

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2192100192		
法人名	M&N's コミュニケーションズ株式会社		
事業所名	小規模多機能ホーム わかもり		
所在地	岐阜県大垣市南若森5丁目110番地1		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町村受理日	平成24年4月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.pref.gifu.lg.jp/kenko-fukushi/fukushi/korei/sei-do/servi-ce/kouhyo/23_data/13svouki_botaki_nou-wakamori.pdf
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成24年3月15日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様本位を理念に、何事も利用者様、家族様を一番と考えられる施設であるように、介護に努めています。例えば買い物や外食といった生活の中の楽しみを、マンツーマンで対応したり、食事の好みに応じて提供したり、個人のニーズの違いをとらえ、対応できるように心がけています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

職員は「利用者本位とはどういうことか」を常に話し合い、互いに信頼しながら生き生きと日々のケアに取り組んでいる。誕生日は一律のお祝いや行事をするのではなく、利用者が今一番望むことを叶える日としている。化粧品などのプレゼント、故郷への旅行、お墓参りなど一人ひとりの思いを引き出し、職員が付き添い個別に実現させている。代表者は、経営会議に職員に交代で参加してもらい、意見や要望を聞き運営に活かしている。管理者は、行政や同業者との交流から情報を収集してサービスの向上に取り組んでいる。また、全職員にリーダーを担当してもらい、職員育成にも努めている。運営推進会議で家族や地域の方から活発な意見や助言を得たり、介護計画に地域の見守りネットワークの人たちの力を活かしたりして地域と共に利用者の支援をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	地域密着型の施設としての理念をカンファレンス等で確認している。	代表者の作り上げた理念に賛同し理解した人が職員となっている。会議では、利用者本位について常に話し合っている。職員は一人ひとりに寄り添い、時間をかけて思いを引き出し、日々のケアにつなげている。	
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	地域での行事ごと(地区センター祭り、神社での祭事など)にできるだけ参加するようにしている。ひとりひとりの地元の行事にはまだ参加できていない。	地域に事業所通信を回覧している。祭りや行事への参加・近隣店舗でのおやつ購入・散歩時の挨拶など、日常的に交流している。また、近所の方から農作物をもらったり、地域の方に見守りをしてもらったりしている。	
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	認知症介護の伝達についてはまだ未実施である。認知症サポーター養成等、市も積極的に取り組んでいることから、当事業所も今後実績をつみ、実施していきたい。		
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か月に1回実施し、自治会、民生委員、市町村、利用者家族で構成している。毎回、共に支援内容を確認、ご意見いただいている。	家族や地域の方から、世代間交流・ボランティアの受け入れ・地域と連携した認知症ケアなどの要望が出ている。園児やボランティアの訪問・高校文化祭の見学・地域見守りネットワークとの連携などサービスに活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	随時、高齢介護課に確認、相談、助言をうけ支援している。	事業所の取り組み状況を報告し、会合などにも積極的に参加して情報を得よう努めている。また、市町村担当者から独居の方の相談や受け入れ要請があるなど協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ご家族にも身体拘束の弊害を説明している。施錠の要望があったこともあるが、必要最低限にし、常時でないように実施した。	職員は身体拘束や虐待の研修を受け、拘束をしないケアに取り組んでいる。また、入浴時に身体のチェックをして虐待がないか注意を払っている。事業所玄関の施錠について、家族からの要望にその弊害を説明しているが、施錠することもある。	家族の強い要望があっても、施錠しないで過ごす工夫をして、家族に身体拘束の弊害について理解してもらう取り組みを期待する。
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	カンファレンスで虐待防止、早期発見について勉強会を実施している。		

小規模多機能ホーム わかもり

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	まだ全職員の制度理解はできておらず、独居利用者も多いことから、勉強会を実施予定している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、説明、質疑応答行い、納得のうえで締結している。		
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	要望をうけた際はすぐ職員間で申し送り行い、改善に努めている。	連絡ノートを利用したり、送迎時や訪問時に言いやすい雰囲気を作ったりしている。要望の少ない人には提案を持ちかけて聞いている。食事内容を知りたいとの要望に、メニューの表示と献立表を配布するようにしている。	
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	月1回の経営会議に職員も参加し、要望等を聞き改善に努めている。	代表者・管理者は日頃から職員の意見を聞くよう努めている。泊まりの利用者数に応じ早番の時間の変更、風呂場の手すりの設置、職員駐車場の確保、事業所までの案内板の設置など職員の意見を運営に活かしている。	
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	年に2回、職員個人個人と面談し、処遇、職務の実施状況や思いを確認している。		
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	希望者に応じてスキルアップの資格がとれるように勤務に考慮している。施設外への研修は未実施で、今後の課題である。		
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	小規模連絡会、グループホームとの研修会など定期的に参加し、意見交換、情報収集している。		

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
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	利用前段階から出来るだけ自宅で職員と日常会話等行う機会をつくっている。		
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	利用者様同様、こまめに自宅へ訪問し、一度で話しきれない不安や思いを聞く機会を作っている。		
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	他小規模多機能をふくめ、地域密着サービス、または在宅サービスや施設サービスなど、選択肢を提示し、必要な際には連携し、サービスに切れ目ができないようにしている。		
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	ひとりひとり得意分野で力を発揮する場面を提供するようにしている。例えば字を書くのが得意な人は献立を書いたり、家事の得意な方は家事を率先している場面もある。		
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	利用者様との会話の中で、家族への思いを確認した場合は職員が代わって伝達したり、家族調整を行うこともある。		
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	行きつけの店や、友人関係なども信頼関係を築きながら確認し、かわりを継続できるように支援している。希望の場所に外出することもしばしばある。	会話の中から聞き出して、利用者の散歩コースや馴染みの喫茶店・美容院など一緒に出かけている。また、友人が遊びに来ておしゃべり会を開くこともあり、関係が途切れない支援をしている。	
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	個性や性格を考慮し、会話ができるように職員が間に入るようにしている。		

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	電話での様子確認や、自宅への訪問で、その後の不安がないか確認している。		
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	生活の中での本人の好み、習慣を出来るだけ把握し、アセスメントしている。本人や家族にききとりできたら随時アセスメントシートにつけたし、ケアにつなげている。	利用者や家族の思いや意向を引き出すことを大切に考えている。送迎時に居室を見て、趣味・特技など見つけ出すこともある。希望が遠方への外出など、困難と思えることでも方法を探り実現している。	
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	本人や家族に信頼関係を作りながら確認している。同意を得て、関係機関との情報交換も行っている。		
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	施設での利用の様子、ご家庭での様子を確認し、カンファレンス等で情報を共有している。		
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	ご本人、ご家族とともに、他親族の意見も頂きながらプラン作成している。主治医とも電話や文章で意見を頂き、作成している。	毎月全員でモニタリングを行い、本人・家族の要望を聞き、地域の方の見守りも入れた介護計画を作成している。同居外の家族から意見を聞くこともある。状態や家族の都合などから変更を柔軟に対応している。	
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	日々のケア記録とともに、全体での申し送りを毎日2回以上行い、情報の共有をしている。		
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	急な訪問、通所、宿泊の追加を随時行っている。周辺症状に対する夜間の緊急の訪問も行っている。		

小規模多機能ホーム わかもり

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	地域での見守り体制を把握するため、福祉委員や地区会長と連絡を取り合うこともある。ボランティアの訪問もあり、協力いただいている。今後は定期的にお願ひできるようにするのが課題である。		
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	必要に応じて受診にご家族と共に同行し、情報交換や助言頂き連携している。	利用者は家族の付き添いのもと、それぞれのかかりつけ医を受診している。看護師が、事業所での状態を口頭や書面で家族に伝え、受診後の報告を受け情報の共有に努めている。急変時は、職員が同行することもある。	
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	毎日の健康チェックや、受診状況確認、服薬状況など、情報を毎日の申し送りで交換し支援している。		
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。	入退院時の情報交換を行っている。特に退院時に関しては出来るだけ早期から連携し、課題を共有することで、退院にむけての準備を共同して行っている。		
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	契約時に方向性を確認するが、施設ではまだ看取り対応がなく、今後必要に応じての対応が課題である。	契約時に事業所の方針を説明し、本人・家族の希望を確認している。状態が変化するたび、本人・家族・職員・かかりつけ医と話し合い、意思の再確認をしている。また、看護師による勉強会を行い、重度化や緊急時に対応出来る職員の育成に取り組んでいる。	
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	緊急連絡体制の確認は随時行っている。急変時は看護師がかけつけられる体制をとっている。応急手当の訓練は今後定期的実施する必要がある。		
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	年に2回以上避難訓練を実施している。地域での防災訓練は未実施であり、今後の課題である。	利用者と共に日中の避難訓練を行っている。しかし、地域住民に協力を得る働きかけがないため、協力関係を築くまでに至っていない。また、災害時の備蓄品も整えていない。	運営推進会議や事業所通信などで避難訓練の参加を呼びかけ地域と協力体制を築くことを望む。備蓄品を整備し泊まりの利用者がいることから夜間想定訓練も期待したい。

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	言葉の大きさ、話かけるタイミングなど、職員同士で意識しあうようにしている。	接遇の勉強会を行い、言葉づかいや対応に気を付け、気になることは、その場で注意し合っている。耳の遠い人にも、大きな声にならないよう配慮している。入浴・トイレ介助時は、同性介助に努めている。	
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	衣類、食事の好み等、選択肢をもつことで自己決定ができるようにしている。思いが実現できるようにご本人と話あったり、ご家族から聞き取って意向を確認している。		
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	本人の希望にて食事の場所をかえたり、入浴の時間を変更したり、出来るだけ自由に過ごしていただけるように支援している。		
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	馴染の衣類や化粧品を持参頂いたり、希望に応じて理美容サービスの導入をしている。		
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	リビングとキッチンが一体になっていることから、自然と匂い、音を確認しながら、ご利用者と食事担当者が会話している。職員も一緒に食事し、談話しながら支援している。	担当者が、母体から届く食材で利用者の好みを取り入れ調理している。朝食は、パンかご飯を選ぶことも出来る。盛りつけ・下膳などやりたい人・出来る人が一緒に行い、会話をしながら楽しく食事をする支援をしている。	
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	体重のチェックや排泄状況を確認しながら、出来るだけ好きな量、水分がとれるように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。		

小規模多機能ホーム わかもり

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	排泄状況をチェックし、タイミングを確認しながら排泄の支援をしている。	利用者の排泄習慣を把握して、トイレでの排泄を基本とする支援をしている。自宅でも継続できるよう家族と事業所の取り組みなど話し合い、自宅でのトイレ排泄につなげている利用者もいる。	
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	定期的な水分補給(好みの水分で)を行い、また、排泄チェック表による排便チェックを行っている。		
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	通所利用回数に応じて、出来るだけ1日おきに入浴が実施できるようにしている。また、個室にてゆっくり入浴できるように援助している。ねたきりの方の入浴回数が、1日おきに実施できておらず、課題である。	個室で一人ひとりお湯を変え、希望に応じた時間に入浴できるよう支援している。シャンプー・入浴剤など本人の好みのものを使用している。入浴を好まない人には、気分の良い時や、誘い方を工夫して支援している。	
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	ソファや和室、個室を利用し、休息をすすめている。枕、寝具は馴染のものを持参頂くようにし、安心して眠れるように支援している。		
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	看護師が中心となり、薬剤情報をご家族に確認し、必要に応じて受診をすすめたり、主治医と連携している。		
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	嗜好品も特に禁止事項を設けず、本人の希望に応じて喫煙、飲酒できる体制をしている。		
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	ご本人の現在の夢をかなえられるように、誕生日会には出来るだけ個別で外食、外出する機会を設けている。また、季節の自然を楽しむ機会も日常的に作っている。	本人の体調・希望に添って散歩に出かけている。初詣・花見・外食などは、行き先や参加する日を選んでもらい、外出する機会を多く設けている。また、家族と現地で待ち合わせることもあり、楽しい外出となるよう支援している。	

小規模多機能ホーム わかもり

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	契約時に外出時にはお小遣い程度用意していただくように家族に説明している。必要に応じて施設で預かり、本人の希望にて使っていただけるようにしている。		
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	利用者からの希望に応じ、電話を貸し出している。気軽に電話をしたいという方には、家族と相談し、携帯電話を用意して頂いたこともある。		
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	自然光を入れ、温かい雰囲気になるようにしている。廊下などには季節の写真や作品を掲示し、何を次回飾ろうか利用者様と確認しながら行っている。	居間は、日当たりが良く明るい。廊下には静かにくつろげる空間もある。対面キッチン越しに会話をしたり、食事の準備をする音や匂いがしたりして、家庭的で生活感がある。花壇の花や手作りのカレンダー、作品、写真などを飾って季節感を採り入れる工夫をしている。	
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	リビングと離れた場所にもソファを置いたり、仕切りのある和室を利用して、個別に過ごせる時間を過ごせるようにしている。		
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	ご本人専用の寝具を持ち込み頂き、安心していただけるようにしている。	洋間と和室を選ぶことが出来る。布団・目覚まし時計・ひげ剃りなど使い慣れた物を持ってきてもらい、利用者が安心して泊まれるよう支援している。	
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	個室以外には仕切りが特になく、一体となっているため、わかりやすい配置になっている。		