

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	2370401461		
法人名	愛の郷有限会社		
事業所名	グループホームえがお		
所在地	名古屋市西区貴生町107番5		
自己評価作成日	令和4年1月29日	評価結果市町村受理日	令和4年4月11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)】

“グループホームえがお”では、ご入居様お一人おひとりの心に寄り添うケアを心掛けています。家族の様に何でもわがママを言っていたいただける様な環境、雰囲気作りをしています。駅が近くショッピングセンターや喫茶店が近いという立地のため、少人数でも希望者には外出レクを積極的に行って楽しんで頂いております。お誕生日の当日に小さなお誕生日会を開催。スタッフから、その方に合ったプレゼントを用意しみんなで歌のお祝い等、お一人おひとりの主役になれる日を演出します。日中に看護師が常駐しているので健康管理・ご相談などが可能な為、安心して過ごして頂けます。

※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	
----------	--

【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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	令和4年3月16日

【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)】

昨年度に引き続きコロナ禍で、家族や地域との交流もできない中ではあったが、入居者に感染者がでなかったことが職員として最もがんばって、結果も伴っていたことが誇らしい、と調査員は聞き取った。外出できないがそれでも折々の行事をすることで季節感を演出し、外食はできないが、出前をとったりおやつレクを活用し、食を楽しんでもらっている。個々の誕生日を大切にし、日々の会話の中から喜んでもらえるプレゼントを用意するなど、個々のペースにあわせてその人の気持ちに寄り添った支援をすることで「また明日ね」と入居者からの言葉がでる関係を築いている。

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)	○	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拡がったり深まり、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、その時々々の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

[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	玄関、各フロアに理念を提示し、常に意識できるようにしている。職員が共有し実践につなげている。 毎朝、申し送り時に唱和し共有している。	入居者の尊厳と心の安らぎを第一に、質の高いサービスを、という理念を毎朝職員は唱和し、申し送り時に入居者の様子を話しあい、理念に沿っているかを確認しあっている。	
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人として日常的に交流している	回覧板を回していただいております、地域の情報を集め関わりを持てるよう努めている。	自治会に加入し、回ってくる回覧板に事業所の運営推進会議の議事録をはさみ、近隣の人たちに事業所の様子や取り組みについて周知を図っている。コロナ禍でボランティアの受け入れなど直接の交流は中断したままである。	
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	今年はコロナのため 行事中止となり参加していない。散歩時に挨拶をする程度だった。		
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	施設の状況などを連絡文書を送付して伝達(伝達先) ・いきいき支援センターと連携 ・連携先薬局の薬剤師 ・利用者が利用しているマッサージ師	今年度は運営推進会議を利用し、薬剤師による利用者が使う薬についての勉強会や、マッサージ師のマッサージ効果についての勉強会をもつことができ、職員の質の向上に役立った。いきいき支援センター職員から他施設の認知症カフェでの取組について情報を得、利用者の選択できる楽しみについてヒントを得た。	
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	区役所(民生こども課)及び権利擁護の方などへ利用者の状況など、電話・訪問などで連絡・相談を行っている。	生活保護の担当者や保健所のコロナ担当者と密に連絡をとりあっている。わからないことは直接担当者にあつてきいたり、事業所へ来所してもらってきいたりできる関係である。各種研修の連絡はもらっているがコロナ禍で今年度は出席できなかった。	
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	利用者一人での外出による事故防止の為、玄関を施錠している。何が虐待になるかわかるよう、虐待項目の一覧を掲示している。身体拘束が必要な場合は、ご家族様と本人に説明し文書での承諾も得て保管している。	テーマを決めて勉強会を開き、身体拘束について学んでいる。危険回避のため、フロア入口は施錠されている。スピーチロックについて、時として出てしまう制止の言葉などは場面を振り返りどういけばよかったか考えるようにしている。	
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	入浴や更衣介助などに身体チェックを行い、見過ごしがないように努めている。転倒の危険などで身体拘束がやむを得ず必要となった際にカンファレンスで高齢者虐待防止法について再確認している。		

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
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の権利擁護を活用し、公正な支援に努めている。		
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	契約の締結、解約時は利用者や家族等に十分な説明を行い、安心して入居していただけるよう努めている。		
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	施設内には、ご意見箱を設置し利用者や家族等が意見・要望を表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。推進会議議事録にも載せている。入居時に苦情対応窓口連絡先を案内している(社長電話番号)	入居者の様子を折に触れ電話連絡を入れている。預かり金をもって家族が来所する機会や電話で意見や意向を聞くようにしている。事業所で撮りだめた写真がほしい、と言われ手渡した。またケアプランの更新時にも必ず要望を聞くようにしている。	
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	管理者や職員が向上心を持って働けるよう実績・勤務状況を把握し評価するようにしている。匿名で出せる意見箱を設置している。朝の申し送り等を利用し、一人ひとりの意見を聞く機会を毎日設けている。	職員はリーダーや他の職員と申し送り時に入居者の様子を伝え、ケアについて活かせることは共有している。判断に迷う事例が出たら社長に直接裁可を仰ぐことができる。	
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	本人の目標に沿った研修の機会を提供するようにしている。向上心を持てるように努めている。有給で研修に参加できる規定の整備を行っている。 有給取得ができるようシフトの工夫をしている。		
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	今年はコロナで不参加。 日中はリーダーと一緒に利用者の対応をしながら言葉をかけ注意等を通じて確認している		
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	今年はコロナで不参加。		

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	・できるだけ早くホームの雰囲気馴染めるよう関係づくりに努めている。受け持ち制にし、なじみの関係の実現を目指している。 ・2-3人で担当し、誕生日会など本人に合わせたプレゼントで関係構築に努めている		
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	サービスを導入する段階で面談し、ご希望に沿うよう努めている。入居後は、ご本人の様子をご家族にフィードバックしてご安心していただいている。		
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	本人と家族等の希望に沿って、訪問マッサージ、訪問歯科等の外部サービスとの併用も積極的に取り入れている。お買い物・外食など気持ちを豊かにするサポートも適宜行っている。		
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	個々のADLに応じ、洗濯物干しや掃除等を一緒に行っている。編み物の得意な利用者さんに飾りを作ってもらうなど個性にも注目している。		
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	・今年はコロナでイベントの開催が思う様にできなかった。 ・(もし同行頂ける場合は)家族の方と病院で合流し、受診結果を一緒に聞いて頂くようお願いしている。		
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	・ご家族のサポートの元、支援・提案している。 ・本人宛にお孫様から手紙を書いて頂くことなどもお願いしている。 ・誕生日会等ご家族に手紙を用意いただき、当日読んで伝える事にしている、	コロナ禍で馴染みの関係の継続が難しいが、特に手紙を利用し、入居者が家族あてに手紙をおくり、職員が仲介して返事を書いてもらうようにしている。家族の協力で受診する際には実家にもどったり喫茶する機会をもってもらったりしている。	
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	日常の見守りにて利用者同士の関係を把握し、利用者の座る場所などを配慮し、仲良く生活していただけるよう職員が橋渡的存在になるよう努めている。		

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	生前の写真のプレゼント、手紙など家族の心理的ケアとなることは契約終了後も心を込めて行っている。		
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	日々の会話、表情、行動から本人が何をしたいのかを気付けるよう努めている。 ご本人が生き生きとできることを見つけたら、朝のカンファレンスで話題にしてケアにつなげている。	普段の会話から利用者の思いや意向を聞き取り、伝達しにくい利用者には声掛け時の反応や表情、行動から思いを推し量っている。申し送り時や連絡帳で職員間で情報共有し、個別支援計画や誕生日プレゼント等に要望を反映させている。	
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	家族、利用者、前ケアマネージャー、ケースワーカー等からの情報をもとに生活歴、職歴、病歴等を把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活ペースに合わせて一日を過ごして頂けるよう、食事時間、入浴時間等、調節して支援し心身状態の変化は申し送りなどで全体で把握するようにしている。		
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	・会議等で意見を出し合い検討し、利用者の意向やご家族の希望等も含め介護計画に反映できるよう努めている。 ・担当者を決めて担当者から本人の細かい状況等 報告し合うなど皆で検討している	更新期間は6か月だが、毎月会議時に全利用者のモニタリングを実施し、日常の様子や要望の変化、身体状況に応じて介護計画を作成している。計画書は家族の来所時や電話で説明し、意見があれば計画書に反映している。	
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	バイタル測定や食事摂取量、気になる言動やケアの状況はカルテに細かに記録し申し送りなどで情報共有に努めている。 発熱の時などは特別に記録表をつくりDrに提示できるようにしている。		
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	公的機関などへの各種書類提出、通院介助、入退院時の準備、付き添いなど家族の状況により柔軟に支援を行っている。 衣類・下着などのお買い物に付き添い、日常の楽しみの一つとして支援している。		

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
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	地域の医療機関、スーパー、美容院等、積極的に利用し地域資源を生活に取り入れている。 図書館を利用し、好きなCDを借りて楽しむよう活用している。		
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	本人や家族の要望に沿って、かかりつけ医を決定している。定期的及び症状に応じての受診、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に協力医へ移行しているが、専門医や以前のかかりつけへの受診体制も整えている。その際は医療間や家族への情報提供を行い、相互に連携を図っている。主治医とは24時間の緊急時の相談を可能とし、訪問歯科、訪問マッサージの利用や調剤薬局との協力体制も整え、充実した医療が提供できている。	
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	体調の変化などはその都度、看護師に連絡・相談し受診やケアにつなげている。		
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。	必要に応じ、医療機関と看護・介護サマリなどの情報交換を行っている。また、ケースワーカーとも相談し早期退院につながるよう努め、退院後のケアも相談し安心した生活ができるようフォローしている。		
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	家族・利用者の要望に沿って医療関係者と連携して方針を出し支援している。 家族の希望時は施設での看取りも行っている。	重度化指針に基づき、身体の変化ごとに主治医を交え支援の方針を決め、要望や状態に即した支援に務めている。職員は利用者の状態把握に徹し、栄養摂取状態や皮膚の状態等、細目に観察、申し送りや情報を周知をして、安楽な生活が継続できるよう支援している。緊急時マニュアルを整備し、迅速な対応ができる体制を整えている。	
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	急変時は、随時主治医や看護師に電話で指示を仰いで対応している。 緊急時の連絡先を掲示している。 全てのスタッフが緊急搬送時に持ち出せる個人ファイルを作成している。		
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	・年に2回、避難訓練を行っている。地域との協力体系は、町内会・自治体の主な役員の方の連絡先を把握し連絡できるようにしている。 ・消防署の訓練に参加するよう努めている。	西消防署が主催する水害想定避難訓練に参加、他事業所との情報交換や地域の防災連携を強化した。訓練後は会議で周知、ホームでの問題点を話し合いを実施。改めて避難経路の確保や備蓄の見直し、施設内外の危険箇所の確認や改善に繋げた。	年2回、昼夜想定防災避難訓練の実施をして、職員全体での防災活動への取り組みを期待したい。

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	各個人の性格を把握し、その時その時の利用者の気分に合わせて、明るく丁寧に声掛けを行っている。	居室やトイレ、入浴時の扉開閉時のノックや、失禁時のさりげない対応等は羞恥心に注意を払い、プライバシーに配慮して支援している。管理者は、利用者への話し方や呼び方は人生の先輩として敬い、親しみや馴れ合いにならない様に日頃から指導している。	
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	利用者の話を傾聴し希望実現可能なものは実施し、難しいものは他の方法を見つけ対応するように努めている。		
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し、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	個々のペースを大事にし個人の生活リズムを大切にしている。 施設内にカラオケ機材を導入し利用している。		
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	以前から身につけられていたものは、引き続き身につけて頂けるよう、お手伝いさせていたがいてる。 訪問カットを2ヶ月に1回程度実施。外部の美容院も希望される方の支援も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの苦手なもの、好物など職員が把握し家族的な手料理を提供できるよう努めている。 お盆拭きなど、それぞれのレベルにあった役割を分担している。	昼夜の食事は栄養士が立てた献立の食材が届き、時にはアレンジを加え提供している。節句やイベントに合わせた食事内容に変更したり、手作りの誕生日ケーキや白玉ぜんざい等のおやつレクを通じて、利用者の希望や食への関心や楽しみに繋げている。食後の下膳やお盆やテーブル拭き等、できる事をしてもらっている。	
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	一日の水分摂取量、食事量を個々に記録し、一人ひとりの食べる量や栄養バランスを考慮して食事を提供している。		
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	能力に応じて声掛け・見守りや介助を行っている。義歯の洗浄、管理は必要に応じて連携している歯科医と相談しながら支援している。		

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
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	トイレ誘導し、できるだけトイレでの排泄習慣を維持できるよう支援している。尿意・便意のない方は定時にトイレ誘導の支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、その日の排泄リズムに合わせて声掛けや誘導、介助をして自立に向け支援している。日頃の排泄状況を申し送りノートを活用して職員全体で改善に向けて検討し、失禁を減らしパンツやパッドの使用負担の軽減に繋げている。	
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	排便回数を個々に記録し、排便習慣を把握している。便秘時は、水分摂取を心掛け、必要に応じてかかりつけ医への相談をしている。		
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	体調不良などの場合は、適宜入浴予定を変更している。入浴拒否があった場合は、時間を置いたり日程を変更している。バスクリン利用し、色や香りを楽しんで頂ける工夫をしている。	週2回の入浴は、拒否のある利用者にも声掛けや順番を配慮して支援している。入浴剤の使用や浴室と脱衣所とは空調で温度管理をして、安楽に入浴できる様支援している。利用者によっては浴室の外から見守ったり、洗身は出来ない箇所の部分介助をして、自立に向けて支援をしている。	
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	利用者の意思で自由に休む事ができる。部屋が暑すぎたり、寒過ぎたりしないよう配慮している。冬季は加湿器を活用している。		
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	薬の説明書を個別にファイリングし、すぐに調べられるようにしている。薬の追加、変更時には特に症状の変化に注意している。利用者が確実に服用できるよう口の中に入れる等の支援をしている。		
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	・月に1回のホフテアさんによる音楽演奏は中止になるが、第一興商のカラオケ機器を設置し、週に2-3回カラオケを楽しむよう努めている ・日中も昭和の懐かしい映像と一緒に音楽を流している。		
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	・散歩や買い物は希望に沿ってできるよう努めている。 ・コロナでご家族との外出は中止にした。	天気の良い日は近隣の散歩が日課となっている。外出拒否する利用者には、玄関先で外気浴をする機会を作っている。コロナ禍でも花見に出掛けたり、散歩ついでにコンビニに買い物したり、図書館で本を借りに出掛ける等、状況を見て外出支援できるように努めている。	

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
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	・自己管理が困難な為、ホームでお預かりして管理している。 ・個々の希望や力に応じ、支援に努めている。 ・権利擁護も使っている。		
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	本人自らが電話をかける事が難しく、電話の取次ぎ、手紙やFAXのやり取り等、個々の状況に応じてスタッフが支援している。		
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	玄関・リビングの飾り担当スタッフを決め、施設の季節感演出に努めている。 ぬり絵を楽しまれる利用者の作品を飾るなど利用者の力を発揮していく場にもなっている。	フロア毎にテーブルやソファの配置を変え、車椅子や歩行困難な利用者にも安全な生活同線を確認して過ごしやすい協働空間となっている。席の配置も職員間で検討して、利用者間トラブルを無く居心地の良く過ごせる様配慮している。一日2回の床掃除や換気、季節に応じた壁飾りや利用者の作品を壁に飾り衛生的で和みやすい空間となっている。	
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	リビングにソファやテレビを用意し、会話を楽しんだり、くつろげる共有空間作りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やテレビを持ち込んでいただき、自宅での生活感を継続していただけるよう支援している。	各居室は、ベッド、カーテン、布団は備え付けの他、使い慣れたタンスや椅子、鏡台、家族写真や作品等を飾り付け、利用者がリラックスできる空間作りに努めている。掃除は職員が行うが、自分でできる掃除を協力しながら行っている。	
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	排泄の失敗など自尊心に関わる事を特に配慮しカンファレンスで情報交換をし、信頼関係を保ちながらサポートをするよう工夫している。		

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	玄関、各フロアに理念を提示し、常に意識できるようにしている。職員が共有し実践につなげている。 毎朝、申し送り時に唱和し共有している。		
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	回覧板を回していただいております、地域の情報を集め関わりを持てるよう努めている。		
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	今年はコロナのため 行事中止となり参加していない。散歩時に挨拶をする程度だった。		
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	施設の状況などを連絡文書を送付して伝達(伝達先) ・いきいき支援センターと連携 ・連携先薬局の薬剤師 ・利用者が利用しているマッサージ師		
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	区役所(民生こども課)及び権利擁護の方などへ利用者の状況など、電話・訪問などで連絡・相談を行っている。		
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	利用者一人での外出による事故防止の為、玄関を施錠している。何が虐待になるかわかるよう、虐待項目の一覧を掲示している。身体拘束が必要な場合は、ご家族様と本人に説明し文書での承諾も得て保管している。		
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	入浴や更衣介助などに身体チェックを行い、見過ごさないように努めている。転倒の危険などで身体拘束がやむを得ず必要となった際にカンファレンスで高齢者虐待防止法について再確認している。		

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
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の権利擁護を活用し、公正な支援に努めている。		
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	契約の締結、解約時は利用者や家族等に十分な説明を行い、安心して入居していただけよう努めている。		
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	施設内には、ご意見箱を設置し利用者や家族等が意見・要望を表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。推進会議議事録にも載せている。入居時に苦情対応窓口連絡先を案内している(社長電話番号)		
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	管理者や職員が向上心を持って働けるよう実績・勤務状況を把握し評価するようにしている。匿名で出せる意見箱を設置している。朝の申し送り等を利用し、一人ひとりの意見を聞く機会を毎日設けている。		
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	本人の目標に沿った研修の機会を提供するようにしている。向上心を持てるように努めている。有給で研修に参加できる規定の整備を行っている。 有給取得ができるようシフトの工夫をしている。		
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	今年はコロナで不参加。 日中はリーダーと一緒に利用者の対応をしながら言葉をかけ注意等を通じて確認している		
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	今年はコロナで不参加。		

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	・できるだけ早くホームの雰囲気馴染めるよう関係づくりに努めている。受け持ち制にし、なじみの関係の実現を目指している。 ・2-3人で担当し、誕生日会など本人に合わせたプレゼントで関係構築に努めている		
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	サービスを導入する段階で面談し、ご希望に沿うよう努めている。入居後は、ご本人の様子をご家族にフィードバックしてご安心していただいている。		
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	本人と家族等の希望に沿って、訪問マッサージ、訪問歯科等の外部サービスとの併用も積極的に取り入れている。お買い物・外食など気持ちを豊かにするサポートも適宜行っている。		
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	個々のADLに応じ、洗濯物干しや掃除等を一緒に行っている。編み物の得意な利用者さんに飾りを作ってもらうなど個性にも注目している。		
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	・今年はコロナでイベントの開催が思う様にできなかった。 ・(もし同行頂ける場合は)家族の方と病院で合流し、受診結果を一緒に聞いて頂くようお願いしている。		
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	・ご家族のサポートの元、支援・提案している。 ・本人宛にお孫様から手紙を書いて頂くことなどもお願いしている。 ・誕生日会等ご家族に手紙を用意いただき、当日読んで伝える事になっている、		
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	日常の見守りにて利用者同士の関係を把握し、利用者の座る場所などを配慮し、仲良く生活していただけるよう職員が橋渡的存在になるよう努めている。		

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	生前の写真のプレゼント、手紙など家族の心理的ケアとなることは契約終了後も心を込めて行っている。		
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	日々の会話、表情、行動から本人が何をしたいのかを気付けるよう努めている。 ご本人が生き生きとできることを見つけたら、朝のカンファレンスで話題にしてケアにつなげている。		
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	家族、利用者、前ケアマネージャー、ケースワーカー等からの情報をもとに生活歴、職歴、病歴等を把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活ペースに合わせて一日を過ごして頂けるよう、食事時間、入浴時間等、調節して支援し心身状態の変化は申し送りなどで全体で把握するようにしている。		
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	・会議等で意見を出し合い検討し、利用者の意向やご家族の希望等も含め介護計画に反映できるよう努めている。 ・担当者を決めて担当者から本人の細かい状況等 報告し合うなど皆で検討している		
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	バイタル測定や食事摂取量、気になる言動やケアの状況はカルテに細かに記録し申し送りなどで情報共有に努めている。 発熱の時などは特別に記録表をつくりDrに提示できるようにしている。		
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	公的機関などへの各種書類提出、通院介助、入退院時の準備、付き添いなど家族の状況により柔軟に支援を行っている。 衣類・下着などのお買い物に付き添い、日常の楽しみの一つとして支援している。		

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
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	地域の医療機関、スーパー、美容院等、積極的に利用し地域資源を生活に取り入れている。 図書館を利用し、好きなCDを借りて楽しむよう活用している。		
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	本人や家族の要望に沿って、かかりつけ医を決定している。定期的及び症状に応じての受診、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	体調の変化などはその都度、看護師に連絡・相談し受診やケアにつなげている。		
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。	必要に応じ、医療機関と看護・介護サマリなどの情報交換を行っている。また、ケースワーカーとも相談し早期退院につながるよう努め、退院後のケアも相談し安心した生活ができるようフォローしている。		
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	家族・利用者の要望に沿って医療関係者と連携して方針を出し支援している。 家族の希望時は施設での看取りも行っている。		
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	急変時は、随時主治医や看護師に電話で指示を仰いで対応している。 緊急時の連絡先を掲示している。 全てのスタッフが緊急搬送時に持ち出せる個人ファイルを作成している。		
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	・年に2回、避難訓練を行っている。地域との協力体系は、町内会・自治体の主な役員の方の連絡先を把握し連絡できるようにしている。 ・消防署の訓練に参加するよう努めている。		

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
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	各個人の性格を把握し、その時その時の利用者の気分に合わせ、明るく丁寧に声掛けを行っている。		
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	利用者の話を傾聴し希望実現可能なものは実施し、難しいものは他の方法をみつけ対応するように努めている。		
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し、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	個々のペースを大事にし個人の生活リズムを大切にしている。 施設内にカラオケ機材を導入し利用している。		
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	以前から身につけられていたものは、引き続き身につけて頂けるよう、お手伝いさせていたがいてる。 訪問カットを2ヶ月に1回程度実施。外部の美容院も希望される方の支援も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの苦手なもの、好物など職員が把握し家族的な手料理を提供できるよう努めている。 お盆拭きなど、それぞれのレベルにあった役割を分担している。		
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	一日の水分摂取量、食事量を個々に記録し、一人ひとりの食べる量や栄養バランスを考慮して食事を提供している。		
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	能力に応じて声掛け・見守りや介助を行っている。義歯の洗浄、管理は必要に応じて連携している歯科医と相談しながら支援している。		

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
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	トイレ誘導し、できるだけトイレでの排泄習慣を維持できるよう支援している。尿意・便意のない方は定時にトイレ誘導の支援を行っている。		
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	排便回数を個々に記録し、排便習慣を把握している。便秘時は、水分摂取を心掛け、必要に応じてかかりつけ医への相談をしている。		
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	体調不良などの場合は、適宜入浴予定を変更している。入浴拒否があった場合は、時間を置いたり日程を変更している。バスクリン利用し、色や香りを楽しんで頂ける工夫をしている。		
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	利用者の意思で自由に休む事ができる。部屋が暑すぎたり、寒過ぎたりしないよう配慮している。冬季は加湿器を活用している。		
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	薬の説明書を個別にファイリングし、すぐに調べられるようにしている。薬の追加、変更時には特に症状の変化に注意している。利用者が確実に服用できるよう口の中に入れる等の支援をしている。		
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	・月に1回のホフテアさんによる音楽演奏は中止になるが、第一興商のカラオケ機器を設置し、週に2-3回カラオケを楽しむよう努めている ・日中も昭和の懐かしい映像と一緒に音楽を流している。		
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	・散歩や買い物は希望に沿ってできるよう努めている。 ・コロナでご家族との外出は中止にした。		

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	・自己管理が困難な為、ホームでお預かりして管理している。 ・個々の希望や力に応じ、支援に努めている。 ・権利擁護も使っている。		
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している	本人自らが電話をかける事が難しく、電話の取次ぎ、手紙やFAXのやり取り等、個々の状況に応じてスタッフが支援している。		
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	玄関・リビングの飾り担当スタッフを決め、施設の季節感演出に努めている。 ぬり絵を楽しまれる利用者の作品を飾るなど利用者の力を発揮していく場にもなっている。		
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	リビングにソファやテレビを用意し、会話を楽しんだり、くつろげる共有空間作りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やテレビを持ち込んでいただき、自宅での生活感を継続していただけ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	排泄の失敗など自尊心に関わる事を特に配慮しカンファレンスで情報交換をし、信頼関係を保ちながらサポートをするよう工夫している。		