

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	0170500987		
法人名	有限会社 シルバーバック		
事業所名	グループホームさくらの里		
所在地	札幌市清田区真栄2条1丁目3番26号		
自己評価作成日	令和3年1月31日	評価結果市町村受理日	令和3年4月13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)】

・今年度はコロナの為、当ホームが力を入れてきた外出もあまりできず、地域の方や、ボランティアさんの来訪も中止していますが、ホーム内で楽しめる事を職員が色々と考え、入居者のストレスが軽減できるよう努力しています。
 ・当グループホームは傍目には入居者と職員の区別がつかみません。何故かと言うと制服も無く、ネームプレートも無く、そして年配のスタッフも多いのです。「スタッフが〇〇痛いんだよね」と言う、「大変だね」「私も一緒だよ」と入居者が言い、買い物から帰って来ると「重たいしょ、私がやるから休みなさい」と言い、日常的に労りの言葉が聞こえ心が安らぎます。病気だから何もできないとか介護が必要だから介助するのは当たり前と思っている職員は一人もいません。ホームのモットーは入居者に「ありがとう」を伝える場面作りです。感謝の言葉を沢山伝えて、やる気スイッチをオンにして、その人らしく、生きがいのある生活を実現出来るグループホームを目指しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170500987-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和3年2月26日

【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)】

- 1) 介護の基本事項(施設設備等の機能・至便性等);ホームは自然環境よく、閑静な住宅街にあるユニット。居室で囲む、居間・食卓が日常の生活の場で、身近な介護設備が機能し、至便な環境にある。
- 2) 職員の介護姿勢・態度; 職員は家族的・家庭的な介護環境づくりを心配り、身近で、丁寧、優しく、利用者の心身に状況や言動をよく観て、聴いて、応える介護に専念している。
- 3) 家族の介護等への好感度; 通例は来訪の家族等も多く、職員の家族的親しみと優しさ、また、利用者の心身の変化に即応する連絡、報告の丁寧さに高い好感を寄せている。
- 4) 運営推進会議の開催状況; 通例は地域自治組織、民生委員等関係者の参加を得て、定例に開催し、運営にその意向を反映している。現在は家族を含め、書面での運営状況報告で理解を得ている。
- 5) 地域自治組織・機関等の連携; 通例は地域の町内会・福祉機関の協力と支援を得て、ホームの理解を進め、連携ある交流を維持している。

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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	
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)	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	
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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	
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、安心して暮らしている (参考項目:28)			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	運営理念・ケア理念が常に目につきやすいように玄関・リビング・スタッフルーム等に掲示し日常業務やサービス計画に活かせるように取り組んでいる。	職員は経営・ケア理念の本旨、「家庭的・地域交流のもと、個々のその人らしい自立生活を、尊厳や個性を大切に支援する」を、相互に共有し、研修に努めて、真摯な介護に専念している。	
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	新型コロナウイルス感染症により町内活動・ホーム活動が中止となり交流は少なくなっているが通りがかりの住民や近隣の方々との交流はしている。	コロナ禍で制限を余儀なくされているが、通例は地域組織・機関の協力を得て、会議・行事等を共にするなど、連携の強化に努めて、事業活動の理解を得ている。	
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	新型コロナウイルス感染症により地域の人たちの来所は少ないが、電話での認知症に関しての相談が増えた。		
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	新型コロナウイルス感染症により運営推進会議の開催を自粛しているが、年会活動計画報告はしている。	通例は地域包括支援センター、地域関係団体・民生委員等の機関、家族・ボランティア等の参加を得て、運営状況を説明し、各位の意見・意向等を運営に反映するよう努めている。現在は運営状況報告をして、理解を得ている。	
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取り組んでいる	メール・文章等で連絡をとり協力関係を築いている。	所定の運営上の事故報告等の連絡や、必要に応じた行政上の課題等について、情報交換に努めている。	
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「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	身体拘束廃止委員会を定期的開催し、指定基準の禁止行為の再確認や拘束をしないケアについてなどを話し合っている。	拘束委員会は定例に開催して、介護の基本に関わる課題や事例を基に検討・協議し、定例職員会議等で周知して、利用者個々の尊厳や意向を損なうことのない介護に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束廃止委員会で知らずに拘束と思われる行為や言葉は無いが、話し合い、都度スタッフに伝え改善を促し身体拘束を意識してケアにあたるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	コロナ禍で勉強会や研修会は行っていないが、朝のミーティングなどで必要に応じて理解し活用できるよう支援している。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書・運営規定など、読み合わせ疑問点などを尋ね理解・納得頂けるように説明し、安心して入居できるように努めている。		
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並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	利用者や家族の意見・要望を聞き記録し朝のミーティングで職員に伝え、さくらの里の運営に反映できるよう努めている。	家族の面会等が制限される中で、家族への定例のお便り(さくら通信;利用者の日常写真等を掲載)を送るとともに、来訪時の対応に留意して家族の意向を受け止め、職員相互に周知している。	
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	個別に職員と話し合える機会を設け、意見や提案を聞き取り業務がスムーズに遂行できるよう心掛けている。	定例諸会議での各職位の専門的意見・観察結果を記録に留め、組織運営に活かすとともに、個別面談での意向把握に努め、個々の考えを運営に反映している。	
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	職員の勤務状況や労働環境・条件を整備し働きやすい職場になるよう努めている。		
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	コロナ禍で勉強会や研修会は行っていないが、朝のミーティングやケア場面などで必要と思われるケアの仕方・説明で一人ひとりの介護力向上に努めている。		
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	コロナ禍で会って話すことはないが、電話などで情報交換などはしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に家族と一緒に何度かホームに来ていただき、他入居者と交流して頂く。又、入居にあたっての要望などを聞き取り介護計画書に反映し安心して入居できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談マニュアルに沿って困っていることや要望などを聞き取り関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時、他のサービスがある事やサービス機関への連絡等ができる事を伝えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の希望や要望、できる事などをアセスメントし、暮らしの中でも人生の先輩から学ぶ気持ちを持ち、支え合う関係ができるように努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来所された時は必ず近況を伝え、家族様が意見を言いやすいように傾聴し職員も同じ気持ちで支援することを伝えている。		
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	本人や家族の希望に沿うよう友達が遊びに來たり、生まれ育った場所、今まで住んでいた家などに出向いたりしていたが、今年度はコロナ禍で実現していない。	通例では、馴染みの知人やお店等との交流を支援している。面会制限のある現状では、出来るだけの家族との連携に役立てるきめ細かな対応に努めている。	
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	利用者同士が良い関係を築けるように、できる事を一緒に協力して行っていただくように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	その後の様子や困っていること・相談にいつでも応じる事を伝えている。		
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	本人の希望で個別に外出・買い物・ドライブなどに行っていたが今年度はコロナ禍でホーム内での希望や意向を把握し介護計画書に反映している。	思いや意向の把握には、入所以来のアセスメントの記録更新に努め、日常の言動を受け止めて、職員相互に理解、共有して支援している。時に家族の意向を得ている。	
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	本人や家族から生活歴、馴染みのある暮らし方を聞き取り把握するよう努めている。		
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	毎日のミーティングで話し合い、一日の流れを決め、心身状態や本人が行いたいことなどの把握に努めている。		
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	担当職員がモニタリング・アセスメントをし、職員全員で目を通し、ケアマネがケアプラン原案をつくり、会議でスタッフの意見・アイデアをまとめ、家族の同意を得て介護計画を作成している。	介護計画作成にあつては、ケアマネを核に、日常のモニタリングの成果を含めて、次の最適な介護案(重点・強化事項等)を協議して作成している。家族の意向等、確認を得ている。	
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	個別記録の内容から朝のミーティングで、ケアの方向性を考え、それを基本にカンファレンスにてケアプランの見直しを行なっている。		
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	要望や希望に合わせて、音楽鑑賞・ドライブ・外食・買い物など支援に取り組んでいたが、コロナ禍で柔軟な支援ができていない。		
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	町内会活動に参加したり、調理・掃除・傾聴などのボランティアを受け入れ一緒に活動したり、暮らしを楽しむよう支援していたが、今年度はコロナ禍で支援できていない。		
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	2回の往診・定期的な歯科往診の他、本人・家族が希望する医療の受診もホームで行なっている。	かかりつけ医がある場合はこれに従い、受診支援に努めている。通例は協力医療機関の訪問診療により、健康の維持を図っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日のバイタル測定、月1回の体重測定、日々の排便・体調・生活状況を訪問看護師に伝え相談し、看護師からの指示で家族や主治医に連絡している。		
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、また、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。又は、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。	入院先病院に主治医からとホームから情報提供書を作成。意見交換や相談し長期入院にならないように努めている。		
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、事業所の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。	入居時に重度化や看取り対応について説明している。終末期に於いても説明・話し合いの場を設け、本人・家族・医師と方針を共有できるように指針を作成しチームで支援できるよう取り組んでいる。	重度化・看取り等の心身の変化の状態に即応して、入所時の対応協議を基に、関係協力医療機関や家族等と協議を行って、最適な対応となるよう努めている。	
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	事故・救急時の対応マニュアルがあり、定期的に確認している。又、救急時の対応訓練研修などにも参加できるよう努めている。		
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	災害・防災担当者を決め、災害マニュアルの習得・点検を行い、年3回の避難訓練(火災2回・災害1回)を行なっている。	消防の協力を得て、年3回の想定訓練を実施。職員の役割分担、防災設備等の定期点検等も併せて行っている。なお、災害用備蓄・備具にも留意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人生の先輩であることを念頭に置き声掛けを行っている。トイレやお風呂では、特にプライバシーを損ねないよう対応をしている。	事業理念に添った日常の介護にあっては、利用者個々への尊厳や個性を損なうことのない(言葉・トイレ・入浴時支援等での)丁寧な介護に専念している。	
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	家族からの情報や本人の言葉・行動から希望や要望を知り、自己決定できるように支援している。		
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	一人ひとりの生活リズムをアセスメントして、日々の過ごし方をできる限り希望に沿えるよう支援している。		
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	身だしなみやおしゃれの好みを生活の中から引き出し支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嫌いな物のメニューの日は個別に違うものを提供したり、食欲が無い時は、好みの物を提供している。また、料理・盛り付け・後片付けなどを自ら進んで行えるよう支援している。	食事は個々の心身の状況・嗜好等に留意し、行事や季節等に応じた食事にも気を配っている。下準備から後片付けまでを職員と共に協力して行い、楽しい時としている。	
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・水分チェック表を記入し、不足している場合、好みの食事や好きな飲み物を提供している。		
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	出来る部分は必ず本人が行い、不十分な所や仕上げは職員が行なう。個別に口腔指導も活用している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人のタイミングに応じ誘導により、オムツ使用しなくてもトイレで排泄できるよう支援している。	個々の自立支援を基本に据えて、排泄パターンの共有や心身の状況を踏まえ、トイレ排泄ができるよう支援している。着衣についての配慮も、時に家族と協議している。	
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	排便チェック表の記入により排便パターンを知る。便秘薬は頓服と考え調整し服薬している。運動の他、繊維質の多い食材を沢山使用し、便秘の予防を行なっている。		
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	曜日や時間を決めず、一人ひとりの入浴方法に合わせて、体調管理の下で希望の時間に入れるよう準備をし入浴していただいている。	利用者個々の体調管理に留意して、無理なく、楽しく、安らげる入浴となるよう、気分や希望に合わせて入浴支援をしている。	
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	個々の就寝時間や起床時間に合わせて入床・起床していただいている。		
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	薬の用法・副作用については、連絡ノート等でスタッフ全員が把握し、本当にその人に必要なのか主治医と相談し、必要がないが、本人が希望する場合偽薬(乳糖)服用。		
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	一人ひとりの望んでいることを把握し介護計画で取り組み 又、日常の中でも出来る限り支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	買い物・散歩・外食などは、個別の希望を聞き頻繁に行い、全員での外出レクは地域の方々との協力のもと支援していたが、今年度はコロナ禍でさくら見学や大通りのイルミネーションなどドライブのみでの支援となった。	利用者の高齢化(平均年齢88.5歳)や重度化に合わせて、個々の意向を受け止めつつ、近隣の公園等で季節の変化を味合い、日常生活に合わせた楽しみを支援している。	
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	個人で管理している人の買い物はスタッフが希望を聞き購入している。		
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	携帯電話を持つ利用者がある。電話使用希望がある場合、ホームの電話を使用している。手紙の希望は郵便局やポストまで行っていただくように支援している。		
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	リビングには季節やその月の行事がわかるように装飾し食卓とソファでくつろげる空間を作り居心地よく過ごせるように工夫している。又、24時間換気や空気清浄機・加湿器などで衛生面や感染症対策にも努めている。	1ユニットのホームは個々の居室で囲む居間を中心に、共有の生活の場となっている。季節の移ろいに併せ、行事等と共に楽しく・安らぎの場として、皆が楽しめるような雰囲気づくりに努めている。また、季節に合わせた温・湿度、採光等の管理維持の換気、加湿器等の配置に留意した環境の維持に努めている。	
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	ソファで皆で談話・TV鑑賞をしたり、1人が好きな方には、カウンターや居室付近に椅子を置いて座ってもらったり、玄関近くの椅子で1人の時間を楽しんでいただいている。		
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	入居の際に使い慣れたタンスや椅子などの安心出来る物、箸・茶わん・湯呑まで、本人が使用していた物を持って来て頂いている。	個々の居室づくりは、家族の協力も不可欠で、協力を得て、馴染みの備品・備具等を用意してもらおう計らっている。、飾りつけも自由に楽しめるよう支援している。	
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」や「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	入り口に名前その他、花のイラストで自分の居室だとわかるようにしてある。洗濯も自身が出来るように居室に物干しを設置。トイレには、トイレマークを付けるなど工夫している。		