

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	住み慣れた地域で、その人らしく家族との関係を保ちながら暮らしていくという理念に基づいて、日々のケアをおこなっている。	理念については利用開始時に家族にホームの方針として話している。また、玄関と2階入口に掲示されており来訪者が目にする事が出来る。「その人らしく」を念頭に「最後まで幸福に暮らせる」支援に向けて取り組んでいる。日々の業務の中で何か起きた時にはその都度スタッフ間で話し合い、理念に照らし一人ひとりにあったケアをすべく振り返りをしている。	
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	夏まつり、運動会を通して地域との交流をしている。又、ボランティアの方にも来てもらい、行事にも声をかけ参加して頂いています。	区費を納め区の情報も区長より頂き、草取り、清掃活動等に参加している。民生委員の声掛けで地区の子供が来訪しゲーム等を行い利用者との交流を図り喜ばれている。また、今年は地区の住民や利用者の家族も多数参加しホームの夏祭りを盛大に開催した。ボランティアの来訪も書道、二胡の演奏、サックス演奏と数多くあり、地域の人々に協力をいただいている。大学の研修生も受け入れ、利用者との交流を図っている。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、現在の活動内容や入居者の状況を伝えている。又、参加者からの意見も取り入れている。	年4回日曜日に開催し年初は昼間、以降は夜7時より開催している。出席者は家族、区長、民生委員、社協職員、市高齢者・介護保険課職員、地域包括支援センター職員、諏訪広域連合職員などで、内容は活動状況の報告、相談、出席者からの要望、助言等で活発な話し合いが行われている。特に地域の方が出席されることにより協力関係に繋がっている。職員に対しては会議資料を開示すると共にホーム会議において報告がされている。	
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	・管理者は必要に応じて連絡を取り合い連携を図っている。 ・事業所として市町村担当者側の研修の場として活用してもらったり、入居者との交流を図っている。	市主催のケアマネージャー会議や福祉関係の研修会に出席している。介護認定調査については出来るだけ家族立ち会いの上ホームで行っている。介護相談員が月1回来訪し利用者と話をし、また、ホームの行事にも参加していただき利用者の日常の暮らしぶりについて経過も合わせ報告をしていただいている。	
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	全体会議において、身体拘束の研修の報告を受けて身体拘束のないケアに取り組んでいる。	玄関は開錠されている。安否確認は職員全員で意識を持ち行っている。外出傾向の強い利用者は今はないが一緒に散歩等をしたりにすることにより「とことん付き合い」、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。家族の希望でセンサーマットを居室に置いている利用者があるが、ホームとしては未使用で対応している。ホーム全体会議、フロア会議においてマニュアル等を使い拘束ゼロの徹底を図っている。	

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	会議などで高齢者虐待防止関連法についての研修報告に基づき、管理者や職員は虐待防止の意識付けを高めている。		
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	研修で個々に勉強をしているが理解はまだ不十分です。		
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	契約にあたり、ご家族の不安や疑問をお聴きしながら、理解・納得が得られるように努めている。		
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	面会の際には日常の様子を伝え、家族からも意見・要望など出してもらえそうな関係作りに努めている。	意思表示の出来る方が三分の一位いる。そのような中、表情と行動を見て記録を取り日々の申し送り等で話し合いが行われ対応している。また、家族の来訪も毎日の方、週1回、月1回と積極的で、来訪時の家族と利用者とのやり取りを大切にしている。年1回、「せせらぎ会」で外食会を実施しており、その時に家族にも参加していただき喜ばれている。年4回、ホーム便りの「せせらぎ」を発行し利用者の様子等を家族に伝えている。	
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	定期的に職員との個人面談を行っている。	ホーム全体会議は月1回理事長出席の上行われている。活発な意見交換の場となるよう心掛け、出された意見は日々の運営に出来るだけ役立てるようにしている。ユニットのカンファレンスも月2～3回行われ、利用者個々のケアについて話し合われている。理事長、主任による個人面談も年2回行われ、半期を振り返り日々の活動に役立てている。また、理事長が医師ということで毎日の往診に来訪するので業務遂行にもプラスに働いている。	
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	代表者は時々、職場に来ており業務などの把握に努めている。		
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践と力量を把握し、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	研修を受ける機会が少なかったが、行った際にはホーム会で報告している。		

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	同業者の交流会に参加している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に自宅や利用されている事業所に訪問し、本人や家族に会って話を聞き、ホームにも見学に来て頂き、職員との関係作りにも努めている。		
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	家族とも面談し不安にな事を聞き、信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービス導入前に、家族・本人に見学に来て頂き、話し合いの場を持ち、その上で必要な支援につなげるようにしている。		
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	職員側から働きかけを行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	来所時や電話連絡をした際に、本人の様子を伝えていることによって、本人を支えていく関係を築いている。		
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	入居以前から関わりがあった方々が会いに来てくれたり、馴染みのある美容室を利用できるように支援している。	家族と一緒に来訪される友人の方がいる。ホームの電話で友人と話をされたり、携帯電話を使用する利用者もいる。ボランティアの書道の先生の指導で絵葉書に宛名を書いて出される方もいる。また、馴染みの美容院に職員がお連れしたり、自宅のある地区の民生委員が友人と一緒に来訪し外出に出掛ける利用者もいる。	
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	入居者同士がお互いに気持ち良くすごせるよう、必要に応じてスタッフが介入し、入居者が支え合えることが出来るように努めている。		

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	これまでの関係性を大切にしながら、相談があった際には支援するようにしている。(亡くなった方の家族が入居に繋がったケースもある。)		
<b>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</b>					
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	入居者の言葉や表情から思いや希望をくみ取っている。	自分の意思を伝えられる方は三分の一ほどであるが利用者一人ひとりの日々の記録を残し心の通ったケアの遂行に役立てている。必要な時や不安な時に近くにいる利用者本位の気持ちの入った支援をするよう心掛けている。担当制を敷いているが、ケアは全員気のついた職員が対応するようにしている。また、家族が来訪された時の利用者とのやり取りや家族の意向も大事にしている。	
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	入居前には事前に本人や家族から情報収集を行い把握に努めている。		
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	入居時や状態変化が見られた場合にはセンター方式を活用し、現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族の思いや意見を聞いたうえで、職員で話し合いを行い、ケアプランに反映させている。	月2~3回行われるユニットのカンファレンスでモニタリングを行い、たたき台を現場スタッフが作成しケアマネジャーと相談し作成している。初回は2~3ヶ月、変化がなければ6ヶ月で見直しをしている。介護計画については利用者に希望を聞ける方には聞き、また、家族の思いも合わせ作成し日頃の支援に活かしている。	
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	入居者の日々の様子や気づきを記録し、ケアプランの見直しに活かしているが、ケアプランに沿った記録は不十分である。		
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	本人や家族のニーズに対応し、社協送迎サービスを利用している方もいる。		

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	地域活動からの招待を受け、参加することで暮らしに張り合いや楽しみが持てるように支援している。		
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	かかりつけ医の定期的な往診を受け、医療機関と連携を図り、適切な医療を受けられるように支援している。	医師でもある当法人理事長による全員の往診が月1回あり、これとは別に理事長をかかりつけ医とする利用者の往診が毎日1人ずつ行われている。利用前の主治医を継続されている方の受診は家族がお連れしている。看護師も各階に1名ずつ常駐している。また、契約時に話しているがリハビリの看護師も週2～3回同じ法人の病院から派遣されている。歯科についても往診の医師をお願いしている。	
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	介護職員は日々の体調変化や表情を見ながら早期発見に努めている。変化がある時には看護職員に報告し医療に繋げている。		
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。	病院関係者との情報交換を行い、退院した場合に備えて関係作りを行っている。		
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	日頃から家族との情報交換をしながら終末期に向けた取り組みを行っている。又、主治医から家族への状況説明をしながら、家族の思いを受け止めグループホームでの支援に繋げている。	看取りまで視野に入れた介護を行っており、開設以来10名以上の利用者が当ホームで最期を迎えられている。本人の意向や家族の希望を踏まえ医師と連携を取りながらホームとして出来る看取りとはどのようなものかスタッフ間で話し合いを重ねている。また、11月には看取りに関する外部研修会に参加予定でありホーム内での対応に備えている。	
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	全ての職員が年一回の応急手当の勉強会を実施している。夜間時の緊急対応マニュアルを整備して職員が対応している。		
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	会議で定期的に話し合い、マニュアルの作成を行っている。避難訓練を行い、避難経路の確認や消火器の使い方を訓練している。又、自治体や運営推進会議で協力してもらえるように話し合っている。	年2回夜間想定を含めた避難訓練と「AED」の操作等の救命訓練を実施している。利用者も参加し行われ、車いすや杖、シルバーカー、手引き歩行で避難する方が半数ほどで、自力歩行の方も半数となっている。1階は直接外に出て、2階は脱出用の大きなベランダを新設したのでそこまで出る訓練を行っている。市の防災無線も研修室に設置され聞くことができる。備蓄については4日分の食糧、介護用品が用意されており、併せて防災ヘルメットも人数分確保している。	

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の気持ちを考え、さり気なく分かり易い言葉で話しかけている。自己決定できるよう配慮もしている。	尊敬の念を込め苗字、名前に「さん」付けでお呼びしている。人生の先輩として日々の接し方も人格を尊重し、個人のプライバシーも大事にするよう心掛けている。時としてトラブルになる時もあるがそのような時は職員同士遠慮なく話し合い、また、人格尊重について話し合いを重ね支援に当たっている。	
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	表情や反応を注意深く観察し、希望が反映できるように努めている。自己決定できる人には希望に沿えるように支援している。		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ち尊重し出来るだけ個性のある支援を行っている。		
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	自己決定できる人には衣類を決めてもらっている。自己決定できない人には職員が支援している。美容院へ行ける人は、馴染みの所に行っている。他の方は出張カットを利用している。		
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	職員と一緒に食事を摂るようにしている。季節のメニューや行事食をメニューに取り入れ献立作りを考えている。入居者の好みも取り入れている。	全介助の方が五分の一、一部介助の方が五分の一、自力摂取の方が半数ほどという現況で、職員は一人ひとりに合わせ支援をしている。献立は栄養士が立て調理はスタッフがっており、また、週何回かは食事作り専門の方に入っただいている。食材は週2回業者に配達していただいている。夏野菜はホームでのプランター栽培にプラスし、家族や近隣から頂いている。行事の際は利用者の希望を聞いて食事を作り、誕生日会はケーキでお祝いし、クリスマスには外よりお寿司を取ったりして楽しんでいる。	
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	入居者の状況に合わせた食事作りをしている。必要に応じて、水分量をチェックしている。		
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	口腔ケアができる人は毎食後声掛け、洗面所で歯磨きを行ったり、口腔ケアの支援をしている。又、週2回は義歯洗浄剤を使用し清潔を保つようにしている。		

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握して、その人に合わせて尿器、紙パンツ、尿取りパットを使用。 又、個々に合わせたトイレ誘導を行い支援している。	排泄状況は自立の方と全介助の方が数名で、一部介助の方が半数となっている。布パンツの方もおり、オムツやリハビリパンツ、夜間ポータブルトイレを使用する方もおり、利用者に合わせトイレでの排泄に心掛けている。排泄チェック表を使い声掛けと表情を見て対応している。夜間は睡眠を最優先に考え眠りの度合いを見て判断し対応している。	
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	排泄チェック表に基づき飲食物を工夫して、自然排便が出来る様に心がけている。		
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	入浴チェック表を付けてタイミングを見ながら声かけを行い、入浴を実施している。 一人ひとりの体調・希望に合わせて入浴の方法に配慮している。	週2回を基本に入浴を行っている。入浴拒否の強い利用者が若干名いるが、家族と相談しながら対応している。殆ど利用者が介助なしでは入浴出来ない状況であるが本人の体調に合わせて無理強いすることなくシャワー浴のみで対応することもある。入浴剤も利用者の希望に合わせ、乾燥肌の方は「ミルク」、花が好きな方には「花」を浴槽に浮かべ楽しんでいただいている。	
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	一人ひとりの体調に合わせて、日中も休息をとってもらえる様に配慮している。又、一人ひとりの入眠に合わせて寄り添い、ゆったりと眠りにつける様に配慮している。		
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	薬が変わった時は、副作用や内服の方法を確認し、職員一人ひとりが服薬の支援をし、状態や症状の観察に努めている。		
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	一人ひとりの楽しみを把握し、働きかけているが入居者の体力低下により、楽しみごとや活動の場面が減っている。		
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	地域の協力にて定期的に外出できている入居者がいる。 空いた時間に外気に触れる機会を作っている。	年々利用者の高齢化が進み外出することが大変になって来ている。家族の協力も得ながら出来るだけ外出するようにしている。基本は外気浴を兼ねた散歩で、職員が付き添いを行っている。季節に合わせて外出の出来る利用者は「イチゴ狩り」や「ブドウ狩り」、「紅葉狩り」、「お花見」などに出掛けている。また、外食として「回転寿司」や「ラーメン」を食べに行くこともある。社会福祉協議会の「しゃららHOTO」サービスを利用して希望の所へ出掛ける利用者もいる。	

グループホーム・せせらぎの家・2階ユニット

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	お金の管理は職員が行っている。買い物に行ける機会は減っている。		
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	本人自ら希望がある時は電話を掛けている。又、家族から電話があった時には、取次ぎをしている。家族などから届いた手紙は、本人に見てもらっている。		
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	フロアの湿度や温度に配慮しながら、居心地の良い空間作りに心掛けている。又、季節感を感じてもらえる飾り付けを行っている。	ホーム全体が広々としゆったりとしている。木目とベージュ色の壁に和風の照明器具が柔かさを醸し出している。中央には十分なスペースが取られた食堂とホールがあり、利用者が寛げるよう工夫されている。ホールには利用者が書いた書道、絵手紙、スナップ写真等が数多く飾られている。また、玄関先とベランダには花の鉢が数多く置かれている。冷暖房は床暖房とルームエアコンで快適である。	
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	入居者同士の関係性に配慮し、座席の位置を変え、入居者にとって寛げる空間を作っている。		
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	馴染みの物を置いて使用している。使い慣れた布団や枕を持ってきて頂いている。又、居室に家族の写真を飾っている方もいる。	各居室入口には飾り棚があり、個々の飾りたいものを表札代わりに置いている。居室内には木目調の大きな収納棚があり使い易くなっている。使い慣れた物を置き、また、家族の写真等も飾り、利用者一人ひとりの個性的な生活スペースになっている。	
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	居室やトイレが分かる様に名前や表示をするなど工夫している。夜間、トイレに出て来られる方への明かりの配慮に気を付けている。		