

### 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	3671500894		
法人名	医療法人 悠穰会		
事業所名	グループホーム 向喜来の家		
所在地	徳島県板野郡松茂町中喜来字群恵278番地の7		
自己評価作成日	平成22年4月26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	<a href="http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500894&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500894&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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22年5月15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)】

協力医療機関とは渡り廊下でつながっている。協力歯科医療機関も道路の向かい側にあるなど、医療機関との連携のもとに迅速な対応が可能のため、安心した生活を送ることができる。また、同一法人の病院や介護サービス事業所などと相互に連携している。居室は4つのタイプから選ぶことができる。備え付けのベッドや筆筒もあるが、利用者の使い慣れた家具などの持ち込みや、家族の写真を飾るなど家庭的な雰囲気の中で生活できるよう支援している。職員の研修への積極的な参加や資格取得に向け支援している。

【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)】

職員は利用者一人ひとりの個性を尊重し、信頼と支え合いの人間関係を築いている。身体拘束の弊害を全職員が理解し、玄関は夜間に防犯のために施錠する以外は常に開錠されている。共用空間は広く、両側には手すりが設置されている。随所にソファが置かれ寛ぎの場所となっている。また、リハビリの場所としても活用している。事業所は母体法人の敷地内にあり、病院が隣接しているため医療面での安心が確保されている。利用者の表情は明るく、落ち着いて生活している。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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	
			ユニット1 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は職員で話し合って作成し、玄関や管理室、2階、3階の食堂に掲げている。また地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、地域生活の継続支援に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作っている。管理者と職員は理念を共有し、日々の生活支援に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の歯科や美容室、理容室をよく利用している。日常的に気軽にあいさつをしている。また、スーパーや飲食店へも出かけ、顔なじみになっている。	散歩や買い物、理・美容院の利用など、近隣との日常的な触れ合いの中で地域の一員として交流している。老人会に加入して、老人会や町内会の行事にも参加している。	
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	地域の集まりやイベントの情報収集に努め、日々の活動の中に取り入れている。また、老人会向喜来支部(つくしクラブ)へ加入させていただき、老人会員として活動し、行事にも参加している。		
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	運営推進会議は、2か月に1回開催している。活動状況などを伝え、参加者からの質問や意見、情報を聞き、サービスに取り入れるよう配慮している。会議内容は議事録を作成し、全職員に周知している。	運営推進会議では事業所の現況報告や参加者と活発な意見交換をしている。会議録を残して職員間で共有し、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 市町村担当者とは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	町の担当課に、毎月1回利用状況を提出している。事故があった場合は、そのつど、事故報告書を提出している。また、運営推進会議に参加していただいている。	現況報告の提出だけでなく、事業所の方針を伝えたり助言を求めるなど協力関係づくりに取り組んでいる。	
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	拘束をしない介護を目指しており、これまで拘束に至った利用者はいない。マニュアルなども作成し、利用者の安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	身体拘束の弊害を全職員が理解しており、玄関は防犯のため夜間のみ施錠としている。利用者一人ひとりの行動を把握し、職員が目配りや気配りで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	高齢者虐待防止ネットワークの勉強会の時の資料にもとづき、全職員が虐待防止の理解促進について学習し、今後の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	管理者や職員は研修を受講している。今後は職場内研修を開き理解を深めていく。現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、同法人のソーシャルワーカー（社会福祉士）や居宅のケアマネジャーとともにかかわっていく。		
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	契約時にはゆっくりと丁寧に説明している。特に、利用料金や事業所のケアに関する考え方や取り組み、医療連携体制、重度化、看取りについては詳しく説明し、理解していただけるようにしている。		
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	意見箱を設置している。苦情に対するの受付担当者の明示や文書の掲示、第三者委員を選任している。県運営適正化委員会のポスターも掲示している。また、運営推進会議への出席もお願いしている。	家族の来訪時には何でも話せる雰囲気づくりに努めている。意見箱を設置しており、出された意見には素早く対応し、職員間で共有している。また、第三者苦情受付窓口の掲示もしている。	
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	ミーティングや申し送り時に、職員の要望や意見を聞くようにしている。また、日ごろからコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり話したりするようにしている。	ミーティングや日常業務の中で何でも話し合える関係が築かれ、職員一人ひとりの意見が運営に反映されている。	
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	職員のスキルアップに向けた研修の参加や、資格取得に向けた支援を行い、職場内で生かせるような環境づくりに努めている。		
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	徳島県実施の認知症実践者研修・リーダー研修への受講を取り入れ、研修終了後は職員全体に周知するようにしている。また、グループホーム協会等の研修会や情報交換にも積極的に参加している。		
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	運営推進会議に地域の同業者や、関連施設のグループホーム管理者に参加を依頼し、相互訪問を実施している。また、認知症研修やグループホーム協会等の相互訪問によりサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談があった場合は、ゆっくりと話を聞く雰囲気づくりに努めている。現在の本人の状況や今後の希望などを正確に把握したうえで、複数の選択肢の中から本人にとって良い選択ができるようにしている。		
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	傾聴と受容を心がけ、家族等の考えや思いを些細なことでも話してもらえるように努めている。また、相談内容を記録に残し、今後のケアプラン作成に役立てている。		
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	これまでの本人や家族の介護に対する苦勞や不安、求めているものをゆっくりと聞き、本人の状況を把握してからサービスを提供している。必要に応じ、他のサービス情報の提供や紹介もしている。		
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	昔のことや調理方法など、わからないことは積極的に聞くようにしている。ゆっくりと話を聞き、本人のしたいことを見つけて一緒に行動し、ともに楽しむことを心がけている。		
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	家族の思いを理解し、日々の暮らしの出来事や気づきの情報の共有に努め、家族と同じ思いで支援していく。また、1か月に1回ホーム内での本人の健康面や、なにげない日常生活面を手紙に書き郵送している。		
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	知人や友人に手紙を書き、連絡するなどの支援をしている。また、面会は制限していない。地域の集まりや行事にも参加している。	一人ひとりの成育歴や生活歴の把握に努め、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	個別に話を聞いたり、入居者同士で過ごせる場面づくりをしている。職員は、利用者同士の関係がうまくいくように間に入るなど、調整役となるように努めている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	サービスが終了して、他のサービスを利用されても、訪問やお見舞いに伺い、必要時は相談にのったり、ケアマネジャーなどに連絡している。		
<b>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</b>					
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	利用者本人の意志を尊重したケアプランを作成している。また、日々のかかわりの中で声かけを行い、本人がどのような生活を希望されているか、言葉や表情等で確認するよう努めている。	日ごろの会話や行動から一人ひとりの思いを把握し、本人の思いを最優先にした支援を行っている。	
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	サービス利用前に本人や家族などから、生活歴を聞き取るようにしている。また、利用中も折にふれ話をきき、現在のサービスの内容に生かしている。		
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	個々の生活リズムを理解し、本人のできること、したいことに視点をおき、本人の全体像の把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスは本人や家族、職員とともに定期的かつ必要に応じて開催している。思いや希望、意見、アイデアを出し合い、介護計画に反映させている。	支援に関わる全職員が話し合い、本人と家族の希望にそった介護計画となっている。状況変化があった場合にはそのつど見直されている。	
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	個別の生活記録や、健康チェック表に日々の気づきを記入し、職員間の情報の共有に努めている。また、介護計画の見直しや介護実践へ反映させている。		
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	利用者の希望に応じて、隣接する病院やデイケアと合同で行事したり、介護老人保健施設の行事に参加している。また、その時々々のニーズに対してもできるだけ柔軟な対応を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	運営推進会議に地域の民生委員や老人会会長、役場職員、同業者、地域の警察の方に参加していただき、マニュアルの見直しや、地域の情報の活用に意見を反映している。老人会の運動会では運営にも参画している。		
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	隣接した病院が協力医療機関のため、家族も安心してかかりつけ医として希望している。通院は職員が付き添い、徒歩や杖歩行、車椅子などで行っている。	併設する病院が協力医療機関となっており利用者全員がかかりつけ医として希望している。事業所と医療機関は密に連携し、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	管理者が看護師であり、日常の健康管理に注意をしている。管理者がいない時は昼夜を問わず、介護職員が医療連携の病院の看護師に相談できる。また、緊急の場合はすぐに訪問受診が可能となっている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院中は職員が見舞いに行くなど、精神的安定のサポートに努めている。医療機関や家族とも情報交換をしながら、安心した受け入れができるようにしている。		
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	重度化や終末期に関しては、本人・家族の意向を十分に確認したうえで、医師や看護師、職員を交えて話し合いを行う。できるだけ希望にそえるように努めている。看取りの指針や同意書を作成している。	重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の意向を確認したうえで医師・看護師を含め全職員で話し合い希望にそえるよう取り組んでいる。看取りの指針・同意書も作られている。	
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	病院に隣接しており、建物も渡り廊下でつながっている。医療連携体制をとり、休日や夜間も連絡体制を整え、往診も可能である。また職員も緊急時対応の研修を受けている。		
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、年2回防災訓練を実施している。地震や水害に対してはマニュアルを作成している。また、地域の施設と災害協力の契約をしている。	災害時のマニュアルを作成し、職員に徹底している。年2回、消防署の協力を得て防災訓練を実施し、地域との協力体制を築いている。管理栄養士の指導のもと食料を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の羞恥心やプライドを傷つけないように、言葉遣いや介護に気をつけている。記録などの個人情報は鍵のかかる場所におき、秘密保持にも配慮している。	プライバシーに配慮し、利用者一人ひとりにそった支援をしている。個人情報については適切に管理・保管されている。	
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	日常生活の中で、利用者の希望や思いを傾聴し、自己決定ができる場面づくりをしている。		
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	一人ひとりのペースや状態に配慮しながら柔軟に対応している。		
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	理・美容室が近所にあり、希望者は出かけている。出張の理美容サービスでは、カットやパーマ、毛染め、散髪など、本人の希望に応じることができ、それぞれがおしゃれを楽しむことができている。		
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	できる方には、食事の準備や味付け、盛り付け、後片付けを手伝っていただいている。調理方法を聞いたり談笑しながら、出来上がる楽しみを共有している。また、一緒に食卓を囲むことで楽しく食事ができるようにしている。	利用者と職員は楽しみながら食事作りしている。職員も同じ食卓を囲み、さり気ない支援をしながら一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取量や水分飲用量をチェックし生活記録に記入し、職員間の情報の共有に努めている。また、献立と栄養バランスについては病院の管理栄養士に指導してもらっている。		
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	個別の状態により、うがいや口腔洗浄液の活用、歯磨きを行っている。また、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	時間や習慣、体調を把握するため、排泄チェック表を使用し、時間を見てトイレ誘導をしている。尿取りパットやはくパンツは、最低限の使用にしている。	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄に向けて支援している。	
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	便秘予防に向けて、水分補給や繊維質の多い食材を取り入れ、自然排便できるように工夫している。		
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	希望の時間に入浴ができるよう支援している。入浴剤や季節湯(5月しょうぶ湯、12月ゆず湯)を楽しんでいただいている。	一人ひとりの希望にそった時間帯での入浴を支援している。入浴剤や季節の湯(菖蒲湯・ゆず湯等)で気分を変え入浴を楽しめるよう工夫している。	
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日の生活リズムを整えていくよう努めている。利用者の睡眠時間の把握のため、睡眠パターンシートを活用している。無理に就眠を勧めず居室や管理室で話をしたり、温かい飲み物を飲んでいただくなどの配慮をしている。		
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	職員は利用者の病歴や服用している薬を確認し、薬剤情報も個別記録表に記録している。症状の変化があれば、主治医に報告し、薬の変更があれば再度、職員間の情報共有を行っている。		
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	本人のできること、できないことを考慮し、各人の得意分野で清掃や戸締まり、洗濯たたみ、ゴミ出し、食事の用意など役割を決めている。また、楽しんでできるように職員が声かけをしながら一緒に行っている。		
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	個々の楽しみごとを把握し、それに合わせて職員が同行し買い物や外食などで屋外に出かけている。また、敷地内で散歩をされる方もいる。	日ごろから利用者一人ひとりの希望にそった外出の支援をしている。決まったコースを一人で散歩する方もいる。また、花見やチューリップ祭り、サーカス、町の文化祭、工場見学など日ごろ行けない場所への外出も支援している。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	家族の協力を得て少額のお金を持っていたり、自分で支払いができるよう支援している。家族からお金を預かっている方もいるので、個別の台帳に記録し事業所内の金庫で管理している。		
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	年賀状や暑中見舞いを出すための支援を行っている。また、利用者の希望があればいつでも電話をかけたり手紙が出せるように支援をしている。		
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	リビングや食堂には生花や絵、写真を飾っている。また、飾り付けには季節感を取り入れるなどの工夫をしている。	共用空間は広々として明るく、リビングや居間には季節の花が生けられている。壁面には手作りの作品が飾られている。採光・換気・騒音にも気を配り、快適な共用空間となっている。	
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	廊下に広いスペースがあり、そこにはTVや椅子、ソファなどを置いている。窓際には椅子や畳スペースもあり、利用者は自由に利用している。一人で過ごしたり仲の良い利用者同士がくつろげるスペースとなっている。		
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	使い慣れた家具や日用品を各自の部屋に持ち込み、思い出の写真や行事の写真などを飾り、利用者が安心して居心地よく過ごせるように配慮している。	居室には馴染みの品が持ち込まれ、その人らしく居心地のよい空間となっている。	
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	職員は一人ひとりのできる力を見極め、不安や混乱、失敗がなるべく生じないように、そのつど全職員で話し合い、利用者の希望にそった安全な環境作りを工夫している。		

## 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
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念は職員で話し合って作成し、玄関や管理室、2階、3階の食堂に掲げている。また地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、地域生活の継続支援に努めている。		
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	近隣の歯科や美容室、理容室をよく利用しているため、日常的に気軽にあいさつをしている。また、スーパーや飲食店へも出かけ、顔なじみになっている。		
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	地域の集まりやイベントの情報収集に努め日々の活動の中に取り入れている。また、老人会向喜来支部(つくしクラブ)へ加入させていただき、老人会員として活動し、行事にも参加している。		
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	会議は2か月に1回開催している。活動の状況などを伝え、参加者からの質問や意見、情報を聞き、サービスに取り入れるよう配慮している。会議内容は議事録を作成し、全職員に周知している。		
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取り組んでいる	町の担当課に、毎月1回利用状況を提出している。事故があった場合は、そのつど、事故報告書を提出している。また、運営推進会議に参加していただいている。		
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	拘束をしない介護を目指しており、これまで拘束に至った利用者はいない。マニュアルなども作成し、利用者の安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。		
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	高齢者虐待防止ネットワークの勉強会の時の資料にもとづき、全職員が虐待防止の理解促進について学習し、今後の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 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	管理者や職員は研修を受講している。今後は職場内研修を開き理解を深めていく。現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、同法人のソーシャルワーカー(社会福祉士)や居宅のケアマネジャーとともにかかわっていく。		
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	契約時にはゆっくりと丁寧に説明している。特に、利用料金や事業所のケアに関する考え方や取り組み、医療連携体制、重度化、看取りについては詳しく説明し、理解していただけるようにしている。		
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	意見箱を設置している。苦情に対する受付担当者の明示や文書の掲示、第三者委員を選任している。県運営適正化委員会のポスターも掲示している。また、運営推進会議への出席もお願いしている。		
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	ミーティングや申し送り時に、職員の要望や意見を聞くようにしている。また、日ごろからコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり話したりするようにしている。		
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	職員のスキルアップに向けた研修の参加や、資格取得に向けた支援を行い、職場内で生かせるような環境づくりに努めている。		
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	徳島県実施の認知症実践者研修・リーダー研修への受講を取り入れ、研修終了後は職員全体に周知するようにしている。また、グループホーム協会等の研修会や情報交換にも積極的に参加している。		
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	運営推進会議に地域の同業者や、関連施設のグループホーム管理者に参加を依頼し、相互訪問を実施している。また、認知症研修やグループホーム協会等の相互訪問によりサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談があった場合は、ゆっくりと話を聞く雰囲気づくりに努めている。現在の本人の状況や今後の希望などを正確に把握したうえで、複数の選択肢の中から本人にとって良い選択ができるようにしている。		
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	傾聴と受容を心がけ、家族等の考えや思いを些細なことでも話してもらえるように努めている。また、相談内容を記録に残し、今後のケアプラン作成に役立てている。		
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	これまでの本人や家族の介護に対する苦勞や不安、求めているものをゆっくりと聞き、本人の状況を把握してからサービスを提供している。必要に応じ、他のサービス情報の提供や紹介もしている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	昔のことや調理方法など、わからないことは積極的に聞くようにしている。ゆっくりと話を聞き、本人のしたいことを見つけて一緒に行動し、ともに楽しむことを心がけている。		
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	家族の思いを理解し、日々の暮らしの出来事や気づきの情報の共有に努め、家族と同じ思いで支援していく。また、1か月に1回ホーム内での本人の健康面や、なにげない日常生活面を手紙に書き郵送している。		
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	知人や友人に手紙を書き、連絡するなどの支援をしている。また、面会は制限していない。地域の集まりや行事にも参加している。		
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	個別に話を聞いたり、入居者同士で過ごせる場面づくりをしている。職員は、利用者同士の関係がうまくいくように間に入るなど調整役となるように努めている。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 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	サービスが終了して、他のサービスを利用されても、訪問やお見舞いに伺い、必要時は相談にのったり、ケアマネジャーなどに連絡している。		
<b>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</b>					
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	利用者本人の意志を尊重したケアプランを作成している。また、日々のかかわりの中で声かけを行い、本人がどのような生活を希望されているか、言葉や表情等で確認するよう努めている。		
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	サービス利用前に本人や家族などから、生活歴を聞き取るようにしている。また、利用中も折にふれ話を聴き、現在のサービスの内容に生かしている。		
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	個々の生活リズムを理解し、本人のできること、したいことに視点をおき、本人の全体像の把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスは本人や家族、職員とともに定期的かつ必要に応じて開催している。思いや希望、意見、アイデアを出し合い介護計画に反映させている。		
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	個別の生活記録や、健康チェック表に日々の気づきを記入し、職員間の情報の共有に努めている。また、介護計画の見直しや介護実践へ反映させている。		
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	利用者の希望に応じて、隣接する病院やデイケアと合同で行事したり、介護老人保健施設の行事に参加している。また、その時々ニーズに対してもできるだけ柔軟な対応を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 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	運営推進会議に地域の民生委員や老人会会長、役場職員、同業者、地域の警察の方に参加していただき、マニュアルの見直しや、地域の情報の活用に意見を反映している。老人会の運動会では運営にも参画している。		
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	隣接した病院が協力医療機関のため、家族も安心してかかりつけ医として希望している。通院は職員が付き添い、徒歩や杖歩行、車椅子などで行っている。		
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	管理者が看護師であり、日常の健康管理に注意をしている。管理者がいない時は昼夜を問わず、介護職員が医療連携の病院の看護師に相談できる。また、緊急の場合はすぐに訪問受診が可能となっている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院中は職員が見舞いに行くなど、精神的安定のサポートに努めている。医療機関や家族とも情報交換をしながら、安心した受け入れができるようにしている。		
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	重度化や終末期に関しては、本人・家族の意向を十分に確認したうえで、医師や看護師、職員を交えて話し合いを行う。できるだけ希望にそえるように努めている。看取りの指針や同意書を作成している。		
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	病院に隣接しており、建物も渡り廊下でつながっている。医療連携体制をとり、休日や夜間も連絡体制を整え、往診も可能である。また職員も緊急時対応の研修を受けている。		
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、年2回防災訓練を実施している。地震や水害に対してはマニュアルを作成している。また、地域の施設と災害協力の契約をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の羞恥心やプライドを傷つけないように、言葉遣いや介護に気をつけている。記録などの個人情報には鍵のかかる場所におき、秘密保持にも配慮している。		
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	日常生活の中で、利用者の希望や思いを傾聴し、自己決定ができる場面づくりをしている。		
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	一人ひとりのペースや状態に配慮しながら柔軟に対応している。		
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	理・美容室が近所にあり、希望者は出かけている。出張の理美容サービスでは、カットやパーマ、毛染め、散髪など、本人の希望に応じることができ、それぞれがおしゃれを楽しむことができている。		
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	できる方には、食事の準備や味付け、盛り付け、後片付けを手伝っていただいている。調理方法を聞いたり談笑しながら、出来上がる楽しみを共有している。また、一緒に食卓を囲むことで楽しく食事ができるようにしている。		
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	食事摂取量や水分飲用量をチェックし生活記録に記入し、職員間の情報の共有に努めている。また、献立と栄養バランスについては病院の管理栄養士に指導してもらっている。		
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に、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	個別の状態により、うがいや口腔洗浄液の活用、歯磨きを行っている。また、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 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	時間や習慣、体調を把握するため、排泄チェック表を使用し、時間を見てトイレ誘導をしている。尿取りパットやパンツは、最低限の使用にしている。		
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	便秘予防に向けて、水分補給や繊維質の多い食材を取り入れ、自然排便できるように工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望の時間に入浴ができるよう支援している。入浴剤や季節湯(5月しょうぶ湯、12月ゆず湯)を楽しんでいただいている。		
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日の生活リズムを整えていくよう努めている。利用者の睡眠時間の把握のため、睡眠パターンシートを活用している。無理に就眠を勧めず居室や管理室で話をしたり、温かい飲み物を飲んでいただくなどの配慮をしている。		
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	職員は利用者の病歴や服用している薬を確認し、薬剤情報も個別記録表に記録している。症状の変化があれば、主治医に報告し、薬の変更があれば再度、職員間の情報共有を行っている。		
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	本人のできること、できないことを考慮し、各人の得意分野で清掃や戸締まり、洗濯たたみ、ゴミ出し、食事の用意など役割を決めている。また、楽しんでできるように職員が声かけをしながら一緒に行っている。		
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	個々の楽しみごとを把握し、それに合わせて職員が同行し買い物や外食などで屋外に出かけている。また、敷地内で散歩をされる方もいる。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 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	家族の協力を得て少額のお金を持っていたり、自分で支払いができるよう支援している。家族からお金を預かっている方もいるので、個別の台帳に記録し事業所内の金庫で管理している。		
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	年賀状や暑中見舞いを出すための支援を行っている。また、利用者の希望があればいつでも電話をかけたり手紙が出せるように支援をしている。		
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	リビングや食堂には生花や絵、写真を飾っている。また、飾り付けには季節感を取り入れるなどの工夫をしている。		
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	廊下に広いスペースがあり、そこにはTVや椅子、ソファなどを置いている。窓際には椅子や畳スペースもあり、利用者は自由に利用している。一人で過ごしたり仲の良い利用者同士がくつろげるスペースとなっている。		
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	使い慣れた家具や日用品を各自の部屋に持ち込み、思い出の写真や行事の写真などを飾り、利用者が安心して居心地よく過ごせるように配慮している。		
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	職員は一人ひとりのできる力を見極め、不安や混乱、失敗がなるべく生じないように、そのつど全職員で話し合い、利用者の希望にそった安全な環境作りを工夫している。		