（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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	地域の中で利用者が安心安全な生活が出来る。ケアプランの作成や地域住民の方への協力を意識してお付合いを大切にしています。	「心豊かに　安心できるくらし」を理念に掲げている。開設時には初めて福祉の仕事に携わる職員が多く、この1年、職員会議で理念の主旨を伝え日々の業務を通じて細かく指導してきた。理念にそぐわない行動を見た時はその都度指摘したり職員同士で話し合いの場を設けている。ホームの「あおい新聞」に理念を掲載し家族の理解をいただくようにしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域住民と会う機会が少ないのが現状です。地域住民と良い関係作りのため挨拶をする。来訪したボランティア等には丁寧な対応に配慮しています。	自治会に加入し会費の支払いをしている。地区の敬老会にも利用者の身体状況を見ながら職員と一緒に参加している。月2回傾聴ボランティアの訪問もある。職員が情報を得て三味線、尺八、民謡などのボランティアのホームへの来訪へとつなげた。職員が地域の介護者の集いに参加し話を聞いたりアドバイスをしている。	
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	地域の高齢者認知症の学習会に定期的に参加し実践例を説明し理解を求めたり介護について相談助言を行います。		
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	運営推進委員の意見をもとに年間計画立案したり、利用者の地域と連携する防災の人命救助等について訓練や知識の習得に努めている。	利用者、家族、民生委員、地域の有識者、消防署員、第三者委員、市職員などで構成され開催されている。ホームの現況報告や市よりの高齢者現状報告などが行われている。施設防災対策や外部評価の結果、家族アンケートなどをテーマに話し合いをしている。開催案内は必ず書面で手渡し出席をお願いしている。出席者からの提案事項をホームの運営に反映している。	
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に取り組んでいる	会議の際には現状のサービス内容を説明し意見交換を行います。家族代表、住民の要望等も課題として検討を行います。	月に2回ケアマネージャー会議に参加し情報交換や研修を受けている。介護保険の更新申請については直接ホームに知らせが来ることもあり家族と連携をとっている。市から調査日の連絡が家族にあるので家族からの依頼により代行している。調査はホームで行われ利用者の情報を伝えている。区分申請は家族と相談し代行している。管理者補佐はキャラバンメイトに参加しアドバイザー的役割を果たしている。	
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	拘束について職員研修を実施、意識を高めます。安全対策のため玄関は施錠しているが外出しそうな時は一緒についていきます。	毎年一回資料をもとに「身体拘束」の勉強会を行い、毎日の業務の中でその都度具体的に指導している。ホームの前が周辺の共同駐車場となっているため必要に応じて玄関の鍵は掛けている。利用者が外を眺めたりしている時は声をかけ一緒に外出するようにしている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	虐待について年間計画に沿って研修を実施、またケア会議においても支援方法を課題としている。		
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	入居希望時に施設見学や事前訪問を行い事業所の内容方針等の説明をし入居当日再度重要事項の説明により同意を取る。		
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	入居希望時点に施設見学をすすめ重要事項の一部の説明をし入居申込みを受付けます。入居時は再度重要事項の説明をし了承をとる。		
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	運営推進会議に利用者、家族の意見を取り上げアンケート調査を実施、内容について分析し業務に生かす努力をしている。	昨年運営推進会議での提案を受け「家族アンケート」を実施し、アンケートの内容を発表し改善につなげた。利用料の支払いを直接納めて頂くため、少なくとも1ヶ月に1回は家族と話す機会がある。普段の面会も含め職員は必ず声をかけるように心がけている。利用者の近況報告などの話の中で家族の情報も得られ、人間関係が良好になりつつある。スナップ写真やホームよりのお願い、職員紹介などを掲載した「あおい新聞」が毎月家族に送られ意思疎通に役立てられている。	
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	毎月の職員会議に意見として提案、必要に応じ検討する。	毎月1回、6時から1時間30分位かけ業務のことや研修報告などの職員会議を行っている。事前に話し合いのレジメを職員に配布し意見が出やすいようにしている。ユニットが1階と2階に分かれているが職員の固定化はしていない。分からないことや疑問なことも管理者や指導者に聞ける体制になっている。男女職員の年齢幅もあるが職員間のコミニュケーションは良好である。	
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	職員個々に持っている力を生かせるような係分担に配慮しています。夜間勤務状況での体調の負担との健康管理にアドバイスを行っています。		
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	職場内においてその都度助言や支援をしています。研修には自発的に参加するように促したり資格取得に努めるための支援を行っている。		

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	近隣の事業所と勉強会を実施又事業所間と行事等で交流を行っている。		
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	本人の状況を把握し困ったこと、不安な要因を聞き取り意識したコミュニケーションをとっている。		
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	入居の事前面接のとき家族の思いを察しながら話を聞きます。望んでいたことが何かそれをどう支援できるかを詰め安心感が持てるようにする。		
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	事前面接時家族の望んでいることを確認し支援方法を含め話し合っています。		
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	ともとすると介護者の都合または立場で支援しがちになっていきます。利用者、言動、行動、その人の生きてこられた背景を理解するよう努力しています。		
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、本人からの情報を共有し本人を中心とした支援を家族とともに考えていく。医療関係はドクターの意見も含め相談しながら良い関係を作ります。		
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	自宅や以前住んでいた所の周辺をドライブしたり知人が居ると話しがけをする等の配慮をしています。	友人や教え子などの訪問を受ける利用者がおり、家族と携帯電話で連絡を取り合っている利用者もいる。お正月に年賀状を出したり頂いたりしている方もいる。利用者の希望で行きつけの美容院に電話して迎えに来ていただき、パーマ等希望のスタイルになりお茶をごちそうになって帰ってくる利用者もいる。ホームに訪問の美容師が来て整髪しており、新たな馴染みの関係も出来つつある。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	仲間同士で同じ場所でくつろいだり趣味の作品作り、レクリエーション等で楽しむ時間の設定をする。		
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	契約解除手続きの時に「お手伝いできることがあったら、声をかけてください」とこれからもつなっており共に助け合える状況があることを伝えます		
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	日常のケアの中で本人の願いや望みを聞き取り一人一人のスタッフの意見をあわせてマネジメントを行います。	利用者の多くの方が自分の意思を表わせ、日常の生活でお風呂は一番風呂にしてほしいとか、美容院に行きたい、テレビを見たいなど利用者から直接話を聞くことが出来る。職員に嘆きや愚痴を話された時の利用者への対応をもう少し考えなければならないと対応方法を検討している。	
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	事前訪問時、本人や家族から過去の暮らしを聞き取り、サービス利用機関からの情報提供を参考にします。		
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	一人ひとりのその日の心身状態を把握した上でその人に合った運動、散歩、レクレーション、手作業等に工夫しています。		
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	日頃のご本人の表現や行動を把握し職員間で情報交換をしながらモニタリング、カンファレンスを行います。	利用者や家族の要望を聞き、管理者がケアプランを作成している。今後は職員の担当制とするように考えている。6ヶ月毎に見直し、状況の変化がみられた時には随時見直しをかけている。家族には訪問された時に作成後の介護計画を説明している。	担当制を導入することにより今後は利用者のケアプランを意識しそれに沿って支援できるようにしていただくとともに、実施後の職員の意見や提案を次のケアプラン作成に活かしていただくことを期待したい。
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	毎日の実践と気づきに対してどの様に対応したのか記録に残し、職員間でカンファレンスを行いながら支援計画を作成します。		

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
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	急な通院等必要に応じて支援を行います。ターミナルケアの付き添いについても家族の要望に添って行えるよう支援します。		
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	ボランティアの会員による話相手や小物作りの支援を受けている。 美容院より出張してもらい特別料金でお願いできる。		
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	かかりつけ医は本人家族の意向で決めています。通常の中で主治医との連携が取れているため緊急時も敏速に対応できています。	かかりつけ医を継続する方や利用者・家族の希望で協力医へ変更する場合もある。協力医による月1回の往診があり、診察の他に予防接種なども行っている。家族と相談の上、歯科医の往診を受ける利用者もいる。かかりつけ医への通院は家族に付き添いをお願いしている。	
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	看護職員配置してあります。医療面、健康管理について朝のミーティングで情報交換します。また、業務の中で常に連絡を取り合います。		
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。	入院時は情報の提供をします。入院中は本人の状態の把握と家族の面接に行きます。病院のケースワーカーと連絡を取りながら退院の準備と受入の体制を整えます。		
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ときや終末について意見書を書いてもらいますが、状態の変化によりその都度主治医、家族と相談の上支援方法をスタッフと共有してケアに当たる。	昨年以降、老衰による3名の方の看取りをホームで行った。利用開始時に重度化した時や看取りについて家族に説明をしている。マニュアルを作成し、管理者も体験をもとに指導している。利用者が終末期を迎えた時点で再度、家族、医師、職員で話し合い、支援の方針を具体的に決め対応している。	
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	基礎知識は研修を行いましたが現実には実践できない場合が多くありました。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近隣住人も緊急協力隊を結成しており、職員と一緒に消防署の指導のもと、総合訓練を実施しています。	昨年は昼、夜を想定し2回訓練を行った。緊急時の連絡網はリビングに掲示してある。消防署に計画書を提出し、消火器の使い方や避難方法、通報訓練などについて指導を受けた。1階の利用者は外まで、2階の利用者は外階段のところまで避難した。消防署員によるAEDの使用方法や心肺蘇生法の研修も受けた。運営推進委員の方々にも救助の要請をしている。災害時の備蓄は20名2日分くらいある。避難場所は近くの公民館となっている。	
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	同じ言葉がけでもその人によって受け止め方が違うことを心得てその人にあった気遣いと声がけを大切にしています。時には尊厳を損ねた言動があります。	同じ苗字の方がいる時は名前で、通常は苗字で声がけしている。教師経験のある利用者には場面に合わせ「先生」と呼ぶこともあり、一人ひとりのプライドを大切にしつつ見られたくない、知られたくないというプライバシーにも留意している。居室でのオムツ交換の時は細心の注意をしながら交換している。	
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	一人ひとりの思いを大切にする支援に努めています。特に食べる物の好みや外出等について本人の意向を尊重しています。		
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	その日の体調、気分等に合わせて活動できるように配慮していますが、日課の中で全て希望に添っているとは言いかねます。		
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	その人の希望に添えるように好みの服装や髪型に配慮しながら支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しみにするよう利用者にその日の献立をボードに書き込んでいただきます。その人にあった形態で食材によっては柔らかくし、きざみ食、ミキサー食として盛り付けます。	調理専門の職員がいるので1ヶ月に2回お楽しみの日があり、利用者が職員と一緒にホットケーキやニラせんべい作りに精を出している。外部からラーメン屋さんを招き、「あおいラーメン」と名付け全員で食べている。現在、ほぼ全員の方が介助なしで食べることが出来ている。利用者の咀嚼や嚥下の状態に合わせ料理の形態を変えることもある。昼食時は静かであったが、利用者も楽しそうに食べていた。	
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	栄養士により一日の必要量が計算されています。水分、栄養バランスを考え、又、利用者の希望により一日3回野菜入りの味噌汁を用意しています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	口腔ケアは一日3回毎食後行っています。自分で出来る方にも声がけをし、その都度やりにくい箇所を支援します。歯科医の指導を受けガーゼ、スポンジを使用して清潔にしています。		
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	排泄パターンをチェックし時間を見てトイレ誘導します。パットは一人一人の尿量、時間に合わせて使いやすいものを使用しています。日中はトイレ、夜間はポータブルトイレ使用と体力にあわせ自立を支援します。	布パンツ、リハビリパンツ、オムツと一人ひとりに合わせ対応をしている。リハビリパンツの方も夜間は希望でオムツに変えることもある。オムツの方は居室での介助が主で、他の方はトイレでの排泄を基本としている。時間や様子を窺いながら声掛けをしている。居室での交換の時は会話をしながら外から見られないように配慮し行っている。	
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	便秘予防に毎日ヨーグルトバナナをおやつに出しています。水分は好むものを選んで水分不足にならないようお茶、レモンティー、コーヒー、カルピスを用意してあります。		
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	入浴を嫌う人については順番を変えてゆっくり話をしてから入っていただいてます。一対一での入浴で希望にあわせ、ゆったりと時間をとり心地よい時間になるよう努めています。	基本的に1週間に2回の入浴日としている。希望すれば入れるが今のところ利用者で入浴回数を増やしたいという方は少ない。排泄で気になる臭いがあるときなどは適宜対応している。1人20分から30分位のゆっくりとした入浴時間である。車椅子使用の方には二人介助で浴槽に入っていただいている。異性の職員の入浴介助を嫌がる方は今のところいない。	
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	1人1人の疲労度に差があるため日中の活動状況を調整します。その人のお気に入りの場所でのお昼寝を勧めています。		
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	個人別に一日の服薬のサンプルをファイルにし服薬状況が把握できる。 薬の効能、副作用、処方の変更等はその都度記録に残し伝達しています。		
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	その人が出来そうなことを見つけます。洗濯物たたみやゴミ袋作りをお願いし役割分担として張り合いをもてる様に感謝の声がけをしています。 ぬりえ、読書自分の思いを書いて表現できるような支援をしています。		

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
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	個別に外へ出るのは施設の近くです。数人でおやつを持ってドライブに出かけます。販売店等ある所では、アイス等を食べて楽しみます。車椅子で町内の散歩に心がけています。	大勢で出かけることはしていない。散歩も少人数で職員が1日何回も対応している。お花見、紫陽花、湖、買い物等へ、ドライブを兼ねて出かけている。外出時、少しの距離を歩くだけでも転倒などの危険が予測される利用者が多くなってきたのでホームでは午前のラジオ体操と午後の体力維持運動を日課として行っている。	
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	本人がお金を所持することは家族が望んでいません。本人がどうしてもと希望があれば小額を持ち合わせる配慮をしています。		
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	電話はコードレスを利用し居室で通話が出来ます。聞き取りにくい場合は仲介しています。		
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	共有スペースのホールの飾りつけは利用者の手作りで季節感を出しています。 夏の間は窓際に日よけのすだれを下げ清涼感を出しています。	外の暑さは感じられない快適な室内であった。リビングの窓にはスダレがかかっていて夏だなと感じさせてくれた。室内は木を基調に設計されており、落ち着いた雰囲気になっている。利用者はお茶を飲んだり壁につけられたテレビを見たりして自由に過ごしている。	
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	ホール、廊下にソファーを置いてくつろげる場所があります。ホールの隅にござを敷き昼寝用の布団を用意し、いつも休める場所となっています。		
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	本人の使っていたものを持ち込んでくださる家族もあります。それは一部です。生活感の臭いを感じられるように写真、ご本人が作られた絵、折り紙を飾っています。	一人ひとりの居室の入口に利用者が作成した七夕飾りが飾られ、願いごとを自筆で書いた短冊がつけられていた。一本の大きな笹が飾られているのを見ることは多いが一人ひとりの七夕飾りは珍しく、利用者を尊重しているホームの姿勢を見ることができた。居室の中のクローゼットも利用者の身体機能に合わせ扉を外してカーテン使用にするなど、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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	自分の居室がわからなくなる人には、目印を付けました。又夜間トイレの場所がわからなくなる人のために廊下に矢印を付けました。それにより迷わなくなりました。		