

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770102626		
法人名	有限会社 そよ風		
事業所名	グループホーム そよの里		
所在地	香川県 高松市 多肥上町 504番地2		
自己評価作成日	令和 元年7月2日	評価結果市町受理日	

※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.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	令和元年8月8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)】

花や野菜を敷地内にある菜園で作って収穫し、食事の時に提供したり、水やりを楽しんでいる。個々のニーズに沿った支援を行い、利用者のやりがいや達成感につながる支援を提供している。また、地域の方との関わりを大切にす為、ボランティアの訪問活動や、家族を交えての行事を積極的にを行い、地域に根ざした働きかけを行っている。また施設は閑静な場所にあり、木調を生かし、暖かく落ち着いた家庭的な雰囲気の中で、ほのぼのと生活を送っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は木の温もりが感じられ、敷地内で利用者との季節の花や野菜の栽培により、生活感がある環境と思われる。職員の利用者や家族との信頼関係を重視した支援から、利用者からは安心して落ち着いた雰囲気を感じられる。食事は外部委託であるが、毎週金曜日は食事レクリエーションの日とし利用者が希望する食事の提供もあり、食事を楽しむ工夫を行っている。職員は各種委員会の担当を担うことにより、職務に対する責任感ややりがいを感じながら業務に従事している姿勢が感じられる。記録やマニュアル等も整備され、不明な点はインターネットで得た情報を添付し、職員間で共有できるように整理されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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、生き活きと働けている (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票

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	全職員が理念を意識し、共有し合っている。職員一人ひとりが目標を定めて向上心を持ち、支援している。	従来の5項目に1項目を追加した理念と1年間の長期目標を各ユニットに掲示するとともに、毎朝の朝礼時に唱和し、理念を共有している。各職員は私の1か月の目標を掲げ、管理者を始めとした自己・他者評価を行い、理念の実践につなげている。	
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	同地区の自治会行事に積極的に参加したり、ボランティアの定期的な訪問など尾により、利用者が社会の一員として交わっているよう工夫している。	自治会に加入し、地域の桜祭りや運動会、保育所の行事等は利用者と一緒に、地区の清掃活動は職員が参加している。事業所主催のクリスマス会等はポストインや声かけで案内し、地域との交流に努めている。地域の方や家族の紹介によるボランティアの訪問もある。	
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	認知症の理解を深める為、定期的に勉強する機会を設け、学び、意識を高め、周りに発信できるようにしている。	/	/
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	2か月に一度、運営推進会議を開催し、地域包括の方、ご家族に施設での活動を報告し、助言やアドバイスを頂き、サービスの向上につなげている。	2か月に1回の運営推進会議には、地区の老人クラブの会長や民生委員、自由参加の家族代表、行政職員が参加している。2か月の行事報告や職員の取り組み、各委員会報告や話し合いを行っている。	詳細な事業報告等を行っているが、事業所や会議での課題や意見等に関して、地域の身近な各種団体のメンバーによる幅広い視点からの検討を行い、サービス向上につながる会議になることを期待したい。
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に取り組んでいる	提出書類がある際は必ず出向き、地域包括支援センター主催の情報交換会や研修などに参加している。運営などでの不明点も市町村に相談し、助言を頂いている。	地域包括支援センター主催の会議や研修会に参加、必要に応じてみんなの病院や消防署等の関係機関と連携を図っている。	
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	可能な限り、身体拘束をしないケアを行っているが、やむを得ず身体拘束が必要になった場合は、ご家族と相談し同意を得た上で、職員間でしっかり検討し、最小限に留めて行っている。	各ユニット合同で身体拘束廃止委員会を月1回開催している。感染や転倒の危険性が高い場合には家族に説明と同意を得て、やむを得ず一時的に拘束する場合もあるが、身体拘束をしないケアを職員間で検討を行っている。	

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	日頃から虐待についての勉強会を行い、職員一人ひとりが、認識することで虐待防止に反映させている。		
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	勉強会で権利擁護について学び、必要があれば、サービスを導入できるような体制をとっている。		
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	利用者、ご家族に契約書を用いて十分な説明を行い、双方が納得した上で契約を結ぶようにしている。		
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	意見箱の設置、苦情受け付けの窓口の設置、利用者に定期的にアンケート調査などを行い、可能な限り要望に応えられるようにしている。	利用者には5項目の回答しやすい形式のアンケートを6か月に1回実施、意見箱の設置、運営推進会議等で利用者や家族の意見を聞き、その取り組み結果は口頭にて回答している。	
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	管理者会議への参加や、事業所単位での会議やユニット単位のミーティングを定期的に行い、意見交換を行ったり、決定事項を周知する場を設けている。	日常の業務の中や各種委員会、ミーティング時に、職員は意見を言う機会がある。提案された事案は勉強会や各種委員会の委員長を中心に検討を行い反映するように努めている。	
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	職員と個別面談を行ったりして職員の悩み相談に応じたり、働きやすい環境になるよう配慮している。また、上部との架け橋になるようにしている。		
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	職員が定期的に1ヶ月間の目標を立て、自己研鑽したり、教育委員会を中心に勉強会を開き、個々のスキルアップにつながるよう取り組んでいる。		
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	情報の共有、交換などを積極的に行い、双方がよりよいサービスを提供できるよう協力し合っている。		

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	利用者の困っていることを瞬時に判断し、不安を払拭できるよう、利用者の立場になり、共感しながら、信頼関係を築いている。		
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	利用者と同じく、ご家族の気持ちに共感し、不安要素を取り除き、安心した生活が送れるよう助言を行っている。		
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	利用者とその家族が施設に何を求めているかを見極め、必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	寄り添った介護を中心にゆっくりとした時間をともに過ごしながら、サービスを提供している。家族と近い存在になれるよう働きかけている。		
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	利用者の施設での様子を定期的にご家族に報告する機会を設け、ともに支えていけるような取り組みをしている。		
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	大切な方々といつまでも関わりが続けられるよう支援し、近隣にも出かける時間を作り、馴染みある場所で住み慣れた環境をいつまでも味わえるよう努めている。	子どもや孫等の身内の方や友人の面会もある。家族の協力を得ながら、仏生山公園や法然寺、スーパーマーケット、ケーキ屋等の馴染みの場所への外出支援を行っている。また、月1回の便りで近況報告を行っている。	
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	職員が利用者同士の距離を縮める役であったり、間接的な援助を行うことで孤立しないよう働きかけている。		

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	契約が完結した後も、気軽に立ち寄って頂いたり、今後の相談にも応じている。		
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	画一的にならないよう、個々のケアを充実させ、その方らしく安心した生活ができるよう取り組んでいる。	日頃の会話や表情、サインや基本情報、介護記録、申送り時の情報等から思いや意向を把握し、得た情報はモニタリングを行い、職員間で共有した支援に努めている。	
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	一人ひとりの生い立ちや、職歴、家族構成などの基本情報を収集し、把握するようにしている。		
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	その方の行動パターンや普段の何気ない言動の観察を繰り返し行い、情報交換しながら、応力に応じた支援を行っている。		
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	グループミーティングでカンファレンスを行い、疑問点、問題点を話し合い、利用者のニーズや目標を見つけながら、支援計画を立て、職員が統一したケアを行えるようにしている。	家族には面会時や電話で意見を聞き、職員全員でグループミーティングを行い、介護計画を作成している。作成された介護計画は朝礼や連絡ノートで周知し情報を共有している。家族には来所時などで説明を行っている。	
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	施設での暮らし、会話、身体状況などを把握し、記録に残している。また、記録を通して、情報を共有できるようにしている。		
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	利用者の日々の変化に対応できるよう、また個々のニーズを的確に捉え、考え方、行動が画一的にならないようにしている。		

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	いつまでも地域社会とつながっていただけるよう社会活動に参加することを目標として、取り組んでいる。		
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	利用者やご家族の希望に沿った医療が受けられるよう、日頃から医療機関関係者との連携を怠らないようにしている。	利用者や家族が希望する医療機関の受診支援を行っている。家族が受診に同行していない場合は結果を電話で説明し、医療情報を共有している。協力医療機関の医師による往診が毎週木曜日、必要に応じて歯科医師の往診もある。	
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	往診時の観察の記録、医師からの指示事項など看護師を通して伝達を行い、職員全員が指示通りに対応できるよう、マニュアル化している。		
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。	入院先の医療機関に積極的に向き、ソーシャルワーカーや、病棟看護師などと、情報交換を行い、早期退院を目標に働きかけている。		
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	利用者本人、ご家族の意思を尊重し、その方らしく安心した最期を迎えられるよう、何度も話し合いを重ね、チームケアで何ができるのかを検討している。	事業所の方針を説明し、看取りについての事前確認書を得ている。利用者の状態の変化により、随時、確認を行っている。緊急時の連絡や協力体制も整備されており、勉強会やミーティング等で検討を行い、チームで支援できるように努めている。	
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	マニュアル化し、職員が統一した対応が出来るよう、普段からマニュアルを掲示したり、シュミレーションなどを行っている。		
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	管理者、防災訓練担当者を中心に定期的に防災訓練を行っている。計画、実践を繰り返し、緊急時に備えられるようにしている。近隣の方に呼びかけたり、隣接する同一法人施設の職員に協力要請をしたりしながら、訓練に取り組んでいる。	消防署の協力で利用者との総合訓練を年に1回と自主的な訓練を実施している。運営推進会議のメンバーの方に避難訓練の参加や見守りを依頼したこともある。近くの転入業者に協力依頼をしている。水、レトルトご飯、缶詰等の食料品や懐中電灯等の備蓄品を保管している。	あらゆる災害を想定した訓練の実施と実施後の課題などの検討を行い、職員一人ひとりが支援方法を身につけるとともに、地域との連携の強化を期待したい。

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	一人ひとりを尊重し、充実した生活が営めるよう言葉かけや個別対応を行っている。	基本的には敬語を使うようにしている。利用者の性格や生き立ちを大切にするとともに、コミュニケーションによる信頼関係の構築に努め、その人らしい生活が継続でき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	自己決定できる方には自己選択を優先し、困難な方には間接的に希望を聞くなどして、できるだけ自己決定できるよう努めている。		
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	可能な限り、一人ひとりの希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	洋服の選択やお化粧品など、自由におしゃれを楽しんでいただけたり、理美容サービスを利用したりして、清潔且つ快適な身だしなみができるよう支援している。		
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	一人ひとりの咀嚼力、嚥下機能に応じ、見合った形状で食事提供している。また、食欲増進になるよう、盛り付けや食器の選別にも配慮している。	指定業者の配膳された食事であるが、残食調査やアンケート調査により利用者の希望に沿った食事の提供に努めている。毎週金曜日の夕食は事業所内で調理して提供している。利用者と職員は同じ食事をともに楽しみ、ゆったりとした雰囲気を感じられる。事業所内で収穫した野菜が食卓に顔を出すこともある。	
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	提供した食事で栄養が補えないときは、栄養補助食品を用いたり、別の形で水分を補ったりしている。		
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	食後の歯磨きを習慣化し、清潔を維持している。状況に応じて訪問歯科診療も利用しながら、口腔内の健康を維持している。		

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	一人ひとりの排泄力、排泄パターンを把握し、それぞれに応じた支援を行っている。	排泄自立者やおむつ使用、ベッド上での介助が必要な方もあるが、排泄記録やパターンを参考に利用者の状態に応じた排泄の自立支援に努めている。また、誘導時にはプライバシーにも配慮を行っている。	
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	便秘を引き起こす原因を探し、便秘解消体操や、食事のとり方、便秘に効く飲食物を取り入れ、排便を促がしている。緩下剤などを使用したりし、快適に過ごせるように支援している。		
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	体調を把握しバイタルチェックを行い、個々に沿った援助方法で入浴を行っている。	利用者の希望により週2から5回の入浴の機会がある。バイタルチェックの結果によりシャワー浴、足浴、清拭等で個々に応じた入浴支援を行っている。時には、ゆず湯や菖蒲湯等で気分転換を図り、気持ちよく入浴できるように工夫している。	
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	寝具や空調の調節、湿度の管理を行い、使い慣れた寝具を積極的に使用することで安眠を促がしている。		
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	正しく適切に服薬できるよう管理し、確実に服薬できているかどうかの確認を怠らないようしている。		
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	一人ひとりができる範囲でのお手伝いや、趣味を生かしたレク活動などを行っている。レク活動も集団レク、個別レクなど充実させている。		
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	季節の草花を見たり、外食を楽しんだり、施設に住居が移っても、屋外の事が把握できるよう支援している。ご家族にも協力して頂き、外出する機会が一回でも多く取れるよう支援している。	家族が希望する外出は家族の同行であるが、利用者が希望する散歩や買い物等には事業所主体で外出支援を行っている。隣接する同法人の車を借用して花見等の外出の機会もある。外出により季節や外気の香りを感じ、気分転換を図れるように努めている。	

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	ご家族からお預かりした金銭を利用者に代わって管理し、必要なもの、欲しいものがすぐに購入できるようにしている。		
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	外部から利用者宛に電話があった場合は、本人に取り継いで会話が楽しめるよう援助している。また、一ヶ月に一度レク活動の一環で絵手紙を描き、ご家族へ近況報告している。		
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	整理整頓を心がけ、常に利用者が安全に快適に暮らせるよう配慮している。照明も明瞭過ぎず、程よい間接照明を使用し、ストレスなく暮らせるよう努めている。また、壁にはその季節に応じた壁画や、行事での写真を展示し、季節を感じることができるようになっている。	共用室は吹き抜けで天井が高く、圧迫感のない広い空間を感じるとともに、畳の間もあり自由に寛ぐことができる。玄関先には朝顔や季節の花が植えられ、共用室の壁画には利用者との共同作品である花火や海、星空をあしらった作品から、季節が感じられる。また、シーリングファンの設置により快適な環境にも配慮されている。	
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	自由に居室に入出りでき、プライバシーが守れるように支援している。また、他者との会話やレク活動など、賑やかに過ごせる空間も設けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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を持ち込んで頂き、できる限り自宅での生活に近づけた部屋作りを心がけている。安全に暮らせるように危険なものは取り除き、利用者の居心地の良さを優先している。	各居室の名札は利用者がわかりやすく工夫がされている。使い慣れたタンスや椅子、時計等が居心地よく、また、安全に過ごせるように配置されている。自作のカレンダーや習字等も飾られている。	
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	同線上に障害物があれば取り除き、利用者一人ひとりの生活スタイルに合わせて、安心した生活が保障されるよう心がけている。		

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	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ます (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	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
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、生き活きと働けている (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票

自己	外部	項目	自己評価
			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	全職員が理念を意識し、共有し合っている。朝礼時に読み上げ、一日の始まり時に再確認している。
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	ボランティアによる訪問活動を定期的に行ったり、同地区の行事などに積極的に参加できるようにし、社会の一員として交わっているよう援助している。
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	積極的に認知症への理解を深める為の勉強会を行ったり、知り得た情報をご家族や、ご近所さんへの相談や助言に役立てている。
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	2か月に一度、運営推進会議を開催し、地域包括の方、ご家族に施設での活動を報告し、助言やアドバイスを頂き、サービスの向上につなげている。
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	提出書類がある際は必ず出向き、地域包括支援センター主催の情報交換会や研修などに参加している。運営などでの不明点も市町村に相談し、助言を頂いている。
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	可能な限り、身体拘束をしないケアを行っているが、やむを得ず身体拘束が必要になった場合は、ご家族と相談し同意を得た上で、職員間でしっかり検討し、最小限に留めて行っている。

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>日頃から虐待についての勉強会を行い、職員一人ひとりが、認識することで虐待防止に反映させている。</p>
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>勉強会で権利擁護について学び、必要があれば、サービスを導入できるような体制をとっている。</p>
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>利用者、ご家族に契約内容について十分に理解、納得して頂けるように説明し、同意を得た上で契約を締結している。</p>
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関に意見箱を置いたり、苦情委員会、苦情窓口を設け、利用者、ご家族の要望に迅速に対応できるよう努めている。</p>
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者会議への参加、職員への周知を怠らないようにし、業務の統一を図る。またユニット内でミーティングを行い、職員の意見交換の場を設け利用者サービスの向上に努める。</p>
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員へ個別面談などを行い、一人ひとりの意見を尊重しながら皆が連携をとりながら働ける空間作りに努めている。</p>
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員が定期的に1ヶ月の目標を立て、自己研鑽したり、職員間での勉強会を設けたりして、学習しスキルアップできるよう努めている。</p>
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>情報交換を行ったり、情報の共有を行い双方ともによりよいサービスを提供できるよう働きかけている。</p>

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> <p>利用者の求めているものに早く気づき、同じ目線に立って、相手の気持ちに配慮しながら、関係を作っている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> <p>利用者と同様、共感を持ち、不安に思う要素を受け入れ、双方が安心した生活を維持できるよう信頼関係を築いている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> <p>利用者の解決すべきニーズに対して、事前に本人、ご家族から情報収集した上で、個別ケアによるケアプランを作成し、職員はケアプランに沿ったサービス提供に努めている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> <p>職員は利用者寄り添い、利用者が安心して生活が送れるように少しずつお互いの信頼関係を築いている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> <p>ご家族が来所された時や、定期的にご家族へのお便りに利用者の様子をお伝えし、情報を共有することでご家族、施設双方で支えあうことを目標にしている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> <p>ご家族や友人など、大切な方とお付き合いがいつまでも続くよう援助している。また、馴染みの場所など、利用者大切にしてきた歴史を感じていただけるよう努めている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> <p>利用者の中に入り、間接的援助を行うことで、利用者同士のコミュニケーションや信頼関係を築くようにしている。</p>

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	契約完結後も気軽に訪問して頂けるような関係を大切にしている。
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	個人一人ひとりの思いを尊重し、可能な限り要望や希望に応じられるような支援をしている。
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	今までの生活を大切にして、利用者やご家族から情報を集め、その方に合ったサービスを提供している。
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	常に利用者の状態を把握し、情報の共有を行い、残存機能の維持や能力に合わせたケアを行っている。
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	グループミーティング等で事例検討を行い、利用者、ご家族、職員と定期的に意見交換を行い、利用者のニーズや目標をしっかりと把握した上で介護計画を作成し、職員全員が同じケアが出来るようにしている。
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	利用者同士の会話、職員とのやり取り、表情や感情などを記録に残し、状況変化にすばやく対応できるよう、ケアプランの見直しをしながら計画を立てている。
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	利用者の状況、ニーズをモニタリングし、本人、ご家族の意見も柔軟に取り入れ、サービスを提供している。

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	いつまでも地域社会と関わっていけるように、可能な限り外出したり、地域の行事に参加する機会が持てるよう取り組んでいる。
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	利用者本人や、ご家族の希望に沿った、医療が受けられるように医療機関と連携をとっている。
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	主治医往診時に診察の記録、指示などを行い、利用者の健康管理をしている。利用者の情報を必要時に伝え、往診が滞りなく行えるよう努めている。
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。	協力医療機関と常日頃から連携を図り、急変時に備えている。入院中の利用者がいるときは、入院先に出向き、ソーシャルワーカーと今後について話し合っている。
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	利用者の尊厳が守られるように終末期のケアについて、早期からよく話し合い、利用者、ご家族が安心して最期を迎えられるよう、関係者とともに連携を図り支援している。
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	マニュアルを作成し掲示して意識を高めたり、定期的に自主訓練を行い、職員全員が同じ対応が出来るようにしている。
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	定期的に消防局と連携を図り、協力を得ながら、災害時の訓練や緊急時の対処法について学ぶ機会を設けている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの人権を尊重し、プライバシーを配慮した言葉掛けや状況に応じて対応を行っている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>自己決定できる場合は、自己決定を最優先し、困難な利用者には介護者が間に入り、ご家族の希望を聞きながら、自己決定に近づける援助をしている。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりに合わせて可能な限り、利用者の希望に沿った支援ができるよう取り組んでいる。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>理美容サービスを利用したり、好みの服装やおしゃれを楽しんだり、清潔感ある身だしなみができるよう支援している。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の咀嚼機能、嚥下状態を早期に把握し利用謝に応じた形態で、利用者と職員と一緒に準備や片付けをしている。食事の時間が楽しいものであるよう配慮している。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事量や栄養バランスに考慮した食事を提供している。水分摂取量が少ない時は、代替飲料などで十分な水分が確保できるよう工夫している。。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、口腔ケアを行っている。口腔内の状態を把握し、必要があれば訪問歯科診療を利用し、口腔内健康の維持に努めている。</p>

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	自立支援を促し、自立で排泄可能な方の声かけや見守りも行っている。一人ひとりの能力に見合った排泄介助方法で援助している。
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	飲食物の工夫や、便秘解消体操を取り入れ、自立排便困難者には緩下剤で調整しながら快適に排便ができるよう支援している。
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、清潔を目的に入浴を楽しんでいただけるよう支援している。利用者の状態を見ながら、清拭やシャワー浴で個々に沿った支援をしている。
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、個々に合った活動や運動をして、夜間の睡眠につなげたり、日中の適度な休息で体をリフレッシュできるようにしている。
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	正しく服薬できるよう職員が複数で管理を行い、きちんと服薬できているかの確認も行うようにしている。症状の変化について、主治医や看護師と相談、指示を受けている。
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	得意なことや好きなことを日々のレク活動で取り入れ、生活の一部として援助している。ご家族参加型の行事も計画し、楽しんでいただける工夫を行っている。
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	外出可能な利用者については、個別で計画書に取り入れ、散歩、ドライブなど季節に応じて外出したり、ご家族が自由に連れ出せる機会を設けている。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族から現金を預かり、帳簿管理をしながら、代行管理を行っている。生活に必要な物品や嗜好品が自由に購入できる援助を行っている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>月に一度、絵手紙レクを行い、季節のや生き物、行事などを絵にし、ご家族や大切な方へ送っている。また、電話での会話ができるような援助も行っている。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>湿度、温度計の設置や、空気清浄機、加湿器、冷暖房の使用で一年中、快適に暮らせるよう努めている。また、シーリングファンを終日稼働させ、24時間換気を行っている。皆が集まるホールや各居室にも季節に合った、飾りを施している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リラックスできるように、ホールに畳みスペースを確保し、誰でも自由に使えるよう開放している。また、プライバシーが保護されるよう全室個室で一人の時間をゆったりと過ごさせている。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>使い慣れた家具の持ち込みや寝具の使用、思い出の品などを持ち込めるようにし、自宅での生活に近い雰囲気を作っている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各居室のドアに表札をつけ、他者との区別をつけたり、トイレの場所が一目で分かるよう目印をつけたり、我が家のように暮らせるよう配慮している。また職員が一人ひとりの行動を見守り、安全に過ごせるよう支援している。</p>