

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	
			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	会社の理念を踏まえて、事業所開設時に理念を掲げている。毎月のユニットミーティングのレジメに記載して、意識できるようにしている。	法人の理念をもとに地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、職員全体で話し合い事業所としての目標を作り上げ、管理者と職員は共有し、日々の中でも話し合いながらサービス向上に活かしている。	
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	コロナ禍以前は地域交流スペースを地域に開放していた。回覧板に資料を配布していただき、また地域の情報を得ている。	日常的に近くのスーパーへの買い物等外出の折には地域の方々と気軽に挨拶を交わし、話をしたりしていたが感染症予防のため現在は外出も自粛している。以前は地域交流スペースを開放し利用者と共に和やかなひと時を過ごしてもらうことが出来ていた。現在は回覧板にて地域の情報を得ながら感染症の終息を待ち望んでいる現状である。	
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	開所時は近隣の方から介護や入居に関する問い合わせがあり、助言等行っていた。問い合わせがあった際に説明や案内をしている。		
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	コロナ禍までは隔月開催して、活動状況報告を行っていた。グループホームの活動を知っていただくために回覧板に活動内容を載せていただいた。その後は開催ができていなかった。	地域の理解と支援を得るために多くの方の参加をもらいながら2ヶ月毎に開催し、会議では状況報告及びサービスの実際について伝えている。また、意見をもらい双方向的な会議となるよう心がけ議事録については職員全員で共有し、頂いた意見を一つ一つ積み上げサービス向上に活かしていたものの、現在は感染症予防のためやむなく休会となっている。	

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
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	運営推進会議に包括支援センター担当者から参加していただいていた。その後開催をしておらず、協力関係を築くようにできなかった。	市担当職員との積極的な連携が構築されており、運営推進会議のみならずいつでも相談出来る間がらにあり良好な関係を築いている。	
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	身体拘束禁止委員会を定期開催してきた。社内研修を年2回開催し、意見交換をしてきた。職員間の連携を大切にできた。	年2回社内研修会を行い、身体拘束について学ぶとともに意見交換を行うなど学びを深めてきた。職員全体が身体拘束についての具体的な行為について理解を深め、利用者一人ひとりの状態や気分をキャッチしながら安全面に配慮し、自由な暮らしを支えるようにしている。	
7	(5-2)	○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	社内研修を年2回開催してきた。カンファレンス等を通してお客様の心身の状態を把握し、職員が共通した認識でケアに取り組めるように努めている。	身体拘束同様に各研修会や勉強会で職員全員が学び理解を深めている。また管理者は職員の疲労が蓄積されることがないように何でも相談してもらえる雰囲気づくりに配慮している。	
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	研修資料はあるが、定期的な研修は行っておらず学ぶ機会はなかった。現在、成年後見制度を利用している方はおりません。		
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	利用パンフレット、重要事項説明書、契約書、個人情報使用同意書、入居時確認事項説明書で説明し、理解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	苦情相談窓口を設置をしている。面会制限を続けており、電話でのやり取りとなっている。オンライン面会の要望もあり、今後取り組んでいきたい。	家族には運営推進会議や面会時に気軽に意見を伝えてもらえるよう雰囲気づくりに努めているとともに、家族や利用者から寄せられた意見や要望は職員間で検討し、運営に反映させている。	

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
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	毎月ユニット会議を開催している。相談や意見は日常的に聞きながら、業務の見直しなど取り入れている。コミュニケーションを大切にしている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図るよう心がけ、大事な決定ごとに関してもユニット会議の中やミーティング時でも意見や提案を聴く体制を整えており、相談しながら運営に反映させている。	
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	会社組織として職員のスキルアップ研修、資格取得など支援体制がある。個々の努力実績や勤務状況などを評価し、就業環境の改善に努めている。		
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	内部研修を定期的に行っている。今年度はリモート研修を社内的に取り組んでいる。		
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	県内にツクイのグループホームが5事業所あり、連絡相談は日常的にしている。他法人と交流はあまりない。		
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	初回面接時には介護支援専門員から事前に情報を得ておき、安心してもらえるように努めている。開設時は施設見学に来ていただいた方もいた。		
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	初回面接時は生活歴や現病歴を伺いながら家族の思いや不安を受け止め、事業所に対する要望等を述べやすい雰囲気作りに努めている。		

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
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	初回面接時に本人や家族のニーズを把握できるように、アセスメント表を用いて課題分析を行っている。在宅復帰や他サービス利用の必要性があれば関係機関と連絡調整を行った。		
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	各自の生活能力や得意な事を見極め、家事や軽作業などを一緒に行い、お客様から学んだり、支えあう関係が築けている。		
19	(7-2)	○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	担当職員から毎月手紙をお渡しして、ホームでの様子を伝えることによって共に本人を支えていける関係に努めている。希望があれば電話で話をする機会がある。	面会時や電話での状況報告の他、担当職員による個別のお便りをホームだよりと一緒に送付し、日頃の様子や気づきの情報を共有している。受診時の状況についても相互の報告もあり、共に本人を支える姿勢で考えていける自然な関係性を目指している。	
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	面会制限があることで交流する機会がなくなってきた。	現在は自粛しているが家族、親戚、友人の面会時はゆっくり居室で過ごしてもらえよう配慮している。	
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	お客様同士の関係性の把握に努めている。テーブルの席に配慮したり、お客様同士でコミュニケーションがスムーズに行えるよう、必要に応じて職員が関わっている。		
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	お問い合わせがあればいつでも必要な在宅サービスなどが提供できるようにしている。		

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
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	初回面接時や日頃の何気ない会話や表情から、個々の要望を把握できるよう努めている。また毎月実施をしているユニットミーティングを通して情報の共有に努めている。家族からも情報を収集している。	事前面接で本人、家族から得た情報に加え、日々の会話や表情からもその思いを汲み取り、更に、毎月のユニットミーティングを通し本人を主体とした今迄の暮らしが継続できるよう、職員間で共有を図りながら日々の支援に取り組んでいる。	
24	(9-2)	○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	本人からの聞き取りで不十分な場合は、ご家族や親戚、ケアマネ等から情報収集を行っている。ツクイの調査票を用いながら本人が望む暮らしの把握に努めている。	入居前に本人、家族、前事業者、ケアマネ等、関係機関からの情報収集に加え、ツクイ調査票様式を用いて、入居後も本人が馴染んできた暮らし方や生活環境の把握に努めている。花や野菜作り、手芸、書等得意な生活習慣を知り、その人らしい生活が継続できるよう支援に努めている。	
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	定期的な状態観察や変化に合わせて、心身の状態や有する能力の把握に努めている。またミーティングでは職員間で情報と課題を共有している。		
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	どんな入居生活を望まれていて、その望みを可能にするために出来ることは何かを常に意識している。電話等で連絡を取り合い意見を参考に計画を見直している。	実践状況の生活記録を活用し、本人、家族には毎月のお便りと電話で意見や要望を伺い、計画作成担当者、居室担当者と共にカンファレンス、モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。家族と話し合われた日付など詳細に記録されている。	
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	お客様をより深く理解するために、サービス計画書に連動したタブレットで入力している。情報を共有しながら、カンファレンスや計画の見直しに活かしている。		

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
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	専門医受診、買い物支援、散髪など対応している。近隣事業所の送迎車を使って季節感を感じるようなドライブを行っている。		
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	かかりつけ医を継続したり、医療機関と連携しながら生活を支援している。		
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	かかりつけ医の継続や必要時は専門医への受診を支援している。希望があれば協力歯科の訪問診療を受けられるようにしている。	利用者、家族が望むかかりつけ医の受診を支援している。家族の協力も良く利用者は安心して受診出来ている。検査受診や専門医師への受診は職員同行し、医師との情報交換も口頭や血圧測定記録を持参し、申し送り共用ノートを活用している。緊急時においても、週2回定期的訪問看護の来所があり何でも相談できる体制は整っている。	
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	訪問看護ステーションと委託契約を結んでいる。週2回定期的な訪問があり、日常的に相談が出来ている。また24時間オンコール対応をしており、体調不良時は連絡相談をしている。		
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。	入院時は本人、家族の同意を得て介護情報提供書を提出し、退院前には医療機関を訪問し、情報収集を行いスムーズに入居生活へ戻れるように連携を心掛けている。		

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
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	施設の看取り方針を掲げている。契約時に重度化、終末期に対する指針を説明している。終末期に医師の診断があった時点で、家族の意向を確認し、看取りに係る同意書を交わすこととしている。現在まで対象者はおりません。	入居契約時に本人、家族に「重度化や終末期に向けた方針」を事業所として説明し同意を得ている。看取りに関わる支援については、本人、家族に説明し家族納得の上で確認されている。担当医師と週2回訪問看護の医療関係者と連携し、情報を共有しながら、重度化や看取りに備えた支援に努めている。	
34	(12-2)	○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	マニュアルを整備している。開所時に消防署より実技指導を受けている。AEDは玄関ホールに配置している。	急変時や事故発生時の対応として消防署の協力により実技指導を受けている。AEDの設置やマニュアルは整備されている。各棟にマニュアルを設置迅速な対応ができるよう周知徹底を図っている。	
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	火災訓練を定期的に行っている。通報訓練、避難誘導を行い、水消火器を使用することがない職員は消火訓練の実技を行っている。	年間災害時に従い、消防署立ち合いの下、通報訓練、避難誘導訓練等、利用者と共に実施している。今後、地域の防災訓練参加や事業所実施の災害避難訓練に地域との協力体制の必要性を感じている。	災害対策に従い消防署立ち合いの訓練も実施し避難場所の確認や備蓄の準備も整っている。今後は地域の防災訓練、災害対策会議なども利用しながら地区長や地域の協力を得られる体制の構築に期待したい。
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	個人情報マニュアルを整備し尊厳を支える個別的なケアを提供できるように努めている。排泄ケア時の言葉かけや対応に注意を払っている。記録は目に触れないように配慮している。	「個人情報及びプライバシー保護への取り組み」に関するマニュアル整備と研修が行われている。日々のケアの中での言葉かけ、対応などひとり一人の人格を尊重し、その人らしい尊厳ある姿を大切に、笑顔で穏やかな対応に心がけている。	
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	本人の思いや希望を表した際はご家族に協力を依頼しながら支援している。自己決定が出来るような言葉かけを工夫して環境づくりに配慮している。		

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
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	個々の生活リズムを尊重し、本人の希望をお聞きしながら支援に努めている。居室で過ごしたい場合はその思いを尊重し支援している。一人ひとりが孤立しないよう努めている。		
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	訪問理容サービスではシェービングや好みの髪型を個別にお聞きして対応している。ご自分で着たい服が選べるように衣類をたくさん用意していただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付け、配膳、下膳、洗い物、テーブル拭き、手の消毒などご本人のできる力を活かしながら、協力をいただいている。	食事献立、食材はツクイ事業所の統一したメニューであるが、行事や誕生日食はメニュー変更で利用者と共に考え調理されている。利用者の書いたメニュー版をリビングに掲げ、盛り付け、配膳、テーブル拭き等、さまざまな場面で個々の力を活かしながら職員と共に楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている。	
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	食事、水分摂取量は毎回記録をしている。ツクイの統一したメニューであり、カロリー計算がされている。自力で摂取困難な場合は、食事介助で摂取量の確保に努めている。		
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	毎食後に歯磨きの言葉かけを行い、ご自身で実施していただいている。訪問歯科で定期健診を行っている方もいる。歯科医師より助言をもらい、口腔ケアを実施している。		

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	リハビリパンツやパットを使用している方には時間に合わせて、トイレ誘導やリハビリパンツを確認している。トイレでの排泄と清潔保持が出来るよう支援している。	在宅での生活習慣を活かした排泄を心がけ、トイレでの排泄を基本として、見守り、誘導に努めている。日中オムツ使用は居られないが、動き、さりげないしぐさ等タイミングを見計らい、全職員が共通した排泄ケアに向き合い自立に向けた支援と機能低下予防に取り組んでいる。	
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	トイレ誘導が必要な方にはトイレに座っていただくようにしている。便秘の方には水分や運動を意識した言葉かけをしている。排便状況を確認して、医療機関、調剤薬局と相談をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の体調や希望を尊重しながら入浴をしていただいている。定期的な入浴で気分転換や清潔保持が出来るよう配慮している。	入浴時間は定めているが、利用者の体調等により入浴時間を調整している。個浴と機械浴を使い分け身体機能に合った入浴となっている。麻痺の状態に合った福祉用具(手摺)の設備など浴室内の事故防止に努め、安全で気持ちよく入浴できる支援に心がけている。	
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	午睡、就寝時間、起床時間については、個々の生活リズムに合わせて言葉かけをしている。必要な方には安心して睡眠が出来るようにお話をお聴きしながら対応している。		
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	配薬ミスをなくすため一包化した薬で名前を読み上げてダブルチェックをしている。処方内容が変更になった場合は申し送りを徹底し、症状の変化に注意し対応している。		

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
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	生活歴や能力を参考にして、調理、掃除、軽作業、園芸作業等に参加していただいている。		
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	近隣をドライブしながらお花見に出かけていた。外出は自粛するようにしていた。	従来は家族と共に外出、お盆、花見、買い物など外出の機会が多かったが、現在は自粛生活の状況にある。家族とはグループホームだよりや電話等で近況を報告し日常的な支援に努めている。今後以前の環境に戻り、外出が可能になった時は、家族、地域の協力を呼びかけ、利用者と共に外出できることに期待している。	
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	お小遣い程度の金銭を所持している人もいる。必要なものは買い物の支援をしている。		
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	電話希望があればご家族とお話ができるように支援している。ご家族あての手紙に一筆書き添えていただくこともある。		
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	物干し場にベンチを設置し日光浴が出来るようにしている。ホールや廊下には写真等を飾って楽しんでいる様子を眺めることができる。自然光を取り入れ季節毎のお花を飾っている。	共有空間のリビングは明るく、壁面には利用者の共同作品、写真を提示し、生活感、季節感が感じられ、居心地の良い生活空間となっている。廊下にはソファが設置され、個々のくつろぎペースとしての優しい配慮が伝わってくる。	
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	窓際を眺められるようにしたり、くつろげるようにしている。		

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
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	入居される際には、馴染みの家具や品物の他、ご家族等の写真を持ち込んでいただき、安心してもらえうような雰囲気作りに配慮している。	本人、家族と相談し、使い慣れた馴染みの寝具類、タンス、家族写真、手作り作品、華やかな衣装など、思い思いの品物を持参し、その人らしく落ち着いて過ごしてもらえるような配慮がされている。掃除も職員と一緒にいるなど清潔感も確保されている。	
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	建物全体に手すりが設置されており、安全に移動出来るように配慮している。また、各居室への名前の表示やトイレの表示の他、トイレと居室の区別がつかず混乱される方には同行し配慮している。		