースを考える。		
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	定期的な散髪など身だしなみを心掛けている。似合う洋服の選別を一緒に行っている。		
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	食事は静かに見守りを行う。昼食は職員も同じテーブルで食事する。必要時は声掛けを行い楽しい雰囲気大切にしている。	食材は宅配業者を活用し職員が調理を行っている。希望献立や行事食の場合、食材調整するなど柔軟に対応している。利用者は順番で食前の挨拶を役割とし、職員も同じテーブルで食卓を囲み、和やかで楽しい食事を支援している。	
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	食事量を記録し、食事時や10時・3時の水分補給を行っている。好物の提供をしている。		

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
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	毎食後の口腔ケアは必ず行い、義歯は専用消毒剤にて清潔にしている。		
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むけた支援を行っている	共通理解のもと個々の排泄リズムを把握しトイレ誘導している。 チェック表を活用し声掛けを行いトイレでの排泄を支援している。	排泄チェック表を活用し定時での誘導や声掛けに努めている。日中はトイレでの排泄に取り組みリハビリパンツから綿パンツ・パットへ改善した利用者もいる。紙パンツやパットの使用量を把握し費用負担も視野に入れて、自立支援に取り組んでいる。	
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	下剤や食生活の見直し、個々に応じた運動を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	受診や散髪に応じて個々の生活場面にあわせた入浴支援をしている。 健康状態や希望を確認するなど利用者一人ひとりがゆっくりと入浴が楽しめるようにしている。	週2回の入浴が基本だが必要時の入浴や清拭など実施している。柚子湯や入浴剤の使用、アロマオイルマッサージを実施するなど、少しでも入浴が楽しめるように努めている。	
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	個々の希望や体調にあわせた休息支援を行っている。		
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	・名前、日付、時間を確認し、誤薬がないようにしている。 ・不明瞭な点はスタッフ同士確認資料で把握する。		
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	一人ひとり出来る事(洗濯物たたみ、食事前の挨拶等)をして頂いている。 音楽、テレビ(DVD)レクリエーションで気分転換を行っている。		



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
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	コロナ禍の為、戸外に行けていない。 敷地内散歩を行っている。	日常的に敷地内の散歩やドライブでの外出を行っている(コロナ禍以前のように家族との外出や普段行けないような場所への外出は行えていない)。	
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	認知症の共同生活の為、金銭的トラブル回避で個人でのお金の所持は行っていない。		
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	年賀状等季節に合わせてご家族にハガキを出している。		
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	共用の空間は清潔・温度等に気を付けている。 壁には季節に合わせて利用者の作品を飾っている。	空気清浄機や加湿器を設置し共用部分の温度や湿度を管理している。採光や音にも注意し、日々の清掃による環境美化により利用者が居心地よく快適に過ごせるよう取り組んでいる。また利用者が作成した飾りを掲示し楽しく過ごせる配慮も行っている。	
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	自席以外にもソファ等ゆっくりくつろげる場所を作っている。		
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	ご自宅で愛用していたタンスや衣類・布団等を持ち込み昔を忘れない工夫を行っている。	馴染みのあるタンスや衣類、布団、ラジオカセット、写真など持ち込まれ居心地よく過ごせるよう努めている。また利用者の心身の状態に留意して寝台を含めて物品の配置や滑り止めマットの使用など安全に過ごせるよう配慮も行っている。	
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	日々の会話の中から好みの事やできることを引き出して日常生活の中で活かせるように行っている。		