

自己評価および外部評価結果

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	事務所の入り口、ユニット内にも掲示している。理念に基づいたサービスを心がけ実践している。	法人理念の下、ユニットごとに年度初めに職員それぞれに今年度目指すべき支援のアンケートを実施している。職員の思いから目標を設定し、自分たちの目標に向い日々の支援にあたっている。目標設定時には前年度の目標の振り返りも行われている。	
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	地域との交流は10月に地域の消防訓練に参加した。	コロナ5類に移行後、少しずつではあるが、地域の行事も再開されはじめており、事業所も参加できるようになってきている。黒崎地域の文化祭に利用者の作品出品や、地元消防訓練に職員が参加し地域に馴染み、顔の見える関係を築くよう努めている。	
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	黒崎文化祭への作品を作成し出品をし見学した。		
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	黒崎地域包括支援センターや近隣の介護施設の方に参加して頂き、年6回の運営推進会議を通してグループホームの状況などを報告、意見交換している。	今年7月より運営推進会議は定期的開催されている。それ以前は書面での開催であったため、直接的な意見がだされる機会は少なかったが、メンバーが顔を揃えることにより、より現状に合わせた話し合いが行われている。出された意見は、職員間で検討され支援に繋げるよう取り組んでいる。	

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
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取り組んでいる	何かあれば市に報告している。	事故報告、虐待の疑い等、事業所は積極的に市の担当者に相談している。疑問に思うこと、疑問に思われることは、事業所から率先して発信し協力関係を仰ぐなど、相談できる関係は築かれている。	
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	年に2回全体での身体拘束の研修を行っている。1・2階のユニットを行き来している。見守りの強化及び対応に注意し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年2回の全体の研修の他に、毎月のリーダー会議で研修内容を決め、職員が持ち回りで資料を作成している。その作られた資料を職員が読み込み、その後に報告書を提出している。虐待防止とともに今年度は特に力を入れて取り組んでおり、各職員はしっかりと理解し支援にあたっている。ユニット間の往來を制限せずに閉塞感がないように取り組んでいる。	
7	(5-2)	○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	年に2回全体での虐待についての研修とGH全体で毎月行っている。身体的・精神的虐待等防止の為、日々の対応の仕方や言葉遣い身体の状態観察を行い、注意をはらっている。	身体拘束とともに今年度は力を入れて取り組んでおり、職員全員が虐待の定義を理解し支援に努めている。また言葉かけには特に注意しており、各職員は何気ない言葉が虐待に当たることを念頭に入れて日々の業務にあたっている。	
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	権利擁護や成年後見人制度について年一回研修を行っている。		
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	契約時に説明を行い同意書を頂いている		

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
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	ケアプランの説明時・面会、電話での連絡時でも要望を伺っている。満足度・要望アンケートもとり職員で話し合い、反映させている。	受診同行や面会時や家族訪問時に意見や要望等同うようにしている。法人としても年1回、家族向けのアンケートを実施しており、本社経由で実施後の内容を確認し運営に反映できるよう努めている。家族、利用者の要望ノートがありアンケート結果も踏まえ、職員間で話し合いできるだけ支援に繋げている。	
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、リーダー会議を行い意見を出し合い管理者へ報告、相談をしている。その他にもあればその都度相談している。	月1回のリーダー会議前に、ユニット内で職員が意見を出し合い資料を作成し、その資料を基本に会議で検討され、日々の支援に反映させている。日々の申し送り時や、気が付いた時にも意見は出され、急を要する事項については、管理者と相談し日々の支援に活かせるようにしている。	
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	年1回職員の個人面談を行い評価を受けている。その都度状況確認をしている。		
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	コロナウイルス感染症対策のため社内外の研修はズームで参加している。		
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	近隣の介護施設と運営推進会議にお互い参加して、他施設の活動など聞き参考にさせてもらっている。		

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
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	家族やケアマネ等から情報をできるだけ多く収集し、本人とのコミュニケーションを多く持ち、家族とも連携の上信頼向上に努めている。		
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	入居前や入居時に家族の希望を聞き、本人と家族双方の思いの把握に努めている。		
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	実態調査時や契約時に、本人や家族を交えて要望等の聞き取りを行い把握を行っている。		
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	家事やレクリエーションを一緒に行えるよう職員が促し、協力し合って生活していけるよう努めている。		
19	(7-2)	○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	毎月の報告書の送付や来所時に、ホームでの様子を報告して情報を共有し、協力をお願いすることで家族と共に本人を支援している。	定期的に面会に来られる家族、また、兄弟、孫にも面会や外出の支援など、衣替え時期には衣類の交換、希望の日用品を買い届けてくれるなど、それぞれの家族はできる範囲で本人を支えてくれている。事業所からは、毎月、日頃の様子を居室担当者が分かりやすく記入し、写真付きのお便りと一緒に送付するなど、遠方の家族にも身近に感じてもらえるようにしている。	
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	知人や親戚の方にも面会に来ていただいています。	遠方の家族が帰省時には、自宅に戻り宿泊できるように支援してもらい、また、知人の面会や電話の取次の協力など、利用者の家族の協力をもらいながら、事業所としてのできる範囲で馴染みの関係継続の支援を行っている。	

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
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	主にレクリエーションを通して、共通の話題でお互いに教え合ったり、会話をしてもらえよう支援している。		
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	契約終了後も家族から連絡があった場合対応している。		
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	日々の関わり合いから本人の思いを汲み取りケアプランに反映しています。	事前面接で日常生活動作シートを基に本人、家族から情報を得て、希望や意向の把握に努めている。入居後の生活動作や会話の中から見えてくる、思いや意向や表情を汲み取り、目線を合わせ一人ひとりに寄り添い支援している。新しい情報や気付きは日々の申し送りノートに記載して今までの暮らしが継続できるように全職員で共有し、日々の支援に取り組んでいる。	
24	(9-2)	○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	家族やケアマネから提供される情報、入居前に利用していたサービス事業所から提供される情報を基に基本情報を作成している。	入居前に本人、家族、前任のケアマネジャーや事業所からも情報を得て、これまでの生活習慣や趣味、馴染みの暮らし方、地域での関わり状況などの把握に努めている。環境の変化の重要性を受け入れ、入居後も馴染みの生活が送れるよう一人ひとりに合わせた対応に心掛け、安心して暮らせるように支援している。	
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	毎日記録を残し他職員へ申し送りを行うこと、定期的カンファレンスを行うことで情報を共有している。		

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
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	事前に家族や本人から話を聞き、3か月か6か月月に1回カンファレンスを行い計画を作成している。	本人、家族の意向を踏まえ、介護計画作成者、居室担当者が中心となり、全職員、看護師からも意見をもらい、介護計画を作成している。定期的にモニタリングを実施しており、6ヶ月毎に介護計画を見直している。現状に変化が見られた場合は、その都度、カンファレンスを開き、利用者主体の生活が継続できるよう現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	気づきや工夫を職員間で話し合い実践している。		
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	利用者のニーズを職員間で話し合い、家族とも意見交換をして実践している。		
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	利用者が必要とするものを近くのコンビニやスーパーや薬局へ職員が買い物に行っている。		
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	入居時に希望を聞いているが協力医に変更する事が多い。月2回の往診と希望により訪問歯科の往診をして頂いている。受診時は職員が付き添い医療の情報の共有をしている。	入居時に受診支援を確認している。協力医に移行される方が多く、月2回の往診にて健康管理している。週3回看護師からも健康状態の観察、主治医との連携、医療的ケアの助言など専門医受診に関するアドバイスをもらい利用者の体調不良時には安心して相談できるようになっている。また24Hオンコール対応も整い、安心できる医療体制となっている。	

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
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	週3回看護師が関わる。傷や病気等の状態を報告、相談し、必要な指示を受けている。		
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。	かかりつけ医より紹介状を書いてもらい、速やかに入院できるようにしている。介護、看護サマリーも渡している。担当の医療相談員を通じ情報収集を行い、退院後の対応も家族と相談し調整している。		
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、事業所です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	家族と適時に情報共有し、重度化の可能性やその時の対応について話し合いを行っている。かかりつけ医にも相談している。家族には入居時に事業所の出来る範囲を説明している。	入居契約時に「重度化や終末期に対する指針」を説明し、本人、家族の意向を確認した上で同意を得ている。看取りケアの研修も実施しており、全職員が修得している。状態変化によっては再度説明を行い、家族の納得を得た支援に繋がるように努めている。本人、家族に寄り添い、協力医、看護師、職員と連携を図りながら、要望に沿った終末期が迎えらる体制は整っている。本人の状態に応じた病院や施設入所への移行推進支援も対応している。	
34	(12-2)	○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	AED、急変時の対応の研修を行っている。夜間は3ユニットで連絡を取り合い対応できるようにしている。緊急時の対応マニュアルは分かりやすい場所に貼り全職員が対応を把握している。	急変時や事故発生時のマニュアルは整備されており、目のつく場所に掲示されている。応急手当や初期対応、AEDの研修は年1回行なわれており実践力を身につけている。日常的なヒアリハットの記録を振り返り、全職員で迅速な対応が出来るよう周知徹底を図っている。ユニット同士の緊急時の連携も整い利用者の安全を確保している。	

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
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	昼夜を想定した避難訓練、通報訓練を行っている。備蓄品も確保しており、消費期限の管理も行っている。10月に地域の防災訓練に参加した。	年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。同時に水害や地震災害の訓練も実施している。通報訓練、避難場所、避難経路、消火器の使い方など全職員は熟知している。地域の避難訓練に参加して地域の中でも「顔の見える関係」を築いている。備蓄品の整備、ユニット同士、法人内の連携体制も整備されている。	
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	毎月1回運営会議を行っており、認知症の研究も行っている。日常の職員の気付きや出来事をヒヤリハットに記入したり、入居者様を尊重したケアが出来るように努めている。	プライバシー保護や個人情報についての研修を年1回行っており、全職員は徹底している。居室訪問時や会話の時など、日々の対応にもプライバシーを損ねないように心掛けている。不適切な対応が生じた際はその場で注意し合い、全職員がその人らしい尊厳のある姿を大切に寄り添っている。日々の記録や個人情報の管理も責任ある取り扱いをしている。	
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	入居者に直接やりたい事や欲しい物等の要望を聞き出し、実現できるよう計画し、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、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	入居者様の体調や気分に合わせて、出来るだけ希望に沿った支援ができるように努めている。		
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	起床時や入浴後にヘアブラシでとかしている。必要なものは家族に連絡し持参いただいたり、買い物に行ったりしている。		

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
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	各個人の能力に合わせ、下膳や食器を洗ってもらい片付け等職員と一緒にやっている。	食事の献立は法人の管理栄養士が行っている。利用者が出来る能力を活かし、職員と共に和やかな雰囲気の中で食事が提供されている。日曜日はお任せメニューであり、利用者からの希望を聞いて楽しみのある食事となっている。弁当や季節の行事食を楽しむ機会を設けて食べる喜びを醸し出している。	
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	栄養士から作成してもらった献立を基に調理を行っている。水分量が十分に摂取できるよう、好みに合わせお茶やジュース等を提供している。		
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、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	毎食後歯磨きを行っている。夕食後は義歯洗浄を行っている。		
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	排泄チェック表の記入と定期的なトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄状況の把握に努めており、排泄に対する意識や意欲を尊重したトイレ誘導を心掛けている。一人ひとりの排泄の習慣や身体状況を理解し、さりげない声かけや羞恥心にも配慮しながら適切な支援ができるよう、また全職員が統一した排泄ケアを行えるように努めている。自立に向けた支援と機能低下予防にも取り組んでいる。	
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	毎日乳製品を摂取していただいたり、体操を行っていただくことで便秘解消に努めている。必要に応じ医師に相談し、下剤を処方されている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	仲の良い方と一緒に入浴していただいている。危険がないよう職員が見守りや介助を行っている。	週2回、午後入浴を基本としているが、希望があれば入浴回数は柔軟に対応している。浴室には浴槽が2つあり、仲の良い人と寛ぎながら入浴する事も可能である。浴室は広く、適切な室温調節や補助具も整備され、安全に入浴できるようになっている。個浴対応が難しい状態になったら、併設のデイサービスの機械浴対応もしている。季節のゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を使用したりと、入浴を楽しめる工夫もしている。	
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	日中は十分な活動を促し、夜間は安眠していただけるよう努めている。昼食後に休まれる方もいる。室内の温度調節は常に行い注意している。		
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	処方箋を個人ファイルへ保管し、職員全員が内容を把握できるようにしている。必要に応じて訪問看護師に状態を伝え相談している。		
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	本人がしたい事出来る事を日課として取り入れている。役割を持って生活して頂いている。		

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
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	コロナウイルス感染症対策で現在は外出を控えているが、天気の良い日にそよ風周辺を散歩している。	現在は外出を自粛していたが、希望を聞きながら季節のドライブや花見など可能な限り外出支援を行っている。天気の良い日は施設周辺を散歩したり、近くのコンビニまで買い物に出かけたりと外に出る機会を設けている。室内でのレクリエーションも強化している。利用者と職員が共作した季節の作品を掲示して癒しの空間となっている。外出時や日常の様子や創作活動の様子を写真に撮り、居室担当者がコメントを書き、元気で過ごしている様子を家族にも配布している。	
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	金銭管理は職員が行っている。		
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	年賀状やハガキを出したり家族へ手紙を出す方もいる。定期的に電話を下さるご家族様と電話で会話を楽しんでいる。		
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	フロア内に季節の花を置いたり、活動の様子が分かる新聞を月1回発行し掲示したりしている。	共有空間は広く、明るく開放的な空間である。フロアには利用者と一緒に創った季節の作品や写真が掲示され季節感を醸し出している。ホールにはソファが置かれており利用者の状況に合わせた配置となり、一人ひとりが好きな場所で寛げる工夫がされている。施設内は体感温度に合わせた空調となり、常に職員が居て、お話ししたり見守ったりと、目配り、気配りがあり安心して過ごせる生活の場となっている。	
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	全員がテレビを見やすい位置で、仲の良い方同士で過ごせるように席を配慮している。就寝前の女子会も行っている。		

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
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	自宅で使用していた馴染みのものや本人の必要な物等を置き、自宅に居た時と同じような環境でその人らしい生活ができるように支援している。	入居時に馴染みの家具や使い慣れた好みの物の持参は自由である。本人、家族の意向を大切に居室の環境を整え、利用者の好みで寛げる開放的な空間作りとなっている。部屋の掃除は個々の能力を活かしながら、職員と一緒にしない、安全面や清潔感も確保されている。季節の衣替えや必要な物の連絡は居室担当者が家族に連絡し連携を図っている。	
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	トイレやお風呂場が分かりやすいように、見やすい位置にのれんや印をしている。		