（様式2）

平成　26　年度

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	1571600475		
法人名	特定非営利活動法人　七福神		
事業所名	グループホーム七福神（すえひろ）		
所在地	新潟県妙高市末広町1124番地		
自己評価作成日	平成26年10月10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	http://www.kaigokensaku.jp/15/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号　新潟ユニゾンプラザ3階
訪問調査日	平成26年12月10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）】

環境が恵まれていることもあり、天気の良い日は、利用者同士手をつなぎ、職員が一緒になりお話をしながら散歩を楽しんでいます。また、利用者の方々と一緒に理念を唱和したり、一日安全に安心し穏やかに生活していただけるよう努めています。町内の皆様に協力を頂き、町内の行事に参加させて頂いたり、町内の防災訓練に参加しております。

【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）】

日頃から地域との交流が盛んであり、七福神として町内会費を支払い、加入しているなどつながりは深い。地域住民とは地域の祭りのほか、町内子ども会と合同で夏祭りを実施したり、ラジオ体操の会場に事業所が活用されている。

事業所は、建設計画の時から地域住民に温かく迎え入れられており、開設後10年目の現在、地域の一員としての立場も確立しており、災害対策においても地域住民の協力体制が詳細に整えられている。町内防災組織の中には災害時の避難誘導担当住民だけでなく、利用者が行方不明になった際の捜索対応の担当住民もいる。

妙高市の景観豊かな自然の中で、理念にも謳っている「地域の方々と一緒に一日一日をゆったりと過ごす」支援を実践している事業所である。

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	理念は各棟に貼り出しており、利用者も職員も一緒になり、唱和し一日を過ごしている	開設当初に作り上げた理念を各棟に貼り出しており、毎朝、利用者と職員が一緒に唱和している。内容も職員、利用者だけでなく、地域の方にとってもわかりやすく、実行しやすいものとなっている。新人職員へは入職時に研修を行い、事業所の柱となる理念について説明を行っている。	
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	地域の行事に利用者、職員と共に地域の方々と交流を図っている	利用者は個人単位で町内会に加入し、地域とのつながりが深まるような仕組みにしており、回覧板や運営推進会議等を通して、地域行事の情報を得てバーベキュー大会や賽の神等の行事に積極的に参加している。また、事業所の駐車場を近所の子どもたちのラジオ体操の会場に提供したり、町内の子ども会と合同で夏祭りを開催するなど、日常的な交流が図られている。	
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	地域の皆様には、隔たりがなくご理解をいただけるように努めている		
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	会議を通し、運営や取り組みをおこない意見を頂きサービス向上に努めている	会議には、利用者代表、家族代表、町内会長、地域住民代表、妙高市担当者、理事長、施設長、管理者が参加しており、2ヶ月に1度開催し運営状況等の報告を行っている。10月の長野地震後の会議では防災マニュアルの見直しについての提案が出され、今後検討する予定である。	
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	妙高市介護ネットワークに参加。会議の中で話し合い、連携に努めている	市職員が運営推進会議のメンバーでもあり、また、妙高市主催の介護ネットワークへも参加していることもあって、日頃から連携のとれる関係にある。生活保護のケース等、困難事例は地域包括支援センターや市と連携して対応している。	

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
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	全体で研修を行い、代替方法を検討するなり努力している	年に1度、全体研修の中で身体拘束に関する研修を実施している。現在、ベッド柵を4本使用し身体拘束を実施している利用者が1名いる。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、本人と家族の意向の確認も含めてアセスメントを繰り返し行い、やむを得ず実施する場合の緊急性・非代替性・一時性に本当に該当するのかどうか、拘束を回避する手段が確保できないのかなどを十分に議論を尽くすことが望まれる。心身の状況、リスク、事業所のできることを本人、家族へ十分に説明して納得が得られるように取り組んでほしい。
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注意を払い、防止に努めている	全体研修で学び、日々のケアにおいても注意、確認を行っている	年に1度、全体研修の中で虐待に関する研修を実施している。また、支援の場面において不適切な言葉かけが行われないように配慮しており、必要に応じて施設長や管理者から指導を行うなど、不適切な言葉づかいが虐待につながらないように注意している。	
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	後見人を利用されている利用者もいるため、研鑽に努めている		
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	丁寧に時間をかけ説明し、家族より意見をいただいている。退居時には、家族との十分な話し合いと継続的支援が受けられるよう、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	家族が面会にこられた時に状況をお伝えしたり、伺っている。必要なときは外部と連絡をとりその都度つなげている	面会時には家族へ積極的に声をかけ、場所を変えて話を聞くなど、意見が言いやすい環境を整えている。利用者からは担当職員が個別に話を聴く場面を作っており、ユニット間の移動を希望した利用者の気持ちや意見を尊重して実際に移っていただく対応を行うなど、実際の生活場面や運営に結び付けている。	

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
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	個々に申し出があれば、その都度応じている　　各委員会も自主的に機能できるよう環境を整えている	平成26年度は、ケアの統一を図ることを目的として、新人職員、現任職員から日々の支援についてなど様々な意見を聞き、実践に結び付ける場を設けている。毎月の職員会議では活発に意見交換がなされており、会議の場以外でも施設長や管理者は、希望があれば個別に面談の機会を設けるなど、全職員の意見を吸い上げるよう努めている。	
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	働きやすいよりよい環境を整えることが出来るよう継続して努めている		
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	外部研修参加し、また内部研修を行い学べる機会を増やし、質を高められるよう努力している		
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	妙高市の介護ネットワークに参加し情報交換や交流の場としている		
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	フェイスシートを使用 ご本人とコミュニケーションを取りながら思いを引き出し、安心して過ごせるよう努めている		
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	家族との面談などでしっかりと聴き、共に利用者を支えていこうと努力している		
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	本人、家族の状況、状態を理解した上で対応や支援に努めている		

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
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	共に、家事など出来ることを一緒に行い、また食事などを共にすることで安心して生活していかれるよう努力している		
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	月1回利用者の状況や連絡などを書き、近況報告として、家族に届けている 変化があった時は、連絡を取り合い共に本人を支えていけるようにしている	毎月、担当職員が近況報告書を家族へ送り、本人の生活の様子を伝えている。入居後も家族の協力が必要なことを契約時に説明し、外出支援等を依頼しており、また、介護者から入居に至るまでの経緯をじっくりと聞くことで、家族の思いを知り、共に支えていく関係が作られるようにしている。	
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	家族、親戚などがこられた時は、場所を提供し気兼ねなくお話が出来る環境を作っている	親戚や兄弟とは、家を訪問したり事業所へ遊びに来てもらうなどしている。自宅近くの美容院や床屋を利用したり、家族と一緒にお墓参りに行くなど、家族の協力を得ながら関係継続の支援に努めている。	
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	その日、その時々の状況を見守りながら利用者同士がスムーズに関係を維持できるよう、気配り、見守りに努めている		
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	退居された後、本人や家族にお会いする機会があれば、ご様子を伺ったりお話しを伺い相談を受けさせて頂いている		
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	日々の生活を観察しながら、家族からの情報も頂き、一人ひとりの思いや希望などに添えるように努めている	担当職員が中心となって、日々の生活の場面から利用者の意向を汲み取るように努めている。知り得た情報は連絡ノートや毎日の申し送りにて2つのユニットの職員間で情報共有している。	

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
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	生活歴、趣味などを本人、家族からも情報を聴き把握に努めている	自宅など本人の生活している場を訪問してそれまでの暮らし方を具体的に把握するとともに、家族や入居前に利用していた居宅サービス事業所等からも情報を得ることで本人の全体像の把握に努めている。フェイスシートの見直しを行って、医療面の情報や本人の意向なども適宜確認している。	
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	一日の生活状況を把握しながら、本人の出来る事を記録計画書に入れることで、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスを月1回行い情報支援を行い共有し変更時には本人、家族でカンファレンスを行い計画書を作成している	アセスメントやモニタリングと評価は、計画作成担当者と担当職員が行っている。毎月の職員会議の中で個々の利用者の状態について両方のユニットの職員から意見をもらっている。介護計画の見直し時期には家族も含めてカンファレンスを実施している。	利用者のための介護計画であることから、利用者からもカンファレンスには出席してもらい、計画作成のプロセスに参加していただく中で内容の説明と同意をもらうことが望まれる。利用者の意向・意見を引き出す工夫や利用者にも理解していただける説明の工夫にも、今後期待したい。
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	毎日の記録やケアチェックを行い、評価することで計画の見直しに努めている		
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、その時々に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	共同生活介護事業を行い、状態に合わせて支援できるよう努めている		
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	町内の行事に参加させて頂いたり、来てくださったり、楽しむことができるよう協力させていただいている		

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
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し、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	本人、家族の状況、状態を理解した上で対応や支援に努めている家族の希望に合わせてかかりつけ医にして頂き、受診または往診をして頂いている。状態、状況にあわせ、情報提供表を提出している	本人、家族の希望に合わせて入居以前のかかりつけ医を継続することができるが、利用者や家族の状態によっては必要な病院を紹介するなどの支援を行っている。受診支援は基本的に家族としており、状態変化時には医師宛に情報提供書を作成している。医師の協力もあり、普段から電話で状態を報告して指示をもらっている。	
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	状態変化時は看護師と連携をとり指示をもらい必要時は家族、主治医に連絡をとり対応している		
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。	入院時に必要な情報をこちらから提供を行い、退院時には病院側と家族を含めカンファレンスを行い、状態報告を受けるなど意見交換をし連携を図っている		
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	事業所としての方針を家族に説明し意見を伺い、又職員も話し合いの場を持ち共通認識を持ちながら行っている	看取り支援の方針やマニュアルが作成されており、入居時には家族へ説明を行っている。状態変化時にもその都度、家族の意向を確認しながら事業所としてできることを説明したうえで、重度化や看取りの支援を行っている。職員間でも研修や話し合いの機会を随時設けており、方針の共有がなされている。	
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	救急法の研修を受けるなど様々な状況に対応できるように努めています	年1回、消防署主催の救急救命講習に全職員が参加し、心肺蘇生法や止血、窒息時の対応といった初期対応の方法について勉強している。日々の利用者の状態を見ながら、起こりうる急変時等を予測し、その都度、職員間で話し合い対応方法を検討している。	

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
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	月1回様々な災害を想定し、利用者と共に訓練を行っている。また町内の合同防災訓練に参加を行い、協力を頂いている	毎月様々な災害を想定した訓練を実施しており、地域住民と合同の防災訓練は年2回実施している。夜間想定の訓練は実際に夕方薄暗くなってからの時間に実施するなどより実践的な訓練を実施している。町内防災組織には、日中と夜間それぞれの事業所避難対応の担当住民がおり、先日の長野地震の際は担当住民がいち早く駆けつけてくれるなど、地域住民との協力体制が築かれている。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応をしている	居室の扉は閉める、トイレ等の誘導はあからさまにしないなど、職員は普段からプライバシーに配慮した支援に努めている。方言をコミュニケーションの方法の一つとして活用しており、個々の利用者の誇りを損ねないように場面に合わせて使い分けるように配慮している。	
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	各々の場面で、本人がどうしたいのかを聞き、その思いを理解し、自己決定ができるように働きかけている		
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	一人ひとりのペースを大切にし、できるだけ本人の希望に沿って対応するよう努めている		
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	朝の更衣時は、本人が着たい服が着れるよう声かけや支援を行い、その人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力に合わせて、野菜を切ってもらったり、食器洗いや食器拭きなどを職員と一緒に行う事で、食事が楽しみなものになるよう支援している	委員会が中心となって献立を作成しており、食材は近くのスーパーへ利用者と一緒に買い物に行き、食事の準備や後片付けも利用者と職員が一緒に行っている。誕生日には利用者の意向を反映させた食事を提供して食事を楽しめるように取り組んでいる。	

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
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	バランスの摂れた食事となるよう、メニュー委員が献立を作成している。一人ひとりの体調や体重の増減に合わせて食事の形状や量を調節している		
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	毎食後声かけにて、口腔ケアをして頂いている。必要に応じて介助も行っている。また、夜はポリデントで義歯洗浄を行い、清潔保持に努めている		
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	できる限りトイレで排泄ができるよう、サインを見逃さないように気をつけている。夜間は、時間を決めて声かけやトイレ誘導を行う事で、失敗を減らしている	トイレでの排泄を基本としており、日中はリハビリパンツではなく、布パンツを着用してもらうなど、個々の利用者の状態に合わせて支援を行っている。職員は個々の利用者の表情やしぐさから、サインを読み取り、さりげなく支援をするように努めている。	
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	十分な水分補給と食物繊維を多く含む食品を取り入れるようにしている。また、毎日体を動かすようにして、予防に努めている		
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	一人ひとりの希望やタイミングに添えない事もあるが、ゆっくりと入浴できるよう、その人のペースに合わせて支援をしている	入浴時間は基本的には午後としているが、利用者の希望や心身の状態に合わせて入浴ができるよう、入浴日や時間については柔軟に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安心して休めるよう話を聞いたり、明るさや物音にも気をつけている		
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	薬は職員が管理し、誤薬がないよう配薬時はダブルチェックで確認確認している。また、一人ひとりの薬の内容の把握に努めている		

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
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	本人が出来る事を役割として持っていただき、張り合いや気分転換となるように支援をしている		
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	一人ひとりの健康状態に合わせて、天気の良い日には散歩や外気欲をしている。また、季節が感じられる場所へドライブに出かけたりしている	利用者が一人で散歩に出かけたり、または職員が一緒に出かけるなど、本人の状態に合わせて、普段から利用者が自由に外出できるように支援している。また、委員会が、市の協力を得て大型バスを借り普段は行けない海や高田公園などへのドライブを計画し、実践している。外出の行事はポスターを作成して利用者へ知らせている。	行事や外出に関する委員会には利用者からも参加してもらうなど、利用者の希望を確認する機会を設けることが望まれる。普段の生活の中でキャッチした情報から本人の意向を引き出す工夫をし、利用者の希望に沿った外出支援がなされることを期待したい。
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	現在、お金を所持している人はいないが、本人の希望があれば支援するように努めている		
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	希望があった時には支援している		
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	玄関には風除室を設け、ホールの風除け対策をした。居間は畳敷きで対面キッチンとなっており、家庭に近い環境となっている。季節に合わせた掲示物を飾り居心地の良い空間作りに努めている	事業所内の乱雑になりがちな箇所には棚やカラーボックスを置くなどして、整理整頓をしている。床暖房や手作りの加湿器等で室温や湿度に配慮しており、居心地よい空間作りに努めている。	
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	ソファーに座って音楽を聴いたり、コタツでゆっくり過ごせるよう工夫している		
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	居室には本人の使い慣れた家具を置き、居心地の良い空間となるよう配慮している	これまで使用していた家具や愛着のある物を持参してもらうように家族へ働きかけている。衣紋かけを置いたり、家族からの手紙や写真を飾るなどして、居心地良い居室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	
			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
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	手摺を使って出来るだけ自力で歩けるようにし、トイレには目印をつけて分かりやすくしている		