

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	利用者の多くが小中学校区内に住んでいたため、利用者の回想時の話もスムーズに傾聴やコミュニケーションが取れている。	理念は玄関に掲示されていました。職員の入職時や利用者の入居時に詳しく説明をしています。実践するために、家族に昔の話を聞く等して、得意だったこと、これからに活かそうなことを聞いています。	
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	定期的に町内会長と話す機会を設け、町内の祭りやどんどん焼き等のイベントにも参加させていただいている。今後は認知症カフェ等の施設主体のイベントも検討している。	地区との関係は良好で、交流も頻繁に行っています。施設としての地域での認知度も高いです。認知症カフェに関しては今後地域と合同で行うことを検討しています。	認知症カフェの合同開催を自ら地域交流のさらなるステップとして目指しているため、実現されることを期待します。
3	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	包括センターの企画にて介護者同士の集まりにも参加し、意見交換やアドバイスを行っている。また、施設見学者には適宜介護相談も行い、地域貢献を意識している。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議に利用者も参加していただき、発言の場を設けている。町内会長や包括センターの職員とも情報交換を行い、社会的包摂に努めている。	現在は地域包括、自治会、本人、家族が参加されています。また、グループホーム連絡協議会に参加し、その際に得た色々な情報を本会議でも共有をしています。本会議の際に、認知症サポーター養成講座の併催を企画しています。	
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	市との連携を密にとり、現状の報告や、運営の助言を受けている。	メールでの連絡は月10回ほどあり、介護保険の事等で確認を取っています。運営推進会議の資料をファックスで送った際には、不備や変更がないか都度確認を取っています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	定期的に身体拘束の施設内研修を実施している。行動障害の見られる利用者でも拘束を行わないよう、職員同士で意見を出し合い代替案を検討、不適切なケアにならないよう努めている。玄関はオートロックとなっている。	研修は2回行っています。身体拘束はなく、身体拘束ゼロ宣言もしています。身体拘束を考えたが、試行錯誤を繰り返した結果、身体拘束をしなかったケースも実際にありました。また、居室では机やベッドの配置を変更し、身体拘束を絶対にしない努力が見られました。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	定期的に虐待防止の施設内研修を実施しており、職員の意識を高めている。職員が心身ともに働きやすい環境作り、少人数でのケアを極力避ける等留意している。	年2回研修を行っています。不穏な利用者がいる際には、職員を1人にせず、対応する職員を変えてみるなど、1人に負担がかからないようにしています。入所時、家族に大変だった事を聞いておき、対応でき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	身元保証会社や成年後見制度を利用している方が多くなり、関わる機会も増えた。先輩職員が、分かりやすい制度理解を意識し後輩職員に実践を交えて説明している。		
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	インテーク時より、利害関係者への説明責任を意識するとともに、不安や疑問点の確認を行った上での契約をしている。改定時にも個別に関係者に書面や直接面会で説明し了承を得ている。		
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並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	施設と利用者家族、保証人と定期的に電話やメールで密に連絡を取り、ケアの方向性や面会の希望等に添えるよう努めている。日々の申し送り職員への情報共有も行っている。ご意見箱を設置し気軽にお話して頂ける環境に努めています。	ケアについての意見は少なく、例えば会う頻度や時間をもう少し延ばしてほしいなど、面会についての意見が多いようです。利用者からは、座席変更の訴えが時々あるので、様子を見ながら都度対応しています。	
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	施設長と職員での、運営に関する意見交換は密に実施できている。職員個人のプライバシーにも配慮している。代表者と職員の意見交換も施設長を通して行い、比較的調整できている。	勤続年数の長い職員が多いので、困り事があれば都度相談できる雰囲気を作られています。利用者の嚥下状態に合わせ、食事変更について話したり、実際に働いていて困ったことを施設長に相談し、業務改善を実際に行いました。	
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	給与水準、処遇改善の希望を代表者に伝える機会は多く有る。代表者が誕生日休暇、有給休暇の積極的な消化を勧め、勤務時間も柔軟に対応し職員のライフスタイルに応じた働き方ができるよう努めている。		
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	毎月施設内研修を実施している。研修委員が法定研修の動画や資料を作成し、各職員は課題レポートを提出している。職員の勤務時間に合わせてそれぞれが研修参加できるよう工夫している。	夜勤などもあり、勤務が変則なため、動画サイトなども活用し、全職員が統一したケアが行えるよう研修を行っています。パートとして入職した職員が正職員に変わることが多く、定着率が高いです。	
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組をしている	グループホームのネットワーク会議や、職員の個人研修、営業や見学等で同業者とのネットワーク作りができています。近隣のグループホームの職員同士でのメール交換も定期的に行い、空き状況等の共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス前のアセスメントにて、本人に意見や要望を確認しケアに活かしている。入居後日が浅い利用者には積極的に職員が話しかけ、情報共有を行い利用者の不安軽減に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス前のアセスメントにて家族の要望や不安を確認し、家族の人柄にも注目しながら、お互いに気持ちの良い関係性作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前にケアマネや包括センターと情報交換を密に行い主訴を確認し、施設内の生活での適切なケアを検討している。介護相談時は相談員が他施設の選択肢も提案し、最適なマッチングを目指している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	業務の状況によっては職員目線でのケアになってしまいがちなことに留意し、過介護にならないよう努めている。各利用者ができる事を日々観察し、職員と一緒に家事を行ったり会話も楽しめるよう意識している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	職員だけのケアではなく、定期的に家族に状況報告を行い、信頼関係を築くことに努め家族の思いも随時確認しケアに活かしている。		
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	感染症被害が予想される時期を除き、冠婚葬祭や親戚同士での食事会への参加の為の外出や一時帰宅も安全に実施できている。個人情報保護にも留意し、馴染みの無い方の面会には慎重に対応している。	家族が多いですが、家族と一緒に友人が来ることもあります。遠方に住んでいる関係者とも感染予防をしながら面会が可能です。利用者が生まれた場所や関係する場所へ2か月に1回ほど実際に外出レクとして行くこともあります。	
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	利用前のアセスメントで、共通の話があったり相性の良さそうな方と同テーブルになるよう、席の配置を行っている。日々の生活の中でADLや実際の相性を確認し、適宜席替えを行い利用者同士の自然な交流作りを意識している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	ほぼ本人逝去による契約終了の為自身のフォローは行えないが、その後荷物の引き渡し等で家族と話す機会があれば声掛けや思いの傾聴を行い、グリーフケアに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前に本人や家族の意向確認を行い、希望に添えるケアを心がけている。本人の意思確認が困難の際は、家族と相談したり今までの本人の性格をチームで話し合い、権利の代弁や自己決定の支援ができるよう努めている。	家族からは、「現状の維持」や「状態が低下しないようにしてほしい」といった話が多くあります。事業所としては、歩行等の動作について、ご本人の体調や当日の状態を考慮しながら、個別に判断し実施しています。また、十分な配慮を行った場合であっても、転倒やケガ等のリスクを完全に回避することは難しいため、その可能性については、事前にご家族へ説明を行い、ご理解をいただいた上で支援を行っています。	
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	入居前のアセスメントや入居後の本人との会話、家族との面会時等、本人の生活歴や好み把握できるよう努めている。在宅サービスの利用歴がある際は、個人情報取り扱いに注意しケアマネや関係者からの情報提供をケアに活かしている。		
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	一人ひとりの好みの場所、時間の使い方や時間に応じた精神状態の把握に努め、ADLの変化に早く気付けるよう日々の状態確認を行っている。		
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	定期的な介護計画の見直しの際は、本人や家族、職員とこれまでの振り返りにて計画の継続や変更を行っている。職員間では日中と夜間での情報も共有し計画作成に反映している。	本人に関わっている者全員で、小さな変化でも申し送りをして、話をしながら作成しています。家族とも連絡を密にするように意識し、そのなかで意向を確認し、計画書に反映をしています。	
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	形式的な記録だけではなく、各職員目線での気づきや記録にも注目し、介護計画の見直しを行っている。ヒヤリハットや事故報告も早いタイミングで作成し、情報共有に努めている。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人のADL の変化や経済状態、家族関係等の把握を行い、グループホームでの生活を基本として福祉用具のレンタルや家族との相談支援、包括センターへの情報提供を行いミクロからマクロレベルでの支援に努めている。		
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	ご家族の協力を得ながらご本人が暮らしていた地域、行事への参加や昔行っていた仕事などが今現在につながるような活動を考え行える支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約時にご本人、ご家族の医療に対する希望を聞くようにしている。初回の往診時も家族に立ち会っていただき、主治医よりご家族に対して希望を聞いている。病気の症状など出たときは、その都度医師からの説明と家族の意向を聞いている。	利用者及びご家族が希望される医療機関への受診に対応することが可能です。ご家族の意向により、内科は協力医療機関を利用し、眼科や耳鼻科については、かかりつけ医を受診したいといった要望にも対応しております。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常の中での変化や困り事などは、その都度看護師に伝え指示を仰ぐようにしている。		
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、また、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、又は、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。	入院した際は医療機関と定期的に連絡を取り、状態等を聞きながら早期退院に繋がるよう努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早い段階から入居者様ご家族と話し合い、以降の確認をしている。ご本人の状態を見ながらその都度話し合いの場を設けている。必要に応じ、往診の立ち合いや主治医からの病状の説明も行っている。	往診時、医師からの説明をご家族が直接聞いていただけるよう調整しております。また、できること・できないことや、ご家族が希望される支援内容(してほしいこと・してほしくないこと)は状況により変化するため、その都度、話し合いの場を設け、共有と確認を行うよう努めております。	
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	急変時のマニュアルや連絡体制、行うべきことを明確にし目の届く場所に掲示しいつでも確認できるようにしている。		
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	施設内での災害対策は避難場所、避難経路ともに全職員が身に着けるよう定期的に確認を行っている。適宜、地域での避難訓練にも参加し、運営推進会議での議題にもしている。備蓄品などの定期的な確認も行っている。	災害に関するマニュアルを整備しています。また、年2回BCP訓練を行い、職員が災害時の対応を確認する機会としています。災害時の地域連携については、自治会長と具体的な内容について話し合うことができています。	
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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、尊厳をもった関わりや言葉使いに努めている。その場に応じた、親しみを込めた言葉を用いることも有る。	居室のドアは基本閉めてあります。開いていても、排せ介助などの際にはカーテンや衝立などプライバシーの保護を行っています。基本は尊厳を持った言葉づかいをしますが、利用者の世界に合わせた関わり方を意識しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の性格を理解し、表出されにくい希望に気が付くよう努めている。職員から積極的に声掛けを行い、思いを表現できるよう努める他、利用者からの声には対応するようにし、信頼関係を構築している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	ご自身の時間も大事にできるよう、日課の取り決めは行っていない。行事の際は押し付けることなくご本人の希望を伺っている。		
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	自分の好きな洋服を選んでいただき、訪問美容の時にはご自身で髪型を決めていただいている。自身でできる方はメイクなども行っている。		
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	畑でとれた季節の野菜などを利用し、利用者にメニューを決めてもらい旬な味を楽しんでいる。月一回の特別食では、その時に合ったメニューの提供を行っている。食器洗いなど、できる利用者と一緒にやっている。	本人の希望に応じた関わりを大切にしており、ビールが好きだった利用者には、ノンアルコールビールを提供したこともあります。また、食器洗いなどの家事のほか、以前農家をされていた利用者には、畑での収穫作業を一緒に行うなど、その人らしさを生かした活動にも取り組んでいます。	
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	体重の増加や病歴により、主食の量の調整を行っている。1日5回の水分補給を実施し、声掛けにて全量摂取に努めている。		
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	1日4回の口腔ケアを実施し、その方の航空状態に合わせてブラシ、スポンジ、ガーゼなどで対応している。		
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターンやサインを把握し、声掛け誘導を行っている。おむつの使用を減らすよう心がけ、トイレでの排泄を促している。	一人一人の表情や動きを観察したり、時間を見てトイレ誘導を行っています。職員が各利用者の特徴を理解しているので、尿失禁が少ないです。	
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	便秘の方は往診時に医師に相談を行い、運動量の少ない方は腹部マッサージなどで薬に頼らないようにしている。便秘が続く際は往診時に主治医に確認し、指示を仰いでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に沿った支援をしている	曜日はある程度決まっているが、時間は昼と夕方と選べるようになっており、利用者の希望やタイミングに合わせることができる。陰洗は入浴日以外は毎日行っている。希望があれば足浴も実施している。	ゆず湯などの季節のお風呂も実施しています。湯船につかれないシャワー浴の方には足浴を行い、楽しんでいただくよう努力しています。陰洗はベッドやトイレで毎日行っています。	
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	日中は体操などで身体を動かし夜間にしっかりと休めるように声掛けを行っている。昼食後に自室で休まれる方もおり、自身のペースで過ごされ夜間も良眠されている。		
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	薬の内容が分かるように一人一人の薬情をファイルにまとめ確認できるようにしている。薬剤師に随時連絡できる体制もできている。		
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	個々のできることを見つけ出し日常生活の中で役割を持った生活の支援に努めている。利用者の行いたいことや趣味活動の訴えなどを積極的に傾聴するようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	家族とともに墓参り、外出先での誕生会、自宅への一時帰宅や宿泊も行っている。外出レクは公園までの散歩や車でのドライブなど、いくつかの提案の中から利用者を選択していただいている。	月に2回くらい施設前の公園に散歩へ行っています。外出は2か月に1度程度行い、家族主体であれば外出先での誕生会や孫の結婚式へ参加など希望に沿って対応しています。	
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	金銭は預かっていない。		
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	家族や友人などの電話や手紙のやり取りができるように支援している。意思疎通が困難な際は職員が間に入りコミュニケーションが円滑に取れるよう努めている。携帯電話での家族との会話やビデオ通話も対応している。		
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	一階の庭には畑や花、室内には観葉植物があり、それらを眺めながら南向きの大きな窓から入る陽で日光浴される方も居る。テーブルには季節の花等を飾り、利用者と職員で水替えを行っている。廊下や動線上には障害物の配置に留意し転倒の危険も回避できるよう務めている。	共用部は整理整頓されており、職員・利用者ともに穏やかな空間で過ごされています。壁には今年の干支の作成物や利用者が書いた書道も飾られています。通路にも物がなく、利用者が動いても事故につながる要因を排除する努力が見られました。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	共有スペースにソファなどを置き利用者同士が隣席になれたり、孤立しないように定期的な席替えを行っている。		
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	入居の際、新しいものではなく自宅で使用していた馴染みのあるものを持参していただいている。可能な限り、居室内はご家族と利用者自身でレイアウトを決めてもらうよう務めている。	各居室、利用者が過ごしやすいような家具の設置になっています。また、好きなアイドルのポスターや本が飾ってあったり、読んでいる本がおいてあったりと、その人らしさが感じられる居室になっています。	
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」や「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	建物内には手すりを設置し、安全な移動の確保に留意している。居室内は身体機能に合わせ職員と利用者本人と一緒に家具の配置をし、動線や安全の確認を行っている。		