

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

※「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。	毎月の職場会で読み上げたり、施設内に表示し共有している。又、運営推進会議の際も参加者に伝え理解を得ている。	利用者が安心した生活を送ることが出来るよう、まめやかな理念を掲げ、職場会で読みあったり、運営推進会議の資料に記載するなど理解を得られるように伝えている。管理者及び職員は言葉がけ・態度など日々のサービス提供において振り返っている。	
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。	今年度はコロナ感染防止の為、外部交流はほとんど行えなかったが、地域の防災訓練、避難場所としても利用してもらっている。野菜やおむつ下着や布類の寄付もいただいている。	保育園児とのさつま芋掘りやお正月のどんど焼き、まちかどカフェに参加するなど利用者が地域の一員として暮らせるよう、お互い様の関係作りに努めている。	
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。	音楽療法士が在籍し、施設内外、地域でも介護予防教室、他の介護施設への依頼も受け活動している。町からも支援してもらっている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	年6回予定し開催している。コロナで開催できない時は、内容を紙面で報告し理解を得ている。	事業所の活動を報告し、委員からアドバイスを頂いている。コロナ禍の中、定期的に資料等を委員に配布して意見等を頂くよう努めている。更に理解を得られるよう資料には、理念を記載している。	
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、協力を築くよう取り組んでいる。	入所申し込み、待機者の情報共有はもちろん、運営推進会議への出席も含め連携している。	運営推進会議への出席や認定調査委員から利用者の情報を得るなど、事業所の実情やサービスの取り組みなど、折に触れ伝えながら連携を図っている。	
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。	身体拘束について学び、施設内では身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ない場合の対応について職場会や運営推進会議で報告、検討している。	身体拘束廃止マニュアルの読み合わせの実施や事故事例の検討を行うなど、気づきを持つことの出来る研修を実施している。管理者は、身体拘束をしない方針を全職員に明言している。	
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。	虐待防止が含まれる研修に参加し、一人一人が意識を持ちながらケアにあたっている。利用者一人一人の全身状態の変化も早急に察知できるよう努めている。		

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
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。	現状ではご家族やご親戚が責任を持って対応してくれています。第三者が加わる方はいませんが、権利擁護の研修等にも参加し学んでいきたいと思っています。		
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。	入所時、又は家族会等で話し合い、状態の変化があった際は、その都度ご家族と話し合い、説明理解を得ている。		
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。	家族会議や運営推進会議、職場会議で提案された内容を運営に取り入れている。ご家族からの提案や要望も面会時などに伺っている。	利用者と家族との小旅行や部屋作りなど、コロナ禍の中、意見等をすぐ反映することは困難であるが、家族会や家族の代表者からの提案等記録にし、職員も理解を得るように努めている。	
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。	日頃相談しやすい環境作りや、職場会、雇用契約更新時の面接時等、機会あるごとに意見や提案を聞いたり、必要時に話し合いを行って反映させている。	職場会では、利用者との日々の生活の在り方や行事の持ち方等、意見を言い易い雰囲気であり、職員の気づきやアイデアを運営にどう取り入れるか話し合われている。	
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。	社会情勢、近隣施設等の情報も鑑み、社会福祉協議会で定めた基準に基づいています。職員個々の要望や提案も常に聞くことのできる環境づくりを行っている。		
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。	認知症介護研修(県社会福祉協議会主催)や認知症ケア専門士研修、キャリアアップ研修等予定していたがコロナ感染防止対策の為に中止となっている。今後オンライン研修も予定している。		
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。	コロナ感染防止の為に、交流は困難であったが、必要に応じて他施設と連絡を取り合い情報交換している。地域のグループホーム連絡会が開催されなかったが今後開催されれば参加したい。		

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
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。	初期にセンター方式を利用しケアマネジメントを行い、各個人の生活歴等把握、日頃のコミュニケーション、毎月の担当者会議で情報交換し、本人の良い表情を引き出せるよう努めている。		
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。	入所時に今までの状況、これからの希望、当施設の方針や対応等お話を伺いながら本人やご家族の思いを大切にしながら関係づくりを行っています。その後も毎月状態報告や必要時に連携を取って信頼関係を構築している。		
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。	入所前から関係機関と連携しその人独自のケアについても家族や本人の意向を大切に支援を決定している。又状態に変化が生じたときはその都度担当者会議等で検討、修正している。		
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。	一人一人の身体状況や生活歴を大切に、できる事や希望を踏まえて、一緒に取り組んでいる。利用者同士の支えあいも多い。		
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。	家族会や面会時にご家族の意向をお聞きしたり、お願ひし一緒に取り組んでいただいたり、誕生日などの企画に参加していただく等ご家族とともに支えている。環境整備協力もいただいている		
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。	地区のお楽しみ会に参加し、馴染みの近所の方から声をかけられ一緒に過ごしたり、面会に来ていただいている。又以前住んでいた場所へ連れて行くとお世話人さんも喜び、いつも気にかけてくれるありがたさも感じられた。	私の姿と気持ちシートや私のわかる事わからない事、出来る事できない事等のセンター方式を活用しながら、日々の生活から得られる情報や言葉から、その利用者の馴染みの関係を把握し繋がりを継続できるよう努めている。	
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。	いつも一緒に行動している気の合う利用者さん同士近くの席に座っていただいたり、重度の方も一緒に過ごせるような位置に移動し、仲間を感じられるように雰囲気づくりも心がけている。		

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。	特養へ移動した利用者さんの面会に行ったり、そのご家族がその後のご様子を伝えて下さったりして退所後の交流も続いている。いつでも寄っていただけるような雰囲気づくりに努めている。		
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。	ご利用者の担当を中心に、常にご本人の気持ちに寄り添い、ご意向を伺いながらケアにあたっている。意思表示できない方にも長年の経過からご本人のお気持ちを察し対応している。	入居する前に利用者の家を訪問し、部屋等を見せて頂いている。言葉にしづらい思いは、一人ひとりに接し、声をかけることにより表情が生まれてくるなど、本人を理解するため一つ一つ丁寧に接している。	
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。	入所前の情報収集から始まり入所後も、ご本人やご家族、関係機関の方々から思いや意向を伺い、その経過も大切にサービス計画につなげている。		
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。	ケース記録には一人一人の時間の流れに合わせた記録を取っていることから、個々によどのような時間を過ごしているか分かり、日々の出来事や心身両面の変化にも気を配っている。		
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。	利用者担当制を行い、特に個別支援計画内容につき毎月の現状報告、改善策等検討し共有している	担当制をとり、毎日のモニタリング実施、職場会において利用者の現状報告から、職員の意見や家族の意見を交えて介護計画を作成している。一人ひとりの利用者が安心して暮らせるようチームで共有している。	
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。	個別介護記録、健康チェックシート、日々の日誌、連絡ノートを活用し、各勤務帯で申し送りや状態変化の対応など全職員が把握、共有し実践できるよう努めている。		
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。	歩行できる利用者から全介助までの方々が生活されている為それぞれの利用者に合わせて、ニーズに沿った対応を心掛けている。地域の方々の力も借りサービスの多機能化に取り組んでいる		

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
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。	地域の方々の集いに参加したり、町の巡回移動図書館を利用して、紙芝居、絵本、ビデオ等利用者に楽しんでいただいている。ボランティアとともに作業や暮らしに活用できる物資の支援もしていただいている。		
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。	毎月定期的な往診や診療所看護師の訪問もあり、看護師が報告、指示を受け対応している。その他専門医や状態変化時にはその都度、受診、相談など対応している。歯科往診や歯科衛生士の個別訪問もありニーズに合わせて対応する	主治医は今までのかかりつけ医又は、家族の希望に応じている。受診等は家族が同行しているが、状況に応じて職員対応の場合もある。この場合は、電話等で家族に報告している。利用者の医療に関することは看護ノートに丁寧に記録している。	
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。	状態変化や相談等施設の看護職員を中心に対応している。診療所医師、専門医、阿南病院などへの連携も行い医療体制の連携や充実に努めている。処方、服薬管理、診療所看護師の定期訪問対応など多方面に活躍している。		
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。	通常の体調管理の他、利用者の状態に変化があれば関係機関と連携し、往診、受診、紹介入院、緊急搬送時対応など緊急対応している。入退院時も入院中面会、情報提供やサマリー報告などスムーズなサービスの継続に向けて関係づくりに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	高齢者が多いこともあり、個々の利用者家族と終末期に向けて話をしており、その希望に沿った対応ができる様全職員と共有している。状態変化もあるのでその都度状態によっても医師や看護師、家族含め意向を確認しチーム対応に取り組んでいる。	事業所としては、看取りを行う方針であり、利用者及び家族等と個々に話し合いを行い、希望に沿った終末期を向かえられるようチームで話し合われ取り組んでいる。	
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。	AED利用講習、避難訓練、地域を含めた消火訓練、消防署からの指導を受け講習を実施。消防署への直通の火災緊急通報装置も設置している。		
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。	当地域含め周辺を災害時の地域の第一避難場所として町から指定されている。地区の安全な場所として位置づけられ停電に備え非常灯、水、非常食品等も備蓄している。研修や緊急連絡網も整備し職員へ伝達、連携を行っている。	地域の第一避難場所となっており、態勢を整えている。年2回の避難訓練を行い、前回は台所からの出火の想定で訓練を実施した。事業所は町の防災計画に基づき災害時の協定を結び、訓練を実施する計画である。	訓練実施後は、管理者・全職員と課題を明確にし、日頃から準備や訓練を行い、想定外を少なくしておく事を期待する。

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
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。	施設理念に掲げており、おひとりおひとりの人格を尊重し誠意をもって取り組んでいます。コミュニケーションが困難な場合でも常に相手を尊重しプライバシーに配慮した対応を心がけています。	排泄介助時は、居室のカーテンを閉めて行う、居室を訪問する時は、必ず声をかけるなど一人ひとりの人格を尊重して対応されている。理念に基づき管理者及び全職員で再度尊厳について、振り返りを行おうと計画している。	
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。	意思表示が困難になってきている利用者も増えてきています。本人のできる『自己決定の見える化』が必要と考えています。生活歴、ご家族の思いなど伺ったり、日常生活からヒントを得て自己決定支援ができる様努めています。		
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。	ご自分で希望を意思表示できる方はほとんどいませんが、今までの生活の中から得られた情報やその日の気分等表情を読み取りながら支援しています。選択肢をあげて選んでもらい利用者の気持ちに寄り添える対応を心がけています。		
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。	洋服選びや帽子などの小物を使用してコーディネートしたり、ご利用者に選んで頂き、その方の好みや嗜好に添える様支援しています。		
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。	食事作りの下ごしらえや準備、片付け等個々の利用者に合わせお手伝いをしてもらい職員と一緒にやりがいを感じてもらえるよう心がけています。献立の希望を聞いたり、季節の献立や行事に合わせて楽しく会食でき利用者に大人気です。	「今日は、何を食べたい？」今日は、テラスでの食事会・五平餅を焼いて食べよう・今日は、〇〇さんのお誕生日のメニューなど、利用者と共に食事を楽しんでいる。重度の利用者には、同じメニューを食べやすく工夫し支援している。定期的に栄養評価を行っている	
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。	食事は職員の手作りで多種多様な献立で、利用者さんに大人気です。一人一人食べやすい形態にして午前、午後の水分やおやつも摂取できています。栄養士の評価もしていただき、状態によりOS1ゼリー等も利用しています。		
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。	口腔ケアは毎食後、ご本人の状態に合わせて介助しています。歯科医に全員の口腔検診をしていただき、治療や歯科衛生士による口腔ケアを継続しています。アドバイスや助言もいただきます。		

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
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。	尿意のある方は希望時に付き添い、その他の方は、一人一人の排尿パターンに応じて介助しています。排泄の状況を健康チェック表に記入し解りやすくし、排泄介助の目安にも利用できています。必要時専門医受診も行って支援しています。	一人ひとりの排泄パターンを健康チェックノートに記載し、「トイレに行きたいかどうか」等を聴き、トイレで排泄出来るよう常に見直しを行っている。又、夜間何回もトイレに起きる利用者には専門医の受診を行っている。	
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。	自然排便を大切にしています。個々のチェック表で便秘や下痢などの状態も表示し、適宜下剤や摘便など主治医指示にて看護師が対応しています。		
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。	自分から入りたいという利用者はいないが、入浴が済むと”気持ちよかった”と喜んでくれます。入浴を拒む利用者はほとんどいません。一般浴の為重度の方は特殊浴槽で入っていただいています。	ゆっくり入浴したい長湯の利用者・早く出たい利用者・それぞれに合わせて、楽しく入浴できるように支援している。季節のゆず湯も大好評である。重度の利用者には、通所施設の特殊浴槽を利用して頂いている。	
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。	病状が進行し昼夜逆転気味になったり、不穏や不眠となってしまうことがある。環境を整えたり、寄り添ったり、トイレがわからず混乱していることもあり、その都度受け持ちを中心に対策を検討し安心して眠れるよう努めている。		
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。	診療所、専門医等個々の処方、服薬状況も異なっており、状態の変化により新しい薬の処方もある。症状が改善された場合は速やかに連絡し最小限の使用で過ごせるよう医師との連携を大切にしている。薬の効果や副作用についても共有。		
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。	利用者さんの生活歴や好みを把握して、各勤務帯で様々な工夫をしながら関わっている。音楽療法、体操や絵本、紙芝居、四季に合わせた行事、お誕生日会、散歩、野菜収穫等楽しみをもって生活して頂いている		
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。	コロナの影響で参加してきた老人福祉大会や行事などが激減したが、施設周辺の散歩や施設行事等でできるだけ外出の機会を確保している。重症化はあるが、個々の身体状況を加味しながら個別に外出の対応をしている。	コロナ禍の中、「町の特別給付金で買い物をしたい」と、靴を買いに出かけたり、畑を見たいと言う利用者は、車いすで散歩・野菜の収穫をしたりと、どこへ何しに行きたいかを聴き、出来る限り一人ひとりの希望に沿った支援に努めている。	

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
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。	可能な方は、個別的な対応で一緒に買い物に行き好きなものを購入したり、好みの洋服を購入している。		
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。	手紙をいただくと一緒に返事を出したり、電話があるとできるだけ取り次いで話していただきます。利用者が書いた一言を添えてご家族に近況をお知らせします。コロナでタブレット導入しご家族と連携が取れる様支援している。		
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。	デイルームでは季節の話題や花、野菜など取ってきたり、食材も季節を感じてもらえるよう工夫している。お雛様、兜やこいのぼり、七夕飾り等飾りつけをして楽しんでもらっている。外の環境整備もご家族の協力を頂き行っている。	玄関を入ると、季節の花やクリスマスの飾り物など、温かさを感じられる。デイルームは、仲良し同士と一緒に座る場所、テレビを見るのによい位置など、職員や利用者が話し合い、居心地の良い空間づくりに努めている。	
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。	利用者さん一人一人の様子を見ながら、気の合う同士隣の席にしたり、合わない時は少し離れた環境にするなど適宜対応している。ソファを設置したり、たたみスペースで気の合う利用者さん同士休んでいただいている。		
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。	大切なものや、ご家族との写真、あると安心するものなど一人一人の状況に合わせて心地よく過ごせるよう工夫している	居室には、なじみの物(あると安心される物)、手作りの色紙や家族との写真、100歳の利用者の居室には、総理大臣と県知事のお祝いの額が飾られている。掃き出しの窓となっており、清潔感が感じられる。	
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。	ご利用者各個人に合わせて好きなことや、したいこと、出来る事を一緒に行っていたい。必要な福祉用具を選定し、安全確保に努めながら支援している。		