

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	職員及び入居者が集まるエントランスホール(1階広間)の見やすい位置に、会社の理念を掲示している。朝礼後に唱和して、職員に定着する様にしている。	理念に向けた4つの具体的な行動指針を大切に、利用者に寄り添った介護を意識して日々実践し、職員間で実践を共有し、その振り返りをしています。	あずさ小町が「このような理念で利用者支援をしています」ということを、訪れてくれた人に理解してもらうために玄関にも理念を掲示することを提案します。
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。	コロナ禍において、地域の住民と交流する機会は減少していたが、機会があれば再開していきたい。陽気の良い日はいつも周辺の散歩をして地域の方への認知を進めている。	コロナ禍前は運動会に招待したり、保育園に作り物を届けたりしていましたが、中断しています。陽気の良い日を見はからって近所を散歩し、地域の人にホームを知ってもらうよう努めています。	住宅が周りに少ない場所に立地していると伺いました。何かあった時に協力してもらえる関係づくりは重要かと思えます。町内会との更なるつながりの構築を期待します。
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。	コロナ禍だった為、「オレンジカフェ」などへの参加は中止しており、それにともない、認知症の理解を深める活動は現在行っていない。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	昨年7月より運営推進会議を再開している。会議において、実際に提供している取り組みや内容を検討し、その内容を社内(職員)のミーティングで取り扱う様にしている。	メンバー:医師、施設長、主任、ケアマネ、地域包括支援センター、家族、民生委員、利用者には事前に意見を聴いています。開催頻度:2か月に1回 出た意見や検討内容は職員のミーティングで共有しています。	
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。	運営推進会議に包括支援センターや民生委員に参加してもらい、市町村との連携、情報共有を図ると共に、感染症に関する情報提供や指導を参考に、日々の感染対策に活かしている。	感染症について、市町村担当課から情報をもらったり、相談したり、時には指導して頂いています。	
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。	毎年、身体拘束に関わる勉強会を実施して、法律への理解増進やケアの質の担保を図っている。玄関は施錠しないで、出入りの自由を保っている。見守りや周辺環境を整えて、安全を確保している。	身体拘束指針を作成しています。身体拘束をしないケアを基本にしていますが、やむを得ない場合は、主治医を交えて検討し、方向性を出し、家族の承諾を得ています。	
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。	外部の研修会や職員の勉強会で、虐待に関して職員全員が学ぶ機会を設けている。普段から細心の注意を払い、虐待の防止に努めている。生命の危険がある場合、家族承諾の上、身体拘束を実施。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	権利擁護に関わる行政の研修会に参加して理解を深め、ご利用者やご家族の必要に応じて、学んだ知識を活用する。		
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。	契約時に内容を説明し、内容変更を行う場合にも文書で説明して、理解や同意を得ている。感染症対策の為、契約前の見学は最小にして、タブレット端末を利用し、施設内の様子を動画で見てもらう事で代替している。		
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。	外部評価や行事、法改正にまつわるサービスの説明伝達の機会に、家族アンケートを実施して意見を反映させている。	玄関に意見箱を設置しています。面会に来たときや家族会で意見を聴くようにしています。聞き取った意見は職員で共有し、検討して運営に反映できるよう努めています。ホームページ、SNSを活用し発信しています。	SNSが使えない方もいるかと思えます。隔月でもいいので紙ベースでのお便りを併用して発行することを提案します。
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回の職員会議で意見を集め、運営に反映させてる。また、月1回法人の責任者会議に管理者と主任が参加し、各部署と意見交換を行い、会議の内容を職員に発信・共有している。	月1回の職員会議で運営について話合っています。また、月1回の法人責任者会議があり、管理者、主任が出席会議内容を職員に伝えて共有しています。職員は各種委員会に所属して役割を担っています。	
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。	年1回、職員全員への面談を行い、個人の勤務状況や相談ごとなどを話す機会を設け、職場環境の改善に活かしている。		
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。	新人教育マニュアルを作成し、職員による指導内容に差が発生しない様にしている。リモートによる外部の研修会等に参加し、内部の勉強会で全職員と共有している。		
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。	近隣のグループホームの代表者の運営推進会議に参加、行事等の双方参加をしていたが、感染症対策で現在は行っていない。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	入所(入居)前の面談等で生活歴、現在の生活の状況を聞き取る際に、正しい方法で段階を踏んでアプローチして、安全安心で落ち着いた生活が送れるように努めている。		
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。	事前面談や施設見学等の機会に、ご家族より要望や困難時の支援方法等を聞き取り、「困り事」が何かを探りつつ関係づくりに努めている。		
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。	ご家族やケアマネージャーから在宅での生活状況を聞き、優先的な支援も含め、有効で具体的なサービス内容を検討している。		
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。	ご本人の過去の経験などから、持っている能力や役割を見出し、ご本人と職員がともに取り組むことで、喜びや達成感を味わいながら、より良い関係を築いている。		
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。	以前は夏祭りやクリスマスなどの季節のイベントに参加の呼びかけをしていた。現在感染症対策の為、季節の葉書やお便りで普段の様子をお知らせしている。現在家族との楽しみ方を検討中。		
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。	ご家族の協力を得ながら、馴染みの人との面会や電話での交流を行ったり、外出や外泊の機会を設けたりしている。	入居時に丁寧に情報収集し、家族の協力を得ながら馴染みの人との面会や電話でのやり取りを支援しています。徐々に身体機能が低下して外出が難しくなっていますが、できるだけ外出の機会を作るよう努めています。	
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。	毎日の集団レクリエーションやおやつ作り、誕生日会等の行事で、お互いが関わり合いを持つような働きかけを行って、協力しながら作業を進める支援を行っている。		
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。	サービスの利用終了後も、ご本人やご家族から相談があった場合には、協力して支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	ご本人の希望や意向を聞き取りし、カンファレンス等でご本人の能力に応じた暮らし方や支援の方向性を検討している。	介護記録や職員からの情報をカンファレンスで共有し、ひもときシートを活用して、本人の思いや意向が実現できる支援につながるよう努めています。	
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。	ご本人の希望や意向を聞き取りし、カンファレンス等でご本人の能力に応じた暮らし方や支援の方向性を検討している。		
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。	日ごと、時間ごとの変化に注意しながら、ご利用者一人ひとりの様子を観察し、現状の把握に努めている。		
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。	ご利用者一人ひとりの課題についてカンファレンス等で話し合い、ICF(国際生活機能分類)の視点を取り入れて整理し、現状に即した介護計画を作成・再検討をしている。	介護計画は担当職員とケアマネが協力して作成。担当者会議では医師、看護師、リハビリ職、職員が参加して検討、確認。職員からの情報、記録を活用しモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるよう努めています。	
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。	「個別記録」にケアの状況、ご本人の言葉などを記録すると共に、打ち合わせやカンファレンスなどで、情報を共有しながら日々のケアを行い、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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。	感染症対策で制限はあるが、法人内の他部署と連携し、行事や娯楽の支援提供を行っている。主治医や看護師と連携しながら、バルーンカテーテルを外す事ができた例もある。		
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。	現状、感染症対策で地域との交流は実施出来ていない。これまでは地域のボランティアによる演奏会や保育園の行事への参加、小学生や中学生との訪問交流などの支援を行ってきた。再度、交流を検討中。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	併設の診療所の主治医による定期健診の際、日常の様子や心身状況などの情報提供を行い、適切な医療に繋がれるように支援している。	併設診療所の定期検診が月2回行われています。その際には毎日のバイタルや記録を活用しています。異常時にはすぐに診てもらえ、適切な指示、対応をしてもらえるので安心できます。	
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。	健康状態の変化を併設の診療所の看護師に報告し、主治医に繋げている。看護師からの助言や指導は役立つ事が多い。		
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、心身や健康状態、服薬などの情報提供を行っている。必要に応じて入院生活に必要な物品を届ける支援を行っている。入院中もソーシャルワーカーから治療経過を聞き取りし、退院後の生活の準備を整えている。		
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。	入居時から終末期については、ご本人やご家族、主治医や職員と方針や対応方法を話し合っ職員間でも共有し、ご本人の望む最期の迎え方となる様、支援している。	ターミナルケアマニュアルがあります。入居時に看取りについて本人、家族にホームの方針を伝えています。機会があるごとに利用者、家族の意向を確認し、関係職種で共有して、望む最期が迎えらるよう取り組んでいます。	
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。	緊急時の対応マニュアルを整備している。法人内の全部署参加の救急手当の勉強会等に参加して、急変時の対応を身につけるように努めている。		
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。	法人内の施設と連携しながら、年2回の防災訓練を実施している。日中だけでなく夜間帯を想定して訓練内容も考慮している。実際の天候の変化(緊急警戒レベル)にも注意し、状況に応じた対応を取っている。	施設はオール電化です。災害マニュアル(BCPマニュアルは法人と同じ)の作成に向け取り組んでいます。居室が2階にあるためエレベーターが使えない時には、ベランダで救助を待つ、タンクで運ぶ等、具体的にしています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	丁寧な言葉遣いに注意して、苗字で声かけをする様に統一している。入室する際は、必ずノックをして挨拶している。排泄や入浴の際は、パーテーションやカーテンで仕切るか個室にて対応し、他者の目を遮る様にしている。	食事時には丁寧な声掛けをして、利用者一人ひとりを大切にしながら関わっている場面を見させていただきました。	
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。	ご本人の意向や訴えなど、日常での言葉にも注意しながら、家事仕事や歌、趣味などの活動を出来る限り自ら行える様に支援している。		
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。	ご本人のペースに合わせた時間調整を行い、落ち着いて活動に取り組む事が出来る様に支援している。		
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。	毎朝、整容や化粧の支援を行うとともに、衣類選びも、ご本人の趣向や季節感を取り入れながら、選ぶ事が出来る様にしている。2ヶ月に1回、外部の散髪事業者に訪問してもらい、散髪している。		
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。	おやつ作りでは季節のメニューを考え、ご利用者と職員が協力して準備・調理・片づけを行って楽しんでいる。野菜も育て、収穫や下準備などを行い、食材として食べる事もある。	食事は併設の介護施設の食堂で作ります。個々の咀嚼嚥下状態により、ソフト、ミキサー、常食が提供されています。今後は回転寿司や喫茶をやってみたい意向があります。食事が楽しめるよう色々挑戦してみてください。	
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。	食事や水分の摂取量を毎回記録し、1日の摂取量を把握している。食事の補充として、栄養補助食品や、水分不足が心配なご利用者についてはお茶のゼリーなどを提供している。		
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、自立しているご利用者は自ら歯磨きをしてもらい、支援が必要な方は職員が口腔ケアを行っている。義歯は専用洗剤で洗浄している。義歯のトラブル等は、歯科医師に報告し、対応してもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	排泄後には排泄チェック表に記載し、排泄パターンを分析して、時間誘導の声かけや排泄用品の選択に活用している。できる限り日中はトイレでの排泄を促し、おむつの使用を減らすように努めている。	排泄チェック表を活用して個々の排泄パターンを把握し、その人に合った排泄支援に努めています。時間誘導していますが、本人がそれぞれわいたり、顔の表情を見て随時トイレ誘導しています。	
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。	食物繊維の摂取量を確保する為、食べにくい野菜は細かく刻む等して、食べ易い形態にして提供している。牛乳の摂取も進めている。腸の活動を促す為にラジオ体操やストレッチ運動を行っている。		
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。	一般浴や特別浴(機械浴)の2種類の入浴に対応出来る為、身体状況に合わせて週2回、支援している。入浴の順番は、ご利用者一人ひとりのタイミングに合わせて決めている。	介護施設と共有で週2回入浴しています。一般浴5名、特別な機械を使用して入浴する方が4名、利用しています。入りたがらない利用者には無理やり勧めないなどの配慮がされます。5月にはしょうぶ湯、冬はゆず湯にしています。	
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。	散歩や日光浴など、太陽の光を浴びながら行う活動を取り入れる事で、生活リズムを整え、就寝し易くなるよう支援している。体調に合わせて、いつでも休憩や午睡が取れるように支援している。		
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。	ご利用者毎の担当職員が処方内容を把握するとともに、日々の服薬状況と症状の変化を記録し、主治医に報告している。職員全員が服薬のマニュアルを理解し、服薬の間違いないように努めている。		
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。	馴染みのある活動を把握し、日常生活の中で、やりがいを持って取り組んでもらう様に支援している。洗濯物たたみや食器洗い等の家事、編み物や習字などの趣味活動をしたり、気候の良い季節には周囲を散歩したりして、季節を肌で感じ、気分転換を図っている。		
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。	感染症対策の為買い物や外食は控えているが、車椅子で乗車できる福祉車両で、花見や紅葉狩り等の支援を行っている。ご本人やご家族の希望で、自宅への帰宅や墓参りなどの外出や外泊に出かける事もあった。	外出、買い物支援の年間計画を立てて、都度検討して取り組んでいます。近所の公園へ、福祉車両を使って車いすで花見や紅葉狩りに行きました。天気のいい日には散歩に出かけ、日常的に外出できるよう努めています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	現金はグループホーム側で管理している。受診料・薬剤料や菓子などの嗜好品の購入時に支払っている。ご本人の希望に応じて、使用出来る様に支援している。		
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。	ご本人の希望により電話をかける事が出来る。電話の操作や事前にご家族と調整を行う等の支援をしている。季節の葉書を書いたり、手紙のやり取りをしたりする支援も行っている。		
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。	東向の食堂・フリースペースは日中明るく、風通しも良い作りとなっている。エアコン、加湿器、空気清浄機を完備して、1年を通して良好な環境を保持している。室内清掃も定期的に行い、清潔維持に努めている。テラスの外は木々や草花(植栽)があり、季節を感じる事が出来る。	1階が共有スペースになっています。玄関を入るとエントランスホールの隅にベッドを2台設置しており、昼寝や体調不良時の時など、常時観察できるよう使用しています。食堂とフリースペースは明るくゆったりとした空間があり、清潔に保たれています。	
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。	フリースペースにはテレビを置き、テーブルや椅子を配置して、歌謡番組や相撲中継などを楽しんで載っている。長いソファやベッドを置き、休憩してもらえる環境を整えている。		
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。	居室にはご本人の使い慣れた家具や備品を用意してもらい、使い易い配置を検討している。ご家族からの贈り物や写真を、目に入りやすい場所に置き、穏やかに過ごす事が出来る工夫をしている。	居室は2階にあり、階段が2か所ありますが、利用者はエレベーターを利用します。居室には利用者が使い慣れた家具や道具が使いやすい位置にあり、写真や贈り物が飾られて、居心地よく過ごせるよう工夫しています。	
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。	トイレや居室の入り口に、貼り紙や目印を掲示する事で、分かり易くしている。ご本人単独での行動の際には、行動の制限をしないようにしつつ、見守りや声かけを行う事で安全に配慮している。		