

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。(セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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。	社内独自に作られたクレドがあり、玄関・事務所内に掲示し、何かに迷ったりつまづいた時は、原点であるクレドに戻り、実践に繋げている。	月に一回の社内研修では、理事長は会社が目指すことを(クレドを)説明している。	ケアの原点になるクレドは、職員が立ち止まり振り返り、そして実践につなげていくことに活用されているが、もう少し具体的な内容の方が、その目的を果たしやすく、職員にとっても分かり易いと考えたと事業所オリジナルのものがあってもよいかと感じます。
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。	運営推進会議を通じ、利用者の情報を提供し、地域に参加できるような取り組みをしている。行事のある時は声がけし参加を呼び掛けたり、区長さんを通じて、地区の行事にも参加させていただいている。	近隣の本町地区と四谷地の交流につとめている。地域住民から催し物の情報をもらうことが増え、利用者と一緒にそこへ出かけている。日常的な散歩は定着してきて、駅前商店街の方から声をかけてもらえるようになり、和気あいあいの関係作りができています。	災害時にお互いの協力をどのようにするのかなど一歩踏み込んだ検討ができるようになることを期待します。
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。	ネットワーク会議へ参加し認知症の理解や支援について協力したり、ご近所の方にサロンを提供し、一緒に体操や悩みを聞く会への参加、有償ボランティアの提案や認知症の勉強会をしている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	2か月に一回のペースで、積極的な意見が飛び交い、地域の方を巻き込んだ活動を行っている。毎回ご家族の参加もあり、意見をサービスに生かせる体制が取れている。	この一年間、定期的に2ヶ月に一回の開催が定例化してきた。推進員の皆さんは積極的に参加し、意見や提案も多くあり、記録を見ると、かなり充実した運営推進会議の開催ができていくことがわかる。	運営推進会議での意見や提案などを職員や利用者家族とも共有し、広く情報が共有されることを期待します。
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、協力を築くように取り組んでいる。	2か月に一回の運営推進会議に、介護保険課・地域包括の方へ出席いただき、意見や情報の交換を行ったり、ホーム内を見学していただき、意見を頂いている。	地域で起きていることを含めて、長野市・地域包括支援センター・長野県など関係機関と連携して、取り組んでいる。	連携して取り組んだ内容やプロセスが記録に残って、履歴がわかり、取り組んだ結果がわかるような仕組みを作ることを期待します。
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「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。	代表者自ら研修を行い、基本的な知識は職員が理解できている。玄関の施錠は徘徊者がいるため、やむを得ず施錠しているが、ご家族に理解して頂いた上でやっている。	玄関にはチャイムで出入りを確認できるようになっているが、現在は施錠されている。施錠の理由などは、職員や家族ともしっかり話し合っ、検討した結果であり、理解を頂いて行っている。	検討した記録や施錠するやむを得ない理由について、その話し合いのプロセスがわかるような仕組みを作り実行していただくことを期待します。そして、施錠をしなくてはならない事情について丁寧に細やかな検討を継続的に行って下さい。
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。	代表者自ら研修を行い、基本的な知識は職員が理解できている。どんな小さな傷でも話し合いの場を持ち、虐待では無いかの確認を行い、防止に努めている。		

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
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。	数名の利用者が後見人制度を利用しているので、学ぶ機会が多くある。理解した上で、制度を活用できるよう支援している。		
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。	入居時に十分に説明を行っている。ご家族が理解できるように、また不安を抱えたまま入居することの無いよう、思いをお聞きしながら、説明している。		
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。	面会時等に必ず声がけし、意見や要望を話せる雰囲気づくりを心掛け、何を望んでいるか、常に把握できるように心がけている。	利用者ひとり一人の様子や表情を家族に伝えることや二ヶ月一回発行しているお便りでグループホーム内の様子を伝えることで、家族からは意欲的に意見をもらえるようになった。家族会は2回開催した。家族からの意見は大切にしている、どのような検討をしたのかをきちんと返している。	家族会でご家族から多くの意見や要望が出て、それが発信されるような会につながることが期待します。
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。	定例会議や研修会、日々の朝礼等で意見や提案の場を設けている。サンクスカードの利用や個々への面談等で話を聞く機会を設けている。	毎日の朝礼で、ケアに関する内容以外もスタッフから意見や提案として発信があり、それにしっかり応えている。	
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。	労働者共済に加入している。スポーツジムの利用を促し、国内の視察研修を行うなど、やりがいと向上心を持って働ける様に、福利厚生制度を取り入れています。		
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。	多種に渡り研修や勉強会の参加を促し、スキルアップ出来るように努めています。社内年間研修計画を年初めに作成し、毎月研修を行い年度末にはどのくらい分かったかのテストを実施しています。		
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。	講演会や勉強会などの出席や参加を勧め、サービスの質の向上に努めています。参加する事によって、同業者との情報交換も出来、参考にさせてもらえることもある。		

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
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。	事前面談を行い、本人の性格や今までの生きてきた生活スタイルなどを聞き、ご家族やケアマネなどから情報を収集し、ご本人との関係作りに努めています。		
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。	事前面談から、家族の思いや要望・困りごと等を聞きながら、コミュニケーションに努め、何でも話していただける雰囲気作りを心掛けています。		
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。	様々な情報を分析し、関係者各位と意見交換を行い、検討し、必要としている支援を見極め、的確な支援が行えるよう努めています。		
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。	常に本人の意見を聞き、要望に沿ったケアプランを作成し、出来る事、やりたい事を共に実施し、対等な立場で接する事を心掛け、日常生活を共に過ごす家族としての関係を大切にしています。		
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。	常に情報を共有し、同じ目線で支えて行ける様、連絡を密にし、良い関係で居られるように努力しています。また行事ごとなどには、家族に参加いただき同じ時間を過ごして頂いています。		
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。	目モに店たときにお付き言いのあつたご近所の方や、身内の方など、いつでも気楽にきていただける雰囲気作りに努めています。また、神楽など知り合いの方がみえた時は積極的に接待をしていただき、支援に努めています。	利用者の自宅のご近所の方がお茶を飲みに来る、ご家族の方が利用者の好物を持参して一緒に食事をするなど身内の方から情報をもって、馴染みが絶えないように支援している。	利用者やご家族の意向を把握して、職員と、その情報を共有して支援を実現することを期待します。
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者同士でおしゃべりしながらお茶の飲める場作り、協力しながら掃除や食事作りをしていただいたり、部屋に閉じこもらず、関わりあえる様、支援しています。		

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
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。	サービス利用終了時でも、手紙等で思い出を共有したり、退所後の困りごとの相談を行ったり、いつでも訪ねて来れる様努めています。		
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。	利用者に担当の職員を配置し、どのような思いがあり、何を希望しているか向かい合って把握できるよう努めている。現在、夢を実現するため、利用者の思い・希望を聞いている。	居室担当者を配置し、その担当者を中心に、ご家族の意向も把握できるような新たな取り組み「夢に向かってプロジェクト」が始まっている。これは、利用者がやりたいこと・やってみたいことを書き出して、その実現に向けて支援をする仕組みで、少しずつ機能している。	介護計画を作成する時のベースになる大切なことです。新しい仕組みが機能し、利用者の様子や姿を介護計画に反映できるように取り組むことを期待します。
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。	毎日の生活の中の会話から、どのような生き方だったのかを探り、また家族に出来るだけ多くの情報をいただき、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。	今までの生活スタイルを大事にしながら、様々なケアシートや個別記録などを活用し、生活サイクルを把握している。		
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。	本人や家族の希望や願いを取り入れながら、様々な関係者の意見を参考に、その人らしく穏やかに生活していただけるよう、介護計画を作成している。カンファレンスも看護面・介護面など必要に応じて行っている。	モニタリングやアセスメントの仕組みがあまり機能していないが、計画作成担当者・管理者・看護師が情報交換を行っている。	居室担当スタッフや他スタッフとも情報の共有ができ、スタッフからの情報を得ることも大切です。定期的に全職員が話し合いカンファレンスやモニタリングを行いチームでプラン作成を行って下さい。
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。	サービス提供記録を細かく記入している。朝礼等で情報を共有し、必要に応じてカンファレンスを行い、見直しを行っている。		
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。	その時の状況に応じて、まわりの職員等と相談しながら、臨機応変に対応できるように取り組んでいます。		

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
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。	福祉タクシー・訪問理容師など、地域の資源を活用し豊かで安心な暮らしが行える様支援しています。		
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。	入居後もかかりつけ医に主治医を引き継いでいただける事は大前提ですが、ホームでの協力医も積極的に支援していただき、良い関係を築いている。看取り、夜中の対応も取り決めをしている。	かかりつけ医は従前のかかりつけ医を尊重しているが、事業所としても連携を図る医師の存在があり、相談すると往診に来てもらうなど連携を図るペースができ始めている。	
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。	看護師は1日おきの出勤だが、記録にて情報を共有し状態を把握している。判断に困って時等、いつでも連絡できる体制ができている。		
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。	入院時は医療機関に情報提供し、安心して治療が出来るようにしていただき、見舞いに行きながら、入院中の情報をいただいている。退院時は管理者と看護師が病院に出向き、病院関係者とカンファレンスを行い不安なく退院していただけるようにしている。		
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。	看取りについては、家族と話し合いの場を入居の段階から持ち、書類をかわすことで双方納得している。その方独自の看取りのマニュアルを看護師を中心に作成し、寂しさや不安の無いようにチームで支援していく用意がある。	「重度化した場合における対応に関わる指針」などを作成し、ご家族とも医師を交えてしっかり話し合っている。誓約書も交わし、ご家族の気持ちの揺れ動きにも丁寧な対応ができています。	
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。	マニュアルやフローチャートを作成し、社内研修を行っている。焦ることの無いように日頃から看護師は応急手当や初期対応の指導をして、実践力を身に付けている。		
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。	防災訓練を行い知識や技術を身に付けている。運営推進会議でも災害時の協力を呼び掛けて、協力体制を築いている。	通報装置やスプリンクラーの使い方などの研修や火災を想定した避難訓練を実施している。水や食料の備蓄はしっかり管理されている。防災頭巾の準備も整い防災意識は高い。	水害警戒地域であること、評価数日前の大停電などのことをふまえて、火災以外の自然災害などに対する危機管理チームを法人で作るなどの工夫や、地域との連携も図れる災害対策に取り組むことを期待します。

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
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。	社内研修にて、個々の人格を尊重を、一人ひとりに適した声かけや対応を行っている。カーテン等でプライバシー保護に努めています。	利用者ご本人の生活のペースを理解し、それに合わせた事業所での生活リズムを大切にしている。本人の誇りやプライバシー確保について、社内研修でも取り上げ、意識して取り組んでいる。	研修で取り上げている取り組みを現場で職員ひとり一人が実践できるように取り組んでいただくことを期待します。
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。	関わりを大切にし、自己決定が出来るよう働きかけている。入浴後の服選び、好みの飲み物の選択等、声かけしながら自己決定の支援をしている。		
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。	時間にとらわれる事無く、本人のペースを大切に、希望に添える様な支援を心掛けている。長湯がお好きな方、出掛けたい方、部屋から出たくない方等、希望に沿った支援をしています。		
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。	好みの化粧水やクリームを家族に持って来ていただき、いつでも使えるよう支援している。持参した服もなるべく毎日同じようなものにならないよう、スカーフで変化をつけたり、その方らしい支援を心掛けています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	職員と利用者と一緒にキッチンに立ち、用意や片付けを行っている。なるべく自分で食べられるよう工夫し、見た目でも楽しめるものを提供する様心掛けている。職員も一緒に食事をしたりお茶を飲むことでコミュニケーションをとっている。	積極的に配膳や片付けに取り組む意欲がある利用者には、参加してもらっている。職員と一緒に食事を楽しんでいる。家庭的な彩や種類が豊かな食事を提供している。	
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。	その方に合わせた無理のない食事量を提供し、栄養補助食品などの利用も行い、栄養バランスを保っている。しっかりと水分を確保できているかを記録によりチェックしている。		
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。	1か月に1回、歯科衛生士さんに来てもらい、口腔内のチェックをしている。また職員の指導もしてもらい、利用者一人一人の口腔状態を把握し、その方に合った口腔ケアを行っている。		

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
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。	なるべくトイレで排泄できるよう支援している。チェック表などで一人ひとりのパターンを把握しその方に合った支援を心掛けている。失敗に対応できる方法等をカンファレンスで確認している。	チェック表記録をもとに排せつパターンを把握し、トイレでの自立を支援している。トイレは広く明るく、清潔感がある。	
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。	チェック表により便秘の状態は職員全員で把握している。水分摂取や運動を心掛け、食物繊維の多い食品や乳酸菌飲料の提供をしている。		
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。	基本的には午前中だが、希望や体調により、1日の中で入りたいと思う時間に入っている。長湯が好きな方には様子を見ながらゆっくり入っていただいている。	入浴日は定めずひとり一人のペースに合わせている。一人の利用者が最低週二回は入浴ができるように支援している。希望に応じて夜など時間に関係なく楽しめる。	居室担当職員や他職員との話し合いなど行き様々な視点からアイデアをだしあうなど、そのプロセスも大切に本人の希望にそえるような支援を実行することを期待します。
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。	時間にこだわらず、休みたい時に休みたい場所で気持ちよく眠れるよう支援している。ソファでテレビの音を子守唄に休まれている方もいる。		
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。	内服薬のファイリングがあり、情報を共有している。看護師を中心に適切な内服支援を行っている。		
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。	日々のレクリエーション・行事等、職員がその方に合った内容で支援している。外部からのボランティアは利用者の楽しみごととなっている。洗濯たたみ、モップ掛け等自分の役割と受け止めて張り合いでやっていただいている。		
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。	散歩・畑仕事・草取り・買い物・雪かきなど、外に出る機会を多く作っている。定期的な外出はもちろんだが、天候などによってドライブに出掛けたり、図書館、動物園などにも出掛け刺激を受けている。	外出支援ができない時期があり、年間通じて利用者の希望にそった外出支援は難しいようですが、冬期以外は定期的に散歩などの外出をしています。今後はお墓参りに行きたいなどご家族からの情報や利用者さんの希望にそった普段は行けないような場所への外出支援を目指す計画があります。	地域の人々やご家族の協力をいただいで、普段は出かけられないような場所でも、本人の希望があれば外出ができるようなその取り組みに期待をします。

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
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。	おこづかいの管理は事務所でやっているが、そのことを利用者にも伝え、いつでも希望の物が買える事、買い物にも行ける事を話し支援している。		
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。	利用者からの希望があればいつでも電話が出来る。敬老の日には家族からメッセージをもらい大変喜ばれている。年賀状も利用者から家族宛に出している。		
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。	広い空間の中にソファを置きくつろいでいただき、天気の良い日はベランダでお茶のみをしたり居心地よく過ごせる工夫をしている。また温度管理をまめにを行い、加湿器を設置し湿度も適切に管理している。	共有空間は、広々としているが家庭的な雰囲気や過ごせるように家具の配置が工夫されている。季節の飾り付けがあり、心穏やかに自然に笑みがあふれるような環境作りに努力が感じられる。	利用者目線での家具の配置換えをきっかけに家庭的な雰囲気作りが実現しています。職員が声がけをする時のタイミングや声の大きさなどにも配慮をしていただいで、利用者目線や家庭的な雰囲気作りを目指すことを期待します。
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。	気の合った者同士、席を隣にしておしゃべりしたり食事をしている。ソファや大きなテーブル、畳の椅子等好きな場所で過ごすことが出来る。		
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。	なじみの物・思い出の品物を持ち込んでるので居室はその方に合った居心地の良いものになっている。また状態によっては、必要に応じてポータブルトイレを置き、無理なく過ごして頂いている。	居室は夫婦部屋が用意されていたり、部屋ごとに電話線が配線されていて、その人その人のこれまでの生活に沿った自分だけの空間の演出がいつでもできるようになっている。馴染みの品や家具を持ち込んでそれぞれ個性的な空間になっている。	
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。	安全面を考え、センサーやセンサーマットを置いて見守りをしながら、自立した生活を送っていくよう支援している。		