

## 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
<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	当グループホーム独自の理念があり目に付く場所に掲示し、職員は利用者の意思を尊重して、明るく家庭的な雰囲気を大切に、地域との交流の中でその人らしい暮らしをして頂けるように支援している。	グループホームの理念を作成し、日頃から意識できるように理念をリビングに掲示し、実践できるように心がけています。	
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	町内会の一員として、総会や毎月の班会議、民生委員会議に参加するほか、祭りや文化祭、防災訓練等の町内行事に会場提供などしながら積極的に参加しているとともに、七夕、笹団子づくり、納涼祭などほぼ毎月地域を巻き込んだ行事を実施している。	町内会の一員として地域の祭りや防災訓練に参加したり、地域の文化祭等の町内行事に会場提供などしながら積極的に参加しているとともに、小学生の体験学習の受け入れや、事業所の七夕行事、ちまきづくり、納涼祭などの行事にも地域の方にも参加して頂くなどして地域との交流を深めています。	
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	サポートセンターとして「介護の日」等のイベントを行い地域の方へ発信している。認知症に特化した啓活動はまだ実施していない。		
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	併設の特養・小規模と合同で実施しており、利用者・家族・町内会長・民生委員・かかりつけ医等の委員メンバーにより構成している。また会議の内容は議事録を提供し、サービスの向上につなげている。	運営推進会議は年に6回開催しており、ご利用者、ご家族、町内会長、民生委員、かかりつけ医、地域包括職員、市の担当者等で構成しています。運営、利用状況の報告を行い、参加者からも様々な意見を頂き、サービスの向上に繋げています。	
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	市の担当者2名が窓口で、運営推進会議のメンバーになっていただいていることもあり、何かあると連絡し助言をいただいている。また市の依頼による見学等も積極的に受け入れられている。	市の担当者には運営推進会議に参加していただいているほか、事業所の行事にも来て頂いたり、市の担当者がモデルケースとして紹介してくれるなど、連携をとっています。	
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「介護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	身体拘束禁止に関するマニュアルをいつでも見れるところにおき、内部研修を年1回実施している。	年に1度は事業所内で身体拘束の研修を行い、身体拘束について理解を深めるとともに、玄関の施錠も夜間のみにするなど、一切の身体拘束を行わない徹底をしています。	

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
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	虐待防止の研修に職員が参加しており、研修結果を記録回覧した。今後も研修があるごとに参加していく予定である。	年に1度は事業所内で虐待防止の研修を行い、理解を深めています。また、職員が虐待防止に関する外部研修に参加した時は研修内容を回覧し、周知するようにしています。	
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	外部研修やセンター内研修に参加している。成年後見制度を利用されている方はいないが、制度についての情報を提供し、知識や情報を共有している。		
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	契約時はもちろん、問い合わせの場合などにおいても、制度の内容、当事業所の方針、利用料について書面を用いて説明している。必要に応じて、自宅に訪問したり、センターを見学してもらったりと何度でも説明の機会をもっている。		
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	職員は、利用者が食堂でゆったりと過ごしたり、アクティブや会話を通してあたたかい雰囲気作りをしている。その中で利用者からの意見、要望が聞かれた時は、家族の協力を得ながら解決している。家族の意見、要望等は面会時、懇談会などで声として出して頂ける関係作りに努めている。	ご利用者とは、日々の生活の中で意見や要望を確認するようにしています。面会時にはご家族との会話を大事にし、年に1度はご家族にもアンケートを実施し、その内容の報告を4月の家族会で実施しているほか、12月にはご家族と食事会と日頃の様子をまとめたDVD鑑賞を行う等、ご家族との良好な関係づくりに努めています。	
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	職員は、毎月の定期と随時のミーティングの他、連絡ノートを活用して意見や提案をあげている。管理者は職員の意見を把握し、すぐに対応できるものは即実践に繋げ、必要に応じて会議へ提案している。	日々のミーティング、ご利用者の状態に応じた緊急ミーティングや毎月の職員会議を開催し、管理者は職員の意見を聞いています。また、連絡ノートに職員からの意見や提案も記入してもらっているほか、必要に応じては個人面談も実施する等、職員の意見が取り入れられ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	毎月職場連絡協議会を開き、職員の声を聞いて運営に反映している。		

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
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	こぶし園として、新人研修・入職年数別研修・役職者別研修などが計画実施されており、その都度対象職員が参加している。		
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	新潟県のグループホーム協議会の中心的事業として活動している協議会を通して、交流を図っている。法人内にも複数のグループホームがあり、定期的に学習会や交流を行っている。		
<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	本人との話し合いにより、生活歴や本人のこだわりを理解し、その方の思い、ニーズを受け止めて安心して頂ける関係作りに努めている。		
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	相談する家族の立場に立って話をしっかり傾聴し家族の思いを理解し受け止める努力をしている。		
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	利用者本人と家族の状況や要望に沿って何が必要か見極め、サービス調整を速やかに実行している。		
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	利用者に家庭だと思っていただける雰囲気、環境作りに努め、職員と本人は、共に過ごし、学び、支え合う関係を築くよう努力している。		

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
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	職員は家族と常に利用者情報の共有を図り、共に利用者を支えていけるような関係の構築に努めている。	4ヶ月に1度事業所の広報をご家族に送付しているほか、状況に合わせてお手紙の送付や電話連絡を行い、ご家族に情報の提供を行っています。ご家族の支援のもと告別式に参加したり、お孫さんの結婚式に参加されるご利用者もいるなど、ご家族としての役割も担って頂けるようにしています。共に楽しめる催し物(茶話会や敬老会)も企画し、ご家族の方にも参加していただける機会も設けています。	
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	本人が友人・知人に会いに行ったり、来てもらったり、馴染みの店や場所に行けるような支援を行っている。	地元の商店に訪問販売に来てもらったり、ご利用者と一緒の近くのスーパーへ買い物に出かけたり、ご家族の支援のもとなじみの美容室に行かれるご利用者もおられる等、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	
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	利用者一人一人がお互いを尊重し、助け合い、支え合っていけるような人間関係を構築し、みんなが楽しく関わり合えるように支援している。		
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	サービス利用の間に培われた関係性を大切にして、その後も相談や支援に応じた姿勢を示している。		
<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	コミュニケーションを大切にし、一人ひとりの思いや暮らしの希望・意向の把握に努めている。ミーティングや申し送り、意識統一を行い、本人の意向に沿った対応に努めている。	日常生活にて、ご本人の意向、思いを確認し、すぐに対応できるものは対処するようにしています。また、月に1度の会議にてご利用者のカンファレンスを行い、職員間で情報を共有し、意向に沿った支援ができるように努めています。	

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
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	本人のプライバシーに配慮しつつ、本人と家族など馴染みの関係を築きながら情報収集に努めている。また、外出や生活の中でご本人の思い出等を聞き、情報の更新を行っている。	ご利用者の情報については契約時にご本人とご家族及びこれまでのケアマネージャーから話を聞いて情報を収集しています。入居後にも生活の中から会話や暮らしぶり等で情報を得て、居室担当職員が定期的に情報の見直しを行っています。	
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	一人ひとりの日常や心身状態を観察し、有する力を把握しその方に応じた対応に努めている。		
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	介護計画作成のプロセスに可能な限り、本人、家族から意見、意向を確認している。3か月ごとにモニタリング、6ヶ月毎にケアプランを見直し、質の高いサービス提供ができるよう小さな変化、要望を取り入れて介護計画を作成している。	ケアプランは3か月に一度、居室担当職員が評価しています。また、6ヶ月に1度はサービス担当者会議を行い、ご家族にも参加して頂き、意向を踏まえたケアプランを作成しています。	
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	日々の様子やケアの実践、結果を記入し、職員間で情報や問題を共有しながら、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の希望やニーズに合わせ、利用者の生活リズムに沿った支援をしている。臨機応変に対応している。		
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	地域・ボランティア等の協力は大きく、行事等、利用者と一緒に楽しめるよう取り組んでいる。		

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
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	受診は、本人及び、家族等の希望を取り入れている。また、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、適切な医療が受けられるよう支援している。	基本的にはご家族に定期受診はお願いしていますが、往診にも来ていただいているほか、状況に合わせて職員が支援することもあります。ご家族が付き添う場合は、医療機関に対してご利用者の状態をまとめたお手紙をお渡し、適切な医療が受けられるように支援しています。	
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	訪問看護より週1回の健康チェック等を受けている。日常での気づきや変化を訪問看護に伝え、適切な対応が出来るよう支援している。また、緊急時の訪問や電話での相談指導を受けている。		
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。	入院した際には、各病院のケースワーカーとグループホームのケースワーカーが中心となり、連絡調整を行っている。退院に向けての準備を行い、必要時にはサービス担当者会議を開催し、統一したケアを行っている。		
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	本人・家族との話し合いの場を持ち、意向を確認している。	重度化に向けた考え方と看取りに対する指針を策定してあります。契約時にホームでの看取りも可能であることは伝えており、ご利用者の状態に合わせて話し合いの場を設け、主治医とも協力しながら、ご本人・ご家族の希望に添った支援をしています。	
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	利用者の急変や事故発生時に備え、職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、知識を身につけている。また、急変時のマニュアルや個々の連絡先なども作成している。	職員が適切な初期対応ができるように緊急時のマニュアルを作成し周知しているほか、看護師による救急対応の研修や、消防署員に来ていただき心肺蘇生やAEDの使用の研修も行っています。	
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	火災や地震、水害などの災害時に利用者が安全に避難できる方法を身につけ、マニュアルを作成し周知している。また、消防署からは避難訓練の指導など協力を得ている。	夜間の火災を想定した避難訓練や緊急通報訓練などを定期的に行い、日頃の備えに対する意識を高めています。また、災害時に備えた非常用の食品や水の確保もされています。	

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
<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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、馴れ合い的な言葉使いにならないよう職員同士で気を配っている。個人情報に関するものは外部に漏れないように配慮している。	ご利用者に対する言葉遣いにも配慮する等、プライバシーを損ねないよう徹底しています。また、広報への写真の掲載についても契約時に確認がとられています。	
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	本人の希望、好みを把握する事はもちろん、意思表示が難しい方でも、言葉を掛け、反応を見て支援している。		
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、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	利用者一人ひとり生活のリズムを大切に過ごせるよう、希望に沿って支援している。		
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	好み、希望に合わせて、その人らしい身だしなみを整えている。また、地域の美容院を利用したり、外出できない方は理容室に出張に来て頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は生活の一部としての食事のプロセスを大切にしており、利用者の性格や意向に応じて、出来ることを一緒に行っている。又、利用者と話し合ってメニューを変更したり、近隣からのおすそ分けを取り入れたり、おやつ等、食べたい物を買って物に出掛ける等、食事が楽しみになるよう工夫している。食事は、職員も利用者と同じ物を一緒に食べ、箸や茶碗等の個々の馴染みのものが用意されている。	ご利用者にもできる範囲で食事の盛り付けや食器洗いなどは手伝ってもらっており、メニューもご利用者と一緒に決めています。ご利用者と一緒に回転ずしやお蕎麦屋へ外出に出かけたり、梅干し作りやおはぎ作りを行うなど、食事が楽しみなものになるようにしています。	

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
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	母体法人の管理栄養士が作成した献立を基に、利用者の好みに合わせて、アレンジしながら、栄養バランスの取れた食事を提供している。食事チェック表で食事量を把握し、また、必要に応じて、水分量・排泄量もチェックして、健康管理に活かしている。偏食がちの方に対しては、食材を代えたり身体状態に応じて、ミキサー食も提供している。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、歯磨き、入れ歯の洗浄、うがいを行っている。		
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	排泄チェックを活用して排泄パターンを把握し、表情や行動を観察しながら必要に応じてトイレ誘導や声掛けを行っている。	下剤の使用に頼らないケアを意識しており、排泄チェック表を活用して、ご利用者の排泄パターンを把握し、ひとりひとりに合わせた支援を行っています。	
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	排泄チェックによって、排便状況を把握し便秘の原因を検討し、その方に合った飲み物や食べ物を提供することで予防に取り組んでいる。ご本人、職員、訪問看護、主治医と連携して個々に応じた対応を行っている。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴を実施している。時間を決めず、ゆったりと入浴できるように支援している。また、希望や身体状態に合わせ足浴や清拭の支援を行っている。	ご利用者の希望の時間帯に入浴できるようにしており、入浴を嫌がるご利用者に対してうまくタイミングをずらして入浴して頂けるよう支援しています。また、併設の特別養護老人ホームの特殊浴槽を使用して入浴されるご利用者もいるなど、状態に合わせた入浴支援もしています。	
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	個々の状態に合わせて休息して頂いている。季節ごとに環境整理をし、布団の入れ替えなどを行い、気持ちよく眠れるように支援している。		

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
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	職員全員が一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、速やかな対応が出来るよう努めている。また、訪問看護や在宅医との連携を密にし、速やかな対応を心掛けている。		
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	居室の掃除や食器拭き、洗濯物干しや洗濯物たたみ、食材(もやしの根取り、野菜の皮むきなど)の準備など生活の中での役割を活かし個々に合った出来ることを見出し、喜びに繋がるよう支援している。		
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	個々の楽しみや希望に沿って家族の協力を得ながら、買い物や散歩、外食などに出掛けられるよう支援している。	ご利用者の希望に応じて商店やスーパーなどに日常的に出かけているほか、ホームとして季節に合わせてお花見やもみじ狩り、地域のお祭りに参加するなどの機会も設けています。	
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	金銭管理を行い、随時本人の希望に応じて出し入れができる状態にある。本人が財布を持っていられる方も外出の際に自由に使えるよう支援している。		
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	本人の希望に合わせて、電話や手紙でのやり取りが出来るよう支援している。		
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	その日の利用者の状況に応じてテレビやテーブルを並び変えたり、畳で過ごせるような環境にする工夫している。また、フロアから続くウッドデッキに椅子などを置いて、気候のいいときにはお茶や日光浴が出来るようにしている。	共有スペースには大きなテレビが2台あり、ソファでくつろぎながら過ごせる空間となっています。また、畳の小上がりもありご利用者が洗濯物をたたんでいました。また、フロアから続くウッドデッキに椅子などを置いて、気候のいいときにはお茶や日光浴が楽しめるようになっています。	
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	食堂の他に畳コーナーなどで談笑したり、併設している他事業所に行くなどして、ご本人の好きな時間を過ごして頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮	本人・家族と相談し、本人が使い慣れた家		

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
		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	具や道具を居室に持ち込んでもらっている。居室のレイアウトは制限せず、本人が居心地よく使いやすいよう、本人、家族にお任せしている。	可能な限り自宅でご本人の使っていた家具や馴染みの物を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるようにしています。	
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	利用者の状況に応じて、生活動線に合わせた安全な環境作りを行い、自立した生活支援をしている。		