

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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。	年度の初めに、事業所のスローガンを職員全員で決めています。その際、理念に沿ったキーワードをいくつか提示し、理念の浸透を図っています。	理念や社訓、スローガン「思いやる、その気持ちと行動がすべてに通じる」が見やすいところに掲げられ、スローガンは毎日唱和し、全体会議でも行っています。寄り添うケアに努めています。	
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。	回覧板など地区のお付き合いをしています。今年は秋季例大祭にて神楽に来ていただきました。来年度は地区の防災訓練にも参加予定です。	今年度は地域のお祭りで神楽に来てもらったり、地域の方がボランティアで、定期的に庭の手入れや環境整備を行っています。また散歩の際には地域の方と挨拶を交わす関係もできています。	運営推進会議を活用し、地域の情報を収集しながら、近隣の小中学校との交流や認知症の理解を深めてもらうための機会をつくり、できるだけ地域の方とのつながりを密にしていこうと期待します。
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。	昨年度は運営推進会議が行われませんでした。今年度は開催し、事業所運営の状況を報告して相談にのっていただいたり、情報を交換したりしています。区長様からは情報をたくさんいただき、助かっています。		
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。	昨年度は運営推進会議開催が滞っていました。今年度は開催できています。来年度は安心相談員にも参加していただこうと考えています。	今年度は、家族代表、市の職員、区長、地域包括支援センター職員の参加で、2カ月おきの会議が開催され、小学生との交流や地区のお祭りの情報、防災訓練の協力等、新たな活動の幅を広げる足がかりとなることができました。	
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。	運営推進会議に参加していただいている他、入居申込や相談を受けた場合、必要に応じて高齢者活躍支援課に報告相談しています。また、安心相談員さんの派遣もあり、認定申請の代行や調査の立ち合い等で報告しています。	現在の施設の状況説明をしたり、離接の問題にも関心を示し、細かいことまで密に連携が取れています。	
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。	身体拘束に関しての研修や身体拘束廃止委員会を行い、身体拘束のリスクを職員に周知してもらってケアを行っています。	現在は拘束はしていません。玄関の施錠はされておらず、利用者の意向に合わせて対応しています。また、おむついじり等で難しい場合も、衣類の工夫で対応している話が聞けました。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待についての研修を行っています。職員間で虐待への意識はあると思いますが、職員のメンタルにも注視するよう努めています。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	利用者様のご家族様で必要と思われる場合には、制度の利用を勧めたり相談にのっています。職員全体には浸透していません。		
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。	契約時は時間をかけるようにしており、心配なことや不安なことを聞いてもらうようにしています。法改正や体制の変更で契約内容に変更がある際は、その都度説明と同意をいただいています。		
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。	今年度の運営推進会議に、家族の代表も参加していただいています。利用者様・ご家族様とのコミュニケーションを積極的に取るよう心掛けており、意見要望は職員間で共有するよう努めています。	事業所と家族が協力し、利用者のケアに努めるため、あえて家族に施設へ足を運んでいただけるようにし、その場で家族と話ができるよう工夫しています。玄関には、意見箱も設置されていました。	
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回の全体会議やユニット会議等で、職員からの意見を聞くように努めています。日常的に職員からの意見には耳を傾け、エリア会議で上司に課題としてあげています。	年2回管理者との面談や、日頃からケアについて気軽に話せる環境ができています。職員からの外部研修の要望についても、来年度実施していくと管理者から話がありました。	
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。	キャリアパス制度で、職員の努力や実績は給与等に反映される仕組みになっています。休憩時間がまちまちになってしまっています。		
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。	キャリアパス制度で、職員のレベル設定や目標設定などを行い、スキルアップに繋げています。資格取得や研修への参加も積極的に行うようにしています。		
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。	法人内ではそれぞれの事業所がブログを開設し、10日に1回、日々の様子を報告することで切磋琢磨しています。他事業所とはなかなか交流する機会がありません。		

自己 外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
		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
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。	入居前には事前面談を必ず行って、その際にご本人様の希望や不安を話していただけるよう努めています。	
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。	ご家族様にも可能な限り事前面談に参加していただくようにしています。参加いただけない際は契約時に、ご家族様としての想いをお聞きするようにしています。	
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。	事前面談のアセスメントから、ご本人様・ご家族様の希望に沿った支援ができるよう受け入れ準備をしています。	
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。	利用者様一人ひとりの生活を支える支援者であることを把握してもらうようにし、できることを奪ってしまわないよう、その人を理解し、尊厳を守ることを重視したケアに努めています。	
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。	ご家族様とのコミュニケーションを大切に、こちらが全て支援してしまうのではなく、ご家族様を巻き込んだケアを行えるよう努めています。	
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。	その方の友人や親族など、馴染みの人間関係を把握するよう努めています。また、可能な限り馴染みの場所に行ったり、知人に会いに行ったりなどの外出も行っています。現在はコロナの影響や職員不足によりできていません。	月に1度、一人ひとりの様子の写真を同封して家族に伝えたり、QRコードを利用したブログで施設での様子を伝えたりしています。オンライン会議システムで話をしたり、馴染みの場所の様子を、ライン電話で利用者に伝える等の取り組みも考えていきたいとの話がありました。
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。	利用者様間の関係作りのために、職員が会話やアクティビティの仲立ちをするようにし、食席などの配置も考慮しています。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	退居される方はご逝去されている方が多い為、ご家族様と連絡を取るケースは少ないですが、同じ会社の施設へ転居された利用者様に関しては、経過を聞いています。	

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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。	利用者様の行動や言葉等を大切にすることが職員に意識してもらうように伝えています。その中から、希望や意向を把握するようになり、様子の变化からご本人様の想いを推察するよう努めています。	意向の把握が困難な利用者に対し、いろいろ提供し、把握しようとしています。例として、入所当初落ち着かない利用者が、ソファに座りぬいぐるみを大事そうにしている事から、本人の安心ごとを見つけ、穏やかになったとの話が聞けました。	
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。	事前面談の聞き取りはしていますが、その後もご本人様やご家族様・親族様からの聞き取り等、日々のコミュニケーションの中で把握に努めています。		
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。	その方のその時の状態に合わせて、過ごしていただくようにしています。「できること」の把握にも努め、過剰な手出しをしないよう心掛けています。社内で週1回訪問にくるOT(作業療法士)が、各利用者様の身体機能の評価を行っています。		
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。	計画作成担当者が一方的に計画を立てるのではなく、それぞれの職員が利用者様との関わりの中で把握した情報や、ご家族様とのコミュニケーションから得た情報を、ユニット会議等で共有し、支援の方向性を検討しています。	半年に1度、各担当がモニタリングし、計画担当者が、家族や看護師、担当以外の介護士から情報を集め、計画書を立てています。	
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。	記録はタブレットでの記録となっており、申し送りや会議などは用紙に記入し、それを通して情報共有に努めています。		
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。	その方の状況やニーズに応じて対応しています。また、自宅への帰省や外泊等、施設内で完結しない支援を意識するよう努めています。		
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。	地域行事を区長、民生委員さんや回覧板等で情報をいただき、参加できるものにはできるだけ参加するようにしています。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	入居時かかりつけ医の関係性を切る必要はないことを話していますが、ご家族様負担や現在の安心を優先し、協力医への変更がほとんどです。協力医をはじめ地域の開業医とは看護師を中心に連携を図っています。	入所時に、かかりつけ医の確認を行い、現在はほとんどの方が、事業所の協力医をかかりつけ医としています。緊急時はもちろんのこと定期受診も事業所常駐の看護師が付き添い、かかりつけ医と密に連携が取れています。また専門医(歯科、整形等)も看護師が付き添い受診し、連携が取れています。	
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。	常勤の看護師が1名おり、受診や薬の管理・処置等をしていただいています。医療機関やご家族様への連絡なども、その都度行っています。また薬に関しては、ちとせ薬局様に居宅療養管理指導にて配薬していただいています。		
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。	入院されたケースは何件ありましたが、ホームへ戻られた方もいれば、転院され退居になった方もいます。なるべくホームへ戻っていただけるように、随時、病院やご家族様と連絡を取り合い、今後について話し合っています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した際の指針については、契約時に説明し、ホームができることの同意をいただいています。実際に重度化した際は、ご家族様と話し合いを重ね、同意を得ながら支援し、協力医と連携を図りながらご家族様の希望に沿うようにしています。	入所時に、重度化した際は、事業所に対応可能なことと難しいことについて説明し、家族の理解を得ています。看取りの時期には、かかりつけ医と家族、常勤の看護師、事業所とで、揺れ動く家族の思いに寄り添い、よりきめ細かな看取りのケアを進めています。	
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。	緊急時の対応については、年間研修計画でも定期的に研修していく予定です。会社での緊急時マニュアルや職員の連絡網があります。		
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。	来年度、地域の防災訓練に参加させて頂く予定です。(今年度の運営推進会議にて区長様より提案をいただきました。)ホームでは年2回ずつ消防訓練と災害訓練を行っています。	BCP(事業継続計画)に則り、年2回の利用者の避難訓練やハザードマップの確認(災害地域の指定にはなっていない)をしています。連絡網の確認や通報訓練を行っていくとの話がありました。	夜間想定避難訓練の実施や、停電時の備品の確保や食料・水等の備蓄品の確認を行えるよう期待します。また地域の方の協力を、書面で共有できるような関係が構築できることを期待します。

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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。	指示的な声掛けはしないよう、日常的に職員同士が意識し合うよう伝えていますが、完全には浸透している訳ではないです。命令口調や幼児語を使うのは、人格を尊重していない対応であることは周知されていると思います。	日頃のケアで利用者に不快な声掛けがあった場合は、職員同士で協力し合って、人格を尊重する場になるよう心がけているとの話がありました。調査中にはその場面は見られず、穏やかな優しい声掛けが見られました。	
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。	利用者様の言葉を大切にということは意識しています。思いや希望を口にされた時や自己決定については、その思いを尊重するように意識しています。		
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。	1日のスケジュールは3食と入浴以外はほとんどなく、その日の利用者様の状況や季節に応じて対応し、過ごしています。やりたいことやできることを意識した、利用者様それぞれの過ごし方を目指しています。		
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。	その日着る服を選んだり、整容の習慣の維持などが支援できるよう心掛けています。馴染みの美容室へご家族様の協力のもと、通われている方もいます。		
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。	できる調理は一緒にやっていただくようにしています。好みや量など把握できている事は反映するようにしています。片づけについても、できる方にできることを手伝っていただいています。	可能な利用者には、下膳やテーブル拭きをお願いしています。調理への参加は、利用者の重度化に伴い行っていません。食事は半加工の外注で対応し、季節感のあるメニューが提供されています。敬老会やクリスマス等のイベント食も提供し、利用者の楽しみになっています。	
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。	利用者様の状態に合わせて、盛り付けの量を変えています。全体の献立でバランスは工夫していますが、状態に合わせ栄養補助食品等を使用する場合があります。水分はお茶だけでなく、ジュースやコーヒー等いろいろのもので摂っていただいています。		
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。	自分でできる方に関しては声掛けのみで対応していますが、できない方に関しては毎食後、介助をさせていただいています。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	必要な方については排泄チェック表を使用し、パターンを把握しつつ声掛け介助を行っています。全くトイレを使用していない方は1名だけで、他の方はタイミングを見て、トイレでの排泄介助をしています。	利用者の排泄パターンを把握し、定時でトイレ誘導を行うことにより、パットの使用量が減ったり、リハビリパンツから布パンツへと改善された利用者もいます。また看護師が常駐とのことで、確実な排便コントロールもでき、便失禁も減っています。	
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。	便秘は、BPSD(認知症による行動・心理症状)の要因になっていることを職員は理解しています。チェック表にて排便状況を把握し、いつもと違うご様子の際は、背景に排便が影響していないかなどの観察をしています。看護師による浣腸や摘便を行う時もあります。		
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。	職員の体制上、ご本人様の希望に沿った対応が困難です。入浴日の設定をしています。が、その時の気分によって入浴の拒否や体調等で入浴できない際は、入浴時間や日にちを変更する等の対応をしています。	週2回の入浴で、入浴拒否の方に対しても声掛けの工夫や時間、日にちの変更等で根気よく関わっています。機械浴の設備がないため、重度化した場合は状態に合わせて、シャワーや清拭対応になるとのことでした。季節風呂(しょうぶ湯、ゆず湯等)の提供を行っています。	
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。	室温・環境など、時季や時間によって配慮しており、起床も就寝も特別設定はしていません。休息や休憩もご本人様の自主性で行っていますが、ご自分で行えない方は、その時の様子で誘導しています。ソファなども活用しています。		
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。	各ユニットに利用者様一人ひとりの薬情がファイルしてあり、確認できるようになっています。またそれ以外の注意喚起に関しては、伝達ノートにて周知徹底しています。ちとせ薬局にて薬の分包・一包化を依頼し、服薬前・服薬後の確認で、誤薬を予防しています。		
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。	日中のスケジュールは特になく、それぞれの過ごし方ができるように努めています。ホーム内で完結することのないよう、買い物や外食等を多くできるようにしたり、畑の水やり・収穫なども行ったりしています。現在は冬の為、行えていません。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	日常の買い物や散歩の外出、自宅でご家族様と過ごされる方もいます。利用者様の行きたい所や食べたい物を把握し、外出する機会を作っています。地区の行事や小学校の催し物など、地域への参加にも心掛けています。現在はコロナの影響でできていません。	コロナ感染の状況を見ながら、作業療法士や職員の付き添いにて近所を散歩し、近隣住民と挨拶を交わしたり、善光寺や景色の良い高台へのドライブ等を実施しています。天気の良い日は、玄関先に出て日光浴やお茶会を楽しんでいます。	
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。	本人の希望があれば、家族の承諾が得られる範囲の金銭を所持されていた方もいました。会社の規定上、立替金になっていますが、金銭の関心は社会性の維持として大切な事と認識しています。		
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。	携帯電話の所持は制限していないため、お持ちになられている方もいます。またホームの電話もご本人様の希望や必要に応じて使用していただいています。		
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。	環境整備には会社の方針で力を入れており、快適な生活環境を維持しています。また、季節感を感じていただけるよう空間づくりに努めています。年に1回環境整備点検があります。	毎年環境整備点検が行われ、整然と整った空間になっています。玄関にはお雛様の飾りがあって季節感がありました。ホールは厨房が見え、匂いや音も間近に体感できる作りになっています。窓も広く、明るい雰囲気がありました。	
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。	個室の居室の他に、廊下のソファや談話室で、集団から離れられる環境に配慮しています。		
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。	居室内に関しては特に危険がない限り持ち込みの制限はしておらず、なるべく自宅で使用されていた物をお持ちいただくようお願いし、馴染みの生活空間が再現できるように努めています。	備え付けの大きなクローゼットがあり、すっきりとした空間になっています。壁には職員手作りの誕生祝の色紙や、家族の写真が貼られており、使い慣れた家具やテレビ、馴染みの人形等もあり、自宅にいた時のように安らげる空間となっています。	
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。	バリアフリーに加え、転倒しても大けがに繋がらないようクッション性のある構造の床にしており、リスクを考慮した建物になっています。使いやすさや生活のしやすさにより「できること」等を活かしてもらえる支援に努めています。		