

## 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	法人理念を基に、地域密着型サービスの目的や役割を理解し、「その人を知る」「気持ちのいい杜」を目標に上げて取り組んでいる。毎月の会議やカンファレンス、また日々の相談・報告の中で実践状況の振り返りを行っている。	法人の理念を基に、職員の提案により事業所としての目標を作成した。目標を休憩室に掲示したり、新年の挨拶や、年度初めの事業方針を作成する機会に確認している。また、毎月の会議や日々のカンファレンスでも振り返りを行い、目標を意識したケアの実践に取り組んでいる。	
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	事業所の活動が地域性に沿ったサービス内容となるように、運営推進会議で自治会長から意見を聞き進めている。	散歩や外出時には地域の方と挨拶を交わしており、地区の披露ボランティアも受け入れている。小学校で「認知症サポーター養成講座」の出前講座を行い、その後の交流活動へつなげて認知症に対する理解を深めてもらっている。事業所の夏祭りにも地域の青年団から、櫓の組み立て等の協力を得ている。	
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	小学校との交流や地域行事への参加を通して、地域に出かけていく機会を設けている。また小中学校の挨拶運動期間には事業所前通りに立って挨拶を実践している。		
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カ月に1回の会議では事業所の活動状況と事故苦情(インシデント含む)の状況報告を行い、率直な意見や指摘をもらっている。その結果を職員に報告し、再発防止に努めている。	利用者、家族、3つの区の自治会長、小学校長、市担当課職員、地域包括センター職員を構成員として、2ヶ月に1回開催している。会議では、前回の会議録と当日のレジメを渡し活動状況を報告しており、参加者と情報交換を行いながらサービス内容の改善や、利用者の活動や外出範囲の拡大につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	日常的に、メールや電話で質問や情報交換を行い、相談が必要な時は直接伺ってコミュニケーションを図っている。	運営推進会議には毎回市の担当課職員が参加しており、事業所の実情を伝えている。日常的にも電話やメールで問い合わせを行っており、必要に応じて出向いて相談し、福祉用具の購入のアドバイスをもらうなど、協同で取り組んでいる。	

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
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	身体拘束や抑制をしない支援に向けて努めている。同時に安全面への配慮とその人の気持ちを確認し、抑制しない対応方法を職員間で検討している。	日々のケアの中で禁止の対象となる具体的な行為を、ベッド柵やポータブルトイレの置き場所という環境設定や接遇場面から学んでいる。調査時は1階の玄関の施錠を安全対策として一時的に行っており、利用者が玄関から出たいときは職員が開閉を行っている。	現在、玄関の開放に向けて継続的に取り組んでいるところであるが、安全性を確保しつつ、利用者の自由な暮らしを支援する方策について、さらに検討を重ねていくことを期待したい。
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に注意を払い、防止に努めている	市町村が主催する研修に参加し、参加職員による伝達学習会を設け、各々の行動を振り返る機会としている。	市町村が主催する権利擁護の研修会へ代表職員が参加し、伝達講習を行って全職員が学んでいる。日々のケアの中で得た情報を職員間で共有し、利用者の状態をよく見て、職員個人が負担を抱え込まないように注意を払いながら不適切なケアの防止に努めている。	
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	必要時、情報提供できるように、制度申請手続きを行った職員と確認し合い、学習している。また、研修に参加し、知識を深めている。		
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	契約書及び重要事項の内容や利用料金について、パンフレットなどを活用して分かりやすい説明に心がけている。介護度の変更に伴う料金についても、その都度、説明し了解を得ている。		
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	ご利用者やご家族の意見反映に向けて法人全体で満足度調査を実施した。その結果を基に、各事業所の改善計画を立て、これに沿って取り組んでいる。また推進会議等で結果を報告し、閲覧用のファイルを設置している。	法人全体で満足度調査を行い、その結果から改善計画を作成して要望の反映に取り組んでおり、それをきっかけとして読み聞かせのボランティアにつながったりしている。また、家族の面会時にも意見の収集に努めている。	
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	毎月の行事や会議は職員が担当し、議題提起から職員主動で行っている。また人事考課制度の導入によって、職員の意見を聞く機会や吸い上げの体制ができています。	職員の意向は計画作成担当者、主任、管理者へと順次吸い上げられ、必要時は法人内の専門スタッフの協力も得て運営に反映させている。会議は職員が持ち回りで、進行、記録を行い、議題についても担当が計画している。管理者は、職員の勤務負担の軽減に配慮しながら、意見の吸い上げに努めている。	
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	毎日の労働時間を管理表に記載し、超過業務の内容や状況確認を行っている。そのうえで就業環境の整備や見直しを協議し、指示・調整を行っている。		

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
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	職員個々の目標に沿って外部研修に臨めるように情報提供している。また法人内の年間研修計画や事業所内の定期的学習会への参加を進めている。		
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	介護福祉士養成校からの実習受け入れや他法人からの研修受け入れにより、日々のケアに対しての振り返りとなり、気づきを得る良い機会となっている。		
<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	契約前に体験利用や見学を勧め、環境変化による不安の解消に努めている。その中で、ご本人の言葉や気持ちを汲み取り、関係作りに活かしている。		
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	ご家族の迷いや思い、また苦労話など聞いている。不明な点や困っている点など、ゆっくりと話を聞く姿勢を大切にしている。		
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	事業所の機能や特徴を説明し、ご本人やご家族の要望やニーズに沿ったサービス内容を一緒に確認している。		
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	「その人を知る」「気持ちのいい杜」を事業所目標に掲げて、ご利用者の生活支援に努めている。		
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	ご家族と共に支え合えるように、定期受診日の付き添いや必要物品を準備してもらうように随時依頼している。またその人らしい暮らし方ができるように、できること、できないことを話し合いの上、見極めている。	地域に開業医がなく、利用者全員が家族の付き添いで在宅時と同様に通院を継続している。家族の都合がつかないときや看護師の同行が必要な時は事業所に対応している。家族による本人への面会の回数を増やせるよう働きかけるなど、家族と協力しながら利用者を支える関係づくりに努めている。	

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
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	親戚や知人の訪問時は馴染みの関係性が継続できるように、ゆっくり落ち着いて過ごせる場所を提供している。また、ご家族と共に昔からの理美容店の利用やまつり行事の参加など支援している。	本人の希望に沿って、墓参りや自宅へ仏壇参りの外泊支援を行っている。家族が兄弟や孫を連れて面会に訪れたり、結婚相手を紹介しに訪れてくれた際は、落ち着いてゆっくりと過ごせるように配慮している。	
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	職員はご利用者が共に助けあって暮らしていく大切さを理解し、孤立やトラブルにならないように努めている。		
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	入院中は面会や電話連絡による情報交換を行い、ご家族の不安解消に努めている。また、住み替えについては環境変化によるリスクを最小限にできるよう情報提供している。		
<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	日常のコミュニケーションからご本人の意向や思いを汲み取り、職員間で共有しプランへの移行を検討している。また、サービス担当者会議でご家族の意向を確認している。	入居前に、自宅、利用しているサービス事業所、病院等へ出向き本人と面会して情報収集を行い、また、家族、本人に事業所の見学をしてもらうようお願いしている。入居後に日々のコミュニケーションで得た情報は法人独自のアセスメントシートに追記するとともに、申し送りを行い職員間での共有を図っている。	
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	ご利用者個々の生活様式や全体像を法人独自の個別介護留意事項に記録し、職員間の共有に努めている。新たな発見や情報は、その都度、追記し更新している。	入居前や後に本人から得た情報について、面会時やサービス担当者会議の時に家族へ確認している。アセスメントシート(基本情報等)には、新たに得られた情報などはその都度わかりやすいよう赤字で追記し、3ヶ月に1回データを更新している。	
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	「気持ちのいい杜」を提供するために、一人ひとりのその人らしさを追求し、できる力、分かる力に目を向けて、職員による過剰支援にならないように努めている。		
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	サービス担当者会議で上がったご家族の意見やご本人の意向を尊重し、担当職員が介護計画を作成している。その後は毎月のモニタリングと随時のカンファレンスで確認し、状態に応じた援助内容になるよう見直しをしている。	本人、家族、職員の参加でサービス担当者会議を行い、計画作成担当者が介護計画を作成している。毎月、担当職員がモニタリングを行っており、その際にはアセスメントシート(基本情報等)の記載内容を確認している。	

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
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	介護計画の記録と細かな変化や気づきを記録し、職員間の共有や個別ケア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	入居後についても、ご利用者やご家族の状況に応じて、法人内外のサービス事業への移行も視野に入れて支援している		
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	地域の商店や理容室、ボランティアや民生委員、他にも多くの力を借りて、共に支援している。		
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	ご利用者のかかりつけ医との関係性を継続できるように支援している。また状況に応じて専門医の受診を必要とする時や状態に不安のある時は看護師の同行や情報提供書の作成によって安心を提供している。	併設事業所に配置されている看護師が、随時利用者の健康管理を行っている。受診時に医師へ文書で伝えきれない時は看護師が同行したり、事業所の独自の書式で情報提供書を作成して家族から医師へ渡してもらうなどして、かかりつけ医と協力関係を築きながら支援している。	
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	看護師による定期的学習会や日々の情報交換によって、介護職と看護師の連携を図っている。		
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。	入院中は病院の看護師や相談員、またご家族との情報交換を行い、退院時にスムーズに受け入れができるように調整している。		
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	サービス担当者会議において、ご利用者の終末期に対する意向をご家族に確認している。そこで事業所でできること、できないことをお伝えし、共通の認識のもとで支援している。	入居時に終末期の希望を確認するとともに、事業所としてできること、できないことを説明したうえで話し合いを行っている。利用者の状態に変化があれば、家族の意向を確認し、医療機関や併設事業所、法人内他施設など、次のステップを紹介している。	

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
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	今年を送迎車両内及び夜間の急変対応訓練を実施している。他に吐物処理訓練を実施し、感染予防に努めている。また消防署の協力のもと、ご家族と一緒に普通救命講習会で心肺蘇生法の学習を実施した。	1階にAEDを設置しており、毎年、公民館を会場に家族や地域の方にも参加を呼びかけ、消防署の協力のもとで普通救命講習会を行い、AEDの使用方法や心肺蘇生法について訓練している。送迎車両での急変対応のほか、嘔吐物処理訓練も実施して感染症予防に努めている。	
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	年2回の総合避難訓練は消防署の立ち会いで、地域の方やご家族の協力をいただき実施している。また、ご利用者も参加し、夜間災害を想定した訓練を実施した。	三条市の水害対応総合防災訓練には毎年参加している。年2回の避難訓練には、平成26年度は地域の消防団員10名、家族、運営推進会議の委員2名が参加し、職員や利用者として実施した。今後は地域住民にも案内して地域との協力体制を築いていきたい意向である。	
<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	法人理念に基づき、その人らしさを尊重した言葉かけや対応に注意している。随時、接遇面やプライバシーの確保について、事業所会議で気づきを報告しあい、振り返る機会としている。	自分で気が付かない言葉遣いについては、職員間でその都度注意し合ったり、会議で振り返るようにしている。利用者を尊重した言葉かけや対応がなされており、プライバシーを損なうような対応は見られない。書類の記載や申し送りは事務所の中で行っている。	
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	言葉では十分に意思表示できない場合も、表情や動きから、ご本人の思いや希望を汲み取れるように努めている。		
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、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	一人ひとりの希望とニーズをプランに組み込み、ご本人のペースを優先している。職員はその状態や動きに合わせて柔軟に支援している。		
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	日頃から、身だしなみに心がけ、外出時には身なりに配慮して、おしゃれができ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
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	職員はご利用者のできる力を活かして、準備や後片付けを一緒に行っている。またメニューを説明し、好みに合った味付けを聞いて、楽しく食事をしてもらっている。	利用者には、米とぎや盛り付け、おやつ作りなど出来ることに参加してもらっている。行事の時は食事を外注して楽しんでもらったり、また、季節感を味わってもらうことを大切にして、ちまき作りなどを企画して支援している。	
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	ご利用者の食事量や水分量、好みを知り、必要な支援に努めている。摂取量少ない方については、主治医に相談して栄養補助食品を処方してもらい、プランに組み入れて支援している。		
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	口腔ケアの重要性を学習し、毎食後の口腔ケアは定着している。そこで異常の早期発見に努め、受診や訪問歯科診療につないでいる。		
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	排泄パターンを把握し、オムツ内の排泄の減少に努めている。また自宅での排泄方法を確認し、家族とも相談しながら、段階的に自立に向けた支援に取り組んでいる。	利用者の動作を観察して排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促しており、リハビリパンツから下着へ改善が見られた方もいる。トイレが分からない方には、時間をかけてポータブルトイレでの排泄を促すなど、オムツに頼らない排泄を支援している。	
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	便秘傾向のご利用者には、起床時に水や牛乳をすすめ、運動やマッサージ、定時のトイレ誘導など、時間や方法にも工夫を重ねている。		
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	入浴時間は特に定めず、ご利用者のその日の状態や希望に応じて、併設事業所の大浴槽でも入ってもらっている。但し、入浴を好まない複数のご利用者については、毎日、ご本人の入りやすい時間やタイミングに工夫を凝らして対応している。	基本的には週2回以上の入浴を支援しており、午前・午後の時間帯で、曜日を定めずに希望や必要に応じて入浴を行っている。事業所の浴室だけでなく、1階の併設事業所の広い浴槽を活用して、拒否の強い方にも入浴に興味を持てるよう工夫しながら支援している。	
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	一人ひとりの年齢や体調、生活リズムを考慮しながら、活動時間と休息時間の支援をしている。		

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	薬剤情報一覧表を用いて、内容や副作用を確認している。薬の変更時は経過観察を記録し、次回受診時の情報提供に役立てている。		
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	職員は季節に合わせた行事や活動内容を提案し、実施している。その他、ご利用者一人ひとりの生活歴やできる力を活かした支援に取り組んでいる。		
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	地域の行事や季節に合った外出支援を行っている。日頃から、1階に降りて共同で過ごしたり、テラスで日光浴など、気分転換を図っている。また、ご利用者の希望に沿って散歩やドライブに出かけている。	散歩は利用者の希望時に職員と一緒にしている。一人暮らしの場合や家族の協力が難しい利用者には、日用品や必需品の買い物に職員と一緒に出かけている。地域の行事や季節の行事に外出したり、天気のよい日はドライブにも出かけている。今後は利用者の一人ひとりの希望に沿った外出支援に取り組みたい意向である。	遠方でなくても身近な散歩や買物など、日常的な外出の機会を設けて支援す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	日常的な金銭管理は行っていないが、自己管理困難な方に対しては一時預かりなど、トラブル防止の支援をしている。		
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	携帯電話を所持しているご利用者やご家族への電話連絡を希望されるご利用者に対して支援している。		
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	季節に合わせて炬燵やテーブルを配置し、ご利用者が思い思いの場所でゆったりと過ごしていただける空間作りに努めている。	訪問調査時、玄関ホールにはひな人形が飾られており、季節感が採り入れられていた。毎年大きな干支のオブジェを利用者とともに作成して飾っている。居室、共有空間、廊下にも畳が敷き詰められ、全体的に明るく暖かみがある。湿度、温度管理には気を付け、埃を立てないように清掃を心掛けている。コタツコーナーにも椅子を置いて居心地の良い空間づくりに努めている。	



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
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	共用空間の中でもご利用者同士の会話が楽しめるように居場所作りに配慮し、支援している。		
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	事業所内の床を全面畳敷きで落ち着ける空間としている。壁には家族の写真や愛用品を飾って安心できる環境に工夫している。	各居室にはベッドとクローゼット、洗面台が備えつけられている。家族からも協力してもらって、必要なタンスやテレビ、家族の写真などを持ち込んでもらい、その人らしい居室が整えられている。	
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	環境の変化を最小限に抑えて、自ら行えることを支援して、自立した生活が送れるように見守りに努めている。		