

自己評価および外部評価結果

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	「笑顔・まごころ」で日々職員は接し、利用者は希望や思いがかなえられ、「笑顔・満足」で日々過ごせるよう心がけている。	理念を常に意識できるよう玄関や共有スペースに掲示している。職員の関わりが利用者の笑顔・満足につながるよう、職員は笑顔を大切に利用者に関わっている。理念を実践するために、職員会議や日々のミーティング、休憩時間などを活用し具体的なケアについて意見の統一を図っている。	
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	散歩に出かけた時や、通りがかりの人とあいさつを交わしたり、登下校の子供たちに声を掛けたりしている。	地域の自治会に加入し、区長さんが市の便りを事業所に届けに来てくれ、時には事業所のお知らせも配布している。古くからの住宅と新興住宅地が混在している地域であるが、開設して2年を経過するなか、地元の中学生の受け入れや祭りの神輿が事業所に立ち寄るなど、地域との交流が少しずつ広がってきている。	地域密着型サービスは利用者が地域とつながりながら暮らしていくことを積極的に支えていくサービスである。今後は運営推進会議のメンバーである区長をパイプ役として、回覧版を活用しながら事業所の行事や活動を地域の方々に認識してもらい、日常的な付き合いができるよう、積極的に取り組んでいくことを期待したい。
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	中学生の体験学習として、実践されている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	市役所・地域役員の方々から、幅広い分野で意見や情報を頂いている。	運営推進会議は定期的に行われ、家族・利用者代表、地域住民(区長、協議委員、民生委員)、地域包括支援センター職員、行政担当者が参加している。事業所からは活動報告を行い、参加者からは災害時の見守りの協力、食材の仕入れに関するアドバイスなどがあり、運営に活かされている。	

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
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	地域ケア会議などに参加し、情報交換や研修を行っている。	市担当者が運営推進会議のメンバーであり、日頃から相談できる関係が築かれている。また、市が主催で行なわれる「魚沼市合同ケア会議」「地域のケア会議」では困難事例についての話し合いや事業所間の情報交換などが行われ、行政間との連携・情報共有が図られている。	
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「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	身体拘束をしないケアについて、周知されている。また、身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。	年度毎に身体拘束廃止に関する内部研修会を実施し、機会があれば外部研修にも参加している。利用者に対して、自分が言われて嫌な言葉や乱暴な言葉にならないよう、職員間で確認し合いながら対応している。日中は玄関の施錠はせず、外に出かけたい利用者には、一緒に散歩に付き添うなどの対応をしている。	
7	(5-2)	○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	会社内外の研修により、学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、虐待に当たるような対応とは何か、折にふれ、確認し合ったりしている。	身体拘束と合わせて虐待防止の研修を年度毎に行い、周知・徹底を図っている。また、管理者は職員のストレスが蓄積されないよう対応する職員を変えたり、常日頃より話を良く聞くようにしている。	
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	実際に活用させてもらっている方や、これから使いたい方の準備を進めている。		
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	契約時に説明・理解を図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	意見箱を設置したり、面会時や推進委員の家族代表から話を聞かせてもらったりしている。	家族の面会時には話しやすい雰囲気づくりに努め、利用者の様子を伝えながら意見を引き出せるよう声を掛けている。日常的には、意見を言われる利用者の方が多く、食事の形態やお風呂の湯温、外食などに関しての希望があり、それらはサービスに反映させている。	

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
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	毎月定例の職員会議の後の常勤会議を開催し、2つの事業所と代表者が集まり、職員の意見や提案を聞いてもらう機会があるのでその場で、すぐに改善あるいは、対応が得られるなど、反映させている。	毎月の職員会議に続けて系列事業所と合同で運営会議が開催され、職員から出された意見や提案について検討し反映させている。個別にも話を聞く機会を設け、管理者・会長などを交えた懇親会が年数回あり、普段思っていることを気軽に話せる機会となっている。職員の提案により、ベッドに手すりを取り付けられ活用されている。	
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	職員個々が向上心を持って働けるように、資格取得や講習会への参加支援してくれている。		
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	研修には、職員が参加できるように働きかけている。		
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	積極的に研修、交流会の場などへの出席を推奨してくれている。		
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	サービス導入に不安・心配を受け止め、安心につながられるよう理解を求めながら関係づくりをしている。		
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	見学、相談に来られた際、心配事や要望等を聞いたり、本人と面談させてもらい状態把握に努めている。		
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	御本人、御家族等の実情や要望を聞き、事業所でできる事を見極め、必要なサービス提供を行うようにしている。		

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
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	その人らしく、安定して生活してもらえるよう対応している。また思いや不安を聞き、その方を深く知る事に努めている。		
19	(7-2)	○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	家族からの情報を得ながら、お互いにできる支援を考え、できることを取り組んでいくようにしている。	入居時の部屋づくりから入居後の衣類の入れ替え、必要な日常生活用品のお願いをしている。利用者の活動している写真を掲載した「ぶなの里通信」に日頃の様子を記載し家族に送付しており、共に本人を支える関係づくりに努めている。	
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	馴染みの方や友人の面会が継続的にされており、地域の話題にもふれ、関係性の継続が保たれている。	近所の美容室やスーパー、友人との外出など利用者の希望に対して家族や友人の協力を得ながら出かけている。かつて、ご近所だった方が面会に来てくれることもあり、ゆっくり過ごせる環境づくりに努め、それらの関係が途切れないよう支援している。	
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	場や雰囲気に応じて、関わりが有効となるような、仲立ちを心がけている。		
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	移り住む先の関係者には、本人様の情報をできるだけ詳しく伝えたり、その後の様子についても聞かせてもらったりしている。		
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	一人一人の思い、希望、要望等が明確に話して下さるので把握しやすい。困難な人には、一対一や思いを汲み取る方法を替えて対応している。	普段の会話の中から思いや意向の把握に努めている。入居後必要に応じてセンター方式のアセスメントの中から24時間シートを活用し、多様なニーズの把握に努めている。新たに得られた情報は職員間で共有しながら、望む暮らしに向けた支援に活かしている。	

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
24	(9-2)	○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	本人あるいは、サービス担当者や家族から情報を得ていることを共有し、プライバシーに配慮しながら生活の中で取り入れたりしている。	利用者・家族をはじめ、それまで利用していた事業所、担当ケアマネなどからその人の生活歴や習慣、暮らしぶりについて把握している。入居後も面会時に家族や知人など、本人をよく知る人から情報を積み重ねて支援につなげている。	
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	その人のできる力を理解し、それを役割としたり、継続的にやってもらったりしている。その際、感謝の気持ちを言葉に表すことを職員が心がけている。		
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	本人の思いや意向を聞きながら、職員は出来ることから、始められるよう話し合いを持ち、作成している。	日々のつぶやきや繰り返される言葉など、本人の思いをケース記録に残し、介護計画に本人の意見として反映させている。毎月の職員会議では介護計画の実践状況の確認や支援内容の検討を行い、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	一人一人の情報を、変化のあった時はすぐに見直し、共有したり、本人の様子、発せられた言葉なども記録している。		
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	本人の状態や家族等の思いに柔軟に、また状況に応じて通院、送迎等できるだけ対応している。必要な物なども家族ができないときはかわりに代行したりしている。		
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	中学生の福祉体験学習の訪問があったり近所のコンビニへ買い物に出かけたりしている。地域の交流会にも参加させてもらっている。		

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
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	かかりつけ医の決まっている方には、事前に聞いておいたり、都度聞いたりしながら、希望のところへ受診している。また、訪問診療の場合もある。	本人・家族の希望に沿ったかかりつけ医としているが、利便性などから事業所の協力病院に移行する方が多い。協力医の定期的な往診の他、状況に応じて職員付き添いで受診をしたり、電話などで主治医や訪問看護師から支持をもらえる体制がつくられている。かかりつけ医である歯科の訪問診療も行われるなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	小さい気づきや心配なことは共有し、体調変化等あれば、訪問看護に報告し、指示が受けられる。協力医師へのスムーズなパイプ役となってもらっている。		
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。	変化のあった時はもちろん、連絡を取り合い、病状把握や変化の情報を得られるようにしている。		
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	重度化や看取りについて、本人、家族等からの意向確認を取りつつある。、意向の変更についても都度確認しながら、事業所でできる事を家族に解ってもらいながら支援していきたい。	看取りケアの実例はないが、今後の重要課題と考え、本人・家族に意向確認を始めているところである。今後は、系列事業所での看取り経験を参考に、かかりつけ医や訪問看護ステーションと連携を図りながら、安心してチームで対応できる体制整備について学んでいく姿勢である。	利用者・家族にとっては、重度化した場合の暮らし方について不安は大きいと考え、揺れ動く思いやニーズを確認しながら支援していく姿勢である。今後は、他職種との連携方法や、チームケアのあり方について、定期的な研修を重ねていくことで、利用者・家族の要望に対応していくことを期待したい。
34	(12-2)	○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	定期で消防署の協力を得て訓練に参加し、体験・習得してもらっている。	年一回消防署を招き、AEDの使用方法、心肺蘇生、窒息時の対処方法についての救急法を全職員が受講している。訪問看護師が24時間対応できる体制であり、緊急時や事故発生時のマニュアル及びフローチャートも整備されている。また、職員会議では、事故事例をもとに話し合いを行い再発防止に努めている。	

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
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	2ヶ月1回の自主消防訓練の他、消防署の立会いのもとに、訓練を年1回実施している。地域からの協力も得られる体制ができた。	事業所の防災計画に基づき、年1回の消防署立ち会いの自衛消防訓練と、2か月に1回の自主消防訓練が行われ火災や地震など、いろいろな場面を想定した訓練が実施されている。また、運営推進会議で地域との協力体制が必要と働きかけ、火災時に近隣住民から見守り協力が得られる関係が作られている。非常用食料・備品も準備されている。	災害発生時には地域との連携が必要不可欠と考え、積極的に地域へ働きかけている。今後は協力依頼するだけでなく、事業所で実施されている訓練について地域に発信しながら、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みに期待したい。
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	本人の気持ちを大切にすることと、馴れ合いとならないように言葉かけにも注意したいと気にかけて対応している。特にトイレ誘導時には配慮している。	利用者一人ひとりの人格を尊重したケアの実施にあたり、管理者・職員とも特に言葉づかいに気をつけている。自分が言われて嫌なことは言わない、利用者のいる傍で個人名は出さない、トイレ誘導や入浴を勧める際など言葉がけも周りに配慮している。記録などの個人情報鍵のかかる事務所に保管され、プライバシーの確保が徹底されている。	
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	職員の思いの押しつけにすることなく、その人のできる方法でいろんな場面で自己決定してもらっている。(飲み物・外食時メニュー、日々のレクリエーションの中でやりたいことなど)		
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	大体の一日の流れはあるが、柔軟に参加してもらっている。自分のペースで過ごせる人もあれば、そうでない人もいるので、様子をみながら誘いかけや希望を聞いてみたりしている。		
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	着がえなど、個別に合わせた支援や散髪時にも、希望を自分で伝えてもらったりしている。近所の美容室を利用する方もいる。		

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
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	盛り付けや皮むき、味付け、調理法を聞いたりしながら職員と一緒にできることをやってもらっている。	献立は事前に用意されているが、家族や近所の方が持ってきてくれた新鮮な食材をメニューに取り入れ楽しんでいる。野菜の下ごしらえや片づけなど、利用者のできることを一緒に行っている。茶碗・箸・湯のみは愛用のものを使い、利用者と職員が同じ食卓を囲み和やかな雰囲気を楽しんでいる。	
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	好みや量、その日の体調など情報共有して、次の食事につなげている。管理栄養士による研修も行っている。水分摂取には特に気をつけている。		
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	言葉かけや見守り、またはできない方への手伝いなど、把握し、支援している。		
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	その人に合わせたパットの種類や誘導の仕方に配慮している。失敗してもさり気なく、済ませられるように対応している。	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら、時間や動きをみてさりげなく誘導したり、状態に合った排泄用品を使用しながらトイレでの排泄を支援している。トイレ内には棚が取り付けられ、必要物品が他者の目に触れないよう配慮されている。	
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	薬に頼るだけでなく、果物・乳製品、水分補給など取り入れている。		
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	その人の疾患などにより、希望や意向に沿いたいが、無理があるため、難しいと悩んでいる職員が多い。	月曜から土曜の午後に入浴時間を設けているが、希望があればいつでも対応している。利用者の中には長湯や熱めの湯を好む方がおり、浴室を温めたり、熱めのシャワーやかわり湯などの工夫をして、安全に気持ち良く入浴してもらえるよう支援している。	

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
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	個々のペースや習慣で、場所も居室あるいはリビング等の好きなところで休息・午睡してもらっている。		
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	個々のケース内に服薬に関する(薬局からの)説明書をファイルし、職員が把握できるようにしている。服薬支援は、飲み込みまで確認するようにしている。		
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	手先の作業や、たたみ物など、その人の力が発揮されるような仕事をお願いしている。一緒に職員も会話したり、ねぎらいの言葉がけを忘れないようにしている。		
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	できるだけ希望にそって外出支援に努めている。遠方の家族であるが、時々面会時には、自宅のあるところへ付き添って外出される方もある。	利用者の希望に応じて地域のスーパーやコンビニへの買い物に出かけたり、外出や外食の希望時には、家族に協力してもらいながら一泊旅行も実現している。また、年間計画では少し遠方までのドライブや外食の他、気候のよい時期にはテラスでの日光浴などを楽しんでいる。	
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	自分の財布を持っており、買い物した時、支払いされる人もいる。個人によって事情あるため、所持している人の方が少ない。		
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	手紙やハガキ・贈り物が届き、礼状を書いたり、お礼の電話、時には声が聞きたくなったといわれる方に、やりとりできるよう支援している。		

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
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	テレビの音量について共有のスペースでは難しい。壁面飾り等でも季節を感じてもらえるようにしている。温度、湿度には配慮し、こまめに調節したり気にかけている。	玄関フロアには花が飾られ掃除や温度調整も行きとどいており、心和むアットホームな雰囲気作りがされている。リビングには大きなはき出しの窓があり、眺めや日当たり良好で気候のよい時期にはテラスで日向ぼっこやお茶飲みを楽しんでいる。また、随所に手すりも設置され安全面への配慮も十分である。	
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	利用者同士のその時々による状態変化に対応した居場所作りを大切にしている。一人になれる場所と、とても話しのはずむ時の少人数で過ごせる場が、時に応じて作れるように椅子の位置をかえたりしている。		
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	家で使用していた小引出しや、懐かしい写真、大正琴など、持込みしてもらっている。	居室には備え付けのタンスとベッドがあり、洗面台は車いすでも楽に使える造りとなっている。炬燵や卓袱台、テレビなど自由に持ち込まれ、自宅に近い環境づくりとなっている。また、布団に関しては殆どの方が自宅から持ってこられており、安心して過ごせる部屋づくりがなされている。	
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	どうしたら分かるのか、一人一人の分かるかと、できる力を把握して、都度整えたり必要な物をそろえるようにしている。		