

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	1298800077		
法人名	株式会社ケアサービス・まきの実		
事業所名	グループホームやつかガーデン		
所在地	千葉県南房総市富浦町深名656-1		
自己評価作成日	令和3年9月28日	評価結果市町村受理日	令和3年 11月 22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/12/index.php
----------	---

【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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	令和3年1月2日(文書評価)

【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)】

施設周辺は自然が多く、季節の花々を感じることができる。また、幹線道路から離れているため、静かな環境で過ごすことができる。

【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)】

「提供するサービスの意味を理解し、互いに支え合える事業所を目指す」というホームの目標を掲げ、入居者ひとり一人の個性や状況を職員間で共有して、その人らしく生活できるよう支援に努めている。この1年ご逝去などで入居者が7名入れ替わり、新しい利用者家族が加わったが、様々な制約が多い中で、家族とのコミュニケーションの取り方に腐心した。幸い一人の感染者も出さなかったことは何よりであるが、「本人に会いたい」「様子をもっと知りたい」との家族の切実な願いも強くなっている。感染症も鎮静化に向かっており早期に面会の緩和等、日常が取り戻せる環境整備を期待したい。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 過ごしている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	事業所目標を掲示し、職員それぞれが理解、また管理者からも、目標について振り返る機会を設けている。	「提供するサービスの意味を理解し、互いに支え合える事業所を目指す」というホームの目標を事務所に掲げている。	新型コロナ禍のために、文書(書面)評価とした。事業所より提出いただいた①自己評価・②追加提出資料・③家族アンケート結果④介護計画・記録⑤会議・研修計画⑥その他資料を基に実施した評価である。
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	事業所が主体になることはないが、地域とのつながりやコミュニケーションを図っている。	平時は地元の祭りへの参加やボランティアの訪問等を行っているが、コロナ禍中において、地域との交流はほとんど行っていない。周辺の散歩時の挨拶程度にとどまっている。	
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	コロナ禍のため、外部と交流を持つことが難しい。 散歩等で近所の方にあつた際には挨拶程度の交流は持つ。		
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	紙面での取り交わしとのあっているため、積極的な意見交換を行えていない。	2か月に1度偶数月にホーム関係者のみで開催している。平時は地域包括職員、民生委員、市職員等をメンバーとして開催しているが、現在は書面開催として、議事録を関係者に送付している。	
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	担当者と必要時連絡を取り、情報提供を行っている。	コロナ渦につき市とは必要時に適時連絡を取ることとして、情報提供をしたり指導を受けている。運営推進会議議事録を高年齢者相談センターに提出している。	
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	研修等を行い、日々の関わりのなかで身体拘束となっていないか振り返りを行っている。 身体拘束することなく、経過している。	適正化の指針を作成し、ホーム内で研修を行っている。適正化委員会は運営推進会議時に年4回実施している。現在身体拘束の必要な方はいないが、安全対策としてのベッド柵の位置などにも配慮している。	
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	学習する機会を用いながら、さまざまな虐待を理解し、互いに注意しあえる環境になれるようにしている。		

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	個々を見極めながら、必要なサービス等を把握し状況により利用をしていく。		
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	コロナ禍のため、契約書の取り交わし時に時間を割いていない。事前に説明を行う場合や後日電話で説明を行っている。		
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	面会時や電話連絡時など、ご家族様の希望を訪ねたり、日々の関わりのなかで入居者様の望む事を探る。	面会を制限により家族の来訪も少なく、窓越し面会で本人の表情を確認している。毎月「くらしのお知らせ」でひとり一人の状況を報告するとともに、オンライン面会や、電話などで対応している。	面会制限が長引く中で、やむを得ないと理解しつつも家族の不安は多いと感じる。平時にまして家族とのコミュニケーションの取り方の工夫を検討願いたい。
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	考課面談の際や日常のコミュニケーション時に希望等を尋ねる。すぐに改善できる物は出来る限り対応を行う。	日常業務のコミュニケーションの中で職員の気付きや提案を引き出し、改善につなげている。面接は人事考課面接などを通じて受け止めている。	
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	職員の考えていること、思いなど聞きながら意欲を持てるよう支援している。家庭環境等それぞれ違いがあるため、配慮している。		
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	喀痰吸引研修や実務者研修など無資格者、個人へ向け声掛けを行っている。		
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	法人内では個々に相談等する機会があるが、他法人など外部との接触を持つことができていない。		

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	関わりの中や、ご本人の行動や表情を読み取りながら、職員間で情報共有をし様々な方面からアプローチを行っている。		
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	電話連絡時や面会時など直接聞いたり、会話の中から要望を探ることをしている。		
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	職員間で気づいた点を共有し、ケアに反映させる。ご家族の要望などできる限り聞き取り、反映している。		
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	表情や会話などから、本人が安心して生活できているか、探りながら職員間で情報共有を行う。		
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	ご家族様が意見を伝えやすいような環境、関係作りを行っている。面会に来れないなか、できるかぎり様子を伝えられるよう検討を行う。		
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	ご家族との面会時などコミュニケーションが図りやすいよう、環境を整えている。	なじみの方との面会もできない状況にあるが、母の日や敬老の日などの馴染みの日には、職員が手作りのプレゼントを贈り、個々に感謝の気持ちを伝えている。	
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	座席の配置など、互いに良い影響となれるよう検討を行う。また、随時変更も行う。		

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	問い合わせがあった際など、速やかに対応することを心掛けている。		
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	会話や表情から探る。職員都合で対応することのないように関わりを持つ。また、本人が安楽、安心できるような環境を整える。	普段から聞くことを大切にして利用者とコミュニケーションを図り、会話の中から意向等を把握している。職員間で情報共有して継続したケア提供に繋げている。意向表出の困難な利用者の場合は表情・動作等から推察している。	
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	会話の中に生活歴や職歴を盛り込みながら、好きな事などを職員間で情報共有している。入所前の情報など、完璧ではないものの把握する努力をしている。		
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	職員間で情報共有を行いながら把握をする。変化があった場合には随時報告をしている。		
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	ケアマネジャーへ状態の変化等を報告し、状況にあった対応が取れるようケア内容を変更する。	職員の意見や介護記録等を検討し、医師の意見を反映した介護計画を作成している。通常、モニタリングは3か月毎に実施、状態変化時には都度見直しを行い、常に現状に即した介護計画としている。	
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	ケアマネジャーと情報共有しながら、ケアプランの見直しを行う。 また、介護度の見直しについても職員とケアマネジャーで話し合う。		
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	偏った見方にならないよう、ユニットを越えて職員間で相談を行う。当事者である時に気付けない意見を聞ける機会となっている。		

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	これまでの生活の延長の暮らしができるよう支援を行っている。		
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	本人やご家族の希望する診察を受けられるよう、事前に意見を聞き取る。 状況が変わる際にも同様に医療職との橋渡しができるよう支援を行う。	入居時に、従前の担当医の継続か、ホームの往診医への変更かの選択をして頂いている。 看護師の24Hオンコール対応や歯科医来診・訪問リハビリ等での支援が充実しており、家族アンケートの8割が医療・安全面であまり心配は無いと答えている。	
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	平常時の様子を把握し、少しの異変でも気づいた際には速やかに報告や相談を行う。		
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。	主治医や入院先の担当医師や相談員と情報交換を行う。 退院に向け、本人の状態の把握に務める。		
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	事前に聞き取りを行い、出来る限り希望に添えるよう対応を行う。 終末期の孤独を感じる事のないように居室内環境を整えるなど、家族や職員と情報を共有している。	入居時に事業所方針を説明し、事前に希望等を聞いている。重度化した場合、本人・家族の要望に沿えるように再確認をしている。医師の指示のもと多職種間で情報を共有しチームケアで取り組んでいる。今期は2名の方の看取りを行った。	
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	病気の知識を収集し、実践できるようにしている。 医療職へ声をかけ、想定される症状などについても情報を得ている。		
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	避難訓練を行い、有事の際に慌てる事のないようにしている。 避難マニュアルも事業所として作成している。	避難マニュアルも事業所として作成しており、マニュアルに沿った避難訓練を行い、災害時に滞りなく避難が出来るよう習得に努めている。地域での協力体制があり、また備蓄も7日分の用意がある。	

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	人生の先輩として敬う気持ちを持ちながらも、温かみ親しみのある関わり方を行っている。	人生の先輩として敬意と親愛の気持ちを持ち、さん付けで呼ぶなど一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけをしている。誇りや羞恥心に配慮し、職員の言動もお互いに注意しながら対応に努めている。	
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	職員の判断で行わず、声掛けにて選択できるような言葉を掛ける。 発語が難しい方に関しては、これまでの生活から想定される返答として職員が判断する。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	業務優先にならないよう、一人ひとりを理解し希望に添えるよう対応を行っている。		
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	衣類選択はご自身に行って頂く。 選択が難しい方は、これまでの好みから想定し、職員が判断している。		
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	コロナ対策の中、一緒に食事を摂る機会はなくなったが、食事を楽しみと思えるよう彩りや季節の食材など工夫をしている。	口と目の両方で味を楽しむを心掛け、彩りにも配慮して季節の食材など工夫した食事や、個々の状態に応じた食形態が提供されている。座席は対面をなくし互い違いに配置するなどの対応をしている。	
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	食事の時間だから…という考えはなくし、その方が食べたいタイミングで食事をする事ができるよう取り組んでいる。		
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	誤嚥性肺炎を防ぐ目的もあり、口腔ケアを毎回実施している。 口腔内の異常時には歯科受診を行っている。		

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	自然な排泄ができるよう、トイレ誘導を行う。 失禁があった場合には羞恥心に配慮しながら交換を行い、清潔を保つ。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握している。自尊心に配慮して、自然な排泄が出来るようさりげない声掛けでトイレ誘導を行っている。失禁があった場合にも穏やかで迅速な対応と清潔保持で羞恥心に配慮した支援をしている。	
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	水分量の把握や、腸蠕動を促す食べ物を取り入れる。		
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	その日の気分に合わせて、流動的に対応できるように支援している。 入浴時間も出来る限り本人の希望に添えるようにするが、体調の状況により変動もある。	週2回の入浴を基本とするが、場合によってはシャワー浴や清拭の場合もある。個々の気分に合わせて入浴時間等、本人の意思を尊重し、職員配置等を考慮しながら流動的な支援に努めている。	
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	休みたい時、居室ベッドで休息できるようにしている。 昼夜逆転にならないよう、日中は居室カーテンは開放している。		
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	インターネット等で調べながら、禁忌食材と飲み合わせる事の無いように知識を得ている。		
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	役割のある生活を送れるよう、個々に合わせた対応を取り入れている。 興味のあるものを、好きな時に取り組めるよう準備をしている。		
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	施設外周の散歩程度になるが、出来る限り希望に添えるように対応している。	外出範囲を制限しているが、外気浴や気分転換等を兼ね、安全を確認しながら一人ずつホーム周辺の散歩に行っている。室内では、散歩代わりの体操などでアクティビティに対応している。	家族アンケートでは「わからない、説明がない」の回答が多いため、状況報告についての工夫が必要と考えられる。

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	お金を所持する場面はないが、お金も持ち歩かない不安を感じる方に対しては「預かっている」等の安心できる声掛けや対応を行っている。		
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	ご家族からの手紙に返事を作成するなど、体験を残せるよう支援している。		
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	エアコンの設定温度など、職員基準にならないよう注意をしている。 装飾など季節を感じることができる物を取り入れている。	居間・食堂・廊下等には、季節の花や装飾を行い、室温は利用者が心地よく過ごせる室温設定にするなどしている。消毒液の設置・換気等に配慮し、手指の消毒・うがい・検温等を行っている。	
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	居室やリビングの他、憩いのスペースを設け個々で過ごすことができる。		
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	家具や写真を持ち込み、なじみのある環境になるよう工夫をしている。 カーテンも在宅時と同系色にしたり、好みの色合いにする。	入居時は住み慣れた自宅の雰囲気を作り馴染みの環境で、急激な変化を感じさせないように家具の配置やカーテンの色にも配慮している。居室での利用者は使い慣れた好みの品々に囲まれ、在宅時と同様に居心地の良い場所となっている。	
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	できる限り残存機能を活かし、自分でできる喜びを感じることができるよう、工夫を行う。		