

(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	日常的に理念の確認をしており(掲示も含む)理念の共有を実践につなげている。また月2回の会議のときに、皆で確認をしている。	法人の理念とホームの理念が掲げられており、月2回のケース会議で唱和し確認している。また、申し送り時にも意識している。ホームの理念は職員間で検討され見直されたこともある。「安全、安心、尊厳を大切に、出来る事は大切に」を意識し、利用者本位のケアに活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方が訪れてくれる。また、地域の行事等は出来るだけ参加し、日常的に交流している。	区費も納め地域の一員となっており、ごみ当番、道普請、地区の夏祭りの清掃等に出席し、また地域の敬老会、お茶とおしゃべりの会、地区サロンにも参加している。ボランティアの来訪も毎日あり楽しみの一つとなっている。ホームの夏祭りには150名の地域住民の参加を頂き賑やかに行われた。地域の子供達の獅子舞の来訪もあり、また、保育園園児との交流や中学生の職場体験、短大の実習生の受け入れなども行っている。年1~2回、ホームの便りを回覧で回している。	
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	地域の高齢者とのお茶会を行ったり、地域の方々との交流の中で、認知症の理解や支援を自然に伝えている。特に気になる自立高齢者に対し、気を配っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議については、全職員に伝達及び閲覧してもらい、必要なことはケース会議等で検討している。サービス向上には活かしつつある。	年6回開き、利用者家族、区長、副区長、地区社会福祉協議会会長、公民館分館長、民生児童委員、長寿会長、消防団長、近隣住民、地域包括支援センター職員などが参加している。行事と兼ねて開催する時には利用者も参加しており、利用者との交流の中から状況報告などを行い、協力体制についてをお願いをしている。	
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取り組んでいる	町とのつながりは、運営推進会議、訪問調査、地域ネットワーク会議がある。今年に入居者についての話し合いを行なった。今後も今以上に良い関係を作りサービスの質の向上に取り組んでいきたい。	定期的に地域ネットワーク会議に参加している。管理者が最近、法人内の別のホームから異動になったということもあり、情報交換が密に行われている。管理者と利用者もすぐに馴染みの関係が出来ており、サービスの向上に取り組んでいる。介護認定の更新申請については代行申請をしており、状態により変更申請もされ調査時には情報提供を行っている。	
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「介護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	「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について会議で話し合いをし、身体拘束をしないよう努めている。	法人全体で「身体拘束防止委員会」を立ち上げ指針を作成し、マニュアルの見直しも行われている。年1回法人全体で研修を開いている。玄関は施錠されおらず、外出傾向の利用者には声掛けし、付き添って散歩したりする等、本人の納得がいくよう配慮している。	

グループホームみよた

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	高齢者虐待については、虐待が見過ごされないよう、常に注意を払っている。また、職員が研修に行き会議の中で伝達講習を行っている。		
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	成年後見制度を利用されている方が入居されたので、保佐人をお願いし学習会を開き学習した。また、後見制度について必要と思われる家族関係者に説明会を開いた。		
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	書面及び口頭で行い理解、納得してもらっている。		
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	来所時には、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。また、ケアプランの説明時には必ず確認している。出された意見、要望等は連絡帳に記録したり、ケース会議で話し合い反映している。	殆どの方は意見や要望を伝えることができる。耳の不自由な方には大きな声ではなく、近くで声掛けするなど心掛けている。家族の面会時には日頃の様子をお伝えし希望をお聞きしている。年1回、12月に家族との食事会を開き、ほぼ全員の家族の参加があり意見や要望をお聞きしている。家族あてのお便りも毎月発行し、個々のコメントも添え状況を報告している。	
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	月2回の会議以外にも提案をする場があり、意見交換しやすい環境作りをしている。また、法人として担当者会議や管理者会議にて提案できる環境がある。	月2回のケース会議で意見を聞いている。運営法人では月1回、経営会議、管理者会議、担当者会議が開かれ、経営会議の情報は係長から得ており、経営会議以外の会議には管理者が主任が参加し情報を得ている。年1回、局長との面談が個々に行われ意見や要望を伝えており、運営に活かしている。	
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	組織改革を行い相談環境をより多くするなど、いっそう向上心をもって働ける環境にしていってもらえている。		
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	外部の研修に参加したり、社協内部の研修を行っている。本人が行きたい研修を受けられる機会を設けている。		

グループホームみよた

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
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	広域による学習会や相互交流を行うなどして広域全体のグループホームの質の向上を目指したい。法人内にあるグループホームと交流を行い良い刺激を受けてきている。		
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	事前に管理者が本人に会い、現在の状況や、グループホームに入居してから、どんな生活を送りたいか聴く機会を作り対応している。		
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	グループホームの入居が決まり心配ごとや要望などを聞き安心して生活出来るようご家族と調整を行った。		
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	本人、ご家族だけではなく担当のケアマネージャーや、今まで利用されていた事業所の関係者と話し合いを持ち、その人が必要なサービスを見極め支援している。		
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	利用者のできる力を奪わず、利用者の力を存分に発揮していただけるよう、調理等の日常生活行為を行ってもらっている。		
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	ご家族とは密に連絡を取り、本人を支えるよう努めている。安心して来所してくれている家族が多い。毎月家族に「寄り添い向き合い」のお手紙を出し、裏には本人の様子を伝えている。		
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	馴染みの美容室へ行ったり、区の行事等に参加したり、昔からの友人等にも声掛けを行い交流の機会を作り、関係が途切れないようにしている。	地域のお茶のみサロンに参加し以前からの友人とおしゃべりを楽しみにしている利用者がある。友人の来訪のある利用者もあり、お茶をお出ししてゆっくりしていただいている。利用前からの馴染みの美容院に家族と出掛ける方もいる。ホームでお願いしている美容師の訪問によるカットがあり、利用者との関係が深まっている。	
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	個別に話を聴いたり相談にのり、入居者同士の関係が上手くいくように、職員がそれぞれの利用者に寄り添い対応している。		

グループホームみよた

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	グループホームを退去する時は亡くなる時の方が多いため、グリーンケアに取り組んでいる。ご家族に職員から手紙を書いて送ったり、訪問したり、新盆などにお線香をあげに行った。		
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	その方の今までの生活歴を把握し、希望、意向に添うようにしている。把握が困難な方に対しても、行動を行う前には必ず話しかけを行っている。	ぬりえ、読書、色鉛筆で絵を書いたり、洗濯物畳みなど、思い思いの生活をされている。何気ない話の中から本人から昔の話を聞くことが出来、生活歴に加筆し職員間で情報を共有し日々の生活に活かしている。	
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	聴き取り、フェイスシート等の内容の共有ができており、これまでの暮らしの把握をしている。生活していく中で本人、ご家族及び以前利用していた事業者の関係者より情報を得ている。		
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	入居者の心身状態を把握したうえで、一人ひとりに合った生活を支援している。		
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、ご家族と必要に応じて話し合いを行っており、現状に即した介護計画を作成している。又、会議において毎月プランについて話し合っている。	管理者兼計画作成担当者がケース会議で議題にし、モニタリングを行い、基本的に6ヶ月でプランの見直しを職員全員で行っている。状態に応じて随時見直しも行っている。現状、介護認定の変更申請をしている利用者もあり、それに沿い、計画の変更も掛けている。	
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	一日2回の引継ぎ時に申し送りを行うとともに、ケース記録等の記録により、情報の共有を行い、個別ケアの実践や、介護計画の見直しに努めている。個人のバイタル表、経過表を活用している。		
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、家族の状況に応じて、通院支援を柔軟に対応している。また、家族が来所された時には、気持ちよく長時間過ごしていただいたり、利用者と一緒に食事をとっていただく方もいる。		

グループホームみよた

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	入居者が安心して地域での暮らしを続けられるよう区長、民生委員をはじめ、地域の方にグループホームへ訪れてもらえるような声かけをし来ていただいている。		
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	入居時に主治医や緊急時の病院について話し合い、それに添って支援している。体調の変化により、主治医が変わる事もある為、その時々で話し合いを持っている。往診してくれる医院とは密な関わり持ち、適切な対応を受け、より正確な情報を得ている。	町内の利用者のため、利用前からの主治医を継続されている方が多い。必要に応じて提携医による往診や家族や職員の付き添いによる受診が行われている。職員の中に看護師がおり、万が一の時の24時間体制も出来ており、医師への情報提供も適切に行われている。	
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	看護師を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。また法人内の看護師の支援も受けられるような体制をとっている。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提出している。入院中は、職員が顔を出し、状態を全職員に伝えている。家族とも情報交換を行っている。退院時には医療機関よりの説明を受けている。		
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	重度化に向けて指針ができていて、家族に説明してある。またその時々で話し合いを行っており、方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。また、法人もその時々において支援体制をとってくれる。	看取りに関する指針が作られており、利用契約時に希望をお聞きしてはいるが、身体機能が低下した時に再度希望をお聞きし同意を得ている。看取りに関する外部研修にも参加し、職員間で情報の共有を行い希望に沿えるよう支援している。	
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	会議にて、看護師より急変、事故発生時の対応についての説明を何回も受けている。職員個人的にも指導を受けている。キズ等の処置のマニュアルも掲示されている。		
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	火災に対する訓練は地域の方々と共に年に2回行っている。内1回は夜間を想定した訓練を行なっている。地域の人に対しては、運営推進会議で協力を呼び掛けている。また、職員が県よりの講習会に参加し伝達講習をしている。地震、水害、北朝鮮ミサイルに対する訓練を取り入れていく。	年2回訓練を行っている。昼間の訓練は消防署、運営推進会議メンバーなどが参加し行い、夜間想定では夕方6時半から消防署、消防団、運営推進会議メンバーの参加をいただき行っている。運営推進会議メンバーには地区役員や近隣住民もおり、ホームの「非常」ボタンを押すとメンバー宅に繋がるシステムが導入されているので、これに入っていたりなど、非常時の協力体制は万全となっている。道路を挟んだ向かいの法人本部内の建物には備蓄や介護用品などが用意されている。	

グループホームみよた

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	長く生きてこられた事を常に頭に置き、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応を心掛けている。	耳の聞こえにくい方もおり声掛けには特に大きな声にならないよう近くで声掛けするなど気を付けている。言葉も馴れ合いにならないよう人生の先輩としての配慮をしている。男性職員と、男性利用者もあり、それぞれの状況に合わせて同性での介助をしている。	
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	その方らしい生活を支援し、日々の希望を聴けるような関係作りに努め、言葉だけでなく表情からも読み取り、自己決定できる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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛ける努力をする。またしたい事がかなえられるよう努力をする。		
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	TPOに合わせて本人の希望を聴きながら、その人らしくできるよう支援している。		
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	献立を一緒に考え、準備や片付けを一緒に行っている。一緒に行えない利用者には、自宅での調理方法や味付けを聞きながら行っている。食事は一緒に摂っている。季節や行事を取り入れた食事を提供している。	利用者全員が自力で食事ができる。食事形態はメニューにより常食、お粥、刻みなど一人ひとりに合わせて提供されている。体重なども考慮し、食事の量にも配慮している。献立は職員が立て、記録により年1回法人の管理栄養士に相談している。利用者の状態により時折相談もしている。地域の方が来訪し利用者やタクアンなどを漬けている。行事食や手作りおやつなどを楽しみ、配膳、下膳など、力量に応じて行っている。地区社会福祉協議会の畑の野菜や近隣からの頂き物も多く、サツマイモ作りもし焼き芋も楽しめたという。	
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	栄養バランスはメニュー表を見て偏らないよう心掛けているが、法人内の管理栄養士にメニューを見てもらい助言を受けている。水分量、食事はチェックし記録している。		
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	朝夕の口腔ケアはチェック表に記入している。昼食後行っていない人もいるが、お茶を飲み口腔内を清潔にしてもらっている。		

グループホームみよた

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	尿意便意のない人でも日中は布パンツを使用し、一人ひとりに合った排せつパターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、失敗しても他人に知られないよう心掛けるなど本人の自尊心を傷つけないような配慮をしている。	布パンツ、布パンツとパット、夜はリハビリパンツなど、出来る限りオムツに頼らないよう支援している。排泄表に排尿、排便を記録し排泄パターンを把握しており、さりげなく声掛けし誘導するときもあり、トイレでの排泄を大切にしている。	
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	水分、食物繊維をとるよう心掛けて、自力排便が行えるように工夫している。その人に合った排便パターンで、下剤、浣腸は主治医と相談しながら使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者の希望に沿った入浴を行っており、曜日、時間は決まっていない。入浴を拒む人に対して、言葉がけや対応の工夫、チームプレイにより納得したうえで入浴していただいている。	自立の方、一部介助の方、全介助でリフト浴の方などがおり、1日おきに入浴している。入浴を拒む時には声掛けの職員や時間を変えたりしながら支援している。また、菖蒲湯、ゆず湯などにより季節を感じていただくことも大切にしている。	
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	日中の活動を促し、夜間安眠できるような生活を心掛けると共に、その時々状況に応じ、日中も休んでいただいている。		
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	分かりやすく薬が整理されており、一人ひとりの薬について理解している。処方の変更された時も、職員全員に伝えている。服薬確認のチェック表を作り、職員同士で再度確認しあっている。		
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	台所仕事など得意分野で力を発揮してもらえような支援を行っている。また、外を散歩したり、CDを聞くなど一人ひとりに合った楽しみごと、気分転換の支援を行っている。		
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	積極的に外出できるよう支援している。(散歩、ドライブ等)また、地域の人たちや家族と一緒に掛かっていたりしている。家族とは自由に外出してもらっている。	ホームの向かいにある法人本部のハートピアでは月2回お茶のみサロンが開かれており、利用者は参加している。散歩は毎日行い、外気に触れるよう心掛け、テラスで月見も楽しんでいる。年度初めに年間の行事予定を計画し、5月には法人のワンボックス車を借り、温泉に日帰り旅行をした。地区サロンに参加されている地域の人々とも現地で合流し、いちご狩りや外食を楽しまれたという。春の花見、コスモスや藤の花の見学、紅葉狩りなど、出来る限り外出できるよう支援している。	

グループホームみよた

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	お金の管理を出来る方がいないため、ご本人とご本人のご家族の了解の下、職員と一緒にお金を管理し、本人の希望に沿って使えるように支援している。		
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	入居者からの希望があればいつでも電話をすることができる。		
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	季節の花を飾ったり、一年を通しての行事を行うなどで、季節感を感じてもらい、その時々で配慮を行い、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、職員も環境の一部としてその時々行動を行っている。	ホーム内は床暖房で、蓄熱式暖房も設置されており、陽当たりも良く柔らかい温かみを感じられる。リビングには柿が飾られ、食事のテーブル上の可愛い花瓶には年2度咲くというバラの花が生けられ、利用者同士の話題も豊富になり、配膳をした方が「どうぞ」、していただいた方は「ありがとう」という会話が自然に出ており、和やかさが感じられた。リビング前には広いテラスがあり、日向ぼっこやお茶が楽しめるようになっている。利用者の写真や作品も廊下に掲示され、日々居心地よく過ごされていることが窺えた。	
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	居間、リビング等その時々でその人らしく過ごせるような工夫をしている。また食堂、リビングは一体的ですべてが視界に入ってしまう為、廊下にイスを置き、一人で過ごせるスペースを作っている。		
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	本人が以前使用していた物を搬入してもらい、その人らしく生活できるような工夫をしている。またその時々状況に応じて、家族との連絡を取り合い、その人に必要なものを用意してもらい使用していただいている。	持ち込みは自由で、馴染みの物が持ち込まれ居心地よく過ごせるよう工夫がされている。居室は畳敷きの和室でパネルヒーターが設置されており、自然の温かさで快適に過ごすことができ、居室内も落ち着いた雰囲気が感じられた。	
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	建物は一人ひとりの身体機能を生かした生活ができるように造られている。その人の残存機能に合わせた生活が送れるよう工夫している。居室内も自立した生活ができるよう工夫をしている。		