

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
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	職員会議の場や、新人職員の研修の場等にて理念を職員全体で話し合ったり説明し、個々の理解を深め日々のケアについて意識の統一を図っている。	法人全体の理念をもとに事業所独自の理念を職員全員で話し合いながら決めました。理念の実践ができるよう、職員会議や新人研修で確認し、ご利用者のケアプランの検討に活かせるようにしています。	
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	入居前からの行きつけの美容室の利用や、地元の祭りへ参加している。近隣の方より野菜の差し入れがある。	地域に向けた広報誌を定期的に発行し、情報を発信しています。また、地域の祭りの際は子供神輿に敷地内に入ってもらったり、地域の防災訓練にも参加するなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	地域に向けて広報誌を発行し、認知症への理解や、グループホームという施設への認識を深めて貰えるよう努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し、事業所からの報告と共に運営推進委員の質問、意見、要望を聞きサービスの提供に反映出来るようにしている。又、事業計画、事業報告の内容を提示し協力を仰いでいる。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町内会長やご家族代表、市担当者や地域包括支援センター職員から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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に取り組んでいる	市の担当者より運営推進会議に出席して貰い、入居者の暮らしぶりを知ってもらうと共に、困難事例や、不明な点について相談に乗ってもらっている。	市の担当者、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただいております。アドバイス頂いているほか、困難事例の相談や不明な点について連絡を取り連携が図られています。	
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	職員が入居者一人ひとりのその日の状態を把握することで、鍵をかけたり、行動の制限をする事がない自由な暮らしを支援している。又、何が身体拘束に当たるのか等、研修等を通じて知識を深め業務に繋げている。	法人にて身体拘束についての研修を行い周知徹底をしているほか、言葉の遣い方についても職員会議で指導するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

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	研修会や、職員会議の場で高齢者虐待防止について学び、虐待の防止に努めている。又、身体拘束と同様に虐待に値する言動とは…を考えながら業務に当たれるようにしている。	身体拘束研修と同じく、法人にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	入居者に成年後見人制度の利用を開始する方がおり、職員会議の場で法人内より講師を迎え勉強会を開催し、制度に対する理解や知識の取得に努めた。		
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、事業所のサービスに関する取り組みや看取りの対応(事業所での対応可能な点)の説明をしている。又、入居者、家族からの質問にも丁寧に答えるよう努めている。		
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	家族の面会時、小さなことでも伝えるようにしている。行事等へ参加を案内し家族間でのコミュニケーションがとれる様にしている。運営推進会議等で意見を出してもらい業務に活かしていく様努めている。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、敬老会にはご家族にも参加していただき、ご家族との交流を図り意見が出易くされています。	
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	日頃よりコミュニケーションが円滑に図れるよう心がけている。年に1回は職員と管理者が個人面談を実施し、お互いの考えを話し合っている。又、年に1回法人への申告書を提出し、自己の意見を伝えている。	年一回は個人面談を行い、個人の要望や悩みを聞いています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
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	年に数回人事考課を実施し、個々の評価を行っている。資格取得に向けた支援(勉強会)を行い、資格取得後は本人の意向を聞き、法人内で活かせる配属をしている。又、資格手当の支給を実施している。		
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	法人内の研修には、職員全員が参加できる様配慮している。必要に応じて事業所独自の研修会も行っている。外部研修については、各個が専門職としての資質向上のため受講出来る様、計画を立てている。		

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
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	実習の受け入れや、研修会への参加を通じて交流を図っている。又同事業同士の交流の機会を持つよう努めている。		
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	事前面接や契約時に、本人の生活歴や今の精神状態を聴き取りその情報を職員全員で共有し安心して生活してもらえる関係づくりに努めている。		
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	家族の今までの経緯や苦勞について十分に話を聞く事に努めている。又、家族が何を施設に求めているかを理解し事業所としてどのような対応が出来るかを事前に話し合っている。		
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	本人や家族の思い、要望、その時の状況を確認し相談、意思確認を繰り返しながら双方の必要とする支援を見極め、サービスに繋げていく様努めている。		
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	調理や洗濯たたみ等できる事には積極的に参加して貰える様声かけをしている。又、昔より馴染みのある調理方法や畑作り等を教えてもらい協働しながら生活ができる環境づくりを心がけている。		
19	(7-2)	本人と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	小さな事でも報告する様心がけている。家族の考えや要望等を聞き入れる中で家族の大きな負担にならない範囲で協力を依頼し共に本人を支えていく体制づくりに努めている。	事業所広報を4半期に1度送付しているほか、日頃からよくご家族とコミュニケーションが取れており、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
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	主治医や美容院等入居前から付き合いのある所を利用している。又、外出等は早めに計画し本人と相談し行き先を決めている。	馴染みの美容室へ出かけたり、本が好きなご利用者と一緒に図書館へ本を借りに出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。また、職員の異動についても事業所広報にてご家族に説明し、ご理解をいただけ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
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	入居者の関係を見極め、トラブルが起こらないよう職員が仲介役となり和やかな雰囲気ができるよう支援している。又入居者同士助け合う場面も見られ良い関係が築かれている。		
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	他事業所に移られる場合はできる限りの情報提供(施設側と家族の両方へ)を行いスムーズな移行ができる様にしている。入院等については精神的ダメージを最小限に抑えられる様十分なフォローに努めている。		
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	日々の関わりの中で(会話の内容や表情より)一人ひとりの思いや希望を感じ取れるよう(小さな変化にも気づける)努めている。意思疎通が困難な方については、家族より情報を得るようにしている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。サービス担当者会議にはご本人・ご家族にも参加していただき、要望を確認しています。	
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	アセスメントをとる事で、家族や本人より今迄の暮らし振りを聴き取ったり、本人との馴染みの関係を築きながら日々の生活の中より情報収集に努めケアプランに組み込んでいる。	ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。認定期間に合わせアセスメントを行い、定期的な情報の更新も行っています。	
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	入居者一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズムを職員同士で確認、把握しあいながら同じ目線で支援できる様に努めている。		
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	本人、家族と関わる中でそれぞれの思いや要望を聴き取りケアプランに繋げている。必要時看護師、管理栄養士、理学療法士等の専門職にも意見を求めている。状況変化に伴い、随時プランの修正やモニタリングによる確認を行っている。	ケアプランの検討は職員全員で実施し、3ヵ月毎の短期目標を決定しています。モニタリングも毎日行っていますが、調査時点で介護計画が作成されていない期間がありました。	すべてのご利用者に期間に応じたケアプランを作成し、プランをもとにしたモニタリングが行われることを期待します。
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	日々の様子を個人記録に記載し小さな状態変化にも気づける様にしている。記録の内容は、職員が把握し共有出来る様にし、その後のモニタリングやプランの見直しに活かせる様にしている。		

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
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、家族の状況の変化に合わせてその時々生まれたニーズに応じていける様なサービスを相談している。又、本人家族からの要望には早急に応じて行ける様努めている。		
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	運営推進会議にて行政や地域包括支援センターの職員に参加してもらい、周辺情報や支援に関する情報交換、協力体制を築いている。又、町内会での催しにも参加し地域住民との交流を図っている。		
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支援している	本人のかかりつけ医や希望の病院への受診(家族付き添い)を基本とし、必要時には、職員や看護師が同行、電話等にて情報提供し適切な治療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員や看護師が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめたサマリーを医師に渡すなどの情報提供も行っています。	
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	小さな変化でも看護師に伝え、指示を仰いでいる。カンファレンスや会議に参加してもらい、個々の状況を把握できる体制をとっている。必要時、家族への説明や主治医との連絡・調整を行っている。		
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、本人の状態を出来るだけ詳しく提供し安心して治療出来るようにしている。入院中は面会や家族への連絡等により回復状況を把握し早期退院に向け、カンファレンス等の機会を持ち病院関係者と協力している。		
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	本人、家族の意向を普段より確認し、本人にとって最良の支援が出来る様主治医、看護師、栄養士等関係者と連携をとりながら支援している。重度化した時にはカンファレンスの開催により、再度家族に要望(意思)を聞き、事業所として出来る事を提示し、双方の意思確認を行っている。	契約段階で管理者はホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医や看護師とも連携し支援しています。	

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
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	消防署より、普通救命講習や応急手当の研修会を実施している。又、緊急連絡網や救急時の対応法(通報含め)も話し合っている。	毎年1回は消防署職員より普通救命講習を受けており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	マニュアルの作成とそれに添った総合避難訓練を実施している。町内会の避難訓練への参加や駆けつけ訓練も実施している。非常食や非常用持ち出し袋を準備している。	隣接する特別養護老人ホームと合同で日中・夜間を想定した避難訓練を行なっています。町内会の避難訓練にも参加しているほか、前回の課題であった非常食の確保もできていました。	グループホーム単独の避難訓練を実施し、災害時に適切な対応をとれるように検討されることを期待します。
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	個々の生活歴や病歴等を理解したうえで、本人の気持ちを尊重したケアを心掛けている。又、支援の際にはさりげない声かけの下個々のプライバシーに配慮して行っている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報への写真の掲載についてもすべてのご利用者に同意を得ました。	
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	入居者一人ひとりに合わせた声かけにより、自己決定の上、個々の思いや希望が引き出せるよう又、主張出来る様心がけている。		
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、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	集団生活ではあるが、個々の性格、趣味、興味のある事柄に配慮し本人の気持ちを第一に考え、支援をおこなっている。		
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	髪型や服装など、その方に似合うよう、本人の意向に添う様努めている。馴染みの美容院の利用によって好きな髪型に身だしなみを楽している。		
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	入居者と一緒に育てた野菜をメニューに取り入れ季節感を感じる食事の提供に努めている。又馴染みのある季節食(ちまき・押し寿司等)と一緒に作り、作る楽しみ、食べる楽しみを味わって貰っている。	ご利用者の能力に応じて調理や味付け、後片付けも行ってもらっています。また、事業所の畑でもきゅうりやなすなどの野菜をつくっており、ご利用者の楽しみとなっています。ご利用者の誕生日には希望のメニューを確認し、提供しています。	

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	食事の量・硬さ・細かさ等、個々に合わせた形態にて提供している。毎月(他必要時)、献立や形態についてアドバイスを受けている。必要カロリーについても相談している。		
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、個々に合わせた口腔ケアを行っている。必要時研修等実施している。(嚥下と併せて)		
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	排泄チェック表を活用し、本人の排泄リズムに合わせた声かけ、誘導を行っている。本人のトイレで排泄したいという希望には応える様努めている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。トイレも4箇所あり、職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	排泄チェック表を活用し、本人の排便リズムの把握に努めている。乳製品、水分、食物繊維等意識的に摂取する、適度な運動を取り入れる等工夫をしている。又、個々の便秘時の対応策を予め決めておき実践している。		
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	入浴前に入居者の希望や時間を確認し、希望に添った入浴を提供している。必要時には二人介助にて安心、安全に入浴して貰っている。	ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて入浴支援しています。ご家族と一緒に日帰り温泉に行かれて入浴を楽しまれる方もいます。	
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	昼間は活動の時間を多く設けるように心がけ、時間を伝えるなどして生活のリズムを整え、夜間は良眠出来る様配慮している。		
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	処方箋ファイルを作成し、個々に服用している薬の内容を把握出来る様にしている。服薬時には、個々に合った介助により、服薬忘れの無い様努めている。		

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	洗濯干し、たたみ、調理の下ごしらえ、畑仕事等、得意分野で個々のできそうな仕事をお願いし張り合いや充実感をもって貰える様支援している。又、作業の際には感謝の気持ちを伝える様にしている。		
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	日々の買い物への同行、ゴミだしへの同行、散歩等本人の希望や思いに応える様努めている。又、通院の際には、家族との食事や買い物も協力して貰っている。	ご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけたり、ゴミだしへ一緒に行ったりもしています。また季節に合わせたお花見やはす見学、紅葉狩りなどのイベントとしての外出も実施しています。	
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	家族、本人と相談し預かり金制度を取り入れている。又、一部の入居者については自己管理の下お金を所持している。		
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	家族や親戚に自らはがきを書きやり取りをされている。又、年賀状や暑中見舞い等居室担当が本人と共に書き家族に近況報告を行っている。		
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	家庭的な雰囲気を損なわないような装飾品や調度品を設置する様心がけている。季節感が感じられる様、その時期の生花を各所に飾っている。	リビングは広々として吹き抜けの天井が開放感を出しています。全体的に木材を取り入れた温かみのある内装になっており、飾られている写真や装飾品も季節に合わせてあります。	
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	居間には、こたつとベンチを置き、ひとりで過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげるようになっている。又、食卓にて思い思いの趣味活動を行い、入居者同士が楽しく過ごしている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの家具や日用品、装飾品等が持ち込まれ、それぞれの入居者が安心且つ居心地良く過ごせるようにしている。	居室には、ベッドやテレビ、コタツなど、自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	

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
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	本人にとって何が解りにくいのか、出来ないのかを見極め、状況に合わせた環境作りと備品の使用が出来る様努めている。		