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	「笑顔・まごころ」で日々職員は接し、利用者は希望や思いがかなえられ、「笑顔・満足」で日々過ごせるよう心がけている。	「笑顔・まごころ・満足」を理念に掲げ、職員会議で実践状況を確認している。笑顔で心をこめた対応をしているか、言葉かけは場面に応じて適切かどうかなど、日常業務の中でも職員同士で話し合い、より良い支援に努めている。	
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	市報や祭りの案内状が配られたり、通りがかりの人とあいさつを交わしたり、登下校の子供たちに声を掛けたりしている。近所の方が草取りに来て下さったり、花を植えてくれた。	地域の行事に参加したり、散歩や買い物に出かけた際は、地域の人たちと挨拶を交わしたりしている。近所の方が花壇の世話に来てくれたり、子守りのお年寄りが立ち寄ってくれたりするようになって来ている。事業所脇に通学路があり、利用者は登下校の小中学生に声をかけるのを楽しみにしている。	
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	中学生の体験学習やボランティアとして、実践されている。		
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践、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	市役所・地域役員の方々から、幅広い分野で意見や情報を頂いている。	運営推進会議は定期的に行われ、事業所の現状を詳しく報告して参加者から幅広い分野での質問や意見、要望、情報を得るなど、事業所運営に反映させている。今回の外部評価結果や改善に向けての取り組みも報告し、話し合いを行う予定である。	
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	地域ケア会議などに参加し、情報交換や研修を行っている。	市の担当者が運営推進会議に出席するなど事業所の実情を理解してもらっている。市が主催する「魚沼市合同ケア会議」や地区ごとの「地域ケア会議」に参加し、他の事業所との連携も図られている。	

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
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	身体拘束をしないケアについて、周知されている。また、身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。	年間計画に沿って「身体拘束排除」の内部研修を実施し、職員の理解を深めている。ミーティングや職員会議ではケアの振りかえりが協議され、身体拘束や虐待につながるのではないかを検証している。また、利用者一人ひとりの特性を把握し、車いすから立ち上がりそうになる方に「ちょっと座って」と声をかけるのではなく、落ち着くまで寄り添う等の対応が実践されている。	
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に注意を払い、防止に努めている	会社内外の研修により、学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、虐待に当たるような対応とは何か、折にふれ、確認し合ったりしている。	行政が行う研修会や事業所内研修で学ぶ機会を持ち、虐待防止関連法や不適切ケアについての理解を深めることに努めている。日常のケア場面で気づいたことは、その場で職員同士が話し合い、気づきを不適切ケアの防止につなげるよう努めている。	
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	実際に活用させてもらっている方もいる。		
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	契約時に説明・理解を図るように努めている。改定時には、説明文書等でも案内・了解を得ている。		
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	遠方により、中々来られない家族様に対して日頃の思いが聞ける工夫が足りていない。	利用者の意見や要望は日常の会話や表情・行動などで把握し、ケアに反映させている。家族からは面会や電話の際に、意見や要望を把握するよう努めている。定期的に発行する「ぶなの里通信」に利用者の活動の様子を写真で載せ、近況等も記載し送付されている。	

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
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	毎月定例の職員会議の後の常勤会議を開催し、2つの事業所と代表者が集まり、職員の意見や提案を聞いてもらう機会があるのでその場で、すぐに改善あるいは、対応が得られるなど、反映させている。	職員会議は全職員が参加できるように配慮されており、活発な意見交換が行われている。職員会議後には運営会議を開催し、意見や要望を検討してサービスに反映させている。日常業務の中でも管理者は職員の声を聞くよう努めている。	
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	職員個々が向上心を持って働けるように、資格取得や講習会や研修会などの参加支援してくれている。		
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	研修には、職員が参加できるように働きかけている。		
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	積極的に研修、交流会の場などへの出席を推奨してくれている。		
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	サービス導入に不安・心配を受け止め、安心につながれるよう理解を求めながら関係づくりをしている。		
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	見学、相談に来られた際、心配事や要望等を聞いたり、本人と面談させてもらい状態把握に努めている。		

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
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	御本人、御家族等の実情や要望を聞き、事業所でできる事を見極め、必要なサービス提供を行うようにしている。		
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	その人らしく、特に食事の準備などは、昔から携わってこられているので積極的に参加をお願いしたり安定して生活してもらえるよう対応している。また思いや不安を聞き、その方を深く知る事に努めている。		
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	家族からの情報を得ながら、お互いのできる支援を考え、面会時には、ご本人の様子などをこまめに伝えたりしてできることを取り組んでいくようにしている。	衣類、布団の入れ替えや日用物品の補充は家族にお願いしている。「ぶなの里通信」で、本人の様子を伝えたり、面会時や通院結果報告の際は家族の思いも伺い、共に本人を支えていく関係づくりに努めている。今年度は家族を招待して食事会を実施した。利用者・家族・職員が同じテーブルを囲み、美味しく和やかなひとときを過ごすなど、関係づくりに積極的に努めている。	
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	馴染みの方の面会がされており、地域の話題にもふれ、関係性の継続が保たれている。	開設時は多かった面会がだんだん少なくなってきた現状であるが、馴染みの美容室の利用、墓参り、家族との小旅行、前に住んでいた家を見に行くなど、要望の把握に努め実施している。親戚や友人が面会に来た時は、また来てもらえるような対応に努めている。	
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	場や雰囲気に応じて、関わりが有効となるような、仲立ちに務めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み			

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
		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	移り住む先の関係者には、本人様の情報をできるだけ詳しく伝えたり、その後の様子についても聞かせてもらったりしている。		

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
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	一人一人の思い、希望、要望等が明確に話して下さるので把握しやすい。困難な人には、一対一や思いを汲み取る方法を替えて対応している。	常に穏やかな雰囲気でのユニット作りを心掛けており、利用者は希望や意向を職員の誰にでも伝えている。把握しにくい人には職員が1対1で関わり合っている。入浴や排泄の時に何気ないしぐさや言葉より察知した情報を職員間で共有し把握に努めている。	
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	本人あるいは、サービス担当者や家族から情報を得ていることを共有し、プライバシーに配慮しながら生活の中で取り入れたりしている。	家族や本人、今までの担当者やケアマネジャーから生活歴や暮らし方、人とのつながり等の情報を得ている。独居や長い間家族と疎遠の時は、本人の尊厳を大切にし、無理せず時間をかけて把握に努めておりプライバシーの配慮を常に心がけている。	
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	その人のできる力を理解し、それを役割としたり、継続的にやってもらったりしている。その際、感謝の気持ちを言葉に表すことを職員が心がけている。		
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	本人の思いや意向を聞きながら、状態変化に合わせ、職員は出来ることから、始められるよう話し合いを持ち、作成している。	計画の作成やモニタリングは家族や本人の参加を基本とし、本人の思いや意向が計画につながるようにしている。職員会議でも全員が気づきや発見を出し合い、時には試みてもらい、現状に即した計画を作成している。	
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	一人一人の情報を、変化のあった時はすぐに見直し、共有したり、本人の様子、発せられた言葉なども記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化			

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
		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	本人の状態や家族等の思いに柔軟に、また状況に応じて通院、送迎等できるだけ対応している。必要な物なども家族ができないときはかわりに代行したりしている。		

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
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	中学生の福祉体験学習の訪問があったり近所のコンビニへ買い物に出かけたりしている。地域の交流会やお祭りなどにも参加させてもらっている。		
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	かかりつけ医の決まっている方には、事前に聞いておいたり、都度聞いたりしながら、希望のところへ受診している。また、訪問診療の場合もある。	原則、今迄のかかりつけ医の受診を支援しているが、協力病院が精神科のある総合病院なので変更する人も多い。受診時には詳しい情報を伝えるなど、医療機関との連携を築いている。訪問診療もあり、訪問看護は週1回利用者全員が受けている。又、介護認定審査切り替え時には胸部レントゲンと感染症の血液検査を行うなど適切な医療体制を支援している。	
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	小さい気づきや心配なことは共有し、体調変化等あれば、訪問看護に報告し、指示が受けられる。協力医師へのスムーズなパイプ役となってもらっている。		
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。	変化のあった時はもちろん、連絡を取り合い、病状把握や変化があった時などの情報を得られるようにしている。		
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	重度化や看取りについて、本人、家族等からの意向確認を取りつつある。、意向の変更についても都度確認しながら、事業所でできる事を家族に解ってもらいながら支援していけるようぶなの木の実践事例を聞かせてもらったり、支援方法を学ぶ機会があった。	今迄に事業所での看取りはないが、事業所でできる事を本人や家族に充分説明して意向確認書をいただいている段階である。現在、看取りをする心構えで検討されており、方法や体制を学び地域の関係者と共にチームで支援していく方針である。	

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
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	定期で消防署の協力を得て訓練に参加し、体験・習得してもらっている。	年1回、消防署の協力で全職員が訓練を受けている。訓練はAED、心肺蘇生術、窒息への対応等を行い実践力を身に付けている。マニュアルやフローチャートも整備され職員会議では度々確認作業を行っている。	
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	2ヶ月1回の自主消防訓練の他、消防署の立会いのもとに、訓練を年1回実施している。地域からの協力も得られる体制ができた。	定期的に消防訓練を行っている。しかし2階ユニットの利用者の階段を使う安全な避難には課題が残る状況が考えられる。地域の協力体制では運営推進会議で、地元区長より、協力の約束ができた段階である。	今後は、地元区長を中心に推進会議のメンバーから訓練に参加してもらって状況を見てもらうなど、災害避難時での問題点や課題を共有してもらい、実践に向けた協力体制づくりの構築が望まれる。
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	本人の気持ちを大切にすることと、馴れ合いにならないように言葉かけにも注意したいと気にかけて対応している。特にトイレ誘導時には配慮している。	日頃から利用者は人生の先輩であるという認識を持ち、名前は「さん」付けで呼び、馴れ合いにならないように心掛けている。職員同士では気付いたその時々に対応を注意し合える関係を築いている。トイレ誘導時はプライバシーを損ねないようさり気なく近寄り対応している。	
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	職員の思いの押しつけにすることなく、その人のできる方法でいろんな場面で自己決定してもらっている。(飲み物・日々のレクリエーションの中でやりたいことなど)		
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	大体の一日の流れはあるが、柔軟に参加してもらっている。自分のペースで過ごせる人もあれば、そうでない人もいるので、様子をみながら誘いかけや希望を聞いてみたりしている。		

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
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	着がえなど、個別に合わせた支援や散髪時にも、希望を自分で伝えてもらったりしている。近所の美容室を利用する方もいる。		
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	盛り付けや皮むき、味付け、片付けや調理法を聞いたりしながら職員と一緒にできることをやってもらっている。	旬の食材や希望の郷土料理を献立に取り入れ、職員と一緒に調理を楽しんだり、季節感、好み、健康状態に合わせた食事となるように配慮がなされている。又、毎食の献立を大きくボードに記載し、利用者の楽しみや話題を引き出す工夫もなされている。	
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	好みや量、その日の体調など情報共有して、次の食事につなげている。管理栄養士による研修も行っている。水分摂取には特に気をつけOSIを訪看より作り方を教えてもらい、不調時あるいは浴後などに飲んでもらっている。		
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	言葉かけや見守り、またはできない方への手伝いなど、把握し、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	出来るだけオムツにならないように排泄のリズムをつかむよう情報を集めたりしてその人に合わせたパットの種類や誘導の仕方に配慮している。失敗してもさり気なく、済ませられるように対応している。	一人ひとりの排泄のリズムやパターンに合わせた対応がなされており、記録や申し送りをを行い自立に努めている。夜間は必要に応じてポータブルトイレを使用し快適な排泄となるよう支援がなされている。	
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	薬に頼るだけでなく、運動・果物・乳製品、水分補給など取り入れている。		

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
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	入浴剤も使用したり、季節毎の湯(しょうぶ湯・ゆず湯など)も楽しんでもらっているが疾患などにより、希望や意向に沿いたいが、無理があるため、難しいと悩んでいる職員が多い。	入浴は週3回午後の時間に行っており、個々の希望時間や意向に沿えるように努めている。浴室も清潔に保たれ、季節感を取り入れた入浴や入浴剤で色や香りを楽しめるよう支援がなされている。	
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	個々のペースや習慣で、居室などで休息・午睡してもらっている。		
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	個々のケース内に服薬に関する(薬局からの)説明書をファイルし、職員が把握できるようにしている。服薬支援は、飲み込みまで確認するようにしている。		
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	手先の作業や、たたみ物など、その人の力が発揮されるような仕事をお願いしている。一緒に職員も会話したり、ねぎらいの言葉がけを忘れないようにしている。		
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	身の回りの必要な物を要望にそってドライブがてら買い物にでかけたりして、できるだけ希望にそって外出支援に努めている。遠方の家族であるが、時々面会時には、自宅のあるところへ付き添って外出される方もある。	日常的には近くのコンビニへの買い物や散歩、ドライブなどの外出支援がなされており、出来るだけ希望に沿えるように努めている。しかし、冬場の積雪時には外出の機会が少なくなるので、現在、外出支援を検討中である。	一人ひとりの外出の希望や意向を把握したり、地域の社会資源やボランティア組織の活用も視野に入れながら、職員が外出支援を気軽に柔軟な気持ちで捉えることから始めていかなることが望まれる。
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	自分の財布を持っており、買い物した時、支払いされる人もいる。個人によって事情あるため、所持している人の方が少ない。		

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
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	手紙やハガキ・贈り物が届き、礼状を書いたり、お礼の電話、時には声が聞きたくなくなったといわれる方に、家族や親せきとやりとりできるよう支援している。		
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	テレビの音量について共有のスペースでは難しい。壁面飾り等でも季節を感じてもらえるようにしている。温度、湿度には配慮し、こまめに調節したり気にかけている。	共有スペースは南向きのベランダに続く大きなガラス窓からは光が差し込み、台所、食堂、居間はひと続きで動きやすく開放的ある。温度計、湿度計なども置かれるなど、心地良く過ごせるように配慮がなされている。利用者の絵や折り紙の他は飾り物も少ないが、落ち着いた季節感を醸し出すよう配慮がなされている。	
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	小集団の中にも、自分の思いを職員が汲み取れるよう配慮している。		
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	自分のお部屋という安心感や、お花好きの方には、庭で摘んだ草花を飾ったりして、自分好みにアレンジしたりできるようにしている。	居室は利用者の個室という認識で希望に沿った支援がなされ、備え付けのベッドとタンスの他は自宅から好みの物を持ち込みことも可能である。布団カバーは事業所の物で度々取り替え、清潔を保ち居心地良い日常を心掛けている。	
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	どうしたら分かるのか、一人一人の分かるかと、できる力を把握して、都度整えたり必要な物をそろえるようにしている。		