

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
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	理念、ホーム目標を掲示し利用者の今を大切に、どのように支援したらよいかを全職員で共有し、評価している	法人理念の「信頼、安心、貢献」を基にした「利用者が何を望んでいるか考え、行動」というホーム独自の理念と「地域に開かれたホーム」という目標があり玄関に掲示している。職員会議やカンファレンスでその都度話し合い、新入職員には中堅職員がトレーナーとなり理念や目標に沿った指導をしている。また新入職員はレポート提出もしている。理念にそぐわない言動や行動が職員に見られた場合には中堅職員が中心となって指導をしている。	
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	今年度、高山村60周年記念のイベントに村在住の方全員に参加していただいた。	法人として自治会に加入し、協力費を納めている。極力利用者と一緒に地域に出掛けるようにしており、村のイベントに参加したり、村内の宅老所との交流を年数回行ったりしている。ホームには折り紙や歌、アコーディオン、膝踊りなどのボランティアが来訪し、法人の夏祭りにはお手伝いのボランティアも入っている。主には敷地内の併設施設で受け入れているが、学生の職場体験などの受け入れ体制も整えておりいつでも対応することができる。	
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	認知症サポーター養成講座に3名の職員が参加しメイト資格を取得した。村の事業所の担当者と交流し、どのように村内にサポーターを増やしていくのか検討している。		
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	福祉課、包括と連携を密にし、情報交換している。ご家族に参加頂く事で、GHでの生活の様子について報告いただいている。	2ヶ月に1回、奇数月の月末に開催している。家族、区長、民生児童委員会長、村職員、地域包括支援センター職員が参加し、活動状況報告や意見交換を行っている。家族からも村内の認知症の方に対して積極的にアプローチしても良いのではないかと提案もあり、関係者から生の声を聴く良い機会となっている。	
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	総合事業に参加し、村在住の高齢者の様子やそれぞれの事業所の報告等実施している。	介護認定更新の際は関係市町村の調査員が来訪しホームで行っている。また、ホームで申請の代行もしている。年1回開催の地域連絡会に参加したり、ケアマネージャー会議には法人の居宅のケアマネージャーが毎月参加し、情報を共有している。オレンジプランに基づき、村の事業として認知症カフェをホームが主となり行ってほしいとの依頼がありスタッフがメイト資格を取得し、今後、他の職員にも広げていく予定がある。	
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	拘束は絶対にしないとの方針の元、どのような方法で利用者の安全を確保していくか、転倒防止委員を中心に検討している。	夜間のみ玄関を施錠している。また、センサーマットを使用している方がいるが、随時外す方向で検討している。転倒防止委員会を中心に法人全体で身体拘束や転倒防止について考えている。外出傾向の利用者には一緒に外へ出たり、その時々に応じた対応を心掛けている。	

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	職員会議で研修を開催し、どのような行為、言動が虐待になるのか、例をあげて勉強会をしている。内出血などの不明外傷はヒヤリにあげ、職員全員が把握できるようにしている。		
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	成年後見人、保佐人の先生と連携し、必要な情報は職員間で共有している。		
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	入居前より連絡をとり、不安なく入居していただける支援をしている。		
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	ご家族が来訪された際は、どんな事でも報告できるように、伝えるべき内容は職員間で共有している。	意見や要望を表出できる利用者は少ないが、表情や仕草から察するようにしている。家族の来訪頻度はまちまちだが、面会の際には近況を伝えたり、意見を聴いたりしている。また遠方でなかなか来訪できない家族にはメールなどで近況を伝えるようにしている。法人の夏祭りや敬老会、善光寺参拝行事などに家族も参加し、利用者と一緒にひと時を過ごしている。利用者の誕生日会に来訪していただける家族もある。カラー写真が沢山載っているグループホーム便りは2ヶ月に1回発行し、家族が利用者の日常を知る良い機会となっている。	
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	月1回開催している、職員会議、カンファレンスで、どんな意見でも発言できる体制を整えており、事前に担当者間で情報共有してから会議に参加してもらっている。	協力体制がとれるようにユニット毎のスタッフの固定化はせず、全スタッフが両ユニットを見るようにしている。職員会議では連絡や内部研修を行い、また、ケアカンファレンスで利用者の状況について検討を重ねている。今年度の内部研修では「接遇と職員連携」、「高齢者虐待」などについて学習している。管理者との面談は随時行っており、同じ法人の病院でストレスチェックも受け、仕事の悩みなどにも対応できるようになっている。	
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	職員一人一人の勤務状況を把握し月1回の研修会では、担当講師を決め、テーマに沿った勉強会を開催している。		
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	新人職員にはトレーナーをつけ、お互いに勉強できる機会をつくっている。担当制の中には中堅の指導者となれる職員を配置している。		

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	同村の宅老所と交流し、利用者間、職員との楽しい時間を過ごしている。また、物忘れ支援ネットワークに参加し、講演会等で知り得た知識を職員に伝えている。		
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	入居前にご利用者のご家族に来院してもらい、見覚えのある雰囲気、環境を作りをし、安心して生活が開始できるよう支援している。		
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	不安な点は、ホームとしてどこまで対応可能か都度説明しており、入居してから不安な事はないか連絡をしている。しばらく様子をメールなどでお知らせしている。		
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	GHでの生活が困難になってきていると思われる際は、住み替えが可能であり、ご本人にあった施設と一緒に考えていくと説明し、対応している。		
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	ご本人のやりたい時、やる気になった時に支援できるよう対応している。利用者間のお互いの力が発揮できる時も検討し、実践している。		
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	ご家族、それぞれの立場に配慮し、ご相談や報告をしている。ご本人がご家族を忘れない為に、写真をみながら、名前を確認したり、ご家族の話しをするなど支援している。		
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	遠方に住むご家族には年賀状でご本人の写真と自筆の一言を添えて送付している。近隣の来訪者が見えた際には、ゆっくり話しのできる環境を作っている。	友人知人の来訪は随時あり、年賀状のやり取りもしている。お盆や正月に家族と外出したり、お墓参りに行かれる利用者も多い。馴染みの美容院へ行ったり、親戚に毎年りんごを送っている利用者もいる。	
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	気の合う同士でお茶会をしたり、男性利用者と職員での囲碁や利用者同士での将棋、利用者が中心となつての体操など取り組んでいる。		

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	他界された親族と一緒に思い出の善光寺参拝に参加され、故人を偲んだり、親族同士の交流も支援している。		
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	ご自分の意志を何らかの形で表現されているのを職員が汲み取り支援している。	利用者の表情や仕草、生活歴、家族からの情報などから思いや意向を把握している。それにより裁縫、囲碁などの趣味的なことを継続できたり、ホーム利用前の習慣を継続できたりしている。利用者を理解するためのツールとしてひもときシートやセンター方式を必要に応じて使用し本人の意向に沿うようにしている。	
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	毎晩、晩酌をされる方2名、朝のコーヒーを楽しまれる方など、習慣を大切に継続している。ご家族から知り得た情報は大切に、職員が共有できるようにしている。		
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	前サービス事業所やCMから情報をもらいなるべく同じサービスが提供できるように検討している。		
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	利用者1名に対し、3名の職員が担当として付き、7枚項目や月まとめを実施した上で職員会議やカンファレンスに参加し意見交換を行っている。	ケアチェック表や担当者が毎月まとめた用紙、日常生活の情報を基にケアカンファレンスで検討している。ケアプランは3ヶ月に1回見直し、状態に変化が見られた場合にはその都度見直しをしている。	
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	サービス計画書をケースに挟み込み、サービス提供内容を把握しながら日々のケース記録を記載している。		
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	隣接の理学療法士や言語聴覚士、管理栄養士、看護師専門職の指示をもらいながら、今ホームで対応できる手段を検討し実践できる体制をつくっている。ご家族には都度説明しご理解いただいている。		

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	季節に応じた習慣や環境を配慮し、散歩や外出を楽しんで頂いている。		
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	かかりつけ医による往診対応が増え、結果はその日の内にご家族へ報告している。訪問薬剤服薬管理指導を導入し、副作用の相談や医療連携がより充実した。	すべての利用者がかかりつけ医を継続している。通院は基本的には家族が対応しているが、希望時にはスタッフが送迎している。急変時にはスタッフが付き添い、その都度家族に報告している。必要時には歯科の往診も可能となっている。同じ敷地内の併設施設に看護師がいるため色々と相談することができ、利用者や家族の安心に繋げている。	
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	緊急時だけでなく、何か心配な事が発生した際は隣接看護師の対応、指示もとりやすく、昼夜ともに担当看護師がコール対応がとれる体制が整い、ご家族やご本人、また職員も安心して介護できるようになった。		
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。	緊急時は主治医からの指示をもらう事や、受診時は職員が同行し、病状報告することによりDrとの話し方なども理解でき、往診時なども様子報告が適切に対応できるようになってきている。		
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	ご本人やご家族の意志を尊重し、支援する事は継続している。ホームで食事が摂れなくなってきた利用者が法人の病院に入院し、その後療養型に転院されたが、以前から、ご本人が希望されていた事であり、ご家族も納得されたの退居、転院となっている。	今年度に入ってから看取りはないが、希望があれば実施できる環境が整っている。現在は状態変化や入院を機に関係者で話し合い、住み替えすることを本人や家族に提案している。医療行為が可能な療養型医療施設や特別養護老人ホームへの住み替えを希望される家族も多く、家族のニーズに合わせるようにしている。	
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	事故発生時の対応マニュアルは作成し、必要時確認できる体制ができている。また、両隣接看護師をはじめ専門職には対応してもらえるように連携は取れている。		
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	年2回避難訓練を開催し、内1回はホーム独自で実施し、消防署立ち合いで指導をいただいている。1回は合同で3施設でどう協力し対応するのか訓練を行っている。	ホーム独自の訓練では地元の消防団も立ち合い、訓練後、意見も頂いている。夜間想定も行い、訓練後は避難訓練レポートを提出し、法人の防災委員会で検討後、合同防災訓練などでチェックをしている。今年度、地元、牧地区の避難訓練にスタッフが参加した。緊急マニュアルも整備されており、備蓄は併設の特別養護老人ホームに確保されている。今後少し離れた場所にある同じ法人の地域密着型特別養護老人ホームとの連携も検討していく予定である。	

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
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	バイスティック7原則に基づいた、社会人として、プロの専門職としての心得や接遇など、勉強会を開催している。	女性は結婚を機に姓が変わることもあるため、本人・家族了承の下、利用者の呼びかけについては名前に「さん」付けで呼んでいる。年度毎に研修計画があり、職員が事前に学習し、職員会議で講師となって接遇や高齢者虐待について考える機会を作り、人権意識を高めている。	
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	利用者個人の意思や思いを大切にし、たとえ無理な事であっても、なるべく近い状況までを検討している。一旦は受け入れて検討するという姿勢を大切にしている。		
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	利用者が普段とは違う事を言われた際など、申し送りで報告し、担当が検討するなどし早い段階での対応を心掛けている。		
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	起床時の整容は全員の利用者が行えるように対応している。一日の始まりが気持ちよく開始できる支援を心掛けている。		
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	季節にあった行事食が提供されたり、利用者の食事量が不足していると思われた際はこねつけと一緒に作ったりしている。	食事形態はペーストの方と刻みの方がそれぞれ若干名ずつで他の方は常食である。全介助の方も若干名で、他の方は見守りとなっている。献立は法人の管理栄養士が作成し、食事は併設施設の厨房で作られている。利用者の中には下膳を手伝う方もいる。おやつ作りは随時行い、おはぎやこねつけ、柏餅、りんご煮、すいとんなどを作っている。近所から果物などの頂き物もあり、調理レクに利用している。回転寿司や蕎麦などの外食にも出掛けている。	
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	ご本人の嗜好にあった飲み物や漬物など、ご家族に許可をいただいた上で購入し提供している。空腹の訴えがあった際に対応できるように、冷凍のおやきや今川焼きなどストックしすぐに対応できるようにしている。		
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	隣接の言語聴覚士の指導のもと、ご本人にあった口腔ケアを実践し、食事前の体操を取り入れている。		

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	紙パンツに移行する際は排泄間隔の見直しをし、ご本人に違和感や皮膚状態に問題がないか確認しながら行っている。トイレでの座位が安全に行えていれば、トイレでの排泄を優先する支援をしている。	布パンツ使用の方とオムツ使用の方がそれぞれ若干ずつおり、他の方はリハビリパンツを使用している。状況に応じて夜間のみパットを使用したり、ポータブルトイレを使用する方もいる。排泄チェック表でパターンを把握し、全利用者がトイレで排泄をしている。排泄用品を変更する際は、家族に相談や提案をしている。	
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	水分摂取ができる工夫と適度な運動を取り入れ、内服に関しては主治医と相談している。		
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	おおよその入浴日は決めているが、ご本人の体調や気分を配慮し、決して無理な入浴は進めていない。	少なくとも週に2回以上は入浴できるようにしている。ほとんどの方が見守りと介助が必要で職員二名で介助を行うこともある。蛇口からは温泉も出るため、ゆったりと温泉を楽しむこともできる。随時、菖蒲湯やゆず湯等を行い、季節が感じられる工夫もしている。	
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	その日の体調や夜間の睡眠を配慮し、その方が安心して安らげる場所を整えている。		
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	ご利用者が完全に内服する事ができるまで、3名の職員が内服薬の確認をおこない、安全、確実に内服できる支援を行っている。		
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	ご自身の仕事として協力できる方には、洗濯物たたみや茶碗洗いなど無理をせずに職員と一緒にしている。		
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	お天気の良い日には散歩をし、季節を感じていただける支援をしている。善光寺参拝はご家族のご協力もあり、16名の方が参拝に出掛け美味しいお昼を食べ楽しんできた。	桜の時期には近くの道路沿いの桜並木がきれいなため、道路沿いに散歩したり、噴水のある公園や住民の憩いの温泉施設へラーメンを食べに出掛けたりしている。年間行事計画を立て、足湯や外食などへも出掛けている。善光寺参拝は毎年恒例の行事になっており、3日に分け、利用者、家族共に楽しむことができたという。	

認知症対応型共同生活介護施設グループホーム朝日

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	お預かりしているお小遣いから、パンを購入したり、食べたい物がある際は職員が買ってきて食べて頂いたりしている。お金はないという不安感が無いようにお話しさせて頂いている。		
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	遠方に住むご家族や子供達に電話で元気な声を届けている。年賀状は職員が代筆し、新年の言葉を伝えている。		
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	自席は決めてあるが、時と場合により、場所を変えて食事やゆっくり過ごしていただけるように工夫している。棟の行き来もしており。他利用者との交流もできるようにしている。	食堂はこじんまりとして採光もよく、壁には行事の写真や口腔体操の図が貼り出され、季節の物(繭玉など)が飾られている。床暖房とエアコンで室温を管理しており、寒さを感じることはなかった。1ユニットにトイレは2カ所あり、車いすでもゆったり入ることのできるスペースがある。浴槽は半埋め込みで脱衣室は床暖房とヒーターで温度管理をしている。食堂にいた利用者が笑顔で椅子に座わり談笑しており居心地が良さそうであった。	
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	男性利用者だけで事務所でお茶をしながら話しをしたり、女性の居室で女子会と称し雑談される事もある。また一人でゆっくりしたい時はお部屋か静かな環境をフロア内に用意している。		
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	ご本人が書いたという油絵やご家族の写真を掲示し、居室に入ると、自室だと認識が出来る環境作りを支援している。ご本人が迷わず居室に入れるように支援している。	全居室が南に面しており陽当たりが良く、床暖房とエアコンで温度管理をしている。ベッドと寝具、クローゼットが備え付けられている。壁にお孫さんの写真が飾られ、テーブルに鉢植えを置かれている利用者もいた。また、ある居室は書斎のような環境になっており、利用者の生活歴などから把握した馴染みの環境に近づけ、安心につなげている。	
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	玄関やトイレの場所が認識出来ない方へは都度職員が付き添う、途中まで誘導するなどその時に応じた支援を心掛けている。外へ出たいと希望される際は必ず職員と一緒に出掛け、ホームに笑顔で戻ってこれる対応をしている。		