

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	2394800052		
法人名	医療法人 悠山会		
事業所名	グループホーム ファミリアおおくて		
所在地	愛知県豊明市大久伝町南58番地		
自己評価作成日	令和4年10月31日	評価結果市町村受理日	令和5年1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2394800052-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年12月2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)】

感染予防等により外出レクが出来ないが室内でのレクリエーションを充実させている。又、感染予防にも消毒、掃除の徹底を図っている。
--

【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)】

近くには一級河川がある。水害に備え行政とは密に連携し、台風や豪雨時には行政から随時河川の状況が入る。法人内で検討し、危険が迫る前に同法人の他施設へ避難することとした。 母体が医療法人であり、医療面において速やかに連携が図れる体制が整備されていることもホームの強みである。ベッド上での洗髪や、立ちオムツでトイレでの着脱など、重度化しても利用者の尊厳が保てるよう、手厚い支援が行われている。 着任3ヶ月の新管理者は、前管理者の体調不良から急遽現場から登用されており、職員との意思疎通は良好で、方針は継続されている。前管理者も、自身のスキルアップを図りたいと、現場支援を継続している。「楽しくゆっくりのんびり」した暮らしを、チームワーク良く支援している。

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	職員全員が理念やケアを把握し実践に向けて日々話し合い月に1度の勉強会でも学んでいる。	「楽しくゆったりのにびりと」をホーム理念に掲げ、玄関や事務所に掲示している。利用者一人ひとりに耳を傾け、落ち着いて暮らせるよう支援している。会議で毎回理念について取り上げ、意識付けを図っている。		
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	コロナ禍で地域との繋がりが、なかなか取れず。	運営推進会議には民生委員が参加し、回覧板からも地域行事を把握している。コロナ禍で地域との交流が困難な中、今年度は再開された地域の盆踊りや避難訓練に参加することができた。		
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	コロナ禍で感染予防等優先にしており地域の方をお招きする事が出来なかった。			
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	コロナ感染状況を確認し運営推進会議を行っている。感染予防を優先している。	感染状況に応じて行政に相談の上、3回は書面開催とした。対面開催時には利用者や民生委員、市長寿課職員が参加している。書面開催時には、状況報告を家族や会議参加メンバーに送付している。	書面開催時にはホームの状況報告を送付しているが、関係者の意見を吸い上げる仕組みが無い。意見を募り、サービス向上に繋げる取組みを望みたい。	
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	市職員関係者等は情報を共有し親身に対応をして頂いている。この1年は電話での相談が多い。	運営推進会議にて市・長寿課職員から情報提供を受け、ホームの現状を報告している。今年度は管理者の交代があり、特に綿密に連携を図った。2ヶ月毎の介護相談員の受入れも、継続している。		
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	運営推進会議で虐待防止委員会を立ち上げており2カ月に1度は報告をしている。年に3回の勉強会で身体拘束を議題であげている。	運営推進会議内で身体拘束適正化委員会を開催し、職員には書面でその内容を周知している。管理者は職員からレポートの提出を受けることで、それぞれの理解度を把握している。安全確保のため、玄関は施錠している。	玄関の施錠は安全確保のためであるが、常態化する中で、拘束行為であるとの職員の意識は薄れてきている。研修等で確認し、拘束と安全確保との関係に理解を深めることも必要となる。	
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	年3回の勉強会の実施をしている。			

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
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	今は後見人制度を利用している方はいないが制度の仕組みなどは把握する。		
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	入居時に説明を家族、利用者に行っている。解約時は家族としっかり話し合い退去を決定している。他施設に移動を希望された場合はその支援も行っている。		
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	利用者や家族の声を傾聴し日々のケアに反映させている。2カ月に1度だが介護相談員も派遣有り相談にのってもらったりしている。	利用者の要望は日々の支援の中で、家族の要望は面会時や電話で聞き取っている。感染状況により家族面会が制限されており、毎月のホーム便りに加え、SNSを活用して日々の様子を伝えている。	
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	法人の会議でも職員の意見を管理者がまとめて意見として伝えることもある。	毎月の職員会議では、全職員に発言の機会が与えられる。年2回、管理者との個人面談があり、法人幹部による面談も行われている。管理者は、トップダウンではなく、職員発信の会議を目指している	
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	施設会議に理事や事務局関係者の出席が出席する事があり。職員の意見を個々に伝えることもある。		
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	事業所で毎月勉強会をしている。レポートを通じ次回の勉強会の内容を検討したりする。		
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	コロナ禍で交流は出来ておらず。講習等個々に参加するときは外部の方との交流を持つことができる。		

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	アセスメントを本人やご家族から聞き取りその情報は大切に全職員が共有する。本人に添ったケアができるように心掛ける。		
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	入所前、後も安心して暮らせるようにご家族とも連絡を取って話し合い、1日でも早く信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	今できることから順序を決めて支援を提案していく。		
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	時にお母さんや友達として関わりながら信頼関係を築いていく。		
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	本人と家族との関係の把握をしより良い関係になるように支援する。		
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	面会時は楽しい時間が簀戸せるように配慮するが感染予防等もあり面会の制限等あり。	友人からの電話やの面会があり、その関係の継続を支援している。親戚の法要に参加したり、飼っていたペットを連れて家族が面会に来る。人形の服を編んだり畑仕事など、趣味の継続も支援している。	
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	良い関係づくりが出来るようパイプ役を務める。		

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
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	退去後も相談があれば相談内容を聞き対応している。		
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	本人の話に耳を傾けるよう努めている。本人の事を常に観察し職員間で話し合っている。	利用者の担当職員を中心に、会話や行動から一人ひとりの思いや希望を汲み取っている。利用者の「食べたい」を大切にしており、食べ物の希望が多い。管理者は、職員間の力量差を感じている。	
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	アセスメントや会話情報提供書を基に職員全員が把握できるように努める。定期的にも見直しを行っている。		
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	訪問診療や看護師による健康チェックで心身状況の観察や報告、相談内容を介護記録等の記載により職員全員が把握する。		
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	本人主体の介護計画に反映できるよう医療、介護の連携が取れるよう心がけている。	毎月、主たる職員がモニタリングを行い、カンファレンスで職員意見を集約している。家族の意見と合わせ、概ね3ヶ月毎に計画作成担当者にその内容を報告し、6ヶ月毎の介護計画の見直しに繋げている。	具体的な目標を設定し、達成状況が明確になり、達成感が感じられる個別性のある介護計画の作成を望みたい。
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	職員が体調や出来事を具体的に記録することで介護計画等に反映させていけるように会議で話し合っている。見直しや実践に繋げていく。		
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	ケガや緊急時の対応、医療面でも柔軟な対応をしている。		

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
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	行方不明者用の携帯アプリ等の活用をしている。		
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し、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	利用者の情報を記録に残し医療チームと情報交換を密にするよう努めている。	母体が医療法人であり、法人内のクリニックや歯科による定期的な訪問診療が行われている。訪問看護による毎週の健康管理もある。その他の専門科の受診には、ホームで対応している。	
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	利用者の状況を細かく報告し支持を仰いでいる。健康管理や職員へのアドバイスも受けている。		
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。	本人、ご家族にとって1番良い選択ができるように支援している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医、看護師、介護職員が連携し本人や家族の思いに添えるように方針を決めている。看取りの説明も行い家族からの同意を得ることもある。	入居時にホームで可能な対応を説明し、同意を得ている。段階ごとに家族と話し合って意向を確認し、協力医を交えた話し合いで方針を決定している。職員会議で適切な看取りの対応を話し合い、看取り後は振り返る機会を設けている。	
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	マニュアルを基に事故やケガの対応が全職員が行えるように指導している。応急手当の講習にも参加の促しを職員にしている。		
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2回の消防訓練を行っている。又年1回河川氾濫時の避難訓練も市役所、消防署、町内を交えて行っている。	年2回の防災訓練には消防の立ち合いを得ている。水害が想定される地域であり、市・防災課から直接、河川氾濫予測の連絡がくる仕組みがある。地域住民にも、非常時の協力を要請している。	様々なシミュレーションを行って災害に備えているが、利用者の介護度が高くなっている現状を考慮し、実情に即した避難方法や所要時間などの確認が必要であろう。

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	行動や性格を把握し職員が情報を共有し問題行動があったときは速やかに対応している。	利用者の行動を制限せず、希望を聞きながらやりたい事ができるよう支援している。居室への入室時の声掛けや、排泄や入浴の支援時など、プライバシーや羞恥心への配慮は徹底している。	
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	自己決定ができるよう声掛けや表情を工夫して選んで頂く。		
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し、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	個人のペース体調等を含めて支援していくよう努める。		
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	衣類等声掛けして選んでいただく。2カ月に1度訪問理美容に来ていただいている。		
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	盛り付けや形状にも配慮している。テーブル拭きなど職員と会話しながら行っている。	法人による配食サービスにより、栄養バランスに配慮された湯せん食を提供している。誕生日には配食を止め、希望のメニューに変更している。利用者は、おやつレクの下準備や食器洗いなどに関わっている。	
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	食事、水分共に記録をし体調や状態に応じ食べやすくしている。毎月体重測定をし主治医、看護師にも報告し体調管理に努めている。		
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	毎週歯科衛生士による口腔ケアの実施。本人に合った口腔ケア用品を用いている。		

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
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	個人に合わせた排泄用品を使用。排泄時間を子記録することで排泄パターンを知り個人に合わせたトイレ誘導やパット交換を行っている。	トイレでの排泄に拘り、車椅子利用者やオムツ着用者もトイレで処置できるよう、前管理者がその技術を指導している。利用者が快適に過ごせるよう、使用用品もきめ細かく検討している。	
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	記録をすることで個々のパターンの把握をしている。自然排便が困難の場合は医師の指示にて薬のコントロールも行っている。		
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	施設の日課で入浴日を決めているが、時間や順番は本人の希望に添えるように努めている。安全に努め見守りや介助を個人のペースに合わせ行っている。	週2～3回午前中の中の入浴を基本とし、健康状態を見ながら入浴日を決めている。重度化に伴い、浴槽に入れる利用者は1名のみとなり、他の利用者はシャワー浴、清拭、足浴など、臨機応変の対応である。	
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	日中はレクや体操等の参加を促し活動的に動いていただき、夜は安眠でき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	職員全員が処方箋の把握をする症状の変化がある場合は、医師、看護師、薬剤師に相談し変更を行っている。		
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	得意、不得意を職員が把握しそれに応じたレクや行事に参加出来るように努めている。		
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に支援している	感染予防をまず優先とし近所の散歩をしている。職員は体調等の把握や安全確保に努めるようにする。	コロナの影響と利用者の重度化が進む中、散歩や駐車場での外気浴、畑や花壇の水やりなど、外気に触れる機会を確保している。管理者は近隣店舗での買い物や、公園への外出が再開できないか模索している。	

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
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	施設では現金の預かりはしていない。		
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	電話の取次ぎは行っている。手紙も届いた際には職員が変わって読み上げることもある。		
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	室内の温度調整をしている。なかなか外出が出来ないこともあり季節感を感じられる壁紙等の作成をしている。	コロナウイルスへの感染防止の観点から、視察なし。	
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	個々に好きな所に座ったり好きなことをされたりしている。		
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	創作等を一緒に作って居室に飾ったりしている。	コロナウイルスへの感染防止の観点から、視察なし。	
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	自己の居室と分かるよう表れを作ったりしている。掃除片付けなどできる方は職員と一緒にやっている。		