

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	者 第 三	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	地域に密着した介護サービスの運営方針や明るさ・やさしさ・おおらかさの理念の基、管理者、職員が行動指針を確認共有しながら実践に取り組んでいる	利用者がその人らしく生活して頂ける家庭的な雰囲気づくりを心がけ理念の意識啓発に繋げている。また、「明るさ、優しさ、おおらかさ」の理念を管理者と職員が共有し、日々支援している。	朝のミーティング等での理念の唱和により、今以上の意識の共有を期待したい。
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	ふれあい喫茶、ボランティアとの交流、夏祭りの実施等地域の一員として繋がりを深めている	月一回行われる地域の福祉センターでのふれあい喫茶に職員と共に参加している。同じく地域開催のなごみ会に参加し、踊りや輪投げ、野点を楽しまれ相互交流を実践している。	
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	地域のボランティア様を受け入れ利用者様との交流を図り認知症の方々への対応をご理解頂き、今後ともご協力頂けるよう呼び掛けている		
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践、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ヶ月に1回開催しており、入居者様、家族様、あんしんすこやかセンターの職員様、民生委員様、知見を有する方等の参加により多くの情報やご意見を頂いたり交換する機会としてサービス向上に活かしている	運営推進会議は二ヶ月に一回開催している。利用者、ご家族、民生委員、あんしんすこやかセンターの職員の方、近隣のグループホームの管理者の方に出席して頂き、事業所の活動状況や利用者の状況報告を行い、頂いた意見や提案、助言は運営やサービス向上に反映させている。	イベント等を活用して、家族会を開催し、ご家族間の連携による更なる運営と支援の向上を期待したい。
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	区域に於いては、グループホーム連絡会等の場においての連携や利用者様の諸手続き等を通じて行き来する機会を持っています	区域のグループホーム連絡会へ参加し、空室情報等の情報交換を行い、ホーム内の課題の取り組みに役立てている。また、ホーム内に問題があれば、速やかに問題解決ができるよう、あんしんすこやかセンター等と協力体制がとれている。	
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	「身体拘束廃止に向けた基礎的調査報告書」等を資料にケア会議を行い、出来る限り廃止に向け努力しています	年間の研修計画に拘束をしないケアについて学ぶ機会を設けており、職員間の理解と浸透を図っている。また、施錠しない日常生活を職員が目標を持って取り組み、拘束をしないケアの提供を行っている。	身体拘束委員会の充実を図り、より抑圧感のない生活支援に取り組まれることを期待したい。
7	(6)	○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	虐待防止については、外部研修、内部研修等を通じ意識は向上しています。今後も虐待が見過ごされる事が無い様防止に努める	外部研修の参加者による内部研修を開催し、情報の共有化を図っている。また、利用者に異変がないか、入浴時やトイレ介助時に注意深く様子観察に勤めている。	職員のストレスの有無をチェックし、不安なく支援にあたる環境づくりを期待したい。

自己	者 第三	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	(7)	○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	冊子、資料の回覧や成年後見制度の外部研修を受け理解を深めています	現在は権利擁護の制度を利用されている方はいないため、理解している職員はいないが、今後は制度について理解を深めるため、外部研修への参加や勉強会により、学んでいきたいと考えている。	専門職として、権利擁護の制度の理解を深めるための研修体制を図られることを期待したい。
9	(8)	○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	契約時にはご本人やご家族の意見等を充分にお伺いし、また説明させて頂きご理解を頂く様にしています	契約時には利用者やご家族からの質問に丁寧に対応し、特に大切な項目については読み上げている。契約時に出た疑問や質問にも、納得していただける対応を心がけている。また、同法人のケアハウスや母体の病院との連携があることが、ご家族の安心へ繋がっている。	
10	(9)	○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	利用者様には日常の声掛け等を通じて意思疎通を図り、又苦情相談の受け付け窓口を重要事項説明書に明記していつでも相談できる様にし、運営推進会議で反映させている	利用者からは日常会話の中から提案や要望を伺い、ご家族が来所時にはその都度ご意見を頂くようにしている。また、意見箱を玄関前に設置し、出されて意見は運営に反映させるように努めている。	利用者やご家族が寄り意見を伝えやすくするため、意見箱の設置場所や方法を再度検討してほしい。
11	(10)	○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	職員会議等の定期的な会議の場で職員の意見を充分に聞ける機会を設けています	ミーティングや委員会を定期的に開催し、問題点を検討し運営に反映させている。また、ホーム長やリーダーが日々の支援の中で職員より出された意見や気づきに対応し、サービスの質の向上や職員の意欲向上に努めたいと考えている。	職員の意見を聞くタイミングを図り、より多くの意見が聞き取れる取り組みを期待したい。
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	急な欠勤や状況の変化に柔軟に対応できるよう主任を中心に勤務の調整を行っています。資格取得等については待遇面で反映し意欲の向上を図っている		
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	認知症介護実践者研修、市民救命士講習等の積極的な受講、グループホーム連絡会の持ち帰り報告、認知症サポーター研修受講等に取り組み向上を図っている		
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	運営推進会議やサークル活動を通じ地域の他施設職員様等との交流の場を作りサービスの質の向上につなげている		

自己	者 第三	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	面接時に得た情報等を踏まえながら、特に入居初日は十分な対応をして不安が解消していくようまた求めて居られる事が実現していける様努力しています		
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	初回相談からご入居に至るまでご家族様等の不安、ニーズをよく聞いて受け止め、信頼関係の構築に努めています		
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	初回相談時のニーズを見極め当ホームへのご入居が本当にご本人にとって適切かどうかも含めた対応に努めています		
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	ご利用者様と職員は日々の暮らしと喜怒哀楽を共にし、人生の先輩である利用者様から学び支え合う関係を築いています		
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	ご家族のご理解ご協力なしにはグループホームでのケアは成り立たないといっても過言ではなく、ホームとご家族はご本人を共に支え合う関係であるよう努めています		
20	(11)	○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	ご家族ご親族はもとよりご友人等との関係性が継続しむしろこれまでよりも良い関係が形成される様支援に努めています	入居時に生活暦等を聞き取り、なじみの知人友人や場所との継続的な関わりをご家族の協力のもと、実践している。また、親しい知人友人の方の来園時には、職員が接待等の対応を支援している。	
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	ご利用者様同士の人間関係を十分に把握し、誰も孤立する事無く利用者様同士が良い関わりが持てる様、またトラブルが発生しない様により良い関係性の維持に努めています		

自己	者 第三	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	継続的な関わりを必要とされている方やご家族様に対してはいつでも相談頂けるようご案内すると共に折に触れお便りさせて頂いています		
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	(12)	○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	ご入居様様の思いや希望の把握に努めています。困難な場合でもできる限り希望に添えるように検討し近づけるように努力しています	利用者の心身の状況や意向を把握し、外出の希望をできるだけ可能にするため、職員間で情報を共有している。また、意思の疎通が難しい利用者には、その行動や表情から意向を推測し、状況に応じて出来る限りの対応を心がけている。	
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	入居相談時にご本人やご家族様から生活歴や暮らし方等について充分お聴きし把握してホームでの生活に行かせる様に努めています		
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	一人ひとりの一日の過ごされ方心身状態、有する力、ホームでの人間関係等の現状を総合的に把握するよう努めています。ケアプランにも反映するようにしています		
26	(13)	○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	ケアプランの定期的な見直しの際にはご本人やご家族様の新たな要望を確認しモニタリング会議等を通して、又緊急案件が有る場合はその都度会議を行い作成している	利用者、ご家族からの意見や希望を参考に職員の意見を取り入れ、介護計画を作成している。基本的には6カ月毎に評価を行い、次の計画に繋げている。また、スタッフミーティング等で計画内容が十分に理解され実践できているかを確認している。	
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	日々の様子、ケアの実践、結果、気づきはすべて管理日誌、カルテに詳細に記録すると共に情報を共有し実践や介護計画見直しに活かしている		
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	利用者様の体調の変化やご家族様の状態の変化があれば、随時ご利用者様ご家族様職員間で話し合い見直しを行うと共に必要に応じて他サービスとの連携も含めて、多機能化に取り組んでいる		

自己	者 第三	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	月1回のふれあい喫茶、地域行事に参加させて頂く等御一人おひとりが安全で豊かに暮らして頂けるよう支援している		
30	(14)	○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	母体が医療法人であり、連携している病院も有り通常月2回の往診等を行っている。また入居前からのかかりつけ医等を主治医としたい旨のご要望等には必ず対応し、希望や必要があればすぐに受診できるよう職員が支援している。	母体の医療機関があり、月に2回の訪問診療や緊急時の対応を行っている。また、今までのかかりつけ医での受診希望を尊重した支援をご家族の協力のもと対応し、受診結果の報告を受け情報共有を図っている。歯科と眼科も2カ月に一回の訪問診療により適切な治療を受けることができる環境にある。	
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	日々の様子、ケアの実践、結果、気づきはすべて管理日誌、カルテに詳細に記録すると共に情報を共有し実践や介護計画見直しに活かしている		
32	(15)	○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。	病院関係者とは密に連絡を取り情報交換に努め早期に退院できるよう支援している	入院時には、かかりつけ医と連携を取りながら利用者の既往歴、現病歴、支援方法等の情報共有を行っている。また、母体がかかりつけ医の場合が多く、スムーズな連絡調整により、早期退院に向けての協力体制が図れている。	
33	(16)	○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	家族様には普段から面会時話し合い、電話等により密に連絡を取り終末期に向けたホームの意向を適時説明し、ご家族の希望等も伺い共有できている	基本的には終末期の対応を行っていないが、医療行為がなく口腔からの食事摂取が可能であれば対応している。また、ご家族の意向を確認しながら重度化の進行状況により、支援方法をかかりつけ医を交えて話し合い、方針を共有している。	職員の精神的な負担軽減やチームとしての取組みや支援を理解するため、看取りに関する研修等の充実を期待したい。
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	医療的な対応が出来るわけではないが、急変時等にはすべての職員が初期対応を取りホーム長、主任への連絡、必要であれば医療機関へ即座に連絡出来対応できる様にしている		
35	(17)	○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	消防署と共に避難訓練等を実施するなどして避難する方法は周知できており、救急救命の研修にも多数参加しています。また大災害に備え食糧等も3日分程度の備蓄を用意している	消防署の立ち会いのもと、年2回消防訓練を実施し、現状に即した避難誘導が速やかに行えるよう努めている。また、隣接しているケアハウスとの協力体制も期待できる。非常災害時の食料の備蓄も三日分程度の用意は行っている。	運営推進会議等を利用し、地域との連携を密にし地震や水害等の災害時に協力体制が取れる事を期待したい。また、夜間想定訓練の実施を検討してほしい。

自己	者 第三	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	(18)	○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	書類等の個人情報は、職員室に保管しており職員以外は入ることが出来ず、利用者様に対する声かけは丁寧に行っており、プライバシーには十分配慮している	職員は高齢者の尊厳やプライバシーの保護等について理解しており、日々のケアの中で継続的に取り組んでいる。排泄や入浴時には誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を行っている。また、個人記録等の保管は職員以外が入る事のない部屋で保管し、個人情報の適正な管理を行っている。	脱衣所にトイレがないため、急な対応に備えポータブルトイレを置く等の配慮を検討してほしい。
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	利用者様が自己決定できる様言葉掛けを行い思いを聞き出せる様支援している		
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	買い物、散歩等は利用者様の意向を確認しながら体調に留意し見守りを大切に支援を行っている		
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	おひとりで選択できる方や職員の援助が必要な方それぞれのご希望に添える様、整理整頓出来る様支援しており、身だしなみについては1~2か月に一度の訪問理美容等でも対応し、他の理美容院等のご利用も希望に応じて		
40	(19)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べる事に興味のある方やそうでない方も楽しみを持って食事が出来る様に味付けや彩を大きすぎる物は刻む等の工夫をし、体調やその日の気分に合わせて準備から片付けまで負担のない範囲で職員と一緒にやっている	基本的には隣接しているケアハウスから食事提供をしてもらっているが、利用者の状況や好みに応じ、お好み焼きや焼きそば等を提供する事もある。職員と利用者は同じテーブルで会話を楽しみながら食事を摂っている。利用者の嚥下や咀嚼の状況により食事の形態を工夫して提供し、食事の準備や後片付けも率先して行っていただいている。また、年に一回の家族会にはホテルバイキングを提供し、利用者、ご家族に好評を頂いている。	
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	入居者一人ひとりの摂取量はカロリー、水分量、等栄養バランスを1日を通して記録し把握している		
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	毎食後には自立支援の為、又入居者様の力を引き出せるようご自分で磨いて頂き、その後職員が磨き残しがどうか口腔内チェックを行い日常的に清潔を保てるように支援している		

自己	者 第三	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	(20)	○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	リハビリパンツ、おむつを出来る限り使用しないで済むようにそれぞれの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄等自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表で利用者の排泄状況やパターンを把握し、トイレ誘導による排泄習慣を実践している。個々の身体状況によりリハビリパンツやおむつの使い初めを遅くし、自立支援に繋げている。また、利用者の羞恥心や不安が損なわれる事がないような言葉かけや誘導方法を工夫し支援に取り組んでいる。		
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	水分摂取や適度の運動をする事で排便を促し正常排便できる様努めている。排泄チェック表に個々の排泄を記録し一定期間排泄がない場合は主治医から処方されている便秘薬を服用する			
45	(21)	○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	週2回程度の入浴を行っているが、体調に合わせてまた希望に合わせてその都度、日時の変更等も柔軟に行っている	基本的には週2回の入浴を行っているが、利用者の希望に沿った入浴支援により、回数が増える事もある。負担感等で入浴を嫌がられる利用者には、声掛けや時間態の変更等の工夫を行い、できる限り入浴していただけるよう努めている。また、どうしても入浴が出来ない時には足浴や清拭で清潔を保てるよう支援している。		
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	一人ひとりの睡眠のリズムを把握し気持ち良く休んで頂き又年齢や体調に合わせて昼間の睡眠も支援している			
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	職員は入居者が服用する薬の目的や副作用、用法、用量を周知しており医師の指示通り服薬できる様支援し、また症状の変化を医師に伝達確認している			
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	利用者様の持つ得意分野を発揮して頂けるよう努め活力を引き出すよう支援し、調理、家事、コーラス、社交ダンス、折り紙会、傾聴ボランティア、踊り等ボランティアの協力で活気ある日常を過ごせている			
49	(22)	○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	買い物や散歩などの外出は気分転換になると捉え、可能な限り出掛けられるようにしている。ホームの広い敷地内や隣接する公園等を散歩し地域の出会う方々と会話出来る関係が築けている	ホームに隣接する公園や前庭に気分転換を兼ねて出掛け、外気に触れる機会を持っている。また、地域のふれあい喫茶やなごみ会への参加により地域との交流を行い、野点や輪投げを楽しんでいる。	全ての利用者が外出の機会を得る事が出来る取組を期待したい。	

自己	者 第三	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	入居者様が金銭管理が出来ない場合は職員が記帳管理し、買い物可能な方は其の都度ご自身でお支払いして頂く等の支援をしています			
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	ご本人から電話の要望が有れば家族様の了解を得適切に支援できる様にしています			
52	(23)	○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	共用空間は音楽が静かに流れ季節の花や利用者様が作成された作品を飾るなど居心地良く過ごせるよう工夫している。又リビングはダンスや踊りを踊るスペースに早変わりする	居心地の良い室内ソファや手ぶらで利用者がゆったりと過ごされ家庭的な雰囲気が感じられる。落ち着いた色調の広がりリビングに面した利用者の居室にはセンスの良いネームプレートが飾られ、居室よりすぐリビングに出られるため、閉塞感のないスペースとなっている。壁面の利用者の作品も子供染みた感じはなく、トイレも二人に一つの割合で配置されている。		
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	広い共用空間は食堂部分と利用者様、来客者等がゆったりとくつろげるリビングルームに分かれている			
54	(24)	○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	自宅で使い慣れた家具、仏壇、生活用品を居室へ持ち込んで頂き利用者様がご自宅で過ごされていた時のように居心地良く過ごせる様に配慮している	利用者乃使い慣れた家具、調度品、小物等や好みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる環境が作られている。利用者のこれまでの生活環境を家族の協力を得て整える事が出来るよう努めている。		
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	安全を重視しつつも「できる事」「わかること」が活かされる様手伝いすぎない努力をしている。特に「安全の確保」と「自立支援」のバランスを欠くような支援が見受けられた場合には職員間で十分な会議を持つようにしている			