

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	2393200072		
法人名	社会福祉法人せんねん村		
事業所名	せんねん村グループホームとみやま		
所在地	愛知県西尾市富山町銭成畑9番地2		
自己評価作成日	H28年2月3日	評価結果市町村受理日	平成28年5月31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.kaiokensaku.in/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kiban=true&lijyosyoCd=2393200072-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010
訪問調査日	平成28年2月22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)】

○H24年4月に開設して以来、「せんねん村は地域の皆様の暮らしを支え共に歩み続けたい」「こころのびのびからだいきいき・いのちきらきら 大切にしますあなたの個性」の使命・方針に基づき、『今日も一日良い日でした』と言っていただけるようなサービスを目指しています。
 ○建物の周囲には、スーパーや薬局、神社など徒歩圏内にあり、毎日の散歩や買物などで挨拶を交わしたり、地域住民としての暮らしを大切にしています。建物内部は、木をふんだんに使用し、廊下やリビングなどに畳を使用して、温かみのある雰囲気です。○中学生の福祉体験、同業者の実習生を受け入れており、互いに育ち合う姿勢で利用者の暮らしの中でたくさんの学びを得ることができます。○運営推進会議で利用者・家族・地域の皆様から頂くご意見から、サービスの向上につなげています。

【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)】

新興住宅地の中に位置するホームは隣に同法人のデイサービスがあり、外出時の車や防災訓練等の協力ができる環境にある。食の生活に必要な買い物が徒歩で行けるスーパーはホームの台所を感じさせる。ホームの中は木の柔らかさ、廊下や居間のいたるところに畳があり冬は暖かさ、夏は涼しさを思わせる。生活習慣の継続を大切に認知症ケア専門士の管理者と共に職員は利用者へ寄り添い思いを受け止めながら「今日も一日良い日でした」と言っていただけの支援を学び、反省と向上に向けての検討を職員全員で取り組める関係がある。運営推進会議はいろんな立場の方の参加で意見やアドバイスを頂き、ホームの使命・役割に前進して4年目を迎えている。家族や地域の協力はもちろんであるが法人の信頼と焦らず、気をわず努力を惜みず地域連携を目指している。

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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
66	職員は、生き活きと働いている (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
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
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

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	外部評価		
			自己評価 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	・利用者に「今日も一日良い日でした」と言って頂けるような介護を意識して実践しています。 ・名札裏に理念を印刷し、常に意識して実践しています。	管理者と職員は理念が印刷された名札を胸に日々の生活を利用者と共に営んでいる。家族への通信・ケアプランの作成・介助方法等全ての場面で理念・方針・目標を意識した目線から意見や検討を実践している。	
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	・地域住民の一員として町内会に加入しています、回覧板などで得た情報で地域活動にも参加しています ・朝のゴミ捨てなどで地域の方との挨拶を心掛けています。	町内会の回覧板や住民の声かけで情報を得ている。日常の散歩や買い物・ゴミ出しや清掃活動等で住民と顔が見えるふれあいや役割の関係が育まれている。お祭りに出店したり、防災訓練に参加する等積極的に交流をしている。	福祉体験・ボランティアの受け入れ、保育園児とのふれあい、町内の敬老会のお誘い、と幅広く付き合いがある。キャラバンメイトとして認知症理解の講師を務める活動や役割の継続が期待される。
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	・町内での認知症についての講義、地域学生の職場体験、ボランティアなどの受け入れを行っています。		
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	・取り組み、サービスの実際、利用者の様子をデータや写真で伝えています ・家族、利用者、市役所役員、町内会役員、民生委員、地域包括など意見交換、話し合いの場を設けご意見をサービスの向上に努めています	利用者、家族、町内会役員、民政委員、地域包括・市職員の参加で2か月に1回開催して日々の生活をスライド等で案内している。意見や質問によっては次回開催時に取り組み状況や説明の報告をして更なる思いや意見が出ている。	会議で外部評価の目的や協力の案内をしている。子供からお年寄り全ての地域住民が集える公民館の活用が実現している。運営推進会議の開催が地域にとっても意義のある会議となっている。
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	・市の介護相談員の定期的な訪問で日頃の様子などの意見交換を行っています。 ・市が主催する勉強会にも積極的に参加しています。	運営推進会議や介護相談員の訪問時に相談、連絡や連携をしている。市担当者が運動会の行事へ参加、防災へのアドバイスがある、地域包括との協力など密な連携が構築されている。	
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	・日中は玄関や窓の施錠はしていません。安全面の配慮をした上で支援させて頂いています。 ・法人の勉強会参加し理解に努めています。	鍵をかけない生活の工夫をしている。防犯パトロールの帽子を着用、GPSの活用、地域のSOSネットワークに登録、警察に相談、家族との話し合いと課題の抽出を行い、出来る事、有効な事を活用して拘束のないケアに取り組んでる。	運営推進会議で意見交換や説明をして拘束をしない生活を利用者と共に営んでいる。万全を尽くしても誰にでもリスクはあるが努力やアイデアの効力を願い、期待する。
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	・法人内の勉強会等で取り組み、ケアを振り返り常に見直しています。 ・ケアカンファレンスでケアの見直しや確認を行っています。		

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
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	・成年後見制度に関しては利用されている方が事業所内にいないため、全員が把握、理解している訳ではないが、資料や勉強会に参加するように取り組んでいます。		
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	・契約時に事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っています。・料金改定の際には説明を開催し、封書や月1度送付しているお便りでお知らせしています。		
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	・運営推進会議には家族、利用者が発言できる機会を設けており、面会時やケアプラン更新時には直接要望を伺っています。直接言いにくい事は意見箱が設置してあります。	玄関に意見箱の設置がある。面会時、電話、運営推進会議、家族参加のサービス担当者会議を3～6ヶ月に1回開催して直接要望や意見を伺う機会がある。内容により個別や家族全員にフィードバックして運営に反映させている。	
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	・毎月の職員会議、日々の職員同士、管理者との定期面談等で要望、意見を伺っています。年度末には法人に対して自己申告書を提出し意見を言いやすいようになっています。	毎月2ユニットの合同ミーティング開催で意見を出し合っている。6ヶ月に1回は管理者と臨時面談を実施、法人へは自己申告出来る体制があり向上心へつなげている。職員間は良好でお互いを思いやる声かけで仕事する環境にある。	
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2回人事考課を行い職員が向上心をもって働ける様に働きかけています。・定時退社できるように職員同士声を掛けあいお互い様の気持ちで努める様に呼びかけています。		
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	・自発的に法人内勉強会や学習会に参加希望のある職員には日程調整や勤務調整をしています。外部での研修には管理者から声をかけ参加の是非を伺っています。		
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	・管理者、看護師が市内の医療、行政、福祉関係者の連携会議に参加しています。・他事業所の見学や実習受け入れ、研修会の開催やネットワーク作りをしています。		

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
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	・事前面談で本人、家族と一緒に話し合い要望や生活する上で不安なことを伺い安心安全を確保する関係づくりに努めています。		
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	・ご家族が抱えている不安や求めている事を事前のインテークや見学时、契約時に伺い話し合っています。		
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	・相談時、ご本人やご家族の思いを伺い改善に向けた支援の提案を繰り返す中で信頼関係を築きながらサービスに繋げるようにしています		
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	・ご本人の思いや根本にある不安、喜びなどを知る事に努め、暮らしの中で分かち合い共に支え合える関係作りに留意しています		
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	・ご本人の日常を毎月、写真付きお便りや手紙で伝え、面会時にも日頃の様子を写真を見せながら報告しています。		
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	・施設に入居されてからもご友人や親戚の面会があれば居室へ案内しゆっくりと過ごせるように配慮しています。	面会や通信で報告出来ない親族等へ手紙や年賀状を書く、美容院、八百屋等を利用の支援をしている。スーパーの店員さんや買い物に来たお客さんとなじみの関係が出来ている。入所の方の施設へ面会に行く支援も実施している。	
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	・利用者同士が助け合いながら暮らす場面も多い反面、トラブルもありますが関係性を見ながら、その時に応じて皆と一緒に過ごす、ひとりで活動するなど、空間や関わりの工夫をしています。		

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
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	・法人内、別の部署に移られた方とも時々顔を見に伺っています		
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	(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、表情や行動からご本人の意向をくみ取り把握に努めています。	言葉にできない利用者については表情や些細な動作から読み取り職員間で話し合っている。お風呂の手順書(湯温、シャンプー、湯に入っている時間等)を個々に作成して思いや意向を共有出来る工夫をいろんな場面で検討している。	
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	・本人をはじめ、家族、地域の人の力を借りて努めています。・家族との会話の中や、入居前に暮らし方シートを書いていただき、ご本人との昔の話題から今までの暮らしに近い環境を整えることに努めています。		
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	・生活、心理面の視点やできること、できないことを観察し、その人の全体の把握に努めています		
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	・毎月のモニタリングを経てチームで状況を報告し合いケアカンファレンスで話し合っています。・3～4ヶ月毎にご本人、ご家族とサービス担当者会議を実施し、要望や意見を伺いながら計画作成しています。	毎月のカンファレンスに利用者の担当職員がケアプランの実施状況を持って参加している。出来ない事はどうしてだろう、どうしたら出来るか等について話し合い介護計画を作成している。変化のない時でも半年に一回家族参加の会議で要望の聞き取りや現状の報告をしている。	
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	・日々のケアは電子カルテで共有し、ケアプランのチェックをしています。・その他気になること等申し送り、できていることできていないことを見直しケアカンファレンスで報告しています。		
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、その時々にも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	・サービスの多機能化までは取り組めていないが、急な外出、外泊にも臨機応変に対応し、日常的な一人ひとりのニーズにも対応しています。		

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
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	・日々の買出し、近所の床屋、回覧板のお届け、ボランティアによるイベントなど地域との交流に参加できるよう支援しています。 ・毎月の介護相談員訪問で日々の暮らしについてコミュニケーションを取っています。		
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	・内科や歯科、皮膚科、眼科など、ご本人やご家族と相談しながら希望する医院と連携しています。受診時には伝達用紙を作成し、情報共有をしています。	かかりつけ医による訪問診療、歯科医による定期的検診を実施しているが、家族、入居者が以前の主治医の継続を希望すれば継続している。緊急時には職員が付き添うがいずれもホーム内での医療情報を持参してもらっている。	
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	・体調や些細な変化を見逃さない様、早期発見に努め看護職に申し送りしています。情報共有においては、電子媒体の記録、留守番電話、社内メール、口頭、メモを使い分け伝達しています。		
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。	・病院関係者との情報交換や相談を密に行い、早期退院につなげられるようにしています。 ・市内の医療機関と市内介護サービス事業所が連携し、情報交換ができる会議を定期的に開催しています。		
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	・事前指定所書や看取りについてご家族と話し合っています ・終末期を迎えた場合、ご家族にも今後のあり方について話し合い共に最期を迎えることができるように支援していくために知識をつけていく必要があります。	入居時にホーム内で対応できる範囲を明確に家族に示して説明している。入居者の状態の変化に応じた対応はその都度話し合い、学習しながらスタッフ全員で意識を共通している。まだ看取りの経験はないが、法人内での研修に参加している。	
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	・職員全員が分かりやすい様に手順書を作成し確認できるようにしています。 ・急変や事故に対してのフィードバックを看護師を踏まえて職員全員が行っています。		
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	・隣接するデイサービスと協力し自施設の避難訓練の実施やBCP会議、法人内防火管理委員会に参加、市や町内の防災訓練にも参加し災害に対する知識を徐々に身につけています。	年二回の避難訓練を行っている。地域の避難訓練に参加しているが地域からの住民の参加はまだない。西尾市の福祉避難所に指定されている。備蓄品は食料品が五日分ある。	

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	・馴れ馴れしい言葉使いをしないように心掛けています。 ・居室に入る際のノックや、トイレや入浴案内の声掛けなど自立たずさり気ない、配慮に沿った対応をしています。	法人全体の接遇委員会から啓もうポスターや電子メールが毎月配布されてくる。個人で確認したり、ミーティングで話し合っている。スタッフは意識の上でも、言動の面でも眼の高さを同じにする。自分が嫌なことは相手にもしないことを心掛けている。	
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	・1人1人利用者によって、自己決定のできる方には話を伺い、自己決定のできない方には選択枝の提案をし、自己決定の場面作りをしています。		
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	・一人ひとりのペースを大切にし、ご本人主体となって生活出来るように配慮しています。 ・まだまだ希望に沿った支援が出来ていない部分もあり、職員側主体のケアにならないように努めていきます。		
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	・地域の美容院や馴染みの床屋に行けるよう支援しています。 ・毎朝の髭剃りや整髪の声かけをしています。着替えは服を選んで頂いたりしています。		
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	・献立作りや調理で音や匂い等、五感を刺激できるような環境を配慮しています。 準備や調理、片付けも一緒になって行っています。	献立は前日の勤務者と入居者でたて、当日の勤務者と入居者が散歩がてら買い出しに行っている。それぞれの体調に合わせた役割を果たしている。(調理、食器洗い、テーブル拭き等)又副食のカットの大きさや主食の量はそれぞれに対応している。	
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	・一人一人の能力や状態に合わせた食事形態や食器の変更等の配慮をしています。		
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、声をかけ口腔ケアを行って頂いています。出来ない方も時間を置いて行って頂けるように声をかけています。 ・義歯使用者の方は夜間お預かりし洗浄剤にて除菌しています。		

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
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	・自尊心に配慮し、利用者の様子から察知し、案内しています。・表情や行動をみて声掛けし安心できるトイレ案内を心掛けています。	開設以来重度化してくるオムツが必要になった入居者にはモニタリングやミーティングで話し合い試行錯誤しながら最適な介護に務めている。ホールのトイレ以外に3居室に一か所の割合でトイレ、洗面所があり他の入居者の視線を気にせず使用する事ができる。	
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	・食事に玄米や大麦を混ぜたり、乳酸飲料等提供し自然排便が行えるよう工夫しています。		
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	・入浴日を決めずお誘いしています。また本人より希望があれば入浴して頂けるように配慮しています。・ご本人の好みに沿った入浴環境を手順書にして入浴して頂いています。	少なくとも週二回以上の入浴をしてもらっているが時間や入浴日は本人の希望に合わせている。同性介助には拘らないが希望に配慮している。個人の好みのシャンプーや石鹸、入り方等個人毎のマニュアルを作成しスタッフ間で介助に差が出ない様にしている。	
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	・1人1人体調を表情や行動から観察し希望を伺い休める様に支援しています。・不安で起きてこられる方がいれば落ち着かれるまで一緒に過ごし安心して休んで頂くよう不安の解消に努めています。		
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	・薬の目的や用法について理解し、服薬ミスゼロに努めています。・体調の変化の観察、薬の変更等の記録をして情報の共有し努めています。		
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	・得意分野で力を発揮して頂けるように作業をお願いし、労いの声掛けをしています。		
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	・なかなかその日の希望に沿った外出支援の頻度が少ないのが現状ですが、買物やゴミ捨て、外出イベントなど外出できる時はなるべく出掛けられるように努めています。	散歩や買い物は、ほぼ毎日、買い物のついでにスーパーのフードコートに寄ったり、出かける入居者の体調に合わせている。美容院や図書館へ出かける入居者もいる。地域の行事も多く出来るだけ参加している。	

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
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	・個々のお小遣いに関しては施設で管理させて頂き、買物の際にはご自分でレジの方へお支払いし職員がお手伝いする形でサポートしています。		
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	・個人携帯電話を持っておられる方や、持っていない方にも希望に応じて支援をしています。手紙のやりとりや、年末には年賀状を書いて頂いています。		
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	・共有スペースに戸で間仕切りがあり、自分のスペースを確保できるように配慮しています。また、季節の花を花瓶に生けたり、色・光・陰・広がり・匂い・味など五感を刺激する配慮をしています。	平屋建てで両ユニットは廊下でつながっている。廊下やホールには畳が敷いてあり上履きを履かずに靴下だけの入居者もいる、椅子に腰かけた時の目線の高さを考慮し時計や掲示物は低い位置に設置してある。間仕切りの腰の高さには目隠しのシートが張ってあり他人の視線を気にせずリラックスできる。	
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	・共有空間で他の人の気配を感じながら1人になれるスペースの確保を配慮しています。		
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	・家具やタンス、ベッドを思い出のある物、馴染みのあるものを持って来て頂き、利用者の居心地の良さに配慮しています。	エアコンとカーテン、照明と押し入れが装備してある。居室と押し入れの広さは場所により多少の差がある。ベットや和式の布団の入居者等、個人の好みの部屋になっている。	
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	・本人のできること、理解できること・言葉やジェスチャーを活かし混乱なく生活できるようにチームで情報共有し、個別ケアに努めています。		

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	・名札の裏に理念を表示し共有しています ・ケアプランは理念に基づき作成し、利用者に理念に沿ったサービスを提供できるよう努め、その具体内容をご家族へのお便りに載せるよう工夫しています。		
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	・施設外へ一歩でた際には全ての方に挨拶を行っています。 ・地域の祭りや清掃活動、防災訓練への参加をしています ・回覧板は利用者と共に届けています ・小中学生が実習にきています		
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	・地域の公民館、小学校にて認知症の講義を地域の方に実施しました。 ・運営推進会議を通して町内会長や地域包括支援の方等に意見交換しています。		
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	・参加者から意見や要望をお聞きし改善するよう努めています。また、取り組んだ結果を、次回の会議で報告しています。		
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	・町内の職員がいるため連携しやすい環境です。運営推進会議には必ず市関係者が参加しています。 ・市の介護相談員の定期的な訪問で日頃の様子などの意見交換を行っています。		
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	・その日の利用者の状態をきめ細かく把握し鍵をかけない暮らしを支援しています。 ・やむを得ない場合をのぞき施錠は夜間のみ。 ・外出されそうな時はさりげなく事前に声掛けをし一緒に出かけています。		
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	・法人内で研修会を実施しています。 ・強い口調で話さないよう努めています。 ・小さな傷も見落とさないよう入浴時、更衣時には皮膚の観察をおこなっています。		

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
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	・成年後見制度を利用されている方がみえたため学ぶ機会がありました。		
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	・自主的に重要事項説明書の勉強会を職員が実施しました。・管理者の契約の場に立ち会うことで学ぶ機会をもつことができた		
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	・面会時には日頃の様子をお伝えしながら、ご家族さんの気持ちや、思いを引き出せるよう寄り添います。		
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	・管理者と定期的に個別面談をしています。・気づきや提案が話しやすい環境。・法人に対しての要望を記入する機会もある。・日頃から問いかけたり、聞き出しをするようにしています。		
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	・個人目標を各自で考え、行動をしていくよう向上心をもって働ける仕組みがあります。・部署目標に働きやすい環境の整備を組み込んでいます。		
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	・職員一人一人に目を向け力量、その時に必要な研修へ参加する機会を設けています。		
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	・グループホーム協議会に加盟しており、研修会への参加や他ホームへの見学会や交流会、実習を通じて意見から改善につなげています。・法人内の4つのグループホーム全体で目標を共有し取り組んでいます。		

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
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	・新規入居者がどんな気持ちでいるかを考え、対応方法を考えながら関係づくりに努めています。 ・初期加算を頂いていることを職員が理解した上で、手厚いケアに努めています。		
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	・初期にご家族が困っている事や要望に耳を傾け、聞きだした事は個人カルテに記入し、全職員で共有しています。 ・困ったことは、こまめにご家族に相談し、関係づくりに努めています。		
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	・ご本人が必要としている支援を、担当職員を中心にケアの方針をご家族へ説明し、同意を得ています。		
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	・互いに教えられたり、お手伝いさせていただいたりしています・顔なじみの関係ができています。 ・生活の知恵を教えてください、生活を共にする関係を築くよう努めています。		
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	・面会時には、ご本人の様子、発せられる言動、思い、困った事もご家族へお伝え共にケアを考えています。 ・ご家族、ご兄弟と手紙のやりとり、電話のやりとりをしています。		
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	・馴染みの場所には本人に道案内をしていただくこともあります。 ・家族知人面会時にはゆっくりお話しできる場所の配慮をしています。 ・地域資源マップを作成馴染みの場所の話が盛り上がることも多いです。		
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	・利用者同士の関係性から席の配慮をしています。 ・食事やお茶、作業は全て職員も一緒に行いコミュニケーションを図っています。		

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
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	・特別養護老人ホームへ転居された方への訪問を、利用者を含め面会へ出掛けるようにしています		
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	(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	・日々の会話の中で意向を把握するよう努めています。 ・意思表示が難しい方でも、言葉や表情からご本人の思いを推測し、確認するようにしています。		
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	・入居時にご家族にこれまでの暮らしを用紙に記入していただきます。 ・利用者、ご家族との会話の中で拾い出すよう努めています。		
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	・24時間シートを活用し、「いつもと違う」の変化に気づけるよう観察するようにしています ・できないことよりできることに注目するようにしています		
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	・サービス担当者会議でご本人、ご家族にも要望を確認してケアに反映しています。 ・日常の課題から現状に即した計画かどうか、毎月ケアカンファレンスを実施し目標設定を行っています。		
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	・情報共有ツールを活用しています ・出勤しなからず情報共有ツールをすべて確認し業務につくようにしています		
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	・その時々生まれる課題やニーズに対しての支援に柔軟に対応できるようにしています ・利用者の状態や家族の意向を把握し、家族への食事の提供寝具の提供をし、臨機応変に対応しています		

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
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	・郵便局、図書館、農協等様々な社会資源を利用し、暮らしが豊かに楽しんでいただけ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	・ご本人、ご家族が希望されるかかりつけ医へ受診されています。 ・必要に応じて職員が同行し、普段の様子や変化を伝えています。		
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	・ご本人の日常の変化に気づいた時は看護師に相談し必要があれば受診の支援をしています。 ・伝達用紙を活用しいつもと違う様子を書き込み医師へつなげています		
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、病院関係者との情報交換を行っています。退院時には病院関係者、本体の理学療法士、介護士、看護師、管理者で受け入れの態勢をとれるようにしています。		
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	・入居時に事前指定書や看取りの方針について説明し、いつでも変更ができるようになっている。 ・重度化した際にはご家族に再度確認し、相談させていただいています。		
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	・手順書に沿ってロールプレイをおこない、実践につなげています。 ・事故後には対応の仕方のフィードバックをおこなっています		
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	・自施設の避難訓練の実施や、市や町内の防災訓練にも参加し災害に対する知識を徐々に身につけています。 ・運営推進会議では毎回防災を議題にし、地域への働きかけを行っています。		

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
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	・1人ひとりにあった口調、声のトーンに気を配っています ・援助が必要な際には本人の気持ちを大切に考えています		
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	・職員が、決めてしまうのではなく、ご本人の思いを汲み取るよう選択肢を出したり、希望を言いやすいよう表情、口調に気を付けています。		
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	・お一人おひとりの起床時間、入浴時間、食事ペースに合わせて対応しています。職員同士で申送りし、急がせず、ゆっくり、ゆったりご本人のペースで過ごせるように支援しています。		
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	・更衣時には服の選択をさせていただいています。洗面台ではご本人がおしゃれできるようクシを用意しています。		
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	・お一人おひとりのできるできないを把握し、準備、調理、配膳、下膳、片付けを一緒におこなっています。		
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	・嚥下状態に合わせた食事を提供(刻み、トロミをつける)しています ・お一人おひとりの状態、習慣に合わせて、提供しています。		
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	・毎食後口腔ケアをおこなっています。 ・力、状態に応じた道具の選別、お一人おひとりに合わせてお手伝いさせていただいています。		

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
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	・排泄パターンを把握しながら、できるだけトイレにて排泄できるよう支援をしています。		
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	・食物繊維の多い食材を取り入れた食事提供を心掛けています。便秘予防体操を毎日おこなっています。朝はヤクルト、夕は豆乳を提供しています。		
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	・できるかぎりお一人おひとりの要望に合わせた入浴支援をしています		
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	・不安で起きてこられる方がいれば落ち着かれるまで一緒に過ごし安心して休んで頂くよう不安の解消に努めています。・温度、湿度、音に配慮し環境の改善に努めています。・午後から休息の時間をとっています		
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	・薬の効用や副作用、現病歴の理解に努め、薬の支援をしています。 ・薬が変更になった際には副作用で注意し、観察すべき点は個人カルテに記載するよう努めています。		
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	・出来ること、出来ないこと、手助けがあれば出来ること、楽しみにしていることを職員が把握し、お一人おひとりにあわせた支援をしています。・感謝を伝えるようにし充足感を持って頂けるよう努めています		
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	・毎日買物、散歩を実施しており、その日の希望を汲み取り、職員同士連携し、ご希望の場所へ外出できるよう支援しています。 ・ご本人の馴染みの地域、図書館、郵便局、全体での外出イベントと日々出かけています。		

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
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	・お一人おひとりの力に応じて支払いをいただいています。 ・事業所で管理の方と、ご本人で財布にて管理されている方もいます。		
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	・希望時にはプライバシーに配慮し、PHSをお貸しし、居室でかけていただけるようにしています。 ・ご家族、友人に手紙のやりとりができるよう支援しています。		
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	・共有空間は、他者の視線が気にならないような設計工夫があり仕切りを活用し、暮らしへの配慮しています。 ・いつでも、お茶が飲めるような環境や季節の花をご利用者と共に飾り、季節を感じられるように配慮しています。		
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	・リビングで気の合う方同士にぎやかに過ごされる方、大広間を仕切ることで少し離れた場所で静かに読書を楽しまれる方と、思い思いに過ごせるよう工夫しています。		
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家具や馴染みのものを置き、居室で居心地よく過ごせる環境を整えるようご家族、ご本人と相談し進めています。		
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	・毎月のカンファレンスで職員同士で出来ること、分かること、ケアが必要なことを話し合い、共通理解ができるように努めています。・できることは時間がかかってもご本人にやっていただいている		