

自己評価および外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	職員は法人の理念をホームとしての理念に置きかえ、玄関にも掲げている。熱意・愛情・根気のある接遇に心がけている。	形式的な理念にとらわれることなく認知症の方の思いや意欲(残存機能)を引き立てるために、「熱意」「愛情」「根気」をもって業務にあたっている様子が対話と見学から窺えた。	
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	地域の行事参加や近隣の店での買い物等、交流できるよう心がけている。	運営推進委員等からの情報も受けながら、地域の行事(どんど焼き・陶芸教室等)へは積極的に参加したり、地域での買い物をして交流に努めている。隣接の老健の行事には、地域の方の参加があるが、くらし独自の行事での交流の機会はないので、今後の課題として認識はある。	地域の行事等への参加は継続し、「くらし」へ出かけていただく交流の機会について、取り組みを期待したい。
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	行事のみの参加であり、地域の方に向けての活動や支援等は行っていない。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、活動報告や利用者との交流を図っている。必要と思われることは全て報告し、意見をもらっている。また、利用者のお菓子作りに合わせて、会議の参加者との茶話会を行い、普段のご利用者の様子を見てもらっている。	会議での報告や意見交換のみでなく、入居者の方との交流や推進委員の方の認知症への理解を深める事を兼ねてお茶会等を設けている。	
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	市町村へは懸案事項を常に相談し、市町村も必要に応じて訪問してくれている。また、介護サービス相談員の訪問を定期的に受け、サービスの様子を伝えている。	定期的な運営推進会議の場の利用の他、必要に応じて相談や連携が取られている。	
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	身体拘束は行っていない。所在確認を常に行い、夜間以外は玄関の施錠も行わないようにしているが、入所時、ご家族には危険防止のための玄関等の施錠の同意をもらっている。職員全体が常に意識できるよう、研修等で強化が必要。	身体拘束に関する「行動指針」「マニュアル」がつくられており、職員への意識付け・啓発は日常業務の中と経年的な研修とで取り組まれている。	
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	法人内外で行われる研修に参加したり、機会があれば、会議等で虐待について話しをしたりしている。		

グループホームくらし

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	法人内外で行われる研修に参加したり、機会があれば、会議等で話しをしたりしている。また、個々の利用者に関しては、必要性があるときは計画作成担当を中心に関係者と相談している。		
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	サービスの利用にあたっては、入所時(契約時)に説明を行い、不安が少なく、納得して頂いた上で利用して頂いている。		
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	運営推進会議や各行事、面会時等、その都度、意見や要望を聞くようにしている。また、併設施設に意見箱を設置したり、苦情・要望提出書を作成し、日常会話の中から、ご利用者やご家族の意見・要望をくみ取れるようにしている。	入居者とご家族との接点は意識しており、来所時(面会・受診支援・ケアプラン作成時・行事や忘年会等)ご本人の様子を伝えながら意向や要望をくみ取るようにしている。	
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	職員体制など、主任を中心に現場の意見を聞いてくれている。また、人事考課制度により年に2回、管理者と職員個々が直接話せる機会がある。	毎日のミーティングや月1回の職場会議で職員の意見を収集し、管理者・経営者へ提案されている。	
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	福利厚生や親睦委員会により、職員旅行、職員歓迎会、新年会など職員間の親睦を深める機会を設けている。年に2回、管理者が職員面談を行ない、本人の意向や意見を聞く機会を設けている。 併設の老健ライフ2と共同での勉強会及び職員への教育(担当 施設長)	人事考課制度を導入しており、年2回管理者と職員の面接があり、直接管理者との対話の機会となっている。	
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	個々に外部研修に参加している。また、法人内でも、経験年数や力量に合わせた研修の企画・実施を2ヶ月に1回行っている。		
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	県の連絡協議会に加入し、情報収集や意見交換を行ったり、職員個々がそれぞれの職種での交流の中で交流しているが、職員全員が同業の人と関われる機会は少ない。		

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
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	事前にご本人とお会いし、ご本人の状況把握に努めている。また、サービス開始の検討の際には、必ず体験利用をしてもらい、GHの事を知ってもらうようにし、職員にもご本人の事を知ってもらうようにしている。また、担当介護支援専門員にも同行してもらい、情報交換している。		
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	事前にご家族とお会いし、ご本人やご家族の状況把握に努め施設見学も実施している。また、担当介護支援専門員にも同行してもらい、情報交換している。		
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	相談時、必要な支援の把握に努め、入所待機期間中の対応策を提起している。また、他の同様の施設紹介や、場合によっては申込援助を行っている。他のサービスも必要ならば検討している。		
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	活動を通じて、地域や本人の習慣を引き出したり、ご利用者やご家族の状況、精神状態、思いを出来るだけ把握し、職員間で共有出来るよう努めている。また、職員が一方的にサービスを提供するのではなく、日常の中で必要なことを利用者で行い、時に利用者から学んだりする関係作りを心がけている。		
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	面会時や必要時には連絡を取り、ご本人の意志や行動について話し合いを持つようにしている。また、受診や行事参加など、出来ることをお願いしている。		
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	施設からの入所や、地域性の薄い入所者が多く馴染みの場所や人の把握が難しい。ご近所の方などの訪問があったときには、引き続き来て頂く事を願っているが、ご家族以外とはほとんど出ていないのが現状。男性の散髪では、在宅時利用していた所に行くことをお願いしている方がいる。	立地条件の特性や、入居者の高齢化と認知機能の進行等諸条件があり、馴染みの人・場所・関係性の実現は少ないが、「くらし」の中で工夫しながら入居者個々の思いに寄り添いながら過ごせるように支援されている。	
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	活動や季節の行事等を通し、ご利用者の性格やご利用者間の関係を把握し、不安を避け、利用者同士が孤立しないよう職員が間に入っている。変化があったときは、職員が調整役になっている。		

グループホームくらし

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	併設施設に移動された方に関しては、時折様子を見に伺わせてもらったり、ご家族に様子を伺ったりしている。サービス終了後は施設入所の方がほとんどのため、継続的な関係性が必要と思われる方はほとんどいない。		
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、ご本人から直接話や希望や意向を聞き、ご本人の立場に立ってケアを提供できるよう努めている。また、サービス計画を立てる時には、ご本人の意向や日々の訴えを組み込んでいる。	アセスメント関連のツールは、3団体の物を使用し、日々の暮らしの中でご本人の話・訴え・態度・表情等から希望・意向を把握されている。	
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	事前情報として、生活歴や地域での暮らし方など、関係者から情報提供して頂いている。また、入所後、新たに情報があった場合には、職員間の情報共有に努めている。利用者との関わりの中で大事なことと認識している。		
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	ご利用者の状態を観察・把握し、日々のケアをその時その時の利用者の状態に合わせて行うに努めている。		
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	介護計画の作成時には、ご本人・ご家族や職員の意見を聞き、実施・モニタリングを全職員で行っている。ご利用者に変化が見られたときには、現状にあったプランに変更している。	介護計画作成に当たっては、ご本人・ご家族や職員の意見や思いを聞き反映されている。そして、入居者ごとに「ケアプラン評価表」を作成し担当者を決めて全職員でモニタリング・評価にとりくんでいる。	
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	計画作成からモニタリングまで、それぞれの職員が考え、実行・モニタリングしている。計画更新時にはご本人・ご家族はもちろん、各職員からも意見をとり、会議で検討している。		
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	ご家族やご本人の状況を素早く把握しニーズに対応出来るように心がけ、受診等、家族やご利用者の要望が合ったときは、その要望に応えられるよう努めているが、数多くはない。		

グループホームくらし

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	ご本人の希望があれば出来る限り対応している		
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、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	原則として受診はご家族にお願いしている。受診時には、日頃の状況をご家族から伝えてもらったり、状況書を作成するなどして、主治医と連携できるようにしている。	管理者が医師である特性を生かし、個々の状態に合わせた医療管理が整えられている。また、受診はご本人との大事な接点としてご家族へお願いし、状況書等で主治医と連携がとられている。	
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	変化時や緊急時等は、常勤の看護師、管理者の医師や併設老健の看護師と相談しており、主治医につなげている。		
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。	入院時、担当ケースワーカーと連絡を取り合い、退院後の受け入れ態勢やリハビリの進展具合等、連携をとるようにしている。		
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、事業所ですることが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	認知症が今後どのように進行するかと言った予測の話し合いはご家族と契約時・面会時に行っているが、終末期のケアに関しては、今の所行う予定はなく、ご家族にも了承して頂いている。重度化・急変への意識が低く、職員間の共有に関しては弱い。	入居者も高齢化、認知機能の重度化に伴い、グループホームの本来の「共同生活において進行を緩やかにする」事と現実とのギャップに矛盾を覚えながら、職員間では話し合いを持っているが、現時点では隣接の施設と機能分担が出来ている。入居者の状況・思い、ご家族の意向、医療との連携等話し合いの積み重ねを期待したい。	
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	個々のご利用者に対し、緊急対応の発生度が高いと思われる方に関しては、管理者や看護師にあらかじめ対応方法の指示をもらっている。また、緊急時の対応方法を職員室に掲示している。		
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	防災訓練は行っているが、火災に対してのみ。また、夜勤専門職員はなかなか訓練に参加できないため、簡単な訓練をGH内でのみ行っていたが、今年度は未実施。	夜間の火災を想定した防火訓練が、ライフ2と地区消防団の方々の参加で取り組まれ、終了後に消防団の方から「くらし」の施設をチェック後アドバイスをいただいている。(今年度はこれからの予定)	火災における体制づくり、実地訓練は特に夜間を想定して行われ素晴らしいです。今年度は全国で大規模な震災、水害がありました。これらの教訓も参考に災害への取組に期待したい。

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
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	プライバシーや個人情報保護に関しては、職員室に掲示し、いつでも職員が対応出来るようにしている。また、尊厳保持について、職員間で統一した意識を持つよう、気づいた時にはその場で話している。利用者の尊厳を守れるよう意識している	個人情報保護とプライバシー保護について取り組みの「行動指針」がつけられている。研修や日常の中で気づきを話し、尊厳保持について意識付けを心がけている。	
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	利用者のレベルに合わせ、できるだけわかりやすく説明したり、納得して頂けるように、また、ご本人に決定権があることを意識して、自分の思いを表せるような問いかけや、決定出来るような話かけに心がけている。		
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	出来る限り、1人1人のペースに合わせる様にし、活動参加等は無理強いしないように希望を重視している。		
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	身だしなみは心がけている。外出時等、ご本人の希望に添って服選びをしている。理・美容は併設施設に来てもらっているボランティアを利用してる方が多いが、ご本人の希望によりご家族と地域の理・美容室に行っている方もいる。		
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	食事内容は出来るだけ多くの利用者の希望を取り入れるため、多数決を採ったりして決めることが多くなっている。毎日一緒に献立を考え、準備、食事、片付け、買い物と一緒にいたり、おやつ作りを行っている。ひとりひとりの嗜好の把握を行い、代替品の準備をしている。	献立、買い物から調理等一連の活動を、入居者の方と職員が個々の力に合わせて一緒にやっており、雰囲気も良くすばらしい実践がされている。	
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	食事や水分量に配慮し、摂取量の少ない方には、好みの物で補う等の対応を行っている。また、食種の検討も行っている。糖尿病の方には摂取量を控えてもらったりしながら、バランス良く摂取してもらえるように心がけ、気になる方は、摂取表を利用し職員間で把握する等行っている。併設施設の栄養士にも相談ののってもらっている。		
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	個々の状況に合わせ、毎食後口腔衛生を行い、義歯の方は義歯洗浄剤を每晚実施している。		

グループホームくらし

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	声がけをしたり、個々の状況によって声がけや誘導を行うことで、トイレでの排泄が出来るよう心がけている。出来る限り、おむつ類の使用がないように心がけている。	個々の状況に合わせて声がけや誘導をし、トイレでの排泄にこだわっており、やむなくおむつ使用の場合も、ご本人、ご家族の気持ちや内容・経済性へも配慮されている。	
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	排泄チェック表を中心に、毎日の体操などの運動や、水分・調理法などで排便を促すように努めているが、無理な場合は主治医と相談し、下剤の服用をしてもらっている。下剤は看護師と話し合い、常に最小限ですむようにしている。		
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	入浴は、毎日9時から18時30分の設定時間を設けているが、それ以外の時間でも、個々の希望や精神状態や生活習慣にあわせて入浴してもらえるように心がけている。	時間の設定は設けてあるが、個々の希望や要望、状況に合わせて柔軟に対応されている。反対に拒まれるケースへの試行錯誤の取組もある。	
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	希望を大切に、安心して休息したり、眠れるよう支援している。午睡を実施している。		
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	処方されている薬の内容を確認しながら、バイタルチェックや毎日の様子で身体の変化に注意し、変化時は主治医や管理者の医師、看護師等に相談している。受診日には受診内容や薬の変更等を記録。服薬に関しては、禁忌事項の把握、用法、重要な薬の把握は最低限行うように努めている。また、処方内容が変わった時には、状態変化に気を付けている。		
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	1人1人の生活歴や趣味にしていたり好きなことを引き出せるよう話したり観察を行い、職員間で情報を共有出来るよう心がけ、興味が持てることを行えるようにしている。また、畑作業、買い物、外出等で気晴らしをしてもらえるよう、支援している。		
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	天候を見ながら散歩、ドライブ、外気浴、外食、買い物に行くなど、できる限り外に行けるよう支援している。個々の希望に対しては、突発的な希望は困難なときが多いが、職員体制を事前に整えられる時は整え、出きる限り支援して	散歩や外気浴、買い物、外食、季節ごとの日帰り観光、年1回の一泊旅行等々積極的に取り組まれている。	

グループホームくらし

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	個人の買い物は一緒に行っていただくよう心がけており、行える方には、ご自分で支払いが出来るよう見守りをしている。		
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	希望があればご家族の状況を考慮しながら、電話をかけている。手紙はほとんど書く方はいないが、書くことが好きな方がいる時には支援している。		
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	食堂の採光は天窓が設置されており、自然光が入るようになっている。また、トイレも窓が付いており、常に換気出来るようになっている。居間は食堂と共用になっており、和室も使えるようになっている。なるべく花を飾る等を行い、季節感を感じてもらえるようにしている。ご利用者が不快にならない様な大きい音などは出さないよう留意している。	共用の食堂兼居間は天窓が設置され明るく開放感があり、廊下には、お出かけ等での入居者の拡大の笑顔の写真が飾られ、明るさ、温かさを感じ、トイレや浴室も広く利用者の立場で工夫がされている。	居心地よい共用空間づくりとしては、個々の入居者の状況も配慮し、写真の他季節の花、行事の装飾等工夫がされていますが、台所以外に手洗いと洗面を兼ねた水回りがあるとより利便性が増すと思われます。
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	玄関外にベンチを置いたり、和室にソファをおいたりしている。食堂では自分の席が決まっていますが、レクやお茶の時など、他の方とトラブルにならないければ好きな所に座ってもらっている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に持ち込んでいただく物に特に制限はしておらず、使い慣れた物や馴染みの物を持ってきていただけるようご家族にお願いしている。夏場は戸を開放するため、のれんで目隠しをするように心がけている。	入居者の居室への持ち込みは制限ないが、個々に持ち込まれている。可動式の押し入れがあり、空間をすっきりさせている。	
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	個々の「出来る活動」と「している活動」の把握を行い、職員間で情報の共有とケアの統一を図っている。施設内はバリアフリーになっており、廊下・浴室・トイレ・各出入口等に手すりが設置されている。また、居室内は、本人の身体状況に配慮した家具位置を心がけ、状況に合わせて手すりを増設したり、ベストポジションバー等を用いている。		