

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	開所前の研修で職員全員で『笑顔・個性・温居』と決めました。事務所や廊下に掲げ、理念を共有し取り組んでいる。	「利用者、職員の笑顔が出てくれば、温かいその人らしい居場所になるのでは」という思いで作成した理念は、タイムカード機の脇と廊下に掲示し、職員の意識づけを行っている。また、日々の利用者の観察を行うこと、ケア時の職員同士の声掛けを行うことなどを通し理念の実践に繋げている。	
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	地域の茶の間に参加し、地域の方々に挨拶、ホームの紹介等交流を行う。町内会、回覧板に参加させて頂いている。散歩時には挨拶を交わしたり庭の花を見せて頂いている。	地域活動である月2回の「地域のお茶の間」に参加し、また、事業所発信として施設ボランティアの歌謡ショーの町内回覧や、定期的に多目的ホールを地域に提供している。日常的な散歩では住民と挨拶をかわし、近隣宅へお花見訪問するなど積極的に住民と交流を図り、地域住民の一人としての暮らしを実現している。	
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	地域の茶の間に参加し、地域の方々に挨拶、ホームの紹介をさせて頂き、当施設の存在を周知頂いております。		
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	2か月に1度、定期的に関催し町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員の方、ご家族、入居者様に参加して頂き貴重なご意見や地域行事も声をかけていただいている。当施設でも行事がある時は案内を回覧して頂いている。	運営推進会議では町内の行事案内、避難場所、不審者情報など日々の暮らしの情報交換が行われ、ケア検討の情報として役立っている。また、会議メンバーからの指摘には速やかに対処するなど、地域からの理解、支援を得る機会として活用している。	

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
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、当施設の報告をすると共に意見を頂いている。	運営推進会議などの機会を通して事業所の現状を把握してもらい情報共有を図っている。必要時には具体的な相談を行うこともでき、連携体制はできている。	
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	玄関に赤外線センサーを設置しているが離設や交通事故の危険回避の為に閉塞感を与えないように努めている。	事業所内に身体拘束委員会を設置し、法人と連携しながら「身体拘束チェックシート」を定期的実施している。その結果をフィードバックすることで職員の意識付けを行うなど、身体拘束をしないケアの実践教育を継続的に行っている。転倒が予測される利用者には、家族と話し合い、検討を重ね、寝床をベッドから床へ変更するなど個別ケアの実践から拘束防止の取り組みがされている。	
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底	身体拘束委員会を設置し、3か月に1度『身体拘束チェックシート』『不適切ケアチェックシート』を配布しアンケートをとり防止に努めている。法人でも外部の講師より職員の研修体制を整えている。	職員は年2回、法人主宰で実施する職員研修に参加している。アンケート結果を基に法人からフィードバックされる指導内容は、ミーティング時や議事録で確認し、職員が個々のケアを振り返る機会としている。また、不適切ケアの改善に向け、管理者は必要時、随時に個別指導を行っている。	
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	内外部の講師より研修体制があり、管理者、職員ともに学び、支援を行っている。		
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	契約時に利用契約書と共に重要事項の説明を行い、ホームでの対応範囲や困難な場合についても説明を行い、納得して頂いている。		

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
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	運営推進会議に家族より参加してもらいご意見、ご要望を伺っている。面会時に直接、職員又は管理者と話す機会を作りコミュニケーションを取りながら話しやすい環境作りに努めている。	家族とは面会や消耗品補充での来所時に、利用者とは日常のコミュニケーションの中で、要望や、意見伺えるよう職員と管理者は体制を整えている。その際、職員は、笑顔に心掛け、話しやすい雰囲気作りに努めている。確認された要望は丁寧に対応し、またケアに反映できるよう検討を重ねている。	
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	管理者は月に1度の本社会議にて代表者に職員の意見等を伝える機会がある。ユニットミーティングや朝礼、面談等で職員からの意見を聞き、実現にむけて取り組んでいる。	朝礼やミーティング時に、リーダーからの投げかけや、他職員から積極的に多くの意見が出されている。事業所で判断されるものは即時にケアに反映させている。口頭でも情報共有を図っている。	
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	代表者は職員に対し資格取得を推奨し、特別休暇や祝い金、資格手当、資格保有手当を支給。勤務年数による手当や夏期、冬季休暇を支給している。		
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	代表者は職員教育担当を決め、ケアの向上に努めている。教育担当者は各管理者へ個々の力量の把握、能力に合わせ個別に指導している。また外部の研修参加へも研修費の助成を行うなど推奨している。		
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	運営推進会議に参加して頂き、情報や意見交換している。利用者の支援を通して協力体制をとっている。		

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
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	入居前に事前面談を本人、家族と行い不安や困っている事を伺いながら安心に暮らせるよう信頼関係作りに努める。		
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	入居前に事前面談し、家族が困っている事、気持ち、要望等を伺いながら話し合い信頼関係を築くよう努めている。		
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	本人と家族の意向を聞きながら、関係職員も含めカンファレンスを行い、必要なサービスを組めるよう努める。		
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	職員は生活の中で入居者の出来る事を見極めながら、出来ないところをサポートしている。入居者の経験により料理や野菜作り等職員も学ぶ事もある。		
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	物品の補充、受診時には一緒に外食や買い物もお願いしています。毎月お便りにてホームでの様子、体調面、連絡等行っています。相談しやすい環境作りに努めています。	家族に協力してもらえるところは個別に要請し協力してもらっている。また本人の事業所での暮らしぶりを職員手造りのお便りで毎月家族に送付し、情報共有に努めている。家族が気負いなく話し、相談できるよう、職員は笑顔の実践を行い、共にケアする環境づくりに努めている。	
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	入居者の馴染みのコンビニへ買い物へ行ったり、家族や親せき、友人等面会に来られた際は面会者にとっても訪問しやすい雰囲気作りに努めている。	本人、家族の一人ひとりの要望に合わせての日常のプログラムへの支援、お盆やお正月の帰宅泊、馴染みの床屋、美容室利用など家族の協力を得ながら実施されており、馴染みの関係が途切れないように努めている。	

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
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	入居者同士の対人関係に配慮しながら席替えを行ったり、声掛けし料理や掃除等の共同作業を職員間に入り行き支援に努める。		
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	サービスが終了しても要望があれば相談・支援を行う。つないだ関係職員とも必要があれば情報の共有を行う。		
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	日常生活の関わりの中での会話、表情、言動等からホームでの思いや希望等を見つけ出したり、ご家族に何うよう努めている。	食後に少人数の静かな雰囲気の中で、アロマの香りを感じながら、また、音楽を聴くなどゆったりリラックスする環境を整え、本人の想いを聞きとれるよう工夫をする取り組みが行われており、本人の意向把握に取り組んでいる。	
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	入居前の面談にて本人、家族から生活歴等伺い把握に努めている。日常生活の中の会話、表情等からヒントを得てこれまでの生活を継続できるように努めている。	入所前の面談や資料の把握、家族からの情報、ケア中の日々の会話やコミュニケーションを大切にすることにより、これまでの暮らしを把握するように努め、一人ひとりの利用者理解に取り組んでいる。	
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	細かな気づきに注意しながら様子確認をしている。みんなで意見を出し合い、記録を共有し取り組んでいる。		

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
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	定期的には又は必要時、計画作成担当者が中心になり本人、家族、職員と担当者会議を行っている。	本人、家族、関係職員による話し合いでの個別計画が作成され、支援内容が実施されている。モニタリング情報となる計画実施の内容の報告は項目のチェックのみの記録である。実施時の本人の状態の記録は日々のケア日誌に記録されていることもある。	現状生活に即した支援を計画立案するためには、「実施」による本人の心身状態の変化の記録は、モニタリング時の重要な共有情報の一つとなる。利用者主体の支援を職員間で体感しながら、必要適切な支援を実践できる計画作成ができるよう実施記録の工夫が期待される。
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	個々の記録をわかりやすく作成している。変化や気づきがあれば、その都度、申し送りや記録で情報共有している。		
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	その時々状況により、消耗品等の購入の代行、福祉用具の手配等行っている。		
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	日々、町内を散歩したり、コンビニへの買い物で顔見知りになったりと地域の方と交流をはかっている。町内のお祭りにも声かけて頂いた。		
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	本人や家族の要望の検討や日々の記録や相談内容を記入した連携票で情報提供しながらかかりつけ医から指示を頂いている。かかりつけ医の受診が困難な方には往診医へ移行して、薬局とも連携をとっている。	家族付き添いの下、本人・家族が希望するかかりつけ医での受診が行われている。家族受診の際は、本人の体調を記録した連携票を用いて情報提供し、医師からの指示情報は朝のミーティングで職員全員で確認している。受診が困難になった利用者は往診医へ移行し、また、薬局、法人看護師とも連携できる体制が図られている。	

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
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	週に1回、定期的に訪問し個々の1週間分の体調の変化や受診結果、気になるところを記録し情報提供している。24時間協力体制があり、助言や指示を受ける事ができている。		
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。	入院中にはなじみの職員で面会に行き、不安を取り除けるよう配慮している。医師やソーシャルワーカーとの情報交換や相談をさせてもらっている。		
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	入居前や契約時に事業所で出来る事の説明をし同意を得ている。日常生活での変化があればご家族や関係各所と連携をとるよう努めている。かかりつけ薬局や看護師とも協力体制をとっている。	入居前や契約時に、事業所で出来る事の説明をし同意を得ている。医療的ケアが必要になった場合は、随時、法人看護師に指示を仰ぎ、かかりつけ薬局とも協力体制を取れるようにしている。	
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	看護師による急変時対応の研修も随時行っている。開設前には職員全体でAED講習も受けている。	年1回法人合同の研修が行われ、秋には感染症研修の予定がある。全ての職員は応急手当や初期対応急変時の研修を受けており、フローチャートを作成して確認できるようにしている。夜間も対応できるよう法人看護師との連絡体制を整えている。	
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	防災訓練を定期的に行っている。地域のハザードマップ、避難場所等の確認を行っている。	防災訓練は年2回実施している。地域のハザードマップ、避難場所等の確認を行い、水害、地震の際は2階に避難し救助を待つ体制になっている。近隣の特別養護老人ホーム河渡の郷との協力体制も図られている。	今後は地域の防災訓練に参加する機会を設け、避難時の利用者、職員の状況を確認してもらうなど、地域との協力体制の必要性を理解してもらうことを運営推進会議等での呼びかけが期待される

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
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	プライバシーや尊厳に配慮した言動、対応に努めている。不適切な言動あれば管理者、職員間で注意しあえている。意識付けの為、具体的に箇条書きしたものを事務所等に掲示している。	入浴や排泄など個々にあったタイミングで声かけするなど、プライバシーや尊厳に配慮した対応がなされている。3ヶ月に1回、身体拘束委員会がまとめた実践に向けた内容は、事務所に掲示し振り返りの機会にしている。	
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	日常生活の関わりの中で思いや希望を確認しながら支援を行っている。		
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	入居者様から要望があった時等、業務の手を一旦とめ、買い物や散歩等支援している。		
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	身だしなみが整えやすいよう居室の整理整頓を共に行ったり、訪問理容を希望があれば依頼している。ご家族様の協力も得ながら行きつけの美容室に通われたり、その方に沿った支援をしている。		
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	入居者様と共に食事準備から配膳までを行っている。食事作りでは食材切りから盛り付けをして頂き、テーブル拭きや配膳をしながら食事時間を感じて頂いています。職員も一緒に食べ、下膳も声掛け合っして頂いています。	食事は利用者と共に食事準備から配膳までを行っている。食事作りでは一人ひとりの力を活かし、食材切り、盛り付け、テーブル拭き、配膳等が行われている。積極的な利用者が多いため、交代で協力してもらえよう職員が配慮に努めている。好みでない食材の時は家族に具材を持参してもらっている。	

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
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	お一人お一人の量やアレルギー等の配慮を行っている。毎食の食事量のチェック、水分摂取量のチェックを欠かさず行っている。好きな飲み物を伺い、面会も兼ねご家族にお願いしています。		
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	食後、就寝前には入居者様へ声掛けや見守り、一部介助等支援している。		
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	自尊心に配慮しながら、その方のタイミングで声掛けや見守り、一部介助を行っている。日常の関わりでも確認を行いながら失敗を減らすよう努めています。	排泄チェック表を使用し、全職員が把握できるようにしている。排泄のタイミングを窺い声がけしており、ほぼ全員がトイレでの排泄が出来ている。尿意がわからなくなった方にはトイレ誘導を行い、職員と一緒にトイレに付き添い、排泄の自立にむけた支援を行っている。	
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	朝食に胚芽押し麦を混ぜた白米、牛乳か野菜ジュースを提供し食物繊維を多く取り入れています。朝の体操や掃除が日課となっており、体を動かし水分を取って頂いています。お茶は常にポットを置き、自由に飲んで頂いています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ゆっくり入って頂く為、午後に入浴時間を設定しているがその時間の中でも希望を聞き、好きな方には入浴剤を入れ楽しんで頂いています。	週に2回、午後に入浴時間を設定し、1日3名が入浴している。入浴の順番、時間は希望を聞きながら、体調や受診日に合わせて行っている。毎日入りたいとの希望の方には、夏場はシャワー浴で対応している。	

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
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	夜間良く眠れるように日中入居者様の希望も聞きながらも、散歩や家事等活動している。その方により習慣が違う為、決して無理強いせず様子を見ながら支援している。夜間眠れない方にはお話を傾聴し安心してもらうよう努めています。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導を導入しており入居者様の薬の管理、副作用の相談や助言を頂いている。医師との連携も図りながら服薬支援や確認に努めています。		
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	日常生活の関わりの中や情報から趣味や要望等を見つけ、その方に沿った支援をしている。活動的な方が多く毎日の散歩、合唱が日課となっている。		
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支援している	その日に希望を聞き、散歩や買い物等気分転換を図っている。ご家族にも協力頂き、外泊や外出の機会を設けている。月に1度の行事では入居者様の希望も聞き入れながらおこなっている。	毎日散歩を希望する利用者、近所のスーパーやコンビニなどに出かける利用者等、一人ひとりのその日の希望に沿って外出支援がなされている。また、月に1度の行事では、希望を把握し法人の車での全員一緒の外出も行われており、その際、家族と合流することもある。馴染みの美容室、墓参りには家族からも対応してもらっている。	
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	財布を持参している方もおり、散歩や希望ある際に自由に買い物できるように支援している。お小遣いが少なくなった方には面会も兼ねご家族様をお願いしている。		
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	携帯電話でご家族と連絡とっている方、電話の取次ぎやかける為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
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	季節感を感じてもらえるように季節の花、植物、飾り物を掲示している。テレビをつけっぱなしにはせず、各々の好きな音楽をかけたり、好きなにおいのアロマオイルでデフューズし、乾燥しないよう心掛け、リラックスできるよう配慮している。	共用の空間は職員が毎日掃除を行っており、とても清潔感を感じられ、廊下は安全に移動しやすいよう手すりが設置されている。季節感を感じてもらえるように職員と利用者が一緒に季節の花、植物、飾り物を掲示するなど居心地良く過ごせるような工夫がなされている。	
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	共有スペースには畳コーナーやソファ等あり、各々自由に過ごしている。		
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	以前から使い慣れた家具、本人の好きな物を本人、ご家族と相談しながら持参してもらっている。居室内の配置も本人、ご家族と相談し決めている。趣味を生かした居室作りに工夫している。	居室には使い慣れた家具、本人の好きな物を本人・家族と相談しながら持参してもらい、居心地の良い居室作りが演出されている。居室内の配置も本人・家族と相談し決めている。	
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	居室がわかりやすいよう名前を明記しています。床はバリアフリーになっており、廊下、トイレ、お風呂、階段には手すりを設けています。トイレは分かりやすいよう見やすいところに明記しております。		