

(別紙の2)

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
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	法人の理念を掲げ、その法人の理念に基づいてホームの事業計画を立てている。また、ホームの理念も掲げている。定期的に出外に出掛け、地域との交流も図ることができている。	法人理念は、法人各事業所の入るビルのエレベーター内やフロアに掲示しており、外部から訪れた方にもわかり易くなっている。また、各自が所持している職員手帳にも記されており朝礼時に唱和し、実践につなげている。理念にそぐわない言動が見られた場合には管理者が適時、指導するようにしている。	
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	施設周辺の美化活動・地域行事として玄蕃まつりに参加・エコウィークを行い地域住民の方達と交流を図りながら清掃活動を行っている	複合施設として自治会に入り会費を納めている。地域の美化活動については職員が中心となり清掃活動に参加している。また、地域の祭りなどに利用者も参加し交流しており、今年は敬老会のお誘いも受けたという。同じビル内のこども園の園児との交流があり、高校生の職場体験も複合施設全体として受け入れている。	
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	運営推進会議にて認知症に関する質問・意見が出た際、実践だけでなく、勉強会にて習得した専門的知識を活用し対応している		
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	2ヶ月毎に開催している。ホームでの取り組み等の報告を行い、意見や指導を頂いている。会議の際に出た意見は、職員にも伝えている。利用者様も意欲的に参加できている。	2ヶ月に1回、第3水曜日15時～16時に開催している。利用者、家族、区長、民生委員、市長寿課職員が構成メンバーとなっている。運営状況や取り組みの報告をし意見を頂いている。他に年2回、運営連絡協議会を複合施設全体で開催しており、そちらには介護相談員も参加している。ホーム便り等で家族の参加を呼びかけているが定期的出席は平日ということもあり難しい状態である。区長、民生委員が交代する中、新たな関係を構築して理解者を増やす努力をしている。	
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に取り組んでいる	定期的に塩尻市長寿課へ訪問し、こまめに連絡を取り合っている。	市長寿課を訪問し、状況報告や困難事例について相談している。介護認定更新の際には主に家族が対応しているが、職員も関り連携をとっている。介護相談員は複合施設全体に入り、月1回来訪しており、利用者と話がされたり様子を見ていただき、市事務局を通してメールでの結果報告がある。	
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	利用者様の思いを理解し、身体拘束は行っていない。	全館集中管理システムが導入されており、防犯・防災上の理由からホーム玄関ドアは自動ロックされており、外出時には職員と一緒にエレベーターを使用している。転倒防止のため家族の同意の下、夜間のみセンサーマットを使用する方が若干名いる。エリア内の法人全体で年2回拘束等に関する研修がある。外出傾向の強い方には落ち着いていただけるようによく話を聞くなど、職員全体で統一した対応を取るようになっている。	

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
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	施設内研修にて虐待防止研修に参加している。現在、自宅や事業所内での虐待のある事実はない状況である。職員間にて日々の業務を振り返り、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている		
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	管理者研修や、計画作成担当者研修または法人内の勉強会に参加し学ぶ機会を持っている。現在制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	利用契約時に、契約書・重要事項説明書により説明を行っている。また、解約については、利用者様・ご家族と十分な話し合いの機会を設けて決定している。退居先についても、一緒に考えさせて頂いている。		
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	毎年度上半期と下半期の2回ご家族様宛に調査書を配布・回収し意見、要望について返答を行いそれらを運営に反映させている	ほとんどの利用者は思いや意見を言葉で表現できる。家族の来訪は月1回から年2回で、面会時に意見を伺うようにしている。年2回、家族の満足度調査を実施し、その結果をお知らせしたり、ホームの運営に活かしている。家族の元へ毎月ホーム便りを送付し、また、3ヶ月に1回各利用者の様子をお便りとして送り、家族からも意見・要望を頂くようにしている。	
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	職員との面談、ケア会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設け、ケアへ反映させている	月1回、全体会議をハウスマネージャーの下開催し、必要時ユニット会議を開き意見交換している。職員は年1回、チャレンジシートなどを用いて目標に対しての自己評価を行い管理者と面談している。職員はメンタルヘルスに関してカウンセリングを受けることもできる。日頃から管理者やハウスマネージャーは職員が意見を出せるように声かけも行っている。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行うようにしている。また、施設内の環境整備にも力を入れ職員の意欲向上に繋げている。優秀職員個人賞、チーム賞、理事長賞等の表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	スーパースターシートを用いている。スーパースターシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、定期的に法人内外の研修に参加している。		

グループホームグレイスフル塩尻

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	他のグループホームと相互の活動の様子を情報共有することをしており、それをサービスの質につなげるようにしている。		
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	契約前の面接において、家族だけではなく本人にも必ず同席して頂いて、不安や要望をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	契約前の面接において、不安や要望等をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	何が困っているかを必ず聞いている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、他施設のサービスの概要も説明できるようにしている。		
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	利用者の様子観察を十分に行い、利用者様の立場に立って、その想いを知るようにしている。利用者様が良い表情であったり、嬉しそうな会話があった時は、一緒に喜び合う関係作りができています。		
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	いつでも面会に来やすい環境を整え家族と過ごす時間を作れるよう働きかけている。また、面会時にご本人の様子を必ずお伝えするようにしている。		
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	外出に出かける際は、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。家族以外の訪問者も、ご家族の承諾を得た上で、受け入れている。	家族の承諾を受けて、知人の来訪がある利用者が数名いる。また、手紙や電話のやり取りもある。月1回訪問美容室があるので、美容師とも顔馴染みの関係となっている。ユニット内で利用者同士の交流もあきよく話している。	
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	利用者様同士の関係は把握できており、一人ひとり職員が間に入り人間関係を築けるようにしている。		

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
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	退居後も定期的な連絡を通じてご本人の状態を把握し、必要に応じてどのようなサービスが必要か一緒に考えている。		
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	希望、意向の把握は努めている。 困難な場合は本人の表情を観察し気持ちを汲み取っている。	利用者のほとんどのの方が自分の意見を表出できる。表出できない方は、表情・仕草から読みとるようにしている。利用者のつぶやきはパソコンで集計し職員間で共有しており、それらの中の思いを外出計画に活かしたり、ケアプランに反映している。	
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	本人から聞きだしたり、家族からも面会時に聞いたり把握に努めている。また、入所時に聞き取ったシートも参考にしてている。		
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	フェイスシート・日々のケア記録により把握している。お料理やお散歩など自発的に取り組めるように支援している。		
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	身体状況、認知症状の変化の観察に努める他、利用者様との会話、ご家族との情報交換を大切にするようにしてケアプランを作成するようにしている。	職員1人が2~3名の利用者を担当している。担当者がアセスメントを行い、それを基にカンファレンスを行い計画作成担当者がケアプランを立てている。カンファレンスに出席できない職員は事前に意見を伝えている。モニタリングは3ヶ月に1回、状況に合わせて行っている。変化がある時は必ず家族に相談をしている。毎日のケア内容はスマホ型端末機で入力し、情報を共有している。	
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	定期的に会議やカンファレンスを設ける他、申し送り用紙を活用して、情報共有やサービスの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	各利用者様がそれぞれの趣味活動に取り組んだり、個々の機能に合わせた運動に取り組んでいる。希望者で外出・が委縮に出掛けることに取り組んでいる。		

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
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	地域の方達を施設行事に招いたりすることで、地域との連携を図れるようにしている。無断外出による利用者様の捜索等、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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	受診は、本人及び家族等の希望を優先し家族が対応出来ない場合、職員にて受診を行い結果を家族へ伝達している。日常の様子・変化を正確に伝えられるよう、状況により家族の受診に職員が同伴している。訪問診療では家族が立会いのもと診療を行っている。	入居前からの主治医を継続されている方は若干名で、家族が受診対応している。他の方は協力病院に変更されている。協力病院は3ヶ所あり、2ヶ所は月1回の往診で、1ヶ所は家族同行か職員が対応し受診している。結果報告は家族と職員双方で行っている。看護師は常駐していないが、緊急時や必要時には複合施設内の看護師が対応している。	
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	職場内の看護職へ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、またご家族様の不安軽減が図れるよう支援している		
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。	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、病院関係者及びご家族様との情報交換や相談に努めている。		
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	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、施設の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時、指針を示しホームとしてできることとできないことを説明している。医療行為が必要になった場合は同じ法人の特別養護老ホームへの住み替えを本人、家族とともに検討している。県内に法人の施設が複数あり、利用者の状況に応じた住み替えが可能となっている。	
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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、連絡方法や職員の動きを明確にしている。		
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	防災委員が中心となり定期的に防災訓練を実施している。昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけるとともに、全職員へ対応方法を伝達、地域との協力体制も築いている	施設全体で年2回防災訓練を実施している。本年は消防署の協力ではしご車による訓練とAED講習会も実施した。複合施設内の防災委員会が毎月開かれ、本年は防犯にも力を入れており、さすまた・ネットランチャーなどを準備し、外部侵入者に備えている。複合施設として市と防災協定を結んでおり、地域の避難場所にもなっている。	

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
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	利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。記録についても、破棄する場合は、シュレッターにかけている。	1～2名の方が同性介助を希望しており、個人の尊厳という観点から対応している。ISO27001を認証取得しているので個人情報に関する研修はマニュアルに沿って毎年実施している。職員は利用者の人権を尊重しつつ、苗字に「さん」付けで呼び掛けをしている。	
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	利用者様に選択してもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。		
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、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	掃除・洗濯・食事作り・買い物等、その日の利用者様の体調や気分に合わせて参加が行えるようにしている。		
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	ご本人・ご家族の希望を確認して理美容の申込みを行っている。着替えの際には、着たい洋服を選んで頂きサポートしている。		
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	食事の準備から後片付けまで、利用者様と職員と一緒にいる。また、各利用者様の食べたいものをお聞きし、メニューに反映している。	ほとんどの方が自力で普通食を食べている。利用者によっては時々、声かけや食器の位置を変える等の対応している。メニューは法人の各エリアで作成し栄養士が確認し決定している。温めるだけの献立から手作りの食事が提供できるように職員も努めている。準備から配膳、食器洗いまで半数以上の利用者が関わっている。毎日、食材の買い出しに1～2名の方が出かけている。夏場はホームのベランダでミニトマトなどを栽培し、食事に彩を添えている。	
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	食事量は把握できており、本人の食べやすい形態に変更するなど柔軟に対応できている。		
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	毎食後、お声をおかけし、ご本人の出来ることは行って頂いている。就寝時は、職員が関わり、ご本人のできない部分を介助し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	個別ケアに反映させ実践できている。紙おむつから布おむつへ移行可能な方を選出し皮膚トラブルの改善に努めている。また、布パンツへの働きかけもしている。	ほとんどの方が自立されている。ご本人の様子に対応し声かけを行い、また、リハビリパンツから布パンツへの移行にも取り組んでいる。夜間、パットを使用する方は若干名で、居室のトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	献立に繊維質や乳製品を取り入れて希望する方には毎朝牛乳を飲んで頂くなどの対応をしている。		
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	入浴の提供時間はおよそ、決まってはいるが、その中で希望する時間帯があればその時間に入浴して頂いている。	一部介助の方が数名で、その他の方はほぼ自立されている。週2日、午後3時以降に入浴されている。入浴を拒否される方には時間や職員を変えてお誘いしている。入浴の声かけが上手な職員がおり、今のところ、スムーズに入浴されている。状態に合わせて複合施設内の特別養護老人ホームでのリフト浴も可能となっている。入浴剤で気分を変えたり、足湯などを楽しむ計画もある。	
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	1人1人の睡眠・休息状態をアセスメント・評価しており、その内容に基づいて、支援方法を明確にしている。また、疲労の様子が見られた時は、個別に声かけをし、ソファーや居室でゆっくり休めるようにサポートしている。		
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	服薬が確実にできるよう服薬チェック表を使用し、誤薬等ないよう支援している。いつでも薬の内容が確認できるよう、カルテへ薬の情報を入れている。		
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	お好きなテレビ番組が見れるようにしている。また、外出、歌、手芸等、お好きなことに参加して頂けるようにしている。食器洗いや掃除等は利用者様も参加することで、生活の張りにつながっている。		
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	希望により、買い物やドライブ、散歩を行っている。毎月のレク担当者による計画を立て、外出、外食、季節毎の行事を行っている。	外出はレクリエーション担当職員が計画し実施している。季節の行事、月毎の外出、毎日の食材買い出し、屋外散歩などに出掛けている。遠距離でなければ車イス対応の利用者はいないが、歩行器使用の方が三分の一ほどおり、その他の方は自力で外出できる。外出は小グループに分け全員が行けるようにしている。	

グループホームグレイスフル塩尻

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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、最小限にして頂き、自己管理できるようにしている。		
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	家族の了承を得ている方は、本人の希望時に電話をかけている。		
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	共用空間に設置するものを購入する際は、利用者様の馴染みがあるものを購入するようにしている。 環境整備係と協力しフロア・居室内の環境整備・各種マニュアルの整備・改定を定期的実施できている	リビングは広々としておりソファが置かれゆったりとした空間となっている。畳コーナーもあり、そこで洗濯物を畳んだり歓談をしている。ベランダも広く陽当たりが良く、花壇があり、プランターや鉢が置かれている。また、屋根付きの散歩コースもある。浴室は使いやすい広さでパネルヒーター、床暖房などで寒暖差がないようにしている。	
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	共有空間にはテーブル・椅子、ソファを置いて、お好きな場所でくつろぐことができる環境を整えている。		
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	入居契約時やカンファレンスの際に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品を準備して頂くようお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	居室にはトイレ、洗面台、ベッドが備え付けられている。ダンス、ハンガーラックなど、馴染みの物が持ち込まれており、利用者が過ごしやすい居室となっている。居室からベランダに出て花の管理をすることもできる。	
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりの設置をしている。また、日々様子を観察し、改善が必要と思われる所の改善、工夫を行っている。		