自己評価および外部評価結果

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	職員全体で学習会を行い、職員は理念を共有できており、理念に沿ったケアに努めている。	開設時に事業所の理念を検討し、全体研修の場でも理念について確認する時間を設けるなどし、理念の実践ができるように努めています。	
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	理念の中にも地域の中で暮らし続けられるようにとなっており、地域の方々との交流を図っている。地区の避難訓練や児童館での季節行事に参加させて頂いたり、施設の行事に声を掛けさせてもらっている。	地域のお祭りに参加したり、保育園児にホームに来ていただいたり、中学生の体験学習を受け入れるなどの交流の機会があります。また、地域の児童館で行われる敬老会やクリスマス会に参加したり、地域の避難訓練にも参加するなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	運営推進会議を通じて、地域の方々との交流を図っている。また近隣の児童たちが気軽に立ち寄ったりとよい関係がもてている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催しており、毎回違った方からの意見も聴けるように、民生委員、児童館長、保育園長など多くの方から出席して頂けるようにしている。意見や要望に応えられるよう努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、民生委員、児童館長、保育園職員、ご家族代表、市の担当者などから出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	事業所内に居宅介護支援事業所もあり、市役所担当者や包括の職員の出入りもあり、連絡は密に取り合い、よい関係ができている。	市の担当者には運営推進会議にも参加していただいており、アドバイス頂いているほか、不明な点について連絡を取り連携が図られています。	
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「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	身体拘束廃止委員会も設置しており、事業所全体で学習会を行いながら、身体拘束ゼロを心がけている。玄関や施設内の非常口を含め、日中は施錠せず開放的な空間となるよう努めている。	玄関の施錠は夜間のみとし、事業所で身体拘束廃止委員会にて検討しているほか、不適切なケアについても職員会議で確認するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

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
7	(5-2)	○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注意を払い、防止に努めている	事業所内で虐待防止委員会を設置している。毎月のチーム会議や日頃から不適切なケアを行っていないか職員同士で意見交換を行っている。また、他の事業所で起きた事例についてもその日の朝礼で伝えるようにし、虐待防止に努めている。	事業所で虐待防止委員会にて検討しているほか、不適切なケアについても職員会議で確認しています。また、他の事業所で起きた虐待の事例についても朝の申し送りで周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	権利擁護に関わる研修に参加している。今現在、制度の活用の必要性がある方はいないが、以前、ご家族に制度の事について質問された時には助言する事ができた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は分かりやすく説明すると共に、一方的な説明にならない様、質問なども言いやすいような配慮をしている。		
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	ご家族の面会時には近況報告をすると共に、話しやすい関係作りに努め、その場で意見や要望をお聞きしている。意見や要望などは会議やミーティングの際に話合い改善できるようにしている。また、年2回家族会をもちご家族との交流を図り、意見交換の場としている。	面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、年に2回のご家族会には、ご家族にも居室の掃除を手伝ってもらったり、個別の外食支援を行ってもらうなど、ご家族との交流を図り意見を確認し、反映できるように努めています。	
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	月に1回あるチーム会議に話せる機会がある。日々のミーティングの際にも意見交換ができており、運営に反映できている。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、日々のミーティングや毎月の会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めているとともに、それを評価できるように声を掛けている。		
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	研修は個人的に受講する意欲があれば参加できるようにしている。個々の力量に応じ、研修参加の機会を作っている。職場内の研修会は職員の力量や経験を踏まえての内容で行うように指導できている。		

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
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	同地区内にある事業者と連携し、研修などで意見交換できる場がある為参加している。また市内のグループホームとの交流も行っている。		
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	本人の情報をご家族から聴き取るだけでなく、ご本人との会話を多くもち、不安にならないように努めている。入居や契約前に事前訪問し、地域の中での本人や生活習慣を把握できる様努めている。		
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	見学に来られた段階や入居申し込みをされる段階からお話しして頂ける雰囲気作りを大切にしている。要望や意見なども話して頂ける関係になれるように積極的に職員から話掛けさせて頂いている。		
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	入居の申し込み時や見学の段階で他のサービスや支援を必要としている場合は助言させてもらっている。優先させるべきサービスがあると思われる場合は担当ケアマネと連携し検討するようにしている。		
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	本人を生活のパートナーとして過ごし、生活の中の様々な場面で職員が学ばせて頂いている事に感謝し、共に生活を楽しむ関係を築いている。		
19	(7-2)	○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	面会時にはご家族に近況報告をするなど、会話を多く持つように努めている。本人にとって家族がかけがえのない存在である事を忘れず、関係性にも留意しながら、共に支えていけるようにご家族からの意見を大切にしている。	ホームでの活動の様子をまとめた事業所広報もご利用者毎に生活の状況をまとめ、毎月送付して情報を発信しています。受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
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、地元のお祭り、自宅に柿採りなどの外出支援やご家族や本人から得た情報で大切にしてきた関係の方や場所との繋がりを支援するよう努めている。面会に来られた方との過ごしやすい雰囲気作りにも配慮している。	自宅の畑に野菜の収穫に出かけたり、以前に住まわれていた地域のお祭りに出かけたり、なじみの美容室に髪を切りに行ったりと今までの関係継続支援に努めています。	

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
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	利用者同士の関係を大切にしており、食堂の席配置や、気の合う方同士で寄り合えるベンチやソファも設置している。性格や個々の気分によっても関わり方が違う方がいるので良い関係が継続できるよう配慮している。		
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	退居されたご家族との関係も良好で、施設の行事に参加を呼びかけたり、気軽に来所頂ける関係がある。他施設に移った際も、相談の電話があったりする。経過を見守っている。		
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	介護計画書作成時には必ず本人の意向を確認している。本人が困難な場合にはご家族に確認し、職員で話合い、日々のケアの中で思いをくみ取り本人の立場に立った視点で検討している。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、ケアプランの検討に活かされています。サービス担当者会議にはご利用者、ご家族にも参加していただき、要望を確認しています。	
24	(9-2)	○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	インテークを取る際にできる限りの情報を聴き取りし、これまでの本人の生活歴を把握できるように努めている。センター方式のシートも活用している。情報の共有ができるよう申し送りや連絡ノートを活用している。	ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活暦や嗜好を確認しています。また、日々の生活で得られた情報についても定期的に情報の更新も行っています。	
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	個々の心身状態、有する力の把握をしており、調理作業やその他活動時に、それぞれ力を発揮できるようにしている。日々の変化や気分の状態など細かい気付きも申し送り状態の把握と共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画書作成時には本人、ご家族、チームでの話合いを行い現状に即した内容であるようモニタリングも週単位で行っている。日々のミーティングで意見交換をし、反映されている。	居室担当職員が介護計画に対してのモニタリングを行っているほか、サービス担当者会議にはご利用者、ご家族にも参加していただき短期目標6ヶ月、長期目標12ヶ月の期間で意向に沿ったケアプランの検討を行っています。	
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	介護計画に添った個々の実践記録に記録している。また、職員間での共有連絡ノートを活用して情報の共有に活かしている。		

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
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	個々のニーズに応じて、外出支援や地域の方、馴染みの方との交流が図れる様に支援できるよう努めている。		
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	地域資源の把握と共に、その方にとって地域の中での暮らしを楽しめるよう協働するよう努めている。		
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し、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	かかりつけ医はご家族、利用者の希望で決めて頂いている。施設の協力医に移行を希望される方については、情報提供を事前に提出するなど不安にならないよう対応し、受診はご家族と職員交互にお連れしている。また、職員で受診した際、状況及び家族へ報告し経過を記録に残している。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報を事前に医師に伝えるなどの情報提供も行っています。	
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	同事業所内の看護師に気付きや対応の仕方など相談し助言頂いている。急変時なども連携し支援できる体制にある。		
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。	入院が必要になった際は口頭のみの説明でなく、書面でも本人の情報を送り医療機関と情報交換を行っている。また、ご家族が不安にならない様、説明させて頂き、ご家族の代弁が必要な時はお伝えするよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期における対応について施設の方針は入居の契約時に説明し同意を得ている。事業所として対応できる部分とそうで無い部分を見極め方針を決定できるよう必要時はご家族やかかりつけ医とも相談している。	ホームとして看取りの支援は行わない方針ですが、ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医と連携し支援しています。	

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
34	(12-2)	○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	学習委員が主催し、緊急時、急変時の対応について学習会を行っている。また、消防の方に協力を頂き、普通救命講習会も開催した。	事業所にて普通救命講習会を開催し、職員が急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	災害時に備えて、避難訓練を定期的に実施している。津波、地震、火災などを想定して訓練している。職員で災害時の対応を周知徹底している。近隣の方に災害時の協力要請をしてあり、協力体制がとれている。	事業所にて日中の火災や夜間の火災を想定した避難訓練を行なっているほか、地域の防災訓練にも参加する等、災害時に適切な対応ができるように取り組んでいます。	ホームにおいての駆けつけ訓練は職員に日時を知らせずに実施し、災害時に適切な対応ができるようにされることを期待します。
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	一人ひとりの人格を尊重し、排泄、入浴の声掛けや羞恥心に配慮している。その人に合わせた援助を行っている。情報の取り扱いについてもご家族にも説明し、プライバシーの確保に努めている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報への写真の掲載についてもご利用者、ご家族に同意を得ています。	
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	生活の中で個々に思い思いの話ができるように声掛けや寄り添う対応を心がけている。全員が同じではなく、個々の気持ちや気分によって声掛けを行い、時間が掛かっても自己決定できるよう努めている。		
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	職員側の都合にならないよう、利用者のペースに合わせてゆっくり過ごして頂けるよう努めている。本人の希望があれば、個別に対応できるよう職員間で協力するようにしている。		
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	馴染みの美容院に行ったり、衣類の購入に出掛けたりしている。衣類の選択ができる様、本人の意見を大切にしながら更衣の支援を行っている。好みの日用品の購入などができ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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りは職員が利用者と協力して行っており、個々の力や好みに合わせた作業をして頂けるよう支援している。利用者が主体となって取り組めるように、キッチンに入って頂くなど対応している。献立に季節料理や利用者の希望に合わせた料理を取りいれる事や、外食支援を行っている。	ご利用者にも出来る範囲で調理や後片付け等も行ってもらっています。また、事業所の畑でも野菜をつくっており、収穫はご利用者の楽しみとなっています。ご利用者の希望に合わせたお寿司屋さんやラーメン屋さんへの外食支援や、ご利用者と一緒に笹寿司作りやちまき作りを行う等の取り組みも行われていました。	
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	栄養バランスを考慮したメニュー作りをしている。自分で摂取出来ない方や食事量にムラがある方、バランス良く摂取出来ない方には声掛けや必要な援助を行っている。水分摂取は個々の好みに合わせた物を用意するように対応している。		
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、口腔ケアの支援をしている。個々の状態に合わせ、見守りや介助をしている。なかなか行って頂けない方にも工夫して対応を考え清潔保持できるよう対応している。		
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	日々の状態観察の中から、排泄の時間帯を察し声掛けや誘導を行っている。定時に誘導する方など、その方に合わせた対応、支援を行っている。	排泄支援が必要なご利用者には排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、個々に応じた対応を取っている。毎日排便チェックを行っており、内服がある方については医師に相談したり、状態の報告をしながら対応している。		
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	入浴の希望は一人ひとりに確認し、またご家族からの情報をもとに決めている。季節によって入浴の希望が変わる方もおり、対応している。入浴チェックを周知徹底し、清潔保持に努めている。入浴が楽しめるよう利用者と日帰り温泉に行き、入浴を楽しむ機会を持っている。	ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて入浴支援しています。ご利用者の要望に合わせて一緒に近隣の日帰り温泉に行き、入浴を楽しむ機会もありました。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣を大切にしており、消灯の時間を問わず、対応している。また、午睡の習慣が無い方や体調や気分によって休まれる場所が変わる方についてもその時々によって対応している。		
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	内服一覧表があり全員の内服薬の目的、副作用については把握しており、服薬支援を行っている。また、状態の変化などは医師に必ず報告し、指示を仰いでいる。		
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	一人ひとりの生活歴や力を把握するよう努めながら、生活の中での役割や趣味の継続が出来るように支援している。気分転換となる事も個々に把握し、対応できるように努めている。		
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	一人ひとりの言葉に耳を傾け、希望を適えられるように支援している。山菜採り、自宅や温泉への外出、地域のお祭りへの参加している。また、日頃から買い物や散歩など気分転換や楽しみとなるよう外出を取り入れている。馴染みの地域へ外出した際は地元の方からの協力も得られている。	ご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけたり、外食に出かけたりもしています。また、季節に合わせたお花見やあじさい見学、ぶどう狩りや紅葉見学などの外出も実施しています。	
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	職員はリスクばかりに目を向けず、買い物に出掛ける時は個々の能力に合わせて財布を持って頂いたり、個人で常にもっておられる方もいる。希望に合わせてお金を使えるよう支援できている。		
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	知人や家族からはがきが届く方がおり、返事を書き投函するまでを職員が見守りながら支援している。電話はリビングに設置してあり操作方法など援助している。		

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
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	共用の空間は季節にあった飾りや利用者が作ったパッチワークなどを飾っている。廊下には外出や行事の写真が貼られている。居間や廊下、リビングにソファやベンチを設置してあり、入居者同士で気軽に話したり、テレビを観たり、一休みできるよう配慮してある。ベランダには季節の花を植えたりし、心地よい空間となるよう努めている。	廊下やリビングにソファーやベンチを設置してあり、入居者同士で気軽に話したり、一休みできるよう配慮してあります。また、食堂や廊下の壁には外出や行事のスナップ写真、ご利用者の書いた絵や作品などが貼られており、日頃の生活の様子が分かりやすくなっています。	
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	気の合った方同士で居室の行き来があったり、ベランダにでて外を眺めたり、廊下のベンチで日光浴をされたり、居間で午睡や縫い物をされる方など思い思いに過ごされている。		
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、ご家族の思いや希望に合わせ、馴染みの家具や装飾品、日用品、裁縫道具、遺影、家族写真などもって来られるよう声を掛けている。居室内の配置については、本人にとって障害にならないよう配慮し、過ごしやすい環境となるよう工夫している。	居室には、ベッドやテレビ、仏壇など、自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	基本的に施錠は夜間のみで、居室の戸や窓は開放してある。エアコンの操作など本人の能力に合わせて説明し操作して頂いている。職員はリスクのことばかり考えるのではなく、本人の出来ることに目を向けるようにしている。		