

(別紙の2)

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	・ユニット内に掲示しており、常にスタッフが確認している。 ・理念に基づきケアを心掛けている。	法人の理念、「愛」「信頼」「奉仕」「希望」を基にホームの理念を立て、今年度の目標は「理念の理解」「家族の理解」「運営推進会議への家族の参加」「外出・散歩の充実」「地域資源の活用」の5項目に設定し、事務所やユニットに貼りだしいつでも確認できるようにするとともに、ネームプレートの裏面にも印刷されている。また理念や運営方針はユニット会議で定期的に読み合わせをし、年初の個人面談でどの項目に力を入れていくのか確認をしている。家族へは年1回理念や運営方針、今年度の目標をお便りとして送付し、理解を促している。	
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	・ボランティアの方に来所いただき、演奏会等を行っていただいている。	法人として自治会に加入し会費を納め、回覧板で情報を得たり、逆に、情報を提供している。随時、太極拳演武や大正琴、フラダンス、サクソ演奏などのボランティアが来訪し、利用者の楽しみの一つとなっており、夏の祇園際には子ども神輿が来たり、法人内の保育園児が敬老の日に来訪して折り紙のプレゼントをしてくれるなど地域住民との交流もある。また隣接の病院際では利用者が手作りした雑巾やエコたわしを販売し、利用者の生きがい作りに繋げており、法人として地域へ出張し、オレンジカフェを開催して地域貢献もしている。	
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	・現在のところ実施できてはいないが、今後、交流を通じて発信していきたい。		
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	3か月に1度に行い身体拘束についてのカンファレンスもかねて、ご家族、自治会長、市役所担当職員、包括支援センター職員、当病院の局長、総看護師長よりアドバイスいただき参考にして取り入れる努力をしている。	利用者、家族代表、自治会長、市高齢者介護課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者が参加し定期的に開催している。会議では利用者の状況報告や行事活動報告、身体拘束について話し合い、活発な意見が出されており、出された意見を基に今年4月より畑づくりを行うことになった。会議は平日に開催され、仕事を持っている家族の参加が難しいため、事前にアンケートを取るなどの配慮をし、できるだけ家族に出席していただくようになっている。	
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	連絡をいただいたり、連絡をして協力関係を作りつつあり、まだ密に取り組めてはいない。	市の高齢者介護課や地域包括センターとは随時空き情報等のやり取りをし、市主催の感染予防や防災についての研修へ参加したり、年2回介護保険関連の会議へ参加して情報交換をしている。認定調査は調査員がホームへ来訪し、家族やスタッフが立ち会って、情報を提供している。また3ヶ月に1回、2名の介護相談員が来訪し、得た情報を伝えてくれている。	
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「介護保険法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	・安全を考え玄関の施錠は行っている。 ・事故防止のためセンサーマットは使用しているが他の身体拘束は行っていない。 ・千曲荘病院内の身体拘束の勉強会に参加し、参加できなかったスタッフは伝達している。	防犯上玄関のみ施錠し、転倒・転落を防ぐために家族の了解を得て、センサーマットを使用している方がいる。職員会議で定期的にあセスメントし、外す方向で検討している。また、年2回法人で身体拘束に関する倫理研修を実施して職員の人権意識を高めている。今年度痒みがあるため、皮膚を掻き壊してしまう利用者がいたが、職員間で知恵を出し合い、工夫することで拘束に頼らないケアができたという。	

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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
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	・それらしき行為があった場合、注意し指導をしている。 ・常にスタッフ間で観察しあっている。		
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	・研修を通じて学んだ職員はいるが、全員は学んでいない。 ・この制度を利用している利用者もいて面会もあり、活用できている。		
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	主に管理者がおこなっている。		
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	・利用者や家族の意見・要望は常に耳を傾け反映させるよう心掛けている。 ・外部者へは管理者がおこなっている。	耳が不自由になってきている方や会話を理解できない利用者が増えてきている。生活歴や家族からの情報、表情や仕草を基に思いや意向の把握をしている。家族の面会は1ヶ月に1回や毎日来られたりと頻度は様々だが、面会時や電話で随時情報を伝え、意見を聞いたり、毎月発行している「アルテミスだより」で利用者の様子を伝えている。また家族会を兼ねて夏祭りや敬老会に来ていただき、利用者との時間を過ごしていただくと共に意見交換の場にもしている。	
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	・ユニット会議、毎日の申し送り、個々での意見・相談等で話し合い、全員同意の基、反映させるようにしている。	毎月1回ユニット会議を全職員参加で開催し、業務や行事、利用者カンファレンスなどを行っている。会議がスムーズに進むように事前に議題を知らせ、職員の意見を反映できるようにしている。また、毎年、施設長と職員の個人面談を行い、運営方針に沿って各人の年度の目標を立て、法人としてストレスチェックも実施し、メンタルヘルスケアにも取り組んでいる。	
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	・やりがい、向上心が持てるような、それにつながる研修への参加をしていきたい。		
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	・研修受講は行われている。 ・未だ参加した研修は少ないため、今後更に増やしていきたい。		
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	研修会で交流し意見交換している程度。ネットワーク等はできていない。		

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
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	・本人、ご家族に話を伺い、要望をお聞きし、安心・安全に日々過ごしていただけるよう努めている。		
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	・ご家族に面会時・電話連絡時に伺っている。その事柄を支援につなげるよう努めている。		
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	毎回サービス内容・希望を確認の上、支援させてもらっている。		
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	できること、できないことを見極め、できることは見守りの中、自分でしていただき、できないことはお手伝いさせていただき共に過ごせるよう努めている。		
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	面会時、電話の時などに、最近の様子を細かくお伝えするよう、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	・ご友人の面会は行ってはいるがなかなかないのが現状。 ・馴染みの場所をご家族に連れていっていただいている。	知人や友人の面会は随時あり、居室や地域交流スペースと一緒に過ごしている。利用者の中には携帯電話を持っている方がおり、週1回電話をしたり、家族と一緒になじみの美容室に出掛けたり、絵画が好きな利用者が美術館へ出かけることもある。また年末年始やお盆に外泊や外出される方もいる。	
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	・おやつの時間の際、着座場所を整えたり、リビングでのテレビを観るのをお勧めしたり、みんなで洗濯物をたたんだりと配慮している。		

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
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	亡くなられた方、病院へ移り、その後、他施設に入所された方がいるが、つながりは無くなってしまった。		
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	・日頃の会話、生活の様子から把握し本人の思いに添う様努めている。 ・耳の不自由な方は近くでゆっくり話をするように心掛けている。	それまでの生活歴や家族からの情報、言動、表情、仕草などから本人の思いや意向を汲み取ったり、選択肢を示して意向を確認している。汲み取った思いや意向は申し送りノートやユニット会議で情報を共有して、ケアに生かしている。利用者の中には編み物が得意な方がおり、編み物を継続して行えるように支援したり、作品を病院祭で出品することによって、生きがい作りの一つとなっている。	
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	会話の中でお聞きしたり、ご家族からお聞きしたり、多く把握できるよう努めている。		
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	生活リズムの把握、バイタルチェック、観察し、申し送りを通して、職員共有に努めている。		
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	ユニット会議での意見、ケアについて話し合い統一、現状に即した介護計画を作成担当者が作成している。	職員は1~2名の利用者を担当しているが、情報は全職員で共有している。介護計画の長期と短期目標は利用者ごとに設定して、毎月モニタリングをし、3ヶ月ごとに見直しをしている。見直しの際には本人の意向や家族の意向を確認して行っている。また状態に変化があるときは早めに家族へ相談して、見直しをしている。	
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	個別ケース記録に記載、申し送りノート、毎日の申し送り似て情報共有しケアを実践・介護計画に活かしている。		
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	医療機関への受診の付き添い等迅速に対応している。		

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	未だ地域資源を有効には使っていないが、ボランティアさんを演奏で受け入れ楽しめるよう努めている。		
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・ご家族の希望を受け入れている。ご家族が行かれない時は職員が付き添うようにしている。	利用契約時にかかりつけ医を継続したり、協力医へ変更できることを説明している。専門科への受診については医療機関を継続されている方がおり、基本的には家族の付き添いをお願いしている。協力医や緊急時の受診はスタッフが付き添い、受診後は速やかに家族へ状況報告をしている。また訪問看護が週1回来訪し、24時間オンコール体制になっており、さらに看護師資格を持った職員が2名いるため、医療的な面で手厚くなっている。必要時には協力歯科医の往診も受けられる。	
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	変調があれば看護職に連絡、必要なら当病院、または他の医療機関への受診につなげている。		
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。	管理者がおこない、こまめに面会やケースワーカー・ソーシャルワーカーと相談し合っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	一部の方とは話し合えてきているか。また元気であるとご家族の方も終末期のあり方については、その時にならないと返答できない為、重度化した場合についてはどのようにするかは把握している。	開設以来看取りの事例はないものの、利用契約時に「重度化・終末期ケア対応指針」を説明し、同意書に署名をいただいている。現在、法人内の病院での看取りに関するマニュアルがあり、それをホーム用にわかりやすくするために整備している。また「高齢者施設における終末期・看取りケア推進研修」へ職員が参加し、ユニット会議や資料の回覧をしてフィードバックしている。	
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	マニュアルはできていて、それに基づいて行うようになっている。 訓練は定期的に行われていない。		
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	避難訓練は行われており、身につけている。当病院との協力体制も築いている。	年2回母体の病院と合同で、地震や水害を想定して実施し、可能な利用者は一緒に参加している。消火器や自動火災報知機、スプリンクラーの設備はもろろんのこと、緊急連絡網が整備され、各職員は「上田市災害メール」を各自の携帯へ取り込んで、万が一に備えている。また備蓄は法人として3日分が病院に用意されており、年1回非常食の日を設けて利用者にも食べていただいている。災害時は法人として井戸水が利用でき、地域住民を受け入れる体制もできている。	災害時には母体の病院との連携体制はできているが、2次災害の防止や迅速な避難をするために地域住民の協力を得ることも必要かと思われる。法人の避難訓練に地域住民にも参加をいただき、災害時の協力体制を構築されることを期待したい。

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
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	人格を尊重した対応に努め、プライバシーを守り、言葉かけ、守秘義務に注意している。	法人の年間研修計画に法令順守やプライバシーの保護に関する研修が組み込まれており、職員は参加して人権意識を高めている。同性介護に関しては、必要な場合はできる限りユニット間で融通しあったりして、同性で介護に当たるようにしているが、夜勤帯など物理的に厳しい場合はあらかじめ本人に説明し、さりげない介護を心掛けている。現在、言葉掛けの細かい部分での配慮が不十分と感じているようだが、随時施設長やリーダーが注意したり、ユニット会議などで取り上げるようにしている。	
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	本人の思いや希望に沿うように心掛けている。		
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	毎日の施設の生活の流れで過ごしていただいている。 本人が自室で休みたいと言う場合は本人の希望に任せている。		
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	ご自分でできる方は自分でやっていただいているが、できない方は職員の方で選んでしまっている。 美容室は本人、ご家族と相談し行っている。		
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	月一度は希望を聞き、季節の食材を使い一緒に買い物に行ったり、準備を手伝っていただいたり行っている。 片付けの出来る方には毎回協力してもらっている。	献立は法人の管理栄養士が作成し、食材も法人より届けられるが、利用者に合わせ、随時アレンジして提供している。利用者の食事形態は状態に合わせて常食や刻み、ミキサーにして提供し、数名の利用者は全介助や一部介助が必要な状態である。また月1回お好み献立の日があり、恵方巻きを作って楽しんだり、プランターでミニトマトやパプリカを栽培して収穫を楽しんでいる。利用者の中には力量に応じて食事の下ごしらえや台ふき、食器拭きなどを行う方もいる。	
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	毎食、食分量、水分量を確認し記入、個別ケース記録に記載。 摂取量が足りなければ補助食品で補うようにしている。		
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	毎食後の歯磨き、介助のいる方は職員での口腔ケア、就寝前の義歯ホルダーの洗浄を行っている。ただ自分でやっている方でも、うまくできない方もいるがブライトを傷つけてしまう事もあり、強制はできない、定期的な歯科受診を検討していきたい。		

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	その方に合った時間でトイレ誘導し、できるだけトイレでの排尿・排便を目標としている。 昼間と夜間はその方の状態に合ったものを使い分けている。	利用者の3分の1が自立しており、他の方は見守りや一部介助、全介助である。利用者の状態に合わせてリハビリパンツやバット、ポータブルトイレなどを使用し、排泄チェック表や本人の仕草などを基にトイレへ誘導している。排泄方法や排泄用品については随時家族へ説明をし、排泄用品が必要最低限の使用になるように工夫をしている。	
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	・毎日、排泄表記入、水分摂取、腹部マッサージ、運動で働きかけている。 ・その方の排便パターンを確認し就寝前に下剤服用で予防している。		
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	入浴日を決めてしまっている。ただし本人の意思を確認し、入る・入らないは自分で決めていただいている。	基本的には週2回以上の入浴となっており、利用者は見守りや介助で入浴されている。中には職員2人で介助で行う利用者があり、安全に配慮しながら行っている。入浴を拒否される方には時間を置いて声をかけたり、後日に変更して声掛けをするなど柔軟に対応している。また時々入浴剤を使用し、いつもと違った入浴を楽しんでいただいている。	
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	本人のペースで休息していただいている。 室温・照明も配慮している。		
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	薬の目的・副作用・用法・用量は理解不足である、誤薬防止のためWチェックに努めている。症状の変化は常に確認し努めている。		
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	出来る方にはテーブル拭き、洗濯たたみ、レクを通じて編み物、工作、習字等を行ってもらっている。		
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	・日常的な外出支援は家族との外出のみになってしまっている。地域の人々と協力しながらの外出はできていない。 ・季節によって施設周辺の散歩へは行かれるよう努めている。	敷地が広いので、日常的には敷地内を散歩したり、ウッドデッキへ出て外気浴をしている。外出の際は車いす利用者が半数近くになり、食事形態も様々なため、外食は難しくなってきたが、年間の外出計画を立て、上田菊花展や七夕まつり、道の駅、バラ園などへ出掛けている。	

認知症対応型共同生活介護施設アルテミス・東ユニット

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	本人の希望により所持はしているが、使う事はない。病院内の売店でパンなど購入する方はいるが、すべて施設管理カードでの対応のため、現金は所持していない。		
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	電話は希望があれば掛けている。 週一(金曜の夜)ご家族がお休みの為掛け、お話されている。 手紙は年賀状だけである。		
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	光・温度・湿度・匂いには充分配慮している。	地域交流スペースを挟んで両側に各ユニットがある。食堂は広く、ソファがいくつか置かれ、くつろげる空間となっている。床下にはエアコンが設置されているため、寒さを感じることはなく、中庭は日本庭園を思わせる雰囲気がある。トイレは各ユニットに車いす用、一般用、男性用トイレも併設されたトイレの3ヶ所があり、利用者の状態によって使い分けている。また、浴室は広く、半埋め込み式の浴槽となっており、浴室暖房やオイルヒーター、床エアコンでヒートショック予防に努めている。	
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、ダイニングテーブルなど、その方の好きな場所で会話したり、テレビを観たり、横になったりくつろいでおられる。		
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、ご家族の希望で、テレビ・写真・飾り物を自由に置いていただいている。	エアコンと床用エアコンで空調管理されているため寒さを感じることはなく、ベッドやタンス、クローゼット、机も備え付けられている。また窓が大きく採光が良く、居室の中間には障子の仕切りがあるため、和風を感じさせる造りとなっている。居室には家族やひ孫の写真、遺影、遺骨が置かれていたり、床に座れるように絨毯が敷かれている居室もあり、生活感を感じることができた。また災害時電気が使用できなくなることを想定して、ベッドは電動だけでなく手動のものも用意されている。	
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	フラットの床、廊下、トイレ、浴室の手すり、ポータブルトイレ設置等、自立した生活が送れるよう配慮されている。		