

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	3690500024		
法人名	医療法人 恵愛会		
事業所名	グループホームのどか		
所在地	徳島県美馬市美馬町字沼田73-1		
自己評価作成日	平成26年12月19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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成27年2月17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)】

日中、利用者の積極的な活動を促し、日々楽しく、生き生きと過ごすことができるよう、脳トレやレクレーション、体操などの支援に取り組んでいる。家族が気軽に来訪していただけるよう、消灯まで時間制限はしていない。敷地内に医療機関があるため、医療との連携が密に出きる。

【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)】

事業所では、利用者一人ひとりが毎日楽しく過ごすことができるよう、つねに職員間で検討を行いつつ支援している。毎日のミーティングの際、利用者の状態を確認し、個々にとって適切なレクリエーションや体操等を取り入れている。牛乳パックを利用したサッカーボールや輪投げの道具、くず入れなど、利用者職員で考えて作った遊び作品が見受けられる。職員は、利用者が日頃の生活を通じて満足感や達成感を味わうことができるよう工夫している。事業所では利用者と家族の繋がりを大切に捉えており、日頃から家族との協力体制の構築に努めている。敷地内には、同一法人の運営する医療機関があり、24時間の対応が可能な体制を構築している。なお、事業所として、目標管理型の人事評価の制度を取り入れている。職員一人ひとりが自己目標達成シートを作成し、それをもとに評価を行うことで、職員の働く意欲とサービスの質の向上に繋げている。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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、安心して暮らしている (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、理念を共有し、地域と関わり生活することを大切に、統一したケアを行っている。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。理念に基づく、さらに具体的な基本方針を掲げている。職員は、毎日の申し送り時やミーティングの機会に理念について話し合い、共有化を図って実践に繋げている。	
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	園児との交流会、催し物への参加、また施設でボランティアによるいろいろな活動を地域の人たちに案内して一緒に見てもらうように心がけたりしている。	事業所として、地域の祭りや行事等に参加している。定期的に、近隣の幼稚園児の来訪があり、利用者との交流の機会となっている。また、ボランティアグループや近隣住民の来訪も多く、事業所で行事を行う際には案内をしている。	
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	地域の方々からの相談、話し合い、施設見学等を行ったりしている。また、実習生の受け入れも行っている。		
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	運営推進委員会を2ヶ月に1度開催し、報告、話し合いを行っている。現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらったり、地域情報を提供してもらったりしながら、サービス向上に活かしている。	年6回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所の現況報告や取り組み状況について説明を行っている。出席者から地域の祭りや行事等の情報を得ている。出された意見等は職員間で話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	
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	市町村の担当者には、運営推進委員会に必ず参加してもらい、運営や現場の実情を伝えたり、直面した課題について話し合い、対応について共に取り組んでいる。	市担当者に事業所の実情や取り組みを積極的に伝えている。疑問等がある場合には、相談したり、情報提供を得たりして、連携を図っている。	
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	身体拘束について正しく理解をするため勉強会をし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出を察知したら、止めるのではなくさりげなく声掛けしたり一緒に外出したりしている。	年3回、身体拘束廃止に関する勉強会を開催し、日頃の利用者との関わりを通じて職員一人ひとりの気づいたことについて話しあっている。全職員が身体拘束の弊害について理解するよう努めており、対応の工夫と見守りを徹底することで、寄り添った支援を行っている。	
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	虐待防止法について勉強会をひらき、正しく理解を深めており、職員による虐待防止に努めている。また、言葉遣いにも十分注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん 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	勉強会を開き、制度についての理解を深めている。今、施設で利用の必要な方はいないため、支援に至っていない。		
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	事前の事業所見学を勧め、利用料や起こりうるリスク、重度化や、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、同意を得るようにしている。不安や疑問がないか、面会時に話を聞くようにしている。		
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	運営推進委員会等で、利用者、ご家族に意見、要望等を出してもらえるよう配慮したり、面会、家族会等で常に問いかけ、何でも言ってもらえるよう雰囲気作りに留意している。	日頃から、職員は、利用者や家族が意向等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。年2回、家族会を開催しており、話しやすい関係を築いている。出された意見は関係者間で話し合い、運営面に反映させている。	
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	代表者、管理者は職員の要望や意見を聞く機会を作ることを心がけている。また、ミーティング、勉強会等でコミュニケーションを図っている。	代表者や管理者は、年2回の個別面接やミーティングの機会を設け、職員の意見や要望を聞くようにしている。職員から出された提案等は、迅速に検討して運営面に反映させている。資格取得手当の制度もあり、職員の働く意欲の向上に繋がっている。	
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	資格取得が給料の改善につながり、研修は参加費等で支援する人事制度があえい、向上心を持って働けるよう働きかけている。疲労やストレスにも気配りし、気分転換できる場を心掛けている。		
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	外部研修の情報を収集し、多くの職員が受講できるように計画をしている。新人職員に対しては、マンツーマンのOJT体制をとり、ケアの技術だけでなく、利用者さんとのかわりについても指導している。		
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	関連の事業者や同時期に開設した事業所などと連携し、サービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん 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
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	事前面談で生活状態を把握するように努め、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられる関係作りに努めている。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯についてじっくり聞き、家族が求めているものを理解し、どう対応できるか、事前に話し合いをしている。		
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	本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に抜けた支援の提案、相談をしながら信頼関係を築き、必要なサービスにつなげている。他のサービスが必要な時は、居宅事業所等と相談している。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、共に過ごし、利用者さんから教えてもらう場面を多く持つようセッティングや工夫し、1日を楽しく過ごせるよう配慮している。		
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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人を支えていくための協力関係が築け、家族とともに利用者さんを支えている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人、商店、行きつけの場所等に行ったり、友人が会いに来たりできるよう働きかけている。	事業所は、利用者の友人や知人の来訪が多い。来訪者にはお茶を出して、ゆっくりと会話を楽しむことができるよう雰囲気づくりを行い、継続的に交流してもらえよう支援している。また、家族とともに、商店へ買い物に出かけたり、自宅を見に行ったりするなど、家族との繋がりを大切に支援している。	
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	職員は利用者同士の関係を把握し、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん	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	他の事業所へ移られたり、入院された場合、アセスメント、支援状況等を手渡すと共に、きめ細かい連携を心掛けている。		
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	日々のかかわりの中で思いや希望、意向の把握に努めている。また、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。	日頃の利用者との関わりを通じて一人ひとりの言葉や表情に着目し、希望や意向を把握するよう努めている。職員が気づいたことは介護記録に書き留め、ミーティングなどの機会に話し合っている。意思の表出が困難な利用者には、毎日の行動や表情の変化等から意向をくみ取り、本人本位に検討するようにしている。	
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	本人のバックグラウンドを本人をはじめ、家族等と馴染みの関係を築きながら把握し、その人の有する力を発揮しながら自分らしく暮らせるよう、経過を把握している。		
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、ミーティングで利用者の状況を話し合い、できること、わかる力を把握するとともに、チームで共有している。		
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	利用者や家族の希望をとり入れ、担当者会議をひらき、よりよく暮らせるよう職員の意見やアイデアを大切に介護計画を作成し、統一した支援ができるよう努めている。	事業所では、モニタリングやアセスメントを繰り返し行い、その人らしい生活の実現に向けた介護計画書を作成している。日頃の生活状況は家族にも説明しており、利用者や家族の意向と関係者の意見等を反映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	介護日誌に気づきを具体的に記入し、情報の共有を行っている。変化があった場合、その都度申し送り、毎日のミーティング時に話し合い、ケアの実践に活かし、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人、家族のニーズに対応できるよう柔軟な支援を行っている。通院、外出等の支援を行い、個々の満足度を高めるよう努力している。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価	実践状況	
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	らん 運営推進委員会に、包括支援センターのかたに参加いただき、情報交換、協力関係を築いている。また、地域の人や場の力を借り豊かな生活ができるよう支援しています。	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、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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院は、ご本人やご家族の希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が同行している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医の受診時には、家族と連携したうえで対応している。緊急時には、協力医療機関による対応が可能な体制を築いており、適切な医療の受診を支援している。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。変化等に気づけば、直ちに看護職に報告し、適切な医療につなげている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐ為に、医療機関に対して本人に関する情報提供をすると共に、医師と話し合う機会を持ち、事業所内で対応可能な段階で、なるべく早く退院できるようにアプローチしている。		
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	早い段階で家族、かかりつけ医と話し合いを行い、事業所で出きることを十分説明しながら、安心して納得した最期を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	早期段階から、終末期や重度化に至った場合の対応について本人や家族と話し合っている。本人の心身状況の変化に応じて家族の意向を確認している。かかりつけ医や関係者との話し合いを重ねて対応方針を共有したうえで、チームで支援している。	
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、事故対応のマニュアルを作成し、急変、事故発生時に備えて、初期対応等の訓練を定期的に行っている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。また、災害に備え、食料、飲料水等を準備している。	年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。夜間想定訓練や煙への対応、地震時の避難経路の確認などの実践的な取り組みをしている。災害時に事業所が地域の防災拠点となる得ることを想定し、備蓄品や自家発電装置を設置している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん 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
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	人生の先輩であり、人格者であることを常に忘れず、援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	職員は、利用者の性格や習慣、意向等の把握に努めたいので、一人ひとりの人格や気持ちを大切にしたい支援に取り組んでいる。利用者の尊厳やプライバシーの確保に関する研修会を開催し、具体的な対応のあり方について話し合っている。日頃の利用者との関わりを通じて気づいたことは、なるべく早く話しあって実践するようにしている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけをしたり、些細なことでも本人が(する、しない等)決められる場面を作っている。		
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	本人のペースを大切にし、それに合わせた対応を心がけている。その日の状態を見ながら本人の希望を尋ねたり、相談しながら過ごしていただいている。		
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	本人のこだわり(衣服、色合い、帽子、スカーフ、ヘアバンド等)を把握し、その人らしさを保てるような手伝いをしている。		
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	事業所の畑で、無農薬野菜を作り、季節感を味わってもらっている。また、職員と利用者が楽しく食事が出きるよう雰囲気づくりも大切にしている。	食材は業者から仕入れているが、朝食やおやつなどは事業所で作っている。近隣住民から野菜を差し入れてもらったときには献立を変更するなど、なるべく季節感を味わいつつ、臨機応変に対応することができるよう心がけている。天気の良い日には外庭で食事をとったり、家族会を開催してともに食事を楽しんだりしている。	
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	毎食摂取量、水分量を確認、記録している。毎月1日に体重測定を行い、変化時は看護師、栄養士と相談したり、かかりつけ医に報告している。また、利用者さんの好みの把握にも努めている。		
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	利用者に応じ、毎食後、。歯磨きや義歯洗浄、ポリドントの使用等、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん 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	昼間は一人一人の力や排泄パターンに合わせて声かけ、誘導し、トイレでの排泄を大切にし、紙パンツ、パット類も本人にあわせて検討している。	利用者の排泄チェック表を活用し、一人ひとりの状態や排泄パターンに合わせた支援を行っている。職員は、さりげない声かけや誘導を行い、トイレでの自立した排泄を支援している。夜間には、紙パンツやパット等を利用したり、誘導回数を増やしたりして、自立に向けた支援を心がけている。	
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	排泄パターンを記録し、牛乳やポカリスエット、自家製のヨーグルトで、十分な水分補給と植物繊維の多い食材をできるだけ使用した食事の工夫をしている。予防のため、体操も取り入れている。		
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	利用者の希望や体調に合わせ、柔軟に支援している。また、重度の利用者については、ミニ特浴を設置し、支援している。	利用者一人ひとりの希望や状況に応じた入浴支援を行っている。少なくとも週2～3回は入浴することができるよう支援している。入浴を拒む利用者には、声かけを工夫するなどして柔軟な対応を心がけている。	
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	日中の活動性を高め、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。睡眠剤を飲まれている方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。		
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	利用者の薬の処方、効能、副作用の説明書をファイルにし、全職員にわかるようにしている。また、日常の記録を医療と連携できるようにし、状態変化時、情報提供をし、治療や服薬調整に活かしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。嗜好品についても、お茶の時間に配慮しながら支援している。		
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支援している	春にはお花見、秋は菊祭りなど近隣の季節の花を見に行ったり、庭で日向ぼっこや散歩等、日常的に外出の支援をしている。また、家族の協力で、外出希望があれば出かけられるよう支援している。	春の花見や秋の菊まつりなど、近隣へ季節の花を見に行っている。地域の散策や庭で日光浴を楽しんだりしている。なるべく戸外で季節を感じつつ過ごすことができるようにしている。年1回は、社会見学として自分の行きたい場所へ出かけることができるようにしている。家族と相談したうえで、法事やお墓参りなどの外出も支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			らん 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	家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいます。管理できない方は、必要に応じて、事業所が立て替え利用していただいている。		
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	毎年、年賀状を出す支援を欠かさずに行い、利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるように支援している。		
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	共用の空間が不快をまねかないよう、清潔を保つため、こまめに掃除している。また、季節の花や行事、外出時等の利用者の写真、作品も飾り、居心地良い空間作りに努めている。	共有空間は清掃が行き届いており、清潔に保っている。居間は季節感や生活感に配慮した団らんの場となっている。利用者同士で語り合ったり、日光浴や外の花が見えるようソファの位置を工夫したりしている。	
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	廊下やフロアーにソファや椅子を置き、ひとりで過ごしたり、仲の良い同士がくつろげるペースがある。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者や家族の希望でテレビ、冷蔵庫や好みの物を置いている。入居後は利用者の作品を飾ったり、使い勝手や希望により、随時検討し、居心地の良い居室づくりを支援している。	事業所では、利用者の使い慣れた家具や小物、家族の写真等を居室に持ち込んでもらっている。一人ひとりが安らぎを感じることができるよう居室づくりに配慮している。家族や知人の来訪時には、居室で気兼ねなく過ごしてもらっている。	
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	フロアーはバリアフリーであり、同線上は手すりをつけている。トイレの表示の他、必要な方には居室に目印をしている。また安全に移動できるよう、福祉用具等を利用している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、理念を共有し、地域と関わり生活することを大切に、統一したケアを行っている。		
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	園児との交流会、催し物への参加、また施設でボランティアによるいろいろな活動を地域の人たちに案内して一緒に見てもらうように心がけたりしている。		
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	地域の方々からの相談、話し合い、施設見学等を行ったりしている。また、実習生の受け入れも行っている。		
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	運営推進委員会を2ヶ月に1度開催し、報告、話し合いを行っている。現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらったり、地域情報を提供してもらったりしながら、サービス向上に活かしている。		
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	市町村の担当者には、運営推進委員会に必ず参加してもらい、運営や現場の実情を伝えたり、直面した課題について話し合い、対応について共に取り組んでいる。		
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	身体拘束について正しく理解をするため勉強会をし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出を察知したら、止めるのではなくさりげなく声掛けしたり一緒に外出したりしている。		
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	虐待防止法について勉強会をひらき、正しく理解を深めており、職員による虐待防止に努めている。また、言葉遣いにも十分注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	勉強会を開き、制度についての理解を深めている。今、施設で利用の必要な方はいないため、支援に至っていない。		
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	事前の事業所見学を勧め、利用料や起こりうるリスク、重度化や、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、同意を得るようにしている。不安や疑問がないか、面会時に話しを聞くようにしている。		
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	運営推進委員会等で、利用者、ご家族に意見、要望等を出してもらえるよう配慮したり、面会、家族会等で常に問いかけ、何でも言ってもらえるよう雰囲気作りに留意している。		
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	代表者、管理者は職員の要望や意見を聞く機会を作ることを心がけている。また、ミーティング、勉強会等でコミュニケーションを図っている。		
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	資格取得が給料の改善につながり、研修は参加費等で支援する人事制度があえい、向上心を持って働けるよう働きかけている。疲労やストレスにも気配りし、気分転換できる場を心掛けている。		
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	外部研修の情報を収集し、多くの職員が受講できるように計画をしている。新人職員に対しては、マンツーマンのOJT体制をとり、ケアの技術だけでなく、利用者さんとのかかわりについても指導している。		
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	関連の事業者や同時期に開設した事業所などと連携し、サービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	事前面談で生活状態を把握するように努め、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられる関係作りに努めている。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯についてゆっくり聞き、家族が求めているものを理解し、どう対応できるか、事前に話し合いをしている。		
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	本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に抜けた支援の提案、相談をしながら信頼関係を築き、必要なサービスにつなげている。他のサービスが必要な時は、居宅事業所等と相談している。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、共に過ごし、利用者さんから教えてもらう場面を多く持つようセッティングや工夫し、1日を楽しく過ごせるよう配慮している。		
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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人を支えていくための協力関係が築け、家族とともに利用者さんを支えている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人、商店、行きつけの場所等に行ったり、友人が会いに来たりできるよう働きかけている。		
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	職員は利用者同士の関係を把握し、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	他の事業所へ移られたり、入院された場合、アセスメント、支援状況等を手渡すと共に、きめ細かい連携を心掛けている。		
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	日々のかかわりの中で思いや希望、意向の把握に努めている。また、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。		
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	本人のバックグラウンドを本人をはじめ、家族等と馴染みの関係を築きながら把握し、その人の有する力を発揮しながら自分らしく暮らせるよう、経過を把握している。		
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、ミーティングで利用者の状況を話し合い、できること、わかる力を把握するとともに、チームで共有している。		
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	利用者や家族の希望をとり入れ、担当者会議をひらき、よりよく暮らせるよう職員の意見やアイデアを大切にして介護計画を作成し、統一した支援が出きるよう努めている。		
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	介護日誌に気づきを具体的に記入し、情報の共有を行っている。変化があった場合、その都度申し送り、毎日のミーティング時に話し合い、ケアの実践に活かし、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人、家族のニーズに対応できるよう柔軟な支援を行っている。通院、外出等の支援を行い、個々の満足を高めるよう努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	運営推進委員会に、包括支援センターのかたに参加いただき、情報交換、協力関係を築いている。また、地域の人や場の力を借り豊かな生活ができるよう支援しています。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院は、ご本人やご家族の希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が同行している。		
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。変化等に気づけば、直ちに看護職に報告し、適切な医療につなげている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐ為に、医療機関に対して本人に関する情報提供をすると共に、医師と話し合う機会を持ち、事業所内で対応可能な段階で、なるべく早く退院できるようアプローチしている。		
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、事業所の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	早い段階で家族、かかりつけ医と話し合いを行い、事業所のできることを十分説明しながら、安心して納得した最期を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。		
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	急変、事故対応のマニュアルを作成し、急変、事故発生時に備えて、初期対応等の訓練を定期的に行っている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。また、災害に備え、食料、飲料水等を準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	人生の先輩であり、人格者であることを常に忘れず、援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけをしたり、些細なことでも本人が(する、しない等)決められる場面を作っている。		
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	本人のペースを大切に、それに合わせた対応を心がけている。その日の状態を見ながら本人の希望を尋ねたり、相談しながら過ごしていただいている。		
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	本人のこだわり(衣服、色合い、帽子、スカーフ、ヘアバンド等)を把握し、その人らしさを保てるような手伝いをしている。		
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	事業所の畑で、無農薬野菜を作り、季節感を味わってもらっている。また、職員と利用者が楽しく食事が出きるよう雰囲気づくりも大切にしている。		
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	毎食摂取量、水分量を確認、記録している。毎月1日に体重測定を行い、変化時は看護師、栄養士と相談したり、かかりつけ医に報告している。また、利用者さんの好みの把握にも努めている。		
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	利用者に応じ、毎食後、。歯磨きや義歯洗浄、ポリデントの使用等、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	昼間は一人一人の力や排泄パターンに合わせて声かけ、誘導し、トイレでの排泄を大切に、紙パンツ、パット類も本人にあわせて検討している。		
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	排泄パターンを記録し、牛乳やポカリスエット、自家製のヨーグルトで、十分な水分補給と植物繊維の多い食材をできるだけ使用した食事の工夫をしている。予防のため、体操も取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望や体調に合わせ、柔軟に支援している。また、重度の利用者については、ミニ特浴を設置し、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	日中の活動性を高め、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。睡眠剤を飲まれている方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。		
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	利用者の薬の処方、効能、副作用の説明書をファイルにし、全職員にわかるようにしている。また、日常の記録を医療と連携できるようにし、状態変化時、情報提供をし、治療や服薬調整に活かしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。嗜好品についても、お茶の時間に配慮しながら支援している。		
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	春にはお花見、秋は菊祭りなど近隣の季節の花を見に行ったり、庭での日向ぼっこや散歩、また、馴染みの店での買い物や散髪等、日常的に外出の支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ゆり 実践状況	実践状況	実践状況
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	家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいます。管理できない方は、必要に応じて、事業所が立て替え利用していただいている。		
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	毎年、年賀状を出す支援を欠かさずに行い、利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるように支援している。		
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	共用の空間が不快をまねかないよう、清潔を保つため、こまめに掃除している。また、季節の花や行事、外出時等の利用者の写真、作品も飾り、居心地良い空間作りに努めている。		
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	廊下やフロアにソファや椅子を置き、ひとりで過ごしたり、仲の良い同士がくつろげるペースがある。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者や家族の希望でテレビ、冷蔵庫や好みの物を置いている。入居後は利用者の作品を飾ったり、使い勝手や希望により、随時検討し、居心地の良い居室づくりを支援している。		
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	フロアはバリアフリーであり、同線上は手すりをつけている。トイレの表示の他、必要な方には居室に目印をしている。また安全に移動できるよう、福祉用具等を利用している。		