

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	「自立」と「尊厳」を基本理念として“もてなし” “こちよさ” “きぼう”をサービスの三原則として共有し、利用者と一緒に職員も笑顔で日々過ごせるようにしている。	“もてなし、こちよさ、きぼう”のサービス三原則をスタッフ間で共有し、ミーティングを利用して深めている。また、“過ごし易く”をスローガンに、利用者とスタッフが共に人間的な関わり合いの中、実践に繋げている。	
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	近所への散歩や買い物、また、愛犬ヨッシーを目的地に遊びに来てくださる方との交流や併設の子育て広場を利用される地域の親子との交流など、日常的に触れ合う機会が多い。	一般人を対象とした子育て広場が併設しており、遊びに来てくれる親子と日常的に触れ合い、交流している。また、地域の方々に来て頂けるよう、交流スペースを開放し、施設行事等に参加してもらっている。	
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	人材育成の貢献として、学生やヘルパー講座受講者に、GHの現状や認知症ケアについての講義を行ったり、実習生・ボランティアも積極的に受け入れている。		
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	会議では、事業所からの報告や、参加者の意見交換・要望等対応している。評価の取り組み状況については、報告行くと共に、推進会議の開催回数等についても、年6回開催できるよう提案し、理解いただいている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。地域の町内会長や民生委員、サブセンターの方々に出席してもらい、意見や要望等を伺っている。また、家族会に合わせて開催するなど、工夫しながら取り組んでいる。	
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	地域包括支援センターとは、推進会議への出席をはじめ、利用者の紹介や受け入れ、ボランティアの紹介等、日常的に情報交換など行い連携図っている。	施設見学や待機者確認等、日常的に市町村と連絡を取りながら、より良いサービス提供に向けて取り組んでいる。	
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	身体拘束は基本的にはしないこととし、職員間で徹底、またご家族にも理解していただくようにしている。日中の玄関等の開放はもちろん、散歩や水遣りなど、出かけた際には、ご希望に添えるように対応行っている。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、月1回、虐待や身体拘束についてミーティング(全職員参加)を行っている。また、内部・外部の研修にも積極的に参加している。	
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	ケアの理念を掲示するとともに、ミーティング等を活用し、その都度、職員間で話し合うようにしている。管理者は、職員が疲れやストレス等たまらないよう、勤務配慮している。		

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
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	成年後見を利用されている利用者は現在いないが、対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に説明を行うとともに、関係者との連絡を取り合っていく。		
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	契約時には、事業所の方針や、状態の変化等による対応可能な範囲についての説明を行っている。また、年2回開催している家族会においても、法改定等について、説明・相談等、随時、補足を行うようにしている。		
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	ご家族には、毎月の手紙や面会に来られた時・家族会等、利用者の日ごとの状況報告を行うとともに、要望等お聴きして、ご家族との関係性の構築に努めている。要望等は、ミーティング・申し送りノートで早急に対応するよう心がけている。	家族会や面会時に要望等を伺っている。また、申し送りノートを利用して、要望等があれば早急に対処し、反映させるようにしている。日頃から家族の不安を取り除くよう、コミュニケーションを重視し、安心して任せさせてもらえる支援に向けて取り組んでいる。	
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	月1回ミーティングを開催し、意見交換を行っている。ケアや勤務についてなど、意見や要望等を聞くよう心がけている。	職員の得意分野を伸ばして行けるよう、理事長や管理者は職員の思いや方向性を汲み取り、運営に反映させている。	
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	各自の趣味や特技を活かした役割分担を行ったり、資格取得できるよう勤務の配慮等を行い、やりがいを持って働けるようにしている。		
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	外部の研修には、なるべく多くの職員が受講参加できるようにしている。また、研修報告についても、ミーティングで発表したり、報告書も自由に閲覧できるようにし、知識の共有を図っている。		
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	GH協会へ入会し、情報収集行っているが、会合・研修などへの積極的な参加はできていない。他の事業所との情報交換・見学は随時行うようにし、サービスの向上に努めている。		

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
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	利用者から要望・不安等を聞き、知りえた情報をミーティング等で話し合い、職員全員で共有し、支援行っている。安心の確保のため、訴えに耳を傾け、コミュニケーションをしっかりとるようにしている。		
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	今までのご本人との関係やご家族の不安や要望等お聞きし、施設として『なにが出来るか』を話し合っている。面会時や、定時の状況報告等で、安心していただけるよう努めている。		
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	事前面接でご本人・ご家族から得た情報を元に、職員間で情報共有し、対応の検討行っている。サービスが開始すると、必要なこと・修正すべきことを再度会議で話し合い、計画に反映している。		
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	食事の用意・味付けから、洗濯物たたみ等、生活全般において、利用者と共に行動するなど、互いを支え合うような関係作りに留意している。		
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	面会時及び定期的に、利用者の日常生活の様子を家族に伝え、協力して頂ける事は、協力して頂いたり、利用料の支払いも、現金払いにし、足を運んで頂く事で本人との関係が途切れないようにしている。		
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	最寄りのお寺や地域の祭り等で、昔ながらの知人・友人に会ったり、ホームに知人・友人が会いに来てくれたり、また、ご家族とお墓参りに行かれる利用者もおられ、一人ひとりの生活習慣や交流の尊重に努めている。	近所の友達が遊びに来た時には、お茶を出したりして、気軽に遊びに来てもらえる様な雰囲気作りに努めている。また、自宅へ戻ったり、昔馴染みの美容院へ行ったりして、継続支援に努めている。	
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	回想ノートを活用する等して、思い出話や体験談を記録し、それを利用者同士で共有できるように職員が仲介役となって支援している。		

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
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	特養へ移られた方にも、馴染みの職員が会いに行ったり、電話で様子を伺う等、継続的な支援を心掛けている。		
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	日常の行動・表情から気持ちを汲みとり、生活記録の中から言葉やつぶやき、気持ちを大切に、個々の意向の把握に努めている。また、ご家族の協力のもと、趣味・嗜好等アクセスし、日々の生活に生かせるよう努めている。	利用者本人の動作や表情、生活歴から、思いや意向を汲み取っている。また、日常の様子を細かく記録・分析しながら、利用者の思いを実現できるように取り組んでいる。	
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	ご本人の体験談や思い出話、また、ご家族の方からアセスメントを行い、性格やライフスタイルを把握し支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの1日の出来事や状態、関わりを記録し、職員全体で共有している。また、日課を作らず、利用者の意向を聞き、その日に出来る事、したい事を優先し、取り組んでいる。		
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	利用者の日々の変化を2~3人の部屋担当を中心に意見交換し、本人や家族にも要望等お聞きし、反映している。一人の目ではつかめない多くの情報を収集し、職員全体でモニタリングとプランを立案している。	ミーティング時に、担当スタッフの意見や家族の要望等を取り入れながら、確認⇔見直しの反復作業を行い、利用者の生活に沿ったケアプランを作成している。	
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	利用者の状態の変化や暮らしの様子を記録や申し送り・介護ノートなどで職員が共有し、部屋担当・ミーティングで、日々の介護に反映させている。		
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	利用者の人格・ペース・好みなど尊重し、一人ひとりを理解して、職員はご家族にも協力いただきながら、柔軟に対応し、穏やかな日々が送れ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
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	地域の夏祭りへの参加、馴染みのお店(文具店・美容院)の利用、また併設施設の催しなどへ参加している。リハビリガーデンでは、四季の移り変わりを楽しんだり、地域の人との関わりの場にもなっている。		
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	地元医院の医師による月1回の往診や歯科医の必要に応じた往診もある。今までとおりのかかりつけ医の受診では、家族と職員が同行し、日々の様子や変化を伝えている。	協力医療機関の下、往診を中心とした連携が取れている。かかりつけ医への受診は家族と連携して行っている。また、同一敷地内にある有料老人ホームの訪問看護とも医療連携しており、利用者のニーズに合わせた支援が来ている。	
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	体調や些細な表情を見逃さないように、毎日バイタルチェックを行い、早期発見に取り組んでいる。体調変化があれば、訪問看護やかかりつけの医療機関に相談、早期受診をし、適切な医療につなげている。		
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。	入院時には、支援方法に関する情報提供を行い、入院中はお見舞いに伺い、状況把握し、医療機関とのカンファレンスで得られた情報は持ち帰り、職員間で共有、退院後も適切なケアが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	入居時に、重度化した場合のあり方について説明、納得していただいている。また、面会時などを利用して、重度化した場合についてのご意向など話し合うようにしている。訪問看護や主治医とも、連携を図ることで、本人・家族の安心に繋げている。	看取りの指針を家族に伝え、主治医と相談しながら家族の希望に添った終末期ケアに取り組んでいる。	
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	急変時、事故発生マニュアルを作成し、周知徹底図っている。また、救急法・AEDの研修行ったり、食中毒・インフルエンザ・誤嚥予防など、ミーティングで取り上げて、話し合いを繰り返している。		
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	マニュアル作成し、防災管理者の指導の下に、定期的に併設施設と合同で、利用者とともに、防災訓練(地震・消火器・避難)を実施し、反省点は、次回訓練に活かすように心がけている。	年2回、併設施設と合同で避難訓練を行っている。避難経路図や避難マニュアルも作成されており、理解を深めながら職員一丸となって災害対策に取り組んでいる。	定期的な避難訓練等はしっかり出来ているので、地元消防団等、地域の方々にも協力・参加を促して、地域ぐるみでの避難訓練にチャレンジして欲しいと思います。

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
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	利用者個人の生き立ちや、性格等をご本人やご家族から情報収集行い、取り扱いと管理を徹底している。利用者の気持ちを大切に、気づきや気遣い、やさしい言葉かけをするよう心がけている。	利用者の方々が今まで培ってきた経験や環境を尊重しつつ、本人のプライバシーにも配慮しながら、利用者本位の対応に取り組んでいる。	
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	利用者に合わせて声をかけ、難聴の方には筆談にしたり、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけを行っている。		
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	利用者お一人お一人の気持ちを大切に、歌や体操、時には買い物やドライブ・散歩など、その日の状態を把握し、穏やかに過ごせるよう支援を行っている。		
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	整容の乱れ等、気を配るようにしている。また、2ヶ月に1回の散髪、お好きな方には、お化粧品やマニキュア・ハンドマッサージなども行っている。利用者同士で服装・おしゃれの話などもできており、関心は高い。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	匂いや音に敏感に反応して談話を楽しまれたり、食材を切ったり、皿洗いや片付け等、家庭の延長のように楽しい食事になるよう心がけている。	ホームの畑で採れた作物を食材に取り入れ、下処理等手伝ってもらいながら、食事が楽しみの一つとなるように工夫している。また、食事中はテレビを消し、会話を重視した食事支援が行えている。	食事環境は整っているため、もっと利用者の方に参加してもらおう場面(例:おぼん選び等)を増やすことで、より参加型の楽しい食事が出来るのではないかと思います。
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	お一人お一人の体調と一日の摂取量を把握している。また、基本的に、昼・夕食は、宅配サービスを利用することで、栄養バランスの摂れた食事の提供に配慮している。		
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、個々の状態に合わせて口腔ケアを行っている。また、毎日の体操・歌で嚥下機能のリハビリも行い、誤嚥性肺炎予防にも心がけている。		

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
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	個々の排泄パターン・排泄サインを把握し、自尊心を傷つけないように声をかけ、定期的・随時誘導し、身体機能に応じた介助を行い、自然排泄に努めている。	利用者個々の排泄パターンに合わせて、さりげなく言葉をかけ、誘導している。また、自立を促しながら、出来るところは各自で行ってもらうように支援している。	
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	排便チェック表を作成し、排便の有無を確認したり、繊維質の多い食材の提供や1日の水分量も考慮している。適度な体操・散歩で自然排便を促したり、定期的な排便がない場合は、主治医に相談・調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を活用、基本的に1日毎に実施。身体状況に応じ、福祉用具なども使用。失便・発汗・生活習慣にあわせ、時間も個別に対応。好みの入浴剤・石鹸を持ち込み、夜間のバスタイムを楽しむ方もいる。	1日置きの入浴を基本としているが、利用者から希望があれば、毎日でも入浴可能である。また、夕食後の入浴支援にも取り組んでいる。中には、好みの入浴剤を使用する方もおり、個々のペースで入浴が楽しめるように工夫している。	
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	申し送り時、夜間の睡眠・心身状態の把握に努める。お気に入りの場所でうたた寝する方、個々の生活リズムにあわせ支援を行う。日中の活動にも配慮し、夕方からは穏やかに過ごせるように心がけている。		
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	服薬管理ファイルを作成し、往診・診察で変更の時は、連絡ノートなどを活用し、全職員で把握に努め変化があれば報告。誤薬に気をつけ、服薬の有無を確認、服薬介助など、必要に応じて個別に対応している。		
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	個々の状態に合わせて、希望に応じた役割を持ってもらう。家事全般・歌の伴奏・残存機能の維持に努める。また、晩酌・犬に癒される方もいて、気分転換の支援を行い、笑顔が見れるような、楽しみの提供に努める。		
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	リハビリガーデン・ホーム周辺の散歩・ドライブ・買い物・隣接施設での食事会・地元サークルの方達による演芸会の見学・外出の機会も多くしている。季節毎の恒例行事などもあり、ボランティアの方々の助けをかりるなどしながら、全員で地元近郊に出かけるようにしている。	日々、広い敷地内を散歩している。また、近くの郵便局へ散歩がてら外出したり、季節や行事に合わせて花見やサーカスを鑑賞するために出かけている。そして、ボランティアや家族の協力も受けながら、お墓参りや帰宅支援にも取り組んでいる。	

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
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	夏祭りの夜店・学院祭・移動パン屋等へは、小額ではあるが個々でお金を持ち買い物をしている。特に買い物がお好きな方は、ご家族の協力のもと、自分で小遣いを管理し、嗜好品等の買い物を楽しんでいる。		
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	手紙の書ける方の場合、はがきや便箋の購入からポストへの投函まで楽しみながら一緒に行っている。電話についても、ご自分でダイヤルすることが困難な方には、取次ぎから終了まで中継ぎを支援している。		
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	利用者の方が落ち着ける量のコーナー・リラクセスできる大きいソファ等がある。共用スペースでは職員も可能な限り同じように使用し、気づきを得られるようにしている。壁面にはその季節に応じたちぎり絵や写真を飾り、居心地よく過ごしていただけよう配慮している。	共用空間は広くゆったりとしており、利用者が思い思いの場所で、のんびりくつろげる様になっている。また、南側の大きな窓から心地よい日差しがそそがれ、外の季節感を見て取れるように工夫されている。また、利用者の作品(ちぎり絵等)や季節の飾り付けが施されており、家族も生活ぶりが見てとれ、安心して任せられる雰囲気がある。	
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	利用者それぞれが落ち着く場所でくつろいでいただけよう、畳コーナーや家具の配置等工夫している。また、皆で過ごす時間と、個別に過ごす時間にメリハリをつけることにも気をつけている。		
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	寝具やたんす・テレビ・冷蔵庫等、個々でお気に入りの物・思い出の品など、持ってきていただいている。写真や自分たちで作った作品・誕生日に頂いたもの等を飾り、それぞれが個性的で、心地よく落ち着いたお部屋作りを心がけている。	備え付けの物以外は、利用者本人の使い慣れた物や好きな物を持ち込んでもらっている。また、壁には個々の自由性を尊重し、好きな写真や作品等を掲示している。	
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	居室・トイレに表札をつけることで、場所を認識できるよう工夫している。能力はさまざまなので、日々の小さな気づきを情報交換し、不安や混乱するものは取り除き、お一人お一人の『出来る』『わかる』を継続していただけるよう配慮している。		