

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	1990700054	
法人名	社会福祉法人身延山福祉会	
事業所名	グループホームのぞみ	
所在地	山梨県南巨摩郡身延町飯富2288番地	
自己評価作成日	平成29年10月4日	評価結果市町村受理日

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会	
所在地	甲府市北新1-2-12	
訪問調査日	平成29年10月31日(火)	

【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)】

事業所の周りには田んぼや畑があり、散歩時など地域の方々との交流もある。車で1~2分の距離に、病院やスーパーマーケットなどがあり利便性が良い。施設内は木のぬくもりを活かし落ち着いた内装となっている。また、南側には広い庭があり樹木や花を植え四季折々の風景や、バーベキューや日光浴を楽しんでいただいている。居室も8畳弱あり、ご家族も宿泊できる広さとなっている。地域住民による余暇活動のボランティアや日常的な来所にてお話し相手もしていただき、年を重ねるごとに地域に溶け込みつつある。施設の理念は、自分が入りたい施設、受けたいケアについて職員全員で話し合ったものであり、「当たり前暮らし」を常に考え、利用者の思いに寄り添い、利用者本位のサービス提供を心掛けている。

【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)】

事業所は国道から100mくらい中に入った静かな環境で、近くには住宅や病院、公民館、スーパーマーケット、隣接地には同一法人の地域密着型特別養護老人ホームがあり、協力関係も築かれている。年間を通して地域と事業所の交流があり、ボランティアの受け入れを多く行っている。事業所が地域の家の1つとして捉えてもらえるよう、積極的に地域とのつながりを深めている。職員は利用者を中心とし、常に寄り添った支援を行なっている。利用者は四季折々の行事に楽しく参加し、日々落ち着いた雰囲気の中でゆったりとくつろげる居場所になっている。

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	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

事業所名 グループホームのぞみ

[セル内の改行は、(Alt+Enter) + (Enter)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(つくし)	ユニット名(たんぼぼ)	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	当施設の理念は、開設事前研修の際に職員全員で、自ら受けたい介護、入りたい施設について話し合い、共通の思いで作り上げた理念であり、常に理念を念頭に置き課題に対処している。また、理念はケアの基となると考え、職員ミーティングの際に確認指導している。また、新しく入職した職員にも共通の認識が持てるよう指導している。	当施設の理念は、開設事前研修の際に職員全員で、自ら受けたい介護、入りたい施設について話し合い、共通の思いで作り上げた理念であり、常に理念を念頭に置き課題に対処している。また、理念はケアの基となると考え、職員ミーティングの際に確認指導している。また、新しく入職した職員にも共通の認識が持てるよう指導している。	事業所独自の理念を職員全員で考え、作成したもので、ミーティング時などに意思統一を図っている。多くの職員が参加しやすい昼食後の時間帯に昼礼を行ない、その日の連絡や報告等の情報交換も行なっている。入職時にも共通の認識を持てるように理念に沿った指導をしている。	
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。	地域のお祭りの際には、模擬店を出し交流を図っている。また、その祭りのお神輿の休憩所として駐車場を開放することで、神輿が年に2回事業所に来てくれる。レントゲン検診では、家族対応以外の方は検診車にて受け、施設の椅子を貸出し地域の方と交流している。施設の納涼祭にはチラシを配り近所の方々の参加も多数あり、余興のボランティアや踊り等でお祭りを盛り上げていただいている。地域の方が本の読み聞かせや演芸の披露をして下さっている。また保育園児の慰問、や保育園で育てている花々を見学させていただいたりと交流を図っている。日常的に話し相手に来て下さる方や野菜などを持ってきてくださる方へ行事等がある際はお願いをしている。	地域のお祭りの際には、模擬店を出し交流を図っている。また、その祭りのお神輿の休憩所として駐車場を開放することで、神輿が年に2回事業所に来てくれる。レントゲン検診では、家族対応以外の方は検診車にて受け、施設の椅子を貸出し地域の方と交流している。施設の納涼祭にはチラシを配り近所の方々の参加も多数あり、余興のボランティアや踊り等でお祭りを盛り上げていただいている。地域の方が本の読み聞かせや演芸の披露をして下さっている。また保育園児の慰問、や保育園で育てている花々を見学させていただいたりと交流を図っている。日常的に話し相手に来て下さる方や野菜などを持ってきてくださる方へ行事等がある際はお願いをしている。	自治会に加入し、地域の祭りや事業所の行事等を通して積極的に地域の住民と交流している。祭りでは神輿の休憩所として場所を提供したり、子供が喜びそうな模擬店を出している。事業所の行事はチラシを配布して地域の方に来所してもらい交流を深めている。毎月本の読み聞かせのボランティアや地域で活動しているサークルの方々が来たり、保育園児との交流では利用者の肩もみなどをしてくれて利用者の喜びとなっている。その他にも話相手のボランティアや自分の畑で収穫した野菜を持ってきてくれるなど地域と良い関係を築いている。	
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	介護教室等の改まった席は設けていないが、地域交流(お祭り、地域の活動時)に話をさせていただいている。また、電話などの相談にも応じている。	介護教室等の改まった席は設けていないが、地域交流(お祭り、地域の活動時)に話をさせていただいている。また、電話などの相談にも応じている。		
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	運営推進委員会は入居者の状況、事故報告、活動状況等を報告するとともに行事と抱き合わせに行い、実際の様子についても見ていただいている。庭の環境美化についてお手伝いいただいたり、納涼祭の余興についてもご意見をいただいた。	運営推進委員会は入居者の状況、事故報告、活動状況等を報告するとともに行事と抱き合わせに行い、実際の様子についても見ていただいている。庭の環境美化についてお手伝いいただいたり、納涼祭の余興についてもご意見をいただいた。	運営推進会議を事業所の行事と合わせて開催し、家族が参加しやすいようにしている。事業所の状況を報告し、自治会長や民生委員からは地域の情報提供がある。会議の提案で環境美化について協議し、事業所の周りの草取りを行なってくれることになった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入退居、待機者の状況に加え、介護保険の更新時の情報提供、また、毎月の機関誌などを通して施設の活動状況を報告している。	入退居、待機者の状況に加え、介護保険の更新時の情報提供、また、毎月の機関誌などを通して施設の活動状況を報告している。	介護保険の更新時に役所に出向いた際に情報交換を行い何かあれば気軽に相談できる関係が出来ている。毎月発行している機関誌を渡して関係部署に周知してもらっている。	
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	玄関は開放し両ユニット間で協力体制を図り、離設される方に対しては、付添や見守りを行い落ち着かされるまで対応できるようにしている。身体拘束廃止検討委員会を設け、不適切な言葉遣いやスピーチロックに関して振り返りを行い改善案を検討している。	玄関は開放し両ユニット間で協力体制を図り、離設される方に対しては、付添や見守りを行い落ち着かされるまで対応できるようにしている。身体拘束廃止検討委員会を設け、不適切な言葉遣いやスピーチロックに関して振り返りを行い改善案を検討している。	事業所内の身体拘束廃止検討委員会で話し合ったことをミーティング等で報告し、職員間の意思統一を図っている。スピーチロックに関しては、一呼吸おいてから理由を聞くようにし適切な言葉がけをすることを職員間で共有している。外に出たい利用者には付添いや見守りに対応している。	
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逃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	施設内で虐待に関する研修を行っている。不適切な言葉遣いや、ケアに関してはOJTにて指導している。	施設内で虐待に関する研修を行っている。不適切な言葉遣いや、ケアに関してはOJTにて指導している。		
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	日常生活自立支援事業および成年後見制度についての資料を配布し勉強会を行っている。	日常生活自立支援事業および成年後見制度についての資料を配布し勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は契約書、重要事項説明書の説明を行いその都度の質問に答えている。また、加算その他の理由による料金の改定に関しては、重要事項説明書を改定し説明同意を受けている。	契約時は契約書、重要事項説明書の説明を行いその都度の質問に答えている。また、加算その他の理由による料金の改定に関しては、重要事項説明書を改定し説明同意を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(つくし)	ユニット名(たんぽぽ)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者に関してはケアプラン作成時に生活に対する意向等伺い、意思疎通困難な方に対しても閉じた質問を行い選択して頂いている。また、表情や行動から心情をくみ取るように指導をしている。家族に対しては面会や電話連絡の際に近況を伝え意見をいただいている。また、家族参加型の行事の際にご意見を伺うなど気軽に意見が出せるようにしている。また、運営推進会議を行事に充て委員以外でも自由に参加できるように呼びかけている。(ご家族からの要望として乾燥について保湿剤の塗布、浮腫改善のための下肢の拳上等の意見をいただきケアに反映させている)	入居者に関してはケアプラン作成時に生活に対する意向等伺い、意思疎通困難な方に対しても閉じた質問を行い選択して頂いている。また、表情や行動から心情をくみ取るように指導をしている。家族に対しては面会や電話連絡の際に近況を伝え意見をいただいている。また、家族参加型の行事の際にアンケートを取るなど気軽に意見が出せるようにしている。また、運営推進会議を行事に充て委員以外でも自由に参加できるように呼びかけている。(室温調整や、歯茎のマッサージの要望を受け実践している)	職員は担当制で、毎月発行している機関紙にお便りを添えて家族に情報提供している。意見箱の設置や行事・面会時に家族から意見を聞いたり、運営推進会議に参加してもらうなど、気軽に話してもらえる機会があり「予防体操を取り入れてほしい」、「空調の調整」等の意見に対応した。家族からの提案があり、事業所周囲の草取りに協力を得られた。	
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	その日の出勤者が集まることのできる屋に昼食を開きケアや業務についての意見交換を行っている。また、ユニット会議での意見をリーダー会議で検討、職員会議で決定しケアに反映させている。食事ケア委員会、行事レク委員会等がそれぞれの分野で企画運営の権限をもち主体的に行えるようにしている。個人に向けては、面談を行い意見、悩みや不満等聴く機会を設けている。	その日の出勤者が集まることのできる屋に昼食を開きケアや業務についての意見交換を行っている。また、ユニット会議での意見をリーダー会議で検討、職員会議で決定しケアに反映させている。食事ケア委員会、行事レク委員会等がそれぞれの分野で企画運営の権限をもち主体的に行えるようにしている。個人に向けては、面談を行い意見、悩みや不満等聴く機会を設けている。	毎日の昼食で意見交換を行い気付いた事を自由に出し合っている。ユニットリーダーと管理者で話し合い、職員の希望休などの調整をしている。職員と法人の責任者との話し合いや面談などは随時行っている。行事の時には各担当の委員会が中心となり役割分担を行ない、行事がスムーズに行えるようにしている。	
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	職員のスケジュールは過密にならない様に、また、プライベートも大切に出来るよう希望休を聞きながら作成している。また、入居者と完全に離れて過ごす休憩時間を設けリフレッシュできるようにしている。委員会活動は得意分野についてもらい主体性を持った活動ができるように努めている。給与水準に関しては、法人で人事給与検討会を開催し、人事考課制度導入に向けて準備している。	職員のスケジュールは過密にならない様に、また、プライベートも大切に出来るよう希望休を聞きながら作成している。また、入居者と完全に離れて過ごす休憩時間を設けリフレッシュできるようにしている。委員会活動は得意分野についてもらい主体性を持った活動ができるように努めている。給与水準に関しては、法人で人事給与検討会を開催し、人事考課制度導入に向けて準備している。		
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	各外部研修参加を呼びかけ、スケジュール調整を行いながら学ぶ機会を作っている。法人内の研修に参加し、受講できなかった職員に関しては研修を撮影しビデオ研修している。また、業務内では関わり方やケア内容を見ながら必要時OJTを行っている。	各外部研修参加を呼びかけ、スケジュール調整を行いながら学ぶ機会を作っている。法人内の研修に参加し、受講できなかった職員に関しては研修を撮影しビデオ研修している。また、業務内では関わり方やケア内容を見ながら必要時OJTを行っている。		
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	交流会が遠方で行われているため参加していない。	交流会が遠方で行われているため参加していない。		
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	入居前より本人についてのバックグラウンドについて情報を収集し、感情や自分の思いを表出できるような環境づくりを行い関係性が築けるよう努力している。また、入居当初は、リロケーションダメージを考慮し、ご本人の状況を見ながらゆったりと関わり寄り添いの時間を作りなじみの関係ができるよう努めている。	入居前より本人についてのバックグラウンドについて情報を収集し、感情や自分の思いを表出できるような環境づくりを行い関係性が築けるよう努力している。また、入居当初は、リロケーションダメージを考慮し、ご本人の状況を見ながらゆったりと関わり寄り添いの時間を作りなじみの関係ができるよう努めている。		
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	担当のケアマネージャーより情報を取り寄せる。また、事前に面接を行い家族の話を伺っている。入居当初の環境に慣れない時期にあつては、本人の生活状況を細かく連絡している。	担当のケアマネージャーより情報を取り寄せる。また、事前に面接を行い家族の話を伺っている。入居当初の環境に慣れない時期にあつては、本人の生活状況を細かく連絡している。		
17		○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	本人、家族はもとより、入居前に受けていたサービス提供者や担当ケアマネージャーより情報提供を依頼し、ニーズを検討し暫定ケアプランを作成し対応している。	本人、家族はもとより、入居前に受けていたサービス提供者や担当ケアマネージャーより情報提供を依頼し、ニーズを検討し暫定ケアプランを作成し対応している。		
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	様々な活動時、その方のできることを役割とし、一緒に行うことで協力し合う関係を築き、作業が大きな役割を担っていることと感謝の気持ちを伝えることで、入居者自身が存在意義を実感できるよう関わり方の指導を行っている。	様々な活動時、その方のできることを役割とし、一緒に行うことで協力し合う関係を築き、作業が大きな役割を担っていることと感謝の気持ちを伝えることで、入居者自身が存在意義を実感できるよう関わり方の指導を行っている。		

自己 外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
		ユニット名(くし)	ユニット名(たんぼぼ)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	○本人と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	入居時家族がしてあげたいことを伺い、ケアプランに反映させている。また、入居時の居室環境設定は、本人と家族にお願いし居室づくりを行ってもらっている。	入居時家族がしてあげたいことを伺い、ケアプランに反映させている。また、入居時の居室環境設定は、本人と家族にお願いし居室づくりを行ってもらっている。家族との外出の機会を継続させるため、外出先の利用施設の情報提供をすることで家族の不安を軽減し、次の外出に繋がるように努めている。		
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	施設に面会に来てくださった方には、お茶(お子様にはジュース等)でもてなし、ゆっくりして頂ける環境をつくっている。地域のお祭りに参加したり、家族と過ごせる行事を開き、回らんの時間を作っている。家族、友人、知人からお届け物があった場合は、電話やお礼状の支援を行っている。	施設に面会に来てくださった方には、お茶(お子様にはジュース等)でもてなし、ゆっくりして頂ける環境をつくっている。本人が通っていた商店での買い物や、かかりつけの美容院や病院に出かけ交流している。お身内の通夜席、葬儀等にお連れし職員も同席させていただいている。地域のお祭りに参加したり家族と過ごせる行事を開き、回らんの時間を作っている。本人の希望で自宅訪問を行いその際ご近所の方も呼んでいただき交流している。家族、友人、知人からお届け物があった場合は、電話やお礼状の支援を行っている。	面会者には、お茶やジュース等のおもてなしをしてゆっくりできる雰囲気を出している。利用者がいただき物をした時は家族に伝えたり、本人が難しい場合は、代筆してお礼状を書いている。自宅の様子を見に外出を兼ねて出かけたり、近くのお店で買い物をしている。身内の葬儀に家族の希望があり、職員が付き添い同席したこともある。	
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利用者に寄りかかるとともに、支え合えるような支援に努めている	個人の性格や行動パターンや入居者同士の相性を考慮し、意図的に席を案内したり、橋渡しを行ったり、一人一人にスポットライトを当てながら、様々な作業を協力し合って行うことでお互いの存在を認め合う環境を作っている。また、作業終了時は、集団で行うことの大切さを感じることができるような話をする。	個人の性格や行動パターンや入居者同士の相性を考慮し、意図的に席を案内したり、橋渡しを行ったり、一人一人にスポットライトを当てながら、様々な作業を協力し合って行うことでお互いの存在を認め合う環境を作っている。また、作業終了時は、集団で行うことの大切さを感じることができるような話をする。		
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	退居された方のご家族には、施設で撮りためた写真をSDカードにデータ保存したものとデジタルフォトフレームを贈っている。また他施設に入居された方へ面会に行き関わりを持っている。	退居された方のご家族には、施設で撮りためた写真をSDカードにデータ保存したものとデジタルフォトフレームを贈っている。また他施設に入居された方へ面会に行き関わりを持っている。		
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	コミュニケーションが図れる方に対しては、個人の思いを聴いたり、漠然として答えられない方に対してはご家族に伺ったり、本人のバックグラウンド(生活歴・趣味・趣向)をもとにいくつかの選択肢を挙げ、閉じた質問を行い、その返答や表情を見ながら把握に努めている。	コミュニケーションが図れる方に対しては、個人の思いを聴いたり、漠然として答えられない方に対してはご家族に伺ったり、本人のバックグラウンド(生活歴・趣味・趣向)をもとにいくつかの選択肢を挙げ、閉じた質問を行い、その返答や表情を見ながら把握に努めている。	利用者の希望は日常会話の中で拾い上げている。ゆったりくつろいでいる時や風呂に入っている時に出た言葉などを大事にし、聞き逃さないようにしている。その後日誌に記入し、ユニット会議で共有している。	
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	入居前に事前の面接を行い、家族の理解があれば、自宅訪問し、これまでの生活環境を拝見させていただいたり、生育歴・生活歴・趣味・趣向等情報等を得ている。また、担当のケアマネージャーから本人およびサービスの利用状況の情報を得ている。	入居前に事前の面接を行い、家族の理解があれば、自宅訪問し、これまでの生活環境を拝見させていただいたり、生育歴・生活歴・趣味・趣向等情報等を得ている。また、担当のケアマネージャーから本人およびサービスの利用状況の情報を得ている。		
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	24時間の記録から、様々な刺激や事柄による感情、行動の変化を観察し、好みの過ごし方を検討している。また、できる、できない支援によりできる事、わかる・わからない支援によりわかることをセンター方式のシートを使用し検討している。	24時間の記録から、様々な刺激や事柄による感情、行動の変化を観察し、好みの過ごし方を検討している。また、できる、できない支援によりできる事、わかる・わからない支援によりわかることをセンター方式のシートを使用し検討している。		
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	入居時は、本人、家族の思いに加え今までのサービス提供事業所やケアマネージャーからの情報を得て暫定ケアプランを作成している。その後1ヶ月間モニタリングを行い状況をご家族と必要な関係者に報告し意見を頂き、アセスメントを行いプランを立案している。	入居時は、本人、家族の思いに加え今までのサービス提供事業所やケアマネージャーからの情報を得て暫定ケアプランを作成している。その後1ヶ月間モニタリングを行い状況をご家族と必要な関係者に報告し意見を頂き、アセスメントを行いプランを立案している。	入居時は暫定のケアプランを作成し、1ヶ月間でモニタリングを行い、家族や職員の意見を参考にアセスメントをして本プランを作成する。3か月単位で見直しているが体調等の変化があれば状況に応じてケアプランの見直しをする。支援計画はユニット会議で共有し記録はいつでも見ることが出来る状態になっている。	
27	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	24時間の行動記録記録の中に食事・水分摂取状況、排泄状況・バイタル・活動・睡眠状況等を入れ込み、多角的側面から状態の把握ができるようにした。また、身体状況に関しては、別表「1週間分」に記入し変化等読み取れるよう工夫している。	24時間の行動記録記録の中に食事・水分摂取状況、排泄状況・バイタル・活動・睡眠状況等を入れ込み、多角的側面から状態の把握ができるようにした。また、身体状況に関しては、別表「1週間分」に記入し変化等読み取れるよう工夫している。		

自己 外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
		ユニット名(つくし)	ユニット名(たんぼぼ)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の要望にて、自宅訪問や買い物等の付き添いを行っている。	通夜席、葬儀等出席の際、職員がお連れしたり、外出の際リフト車の貸し出しを行っている。		
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	地域でボランティアを募り外出に付き添いをしていただいている。	地域でボランティアを募り外出に付き添いをしていただいている。		
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、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	8名の方が入居前からのかかりつけ医に診ていただいている。(そのうちの2名の方は訪問診療を受けている) 家族対応の方には心身の状況(直近1週間のバイタル、食事水分摂取状況、排泄状況、および精神面の変化等)情報提供し、受診結果を伺い記録している。また訪問看護を通して医師との連携をとっている。	6名の方が入居前からのかかりつけ医に診ていただいている。3名の方は遠方の施設からの転居の為家族の希望もあり転院されている。家族対応の方には心身の状況(直近1週間のバイタル、食事水分摂取状況、排泄状況、および精神面の変化等)情報提供し、また、受診結果を伺い記録している。また、訪問看護を通して医師との連携をとっている。	入居前のかかりつけ医への受診が家族の介助で継続されているが、家族が遠方の方は近くの病院に変更して職員の支援で受診している。受診時にはバイタルチェック等の情報提供を行っている。週1回訪問看護サービスを事業所として利用しており健康チェックが行われ、24時間オンコール体制がとられているので利用者の安全、安心に繋がる医療体制がとられている。	
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	訪問看護ステーションと業務委託契約している。訪問時に1週間の心身の状況の記録を確認して頂き変化がある方について相談をし、必要な処置や受診を行っている。	訪問看護ステーションと業務委託契約している。訪問時に1週間の心身の状況の記録を確認して頂き変化がある方について相談をし、必要な処置や受診を行っている。		
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。	入院時には情報提供票を作成し、また、重要なポイント等は口頭でも説明し伝えている。面会に行きその都度状況を伺い、適宜インフォームドコンセントにより情報交換を行い、退院に備えた環境作りをしている。	入院時には情報提供票を作成し、また、重要なポイント等は口頭でも説明し伝えている。面会に行きその都度状況を伺い、適宜インフォームドコンセントにより情報交換を行い、退院に備えた環境作りをしている。		
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	入居時に終末期のあり方について意向をうかがっている。以後もケアプラン説明時や体調変化時等重度化した場合について家族の意向を確認し、3名の方に関しては、医師の協力を得て訪問診療を受け、終末期になった場合にも、住み慣れた施設で生活出来るよう環境を整えている。また、訪問看護師と連携し重度化対応指針、終末期ケアのマニュアルを作成している。	入居時に終末期のあり方について意向をうかがっている。以後もケアプラン説明時や体調変化時等個々の入居者に、重度化した時の対応について家族に説明を行い、家族の意向をもとに対応を確認合っている。また、訪問看護師と連携し重度化対応指針、終末期ケアのマニュアルを作成している。	入居時に重度化した際の対応を説明し家族の意向を把握しているが、利用者の状況に応じてその都度家族と相談している。訪問看護サービスや家族が付添いできる宿泊体制が整っている。訪問看護師と連携して、重度化対応指針・終末期ケアマニュアルの作成をして職員研修等も行っている。	
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	急変時の対応マニュアルに沿って研修を行っている。症状に応じての処置や、対応方法を訪問看護師により、定期的に研修を受けている。	急変時の対応マニュアルに沿って研修を行っている。症状に応じての処置や、対応方法を訪問看護師により、定期的に研修を受けている。		
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	毎月、実際の火事を想定し通報、避難誘導、初期消火訓練を行っている。個々の身体機能や障害や、理解度等により避難誘導の方法を検討している。地震水害等の災害に関しても、非常災害対策計画を作成し、職員の参集時間の把握、役割分掌表により個々の持つべき役割に沿った行動できるよう、日中、夜間を想定した訓練を行っている。また、地元の自主防災組織関連に依頼している。	毎月、実際の火事を想定し通報、避難誘導、初期消火訓練を行っている。個々の身体機能や障害や、理解度等により避難誘導の方法を検討している。地震水害等の災害に関しても、非常災害対策計画を作成し、職員の参集時間の把握、役割分掌表により個々の持つべき役割に沿った行動できるよう、日中、夜間を想定した訓練を行っている。また、地元の自主防災組織関連に依頼している。	年に2~3回消防署の訓練指導を受けながら、毎月事業所独自で火災、地震、水害いずれかを昼夜想定して避難訓練を行なっている。訓練マニュアルを作成して職員の意思統一を図り、訓練時の利用者の動き、対応方法などその時々様子を記録に残している。自主防災組織との連携や家族への引き渡し訓練等も検討している。	
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	日頃より相手の立場に立った声掛け、尊厳を守る支援を心がけるよう指導している。特に排泄時、入浴時、公衆の面前での声掛けの配慮や、また、スピーチロック等には注意するよう働きかけている。職員にも守秘義務についての指導を行い誓約書をとっている。	日頃より相手の立場に立った声掛け、尊厳を守る支援を心がけるよう指導している。特に排泄時、入浴時、公衆の面前での声掛けの配慮や、また、スピーチロック等には注意するよう働きかけている。職員にも守秘義務についての指導を行い誓約書をとっている。	排泄の支援では共有の場所での声掛けの仕方などに配慮している。入居の経過とともに馴れ合いになることがないように、その方に合った言葉かけや呼称に配慮し、一人ひとりの尊厳を守り相手を尊重するよう心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(つくし)	ユニット名(たんぽぽ)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	おやつや夕食の献立を一緒に考えたり、余暇の時間をどう過ごしたいか聞きながら進めている。また、大勢の前で意見や思いを表せない方については寄り添いながら聞いたり、意思疎通が困難な方に対しても、表情や行動で思いを汲みとるよう指導している。	おやつや夕食の献立を一緒に考えたり、余暇の時間をどう過ごしたいか聞きながら進めている。また、大勢の前で意見や思いを表せない方については寄り添いながら聞いたり、意思疎通が困難な方に対しても、表情や行動で思いを汲みとるよう指導している。		
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	生活歴、背景を理解し要望をできるだけ聞いて支援している。日課はなく、余暇活動に関してもその時々で話題にあがったことを、個人及び集団の状況を見ながら進めている。集団で活動することが苦手な方については、無理強いすることなく希望を伺いながら対応している。おやつや場所も自由に行っている。また、おやつや食事以外でも希望を伺いながら飲み物の提供を行っている。	生活歴、背景を理解し要望をできるだけ聞いて支援している。日課はなく、余暇活動に関してもその時々で話題にあがったことを、個人及び集団の状況を見ながら進めている。集団で活動することが苦手な方については、無理強いすることなく希望を伺いながら対応している。おやつや場所も自由に行っている。また、おやつや食事以外でも希望を伺いながら飲み物の提供を行っている。		
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	入居時におしゃれについて(好みの色・デザイン・こだわり)などをうかがっている。(バックグラウンドアセスメント)着替えや入浴時など選ぶ方には選んでもらい、そのほかの方には好みと思われるものを一緒に選び着用していただいている。化粧の習慣のある方には化粧品が使えるように支援している。	入居時におしゃれについて(好みの色・デザイン・こだわり)などをうかがっている。(バックグラウンドアセスメント)着替えや入浴時など選ぶ方には選んでもらい、そのほかの方には好みと思われるものを一緒に選び着用していただいている。化粧の習慣のある方には化粧品が使えるように支援している。		
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、片づけをしている。	食事ケア委員が中心となり、嗜好調査を行い嫌いな食材には代替えを提供、よく作った料理を献立に入れるなど食事作りにも反映させている。1週間分の献立を作るが、その日の天候や希望を聞きながら柔軟に対応している。食事作りや片付けにおいてその方のできる事に着目し職員と一緒に進めてもらっている。	食事ケア委員が中心となり、嗜好調査を行い嫌いな食材には代替えを提供、よく作った料理を献立に入れるなど食事作りにも反映させている。1週間分の献立を作るが、その日の天候や希望を聞きながら柔軟に対応している。食事作りや片付けにおいてその方のできる事に着目し職員と一緒に進めてもらっている。	1週間分の献立は作成されているがその日の様子で変更し、柔軟に対応している。利用者の好みを聞いたり、いつも作っていた物、行事食や季節感のある物を取り入れている。中央に厨房があり、ユニットごとで献立を分けて作り調理時間が短縮できるよう工夫している。利用者も配膳や片付け食器を拭くなど職員と一緒に進めている。	
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	摂取カロリーや栄養バランス等視野に入れながら献立を作っている。食事、水分量をチェックしながら摂取量が少ない方に対しては、食事の時間に限らずその方の食べたい時間や場所に配慮して提供している。	摂取カロリーや栄養バランス等視野に入れながら献立を作っている。食事、水分量をチェックしながら摂取量が少ない方に対しては、食事の時間に限らずその方の食べたい時間や場所に配慮して提供している。		
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に、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	起床時、就寝時に行っている。その方の口腔状態により、歯ブラシ、口腔用スポンジ、舌ブラシ等を使用し能力に応じて行っている。	起床時、就寝時に行っている。その方の口腔状態により、歯ブラシ、口腔用スポンジ、舌ブラシ等を使用し能力に応じて行っている。		
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、一人ひとりの方や排泄のパターン、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	全員の方がトイレで排泄されている。意思疎通困難な方に関しても、時間をや尿意、便意を言動や表情等で予測を立てトイレ誘導を行っている。	全員の方がトイレで排泄されている。意思疎通困難な方に関しても、時間をや尿意、便意を言動や表情等で予測を立てトイレ誘導を行っている。	トイレ誘導の際は排泄の記録をつけている。夜間にパットを使用する方もいるが全員がトイレで排泄している。安全を第一に考え立位が不安定な利用者は職員が二人体制で支援を行なっている。	
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	毎日乳製品(牛乳・ヨーグルト)を200gとブルーベリー2個を提供、また水分摂取を勧めたり、繊維質の多い野菜を多く取り入れている。個人的には杜仲茶を飲んでいただき、スムーズな排便を促している。トイレ内に同行出来る方に関しては腹部マッサージを行い自然排便を促している。	毎日乳製品(牛乳・ヨーグルト)を200gとブルーベリー2個を提供、また水分摂取を勧めたり、繊維質の多い野菜を多く取り入れている。トイレ内に同行出来る方に関しては腹部マッサージを行い自然排便を促している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、職員が都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に合わせた支援をしている	1週間を通し毎日午前と午後入浴の対応を行い、概ね隔日のペースで入浴していただいているが、入居者の希望、心身の状態をみながら進めている。入浴するタイミングもその日のその状況に応じて誘い掛けを行っている。	1週間を通し毎日午前と午後入浴の対応を行い概ね隔日のペースで入浴していただいているが、入居者の希望で進めている。入浴するタイミングもその日のその状況に応じて誘い掛けを行っている。	毎日午前、午後いつでも入浴が出来る様準備はしている。利用者の希望に沿って入浴を行ないその時の気分で入浴剤を入れる。シャンプーや石鹸は事業所で用意した物を使っているが肌が敏感な利用者は自分に合ったものを使っている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(つくし)	ユニット名(たんぼぼ)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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日の状況から、活動量を調整したり、心身の状況を見ながら適宜休息を勧めている。室温に配慮し、夜間も適宜水分補給を行っている。また、眠れない原因を考え起因しているものを取り除くようしている。	1日の状況から、活動量を調整したり、心身の状況を見ながら適宜休息を勧めている。室温に配慮し、夜間も適宜水分補給を行っている。また、眠れない原因を考え起因しているものを取り除くようしている。		
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	内服薬説明書をファイリングして、内容の確認を促している。また、内容に変更があった場合には申し送りノートおよび受診記録に記入し周知している。投与時は投薬チェック表に記録し、副作用に関しては、観察ポイントを個人別で表にし確認している。	内服薬説明書をファイリングして、内容の確認を促している。また、内容に変更があった場合には申し送りノートおよび受診記録に記入し周知している。投与時は投薬チェック表に記録し、副作用に関しては、観察ポイントを個人別で表にし確認している。		
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	入居時、生活歴、趣味、趣向、生活習慣等を聞き取り、それをもとに余暇活動の支援を行ったり、様々な作業について、できる、わかることをチェックし本人が意欲的に参加できるように勧めている。	入居時、生活歴、趣味、趣向、生活習慣等を聞き取り、それをもとに余暇活動の支援を行ったり、様々な作業について、できる、わかることをチェックし本人が意欲的に参加できるように勧めている。		
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支援している	日常的なドライブや気候をみながら外出の計画を立てて様々な場所へ出かけている。外出の際は昼食を外でとるようにしているが、地域の食堂の方にも、席の配置や特別メニュー等で協力いただいている。個人的には買い物に出かけたり、家族との外出の際は、送迎を行いご家族に現地での対応を協力して頂いている。	毎日出かけられる方に対しては危険が無いよう見守りを行っている。日常的なドライブや気候をみながら外出の計画を立てて様々な場所へ出かけている。外出の際は昼食を外でとるようにしているが、地域の食堂の方にも、席の配置や特別メニュー等で協力いただいている。個人的には自宅や知人宅訪問や買い物等で外出している。	気候が良い季節で天気の良い日には車いすで事業所の周りを散歩する。近くのスーパーに食材の買い物に行き、利用者には歩行器代わりにカートを押してもらい疲れたらスーパーの休憩場所でケーキとお茶でティータイムをすることもある。遠方への外出は全員で出掛けられるようにトイレや食事場所等に配慮した計画を立てている。	
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	自己管理されている方は1名、その他の方に関しては家族より依頼され施設管理し毎月、個人現金出納票と領収書を送付し確認して頂いている。	自己管理されえいる方2名、その他の方に関しては家族より依頼され施設管理している。外出や買い物、外食の際に所持し、見守りの中で支払を行っている。毎月、個人現金出納票と領収書を送付し確認して頂いている。		
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	要望があった時や、家族や知人から贈り物や手紙等あった際には電話をかける援助を行っている。	要望があった時や、家族や知人から贈り物や手紙等あった際には電話をかける援助を行っている。また礼状の代筆や投函の支援を行っている。		
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	全体的に広い空間となっているが、ページュ、を基調とした普通の家の内装に近づけている。音に関しては、テレビや音楽は雑音とならないよう、観よう、聴こうとしている時に点けるようにしている。また、職員の声掛けや生活音もできるだけ静かにするよう指導している。室温は空調設備・床暖等で調整している。花や観葉植物を飾り生活に彩りを加えている。	全体的に広い空間となっているが、ページュ、を基調とした普通の家の内装に近づけている。音に関しては、テレビや音楽は雑音とならないよう、観よう、聴こうとしている時に点けるようにしている。また、職員の声掛けや生活音もできるだけ静かにするよう指導している。室温は空調設備・床暖等で調整している。花や観葉植物を飾り生活に彩りを加えている。	広い共用空間には事業所の祭壇が設置されており利用者が毎日お経を唱えたり、歌を唄っている。車いすでも取り出せる位置に本棚があり、金魚の水槽、テレビ、長いソファ等が置かれ自由にテレビを見ることができる。リビングはキッチンと対面式で常に見渡すことができるので職員が目が行き届き、食事を用意する音や匂いなど、利用者の五感を刺激する環境である。	
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	仏間前のソファは他の入居者から死角となり一人になれる空間である。また、ベランダには自由に出ることができる。	仏間前のソファは他の入居者から死角となり一人になれる空間である。また、ベランダには自由に出ることができる。		
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	カーテンと押入れ以外、すべて私物(畳・テレビ・鏡台・家具等)を自由に持ち込んでいただき、家具の配置も、基本的に本人と家族にお任せしているが、なるべく自宅の環境に近づけていただくよう、また、その方の状況によって助言させていただいている。	カーテンと押入れ以外、すべて私物(畳・テレビ・鏡台・)を自由に持ち込んでいただき、家具の配置も、基本的に本人と家族にお任せしているが、なるべく自宅の環境に近づけていただくよう、また、その方の状況によって助言させていただいている。	居室には押入れとカーテンが備え付けであり、その他は利用者が自宅で使っていたものを持ち込み、家族とレイアウトを行い出来るだけ自宅の環境に近い雰囲気になっている。部屋の外にはデッキがついていて外を眺めたり外気浴を行なったり出来る。	
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	トイレなどは目印をつけたり、衣類の引き出し等は簡潔に表示することで理解できるようにしている。	トイレなどは目印をつけたり、衣類の引き出し等は簡潔に表示することで理解できるようにしている。		