

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	法人の理念、ホームの基本方針を掲げ、毎月の職員向上会議で読み合わせを行い、職員間で共有・意識付けを図り、日頃のケアを振り返りながら実践につなげている。	職員向上会議において、読み合わせを行い、日々のサービス提供場面で、利用者への声掛けや対応等に反映されているか確認し合い、実践につなげています。	
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員として日常的に交流している。	地域のボランティアによる畑作業、環境整備の活動、地域の農家さんから野菜の提供等があり、感謝の言葉を伝えている。JA女性部から古新聞、タオル等の寄付もあり、小学校からは活動内容の報告や行事の案内が届き、日常的に交流している。	畑作業等、地域のボランティアの皆さんとの関わりが多くあり、農家から野菜等のお裾分け、地域の防災協力隊とのお付き合い等があります。当日も大きなスイカのお裾分けがありました。利用者にとって安心できる地域であるよう支援しています。	
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。	防災訓練では地区の防災協力隊に協力依頼し、利用者の特徴や介助方法を伝え、支援して頂いている。中学生の福祉体験学習を受け入れ予定(7月)である。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	利用者の状況、活動報告、事故、ヒヤリハット報告を行い、意見や助言を頂いている。職員向上会議で共有し、入居者へのサービスの質の向上に活かしている。	活動報告やヒヤリハット、事故報告や身体拘束等について協議されて、委員からはアドバイスがあり、これを職員向上会議に報告して、サービスに活かすよう努めています。外部評価の結果報告を行っています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	運営推進委員会に毎回参加して頂いている。事業所の活動報告やケアサービスの取り組み、事故報告等の報告をし、アドバイスや相談に乗って頂いている。	サービス提供から問題や困りごとが起きた場合は、村担当者と家族、事業所との話し合いを行い、情報を共有するなど連携を図り、課題解決に取り組むなど協力関係を築いています。	
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。	職員全体研修会を行い、身体拘束をしないケアについて正しく理解し、ケアの取り組みを行っている。居室にセンサー設置が必要な場合は、家族に状況説明をし同意を得て行っている。	職員向上会議や研修会を実施し、事故事例の検討や、例えば車いすに座りっぱなしも身体拘束であることを改めて自覚するなど、職員が気づきを持つ事の出来る研修を行うなど、利用者主体の解決方法を見い出しています。	
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。	虐待防止の研修会に参加し理解を深め、声かけや態度が虐待につながらないように努めている。自己点検シートで各自がケアの振り返りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	制度についてしっかりと理解しているとは言えず、今後学ぶ機会を考えていきたい。		
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。	時間をかけて説明し、家族から要望や疑問点をお聴きし、分かりやすく説明している。終末期についての意向をお聴きし、GHでできることの説明をさせて頂き、理解を得ている。		
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。	来所時に近況報告や状況説明をし、家族からの要望やご意見を伺い、出された意見等は申し送り時や連絡ノートを活用し職員向上会議で話し合い共有している。玄関に意見箱を設置して、広く意見を寄せて頂くようにしている。	日々の暮らしの中で、利用者から「つまらん」との声があったため、職員向上会議にて話し合いを行い、家族等にアドバイスをもらって、具体的な個々のサービスに活かしています。又利用者の生活の様子のお便りを、家族等に発送して意見・要望を頂くよう努めています。	
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。	職員向上会議、また日常的に職員から意見や気付きを聴き、活かせるよう努めている。利用者との日常的な関わりの中での気づきやアイデアは、大切なものとして運営に反映できるよう努めている。	人事考課・目標管理・職員向上会議等意見を聴く機会が多くあり、「利用者が朗らかに暮らせるように。」という提案に対し、あぐりカフェをしたらどうかと会議で検討するなど、出された意見等は運営に反映されるよう努めています。	
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。	人事考課を行い、人材育成を重点に置き、職員が向上心をもって働けるような職場環境づくりに努めている。		
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。	職員の立場や経験、習熟度に応じて、なるべく多くの職員が研修に参加できるよう勤務調整を行い進めていく。		
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。	下伊那圏域GH開催の連絡会に参加する機会がなかった。施設訪問や情報交換をする中でケアサービスの質の向上に努めていきたい。法人内各事業所が参加の「会い合い研修会」を開催し、其々の立場で意見を交わし交流を深める機会を持つことができた。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	初期段階は環境の変化もあり、本人の気持ちに混乱が生じやすい段階でもあるので、傾聴し、本人の気持ちを受けとめ、安心が保たれるよう関係作りに努めている。		
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。	家族等がお困りなことや、家族が施設に求めている事を理解し、事業所としてどのような対応ができるか話し合いをし、関係作りに努めている。		
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。	相談時、本人や家族の思いや状況等を確認し、その時に何が必要なのかを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。		
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。	尊厳を守り、一人ひとりに向き合い寄り添いながら、お互い様という気持ちや支え合うという関係作りに留意している。利用者の言葉に耳を傾け、一方的な立場にならないケアに努めている。		
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。	毎月のお便りで日々の様子をお知らせし、面会時には近況の様子を伝えるよう心掛けている。何かあれば家族に連絡を取り、本人の状況や変化を報告し、ともに支えていくという関係を築いている。		
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。	面会制限が緩和され、短時間であるが面会ができるよう支援に努めている。教会からのお便りも届き、心の糧ともされている。ほぼ毎月家族から葉書が届き、楽しみにされている。	お花見や紅葉狩りなど馴染みの場所へのお出かけ、馴染みの人からのお便りや家族から葉書が届いたり、家族等と一緒に食事に出掛けたりなど、関係が継続できるよう支援に努めています。	
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。	利用者同士の関係性を職員は把握しており、利用者同士が良い雰囲気に関わり合えるよう見守り、場合によっては間に入り、調整役を心掛けている。席の配置にも考慮している。		
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。	サービス終了後も必要に応じて相談させて頂いたり、連携が図れるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	日々の関わりの中で、どうしたいのか、どうしてほしいのかを常に考え、本人の思い、意向の把握に努めている。本人本位の支援となるよう、本人にとってどうなのかの視点で職員間で検討し、共有を図っている。	コミュニケーションが取りにくい利用者は、一日の流れの中でどんな時に嬉しい表情をするのか、何があって不機嫌になったのか、などを記録に残し、こうしてほしいという気持ちをくみ取るよう、職員間で検討しています。	
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。	生活歴や取り巻く環境等を本人や家族からお聞きし、職員間で共有して、自分らしく暮らしていけるような支援に努めている。		
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。	一日の生活の様子(行動、心身状態等々)を介護明細に記録し、状態変化等一人ひとりの現状の状況を把握するよう努めている。		
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。	日々の関わりの中で、本人・家族の思いや意見等を伺い、計画を立てている。ケアプラン実施状況及び評価を毎日チェックし確認している。	介護計画に基づき、24時間生活変化シートへ毎日のモニタリングを行い、本人の意向や家族等のアイデアを取り入れて、現状に即した介護計画となっています。	
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。	介護明細に記入し、申し送りや職員向上会議で気づきや工夫を話し合い、職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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。	訪問入浴、作業療法士、訪問看護、歯科診療、口腔衛生士等、本人の状態を家族にお伝えし、本人や家族のご意向に沿えるよう取り組みに努めている。		
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。	地域の行事に参加したり、地元へお花見に出かけたりと、地域の方々とのふれあいを大切にしている。小学校の児童の皆さんが野菜を届けて下さったり、コロナ禍のときには、ビデオレターのプレゼントがあり、児童の皆さんから元気を頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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	(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。	本人、家族が希望するかかりつけ医を受診して頂いている。日常生活の様子や身体状況等を文書にして、受診時に家族に託して主治医に繋げ、適切な医療を受けられるよう努めている。	基本的には家族同行の受診となっています。急を要する時も家族に連絡し、病院に来てもらっています。必要に応じて普段の様子や変化を伝え、往診や訪問看護・訪問歯科・口腔衛生など適切に医療が受けられるよう支援しています。	
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。	月2回の訪問看護時に健康チェックを行って頂いている。気になる点等々、利用者各々の状態について伝え、相談や助言を頂いている。		
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。	病院のソーシャルワーカーと連絡を取り合い、情報交換や相談に努めている。担当看護師には、日頃の生活状況(ADL)等を情報提供し、本人が安心して療養できるよう努めている。		
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。	入所契約時に終末期や看取りに関し、説明をさせて頂いている。状況に応じて段階的に家族と話し合いを行い、事業所が対応できるケアについて説明させて頂き、同意書をお交わしている。	重度化や終末期に向けて、事業所が最大限出来る事を説明し、家族等と確認をしています。本人や家族等・医師・職員が連携をとりながら、随時意思を確認し取り組まれています。	
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。	消防署救急隊の方による心肺蘇生法並びにAEDの使い方講習会を実施。定期的に行い有事の際に備えていきたい。		
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。	訓練計画を作成し、年2回は訓練を実施するようにしている。地区の防災協力隊に協力依頼し、訓練を行うことができている。	地域の防災協力隊・運営委員会・地域住民の協力を得て、災害が発生したらどう行動するかなど、訓練計画に基づき実施しています。実施後は、反省と改善点を明確にして、今後活かすよう努めています。	今後は、夜間想定訓練を実施され、避難所のどの場所に避難するのかなど、数々のリスクを拾い出し、対策を行い、想定外を少なくする災害対策を期待します。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	日々、丁寧な声掛けや態度を常に意識し、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライドやプライバシーを損ねないように心掛けている。	認知症ケアの基本を、管理者および職員は読み合わせています。誘導の声掛けなど、さりげない言葉かけを心かけ、日々の生活の中でその人らしい姿を現せるよう努めています。	
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。	利用者に合わせて声掛けを行い、本人が自己決定でき易いように場面作りをしている。言葉での意思表示が難しい場合は、その人の表現、表情などで汲み取るよう努めている。		
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。	ホームの基本的な一日の流れはあるものの、利用者一人ひとりのペースを大切にしている。お茶や食事が進まない場合などは時間をずらしたり、居室に運んだり本人の意向に合わせている。その人のペースを大切に、生活でき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。	利用者によって、おしゃれの程度に違いがあり、ご希望をお聴きしながら、こちらの押しつけにならないように支援している。毎朝の整容の支援、美容院に出張をお願いして散髪したり、衣類のほつれ、毛玉取り等の手入れもしている。		
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。	利用者の希望する献立(お誕生日メニュー)や畑で収穫した野菜、地域の農家さんから提供して頂いた新鮮な野菜が食卓に上がり、楽しみとなっている。野菜の皮むき(できる方は限られているが)などお手伝いをして頂いている。	畑から収穫した野菜、近所からのお裾分けなどが食卓に彩りよく配膳されています。利用者は畑で収穫された玉ねぎや長ネギの皮を剥き、ある利用者は、その食材に触り確認しています。重度の利用者には、食べられる形状にして食事を楽しんでもらえる配慮がされています。	
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。	利用者一人ひとりの食事量や水分摂取量の記録をとり把握をしている。水分摂取が少ない場合はお茶以外の飲み物を、苦手なメニューの場合は別メニューにするなど摂取量の確保ができるよう工夫し支援している。		
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。	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、一人ひとりの口腔状態等に応じたケアをしている。義歯の洗浄、コップ、歯ブラシ、義歯ケース等の消毒も定期的実施できている。必要に応じて歯科往診、歯科衛生士による個別の口腔ケアの指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	介護明細に排泄記録をとり、一人ひとりの排泄チェックをしている。排泄の状況に応じてリハビリパンツやパット類の種類を選択するなどして対応している。	一人ひとりの介護明細に排泄のパターンを記録し、トイレでの排泄を大切にして、利用者に合わせた紙パンツやパット類の対応をしています。	
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。	水分を多めにとって頂くことの工夫、乳製品の摂取、野菜中心の食事を提供している。TV体操の活用やレクに体操を取り入れるなどし、なるべく身体を動かす機会を作るよう心掛けている。		
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。	基本的には週2回入浴して頂いている。本人の意思や体調等に合わせて柔軟な対応に努めている。入浴時は職員との大切なコミュニケーションの場であるとともに、身体観察等も大切にしている。	入浴時には、笑顔で入って頂けるよう心掛け、浴槽に入る時の恐怖感をなくす声掛けなど、安全で楽しく入浴できるよう配慮されています。入浴できない場合は、足浴、清拭に替えています。寝たきりの利用者は、家族等と相談の上、訪問入浴を利用し入浴を楽しんでいます。	
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。	一人ひとりの生活のペースで休息して頂いたり、日中の活動を促し、夜は安眠できるよう努めている。眠れない利用者に対しては職員が見守る中、ホールに居て頂くなど対応している。		
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。	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、いつでも確認できるようにしている。飲み忘れや誤薬の防止に、服薬チェック表を用いている。服薬時には、名前、日付、時間帯を声に出し、本人と確認をし合い、口に入れ飲み込むまで確認をしている。状態の変化がみられたときは、主治医、訪問看護師に相談、指示を頂いている。		
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。	家事仕事等、率先してお手伝いをして頂いている。やって頂いた後は、感謝の言葉を伝えるようにしている。新聞を読まれたり、計算ドリルを行ったり、また自らベランダに行き気持ちよさそうに日向ぼっこをされるなど、其々のできる力を活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	季節ごとお花見や紅葉ドライブと、計画的な外出支援はできている。個別に短時間でも戸外に出る機会を作れるよう心掛けていきたい。	重度の利用者は、主治医と連携し、家族同行で皆とお花見や紅葉狩りの外出などの季節行事を行っています。管理者及び職員は、日常的な外出支援の機会を作れるよう検討しています。	外出の日やレクの日を設定するなど、家族等の協力を得ながら散歩や馴染みの場所へのお出かけ等、利用者一人ひとりが外出を楽しめるような支援に取り組まれる事を期待します。
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。	法人の方針でもあり、お金の管理はしておらず、ご利用者からはお預かりしていない。		
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。	本人が直接電話や手紙を送るといったことはしていない。家族や知人から葉書やお手紙が届き、お渡しして話題にするようにしている。		
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。	季節感を取り入れるため、玄関やホールには季節の花を飾り、ベランダには花を植えている。ホールには季節に応じた置物や利用者が作成された作品を展示し、ほどよい明るさが保たれている。	共有空間のホールは台所から、食事の音やにおいを感じられ、利用者の作品等が飾られ、そこから眺められるベランダは、季節の草花が植えられています。利用者、家族、運営委員会の皆さんから共有空間について居心地の良い場所であるか聞いてみる事を計画しています。	
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。	ホールにはソファが置かれ、各々好きな時に好きな場所にいることができるようにしている。ベランダでは花を眺めたり、椅子に座り日光浴をされたり、思い思いに過ごされている。		
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。	本人が今まで使い慣れた寝具やタンス等が持ち込まれ、馴染みのものや、ご主人の写真などが置かれ、居心地よく過ごせるよう支援している。	テレビや仏壇、花瓶に季節の花を活けてある部屋等、利用者一人ひとりの思いを確認しながら、プライバシーを大切に、居心地よく暮らせるよう取り組んでいます。	
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。	本人が生活していくうえで、何がわかりづらいのかなど職員間で話し合い、居室やトイレに分かりやすく表示したり、トイレ内の洗浄ボタンの表示をわかりやすく示し、本人の力でやって頂けるよう環境づくりに工夫をしている。		