

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	事務所に掲示し、それを念頭に置いて日々のケアにあたるよう、指導・実践をしている	会社の基本理念を念頭に職員は日々のケアを実践している。しかし、事業所理念にあたっては管理者と職員による振り返りや話し合い等の共通認識がされていない様子も見受けられる。	事業所理念は、地域密着型サービスの意義や役割を踏まえ、地域や利用者のニーズ、事業所の状況に合った理念を管理者と職員が共に話し合い取り組み作り上げていくことが大切である。管理者と職員は事業所理念を共有し、意識づけていくために話し合い、日々の実践に繋げる取り組みを期待したい。
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	地域とのつきあいがコロナ禍により減少した。感染予防とともに今後は交流できるよう検討中。	回覧板による地域の情報は利用者に提供されている。また、三条市のシルバー人材センターやハッピーボランティア、近隣の住民の方から、事業所の花壇や畑の手入れを応援してもらい、一緒に成長や収穫を楽しんでいる。外部の文化会館等で開催運営している受託事業の認知症カフェ「おひさま喫茶」では寄せられた相談内容等を報告し地域の包括とも交流を諮っている。事業所内では、地域の方に向けてサポーター養成講座を年1回開催、また、事業所独自にカフェを現在は地域の公民館を借り実施されているが、今年8月に事業所内で実施する計画されるなど利用者が地域とつながりながら暮らせるよう努めている。	
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	運営推進会議を通じて、地域と自治体との要望について話し合いを行っている。又認知症カフェなど、在宅介護者らに向けた取り組みも行っている。		

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
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	運営推進会議にスタッフも参加することで、内容について意見などももらった場合積極的に反映できるようにしている。	2か月に1度運営推進会は、包括職員、家族、管理者、職員、副自自会長と限られた参加者ではあるが実施されている。事業所のサービスの実際や認知症カフェ等、現状の取り組みについて報告し意見をもらうようにしている。	運営推進会議は、外部の目をして事業所の取り組みや課題を話し合い、意見をサービス向上に活かしていく機会でもある。出席されない家族へも会議録を配布し、事業所の現状や取り組み、話し合われた内容を書面で伝えることで、事業所への意見や理解、支援に繋がる。サービスの質の向上に向けて積極的に関わられるよう働きかけていくことに期待したい。
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	随時報告・相談・指導などをいただいている。認知症カフェの委託事業を受け、互いに協力し取り組んでいる。	包括職員が運営推進会議のメンバーとして参加しており、事業所の現状を把握している。受託事業の認知症カフェでは、参加者の様子、相談内容等報告し互いに協力関係を築いている。また、日頃のケアサービスの取り組みについて相談、情報共有しながら連携に取り組んでいる。	
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	夜間を除く一切の施錠を行わないようにしている。また、拘束とまでいかないが、活動や発言を抑制してしまうようなことが無いが、指導している。	身体拘束・虐待防止委員会が中心となり身体拘束をしない取り組みが行われている。月に1度の全体会議では委員会からの報告が行われ正しく理解しケアできるよう取り組んでいる。事業所の玄関は施錠されておらず、外に出たい本人の思いを理解し、環境を整えることで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、家族の了承を得たうえで、安全の為に夜間帯に数名の利用者にセンサーを使用した見守りを行っている。	

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
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	虐待についての知識を職員に伝達、確認してもらい、各自で意識して虐待防止に努める為に事業所内研修も行っている。	各ユニットには障がい者虐待防止マニュアル、高齢者虐待防止マニュアルが用意されており、何かあれば立ち返ることができる。高齢者虐待に関する指針も各ユニットに配布され、各自目を通し日々にケアに努めている。「不適切ケアのラインが上がると虐待にならないか、善意の虐待もあることを忘れてはいけない」と、管理者は個人に負担がかかりすぎているかなど職員の表情や声かけに注意を払い、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	後見人がついているご利用者がおり、職員間での理解も広がってきているが、活用や連携についての実績はない。		
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	重要事項説明書・利用契約書については十分な時間をかけて説明を行っている。		
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	意見箱の設置とともに、普段から家族が意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。現況報告をし、要望があった時は検討し「出来ること」は即実行している。	利用者の意見や要望は、かかわりの中で聞き取り、日常生活支援に反映できるよう努めている。家族からは、電話や面会時に意見や要望等を言ってもらえるよう日頃よりコミュニケーションに努めている。また、意見箱を設けるなど環境づくりにも積極的である。意見要望は検討し、事業所対応可能なことは実行、対応ができない場合は、法人に報告相談するなど運営に反映させるよう努めている。	
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	ユニット会議や個別での面談を行い、定期・不定期に聞く機会を設けている。	職員の意見や提案は、ユニット会議や個別面談等で聞く機会を設けている。日常的な関わりの中で生まれる気づきやアイデアは職員間で話し合われ取り入れられている。また、予算等必要な場合は法人に報告するなど、職員の意見や提案を日常的に聞く機会を設けている。	

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
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2回の目標設定と管理などにより、能力や実績の判定などを行っている。		
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	研修については社内での年間計画を基に、内部・外部研修を多く取り組む機会があり、社員のスキルアップを惜しまず会社ぐるみで実施している。又それ以外でも事業所独自での勉強会も行っている。		
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	積極的に地域内や他の市町村でも、ホームへの見学や研修などの場における交流を進めるように働きかけている。		
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	センター方式シートの活用や家族からの情報収集などで本人が安心して暮らせるように本人本位の支援に努めている。		
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	入居時には細かく、本人、家族を含めて要望等を伺い、悩み等に関して、可能な限り力になれるよう関係性を築いている。		
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	家族が何を必要としているのか細かに聞き取りを行い、他のサービスを取り入れる必要のある時は、家族と話し理解を深めて頂いている。		
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	決まった人になってはいるが、調理など一緒に取り組んでいる。また、花植えや畑などの手入れにおいては、いろいろ意見を聞いたり、触れ合える機会を設けている。		

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
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	面会時などに現状についての報告や、何かあったときの相談もしながら、利用者本人を共に支えていくようにしている。	訪問時や面会時には利用者の日頃の様子を伝えている。利用者の状態変化や往診後など、状況に応じて電話などで連絡を行い報告・相談をしている。また、かかりつけ医への受診の際は、職員も同席し家族と情報を共有し支援に努めている。	職員は利用者と家族の支援者であり、これまでの両者の関係を踏まえつつ、今後より良い関係を築いて行けるための支援に努めることも大切である。家族に対して生活の様子の手紙や、事業所内での写真等を職員の思いと共に送付することも大事である。利用者を身近に感じられ、利用者とながりを深められる職員と家族が共に支えていく協力関係の構築につながる支援を期待したい。
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	馴染みの人を迎え入れる機会が持てるよう努めている。また、馴染みのところへ出かけられる機会を設けている。	友人や馴染みの人との関係が途切れないよう支援に努めている。同級生のお菓子屋にお菓子を買いに職員と車で出かけたり、受診後に家族と外食するなど、これまで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。	
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	同一フロア内だけでなく、フロアを超え、新たに利用者同士に絆が生まれるように関わっている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要のある場合はお手紙や電話などによる連絡を行って、継続的なつながりを維持している。		
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	ご利用者のグループホームでの生活で大切にしたいこと、思いの把握を日々の生活の中で見出せるよう努めている。	事業所では、入所時にセンター方式のアセスメント様式を活用しており、家族からも情報を収集して職員間で情報を共有している。テレビを見て利用者同士の会話からも本人の希望や思いなど意向の把握に努め支援に繋げている。また、家族からも受診時や来訪時に思いや意向を確認し検討するなど本人本位の支援への取り組みが行われている。	

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	生活歴や馴染みのあるものの把握をご本人、ご家族、関係者から情報収集に努めている。	入居前に利用者の自宅を訪問し家庭での役割等把握に努めるとともに、センター方式のアセスメント様式を活用している。家族からも情報を収集し職員間で情報を共有している。これまでの生活が継続できるよう調理などを行ったり、一緒に買い物に行くなど、生活歴や馴染みの暮らし方の経過等の把握に努めている。	
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	アセスメントを行うことで支援が必要な生活行為の把握を行っている。		
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	作成段階や作成後にスタッフやご家族との話し合いを行って、必要であれば手直しを加えてサービスの実施をしている。	毎日の生活の様子・状態の変化を見極め、アセスメントを行っている。毎月月末にモニタリング用紙に現状をチェックし記入している。半年ごとに課題評価を実施し介護サービス計画書を作成しており家族にも説明して同意を得ている。	
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	ご利用者の様子やケアの経過から、背景や影響しているものの検討を行い、職員間で共有を行っている。		
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	外出や通院時の福祉タクシー利用のサポート、看護体制の必要な場合の、訪問看護サービスの併用も行っている。		
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	地域資源とのつながりが希薄になり、ご家族以外との交流が図れていない。		

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	ご利用者やご家族の希望に沿った医療が受けられるよう調整し、また協力医との連絡を密に行っている。	以前からの馴染みのかかりつけ医があれば受診支援している。職員が直接に連れて行き、現地で家族も合流して状態を説明して受診支援することもある。体調不良の時は、状態を連絡して往診して貰う事もある。週1回の訪問看護から健康管理、助言など適切な医療が受けられるように連携を図っている。	
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	週一回の訪問看護を受けられ、24時間体制で電話での相談ができ、適宜連携を図って支援にあてている。		
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。	家族や入院医療機関の担当主治医、相談員などとの連携を密にして、相談対応を行っている。		
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	終末期のお看取りについて、家族、医師と現状と今後について話し合い、可能な場合に実施する事ができている。	入居契約時に「重度化対応、終末期ケア対応方針」について、事業所として出来る事、出来ない事の説明して同意を得ている。看取りケアの経験もあり、主治医・看護師・職員と情報を共有し連携を図っている。本人・家族の気持ちに寄り添いながら、現在も看取りケアにチームで取り組んでいる。	
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	救急対応に戸惑わず準備ができるよう実践力を養っている。	急変時や事故発生時のマニュアルが整備されフロアの分かりやすい場所に設置されている。AEDは玄関の近くに設置されており、日常的に起こりうる事故や急変時には24時間対応の看護師と連絡を取り合うなど、的確に対応出来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
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	避難訓練の実施を行っている。地域との協力体制について、整備がすすまない状況にある。	事業所として年2回避難訓練を実施しており、今回は夜間に火災が発生した想定で訓練を実施している。BCPを策定し、飲料水や非常食はローリングストックしながら備えている。現状、地域との協力体制が進んでいない状況が見受けられる。	今後はいろんな災害時の避難訓練を実施し、マニュアルの整備・備蓄品のリストなど、より具体的な事業継続計画(BCP)が作成され、誰でも分かりやすく使えるように期待したい。非常口の周辺に物が多く危険も予測されるので、整理整頓に努め、地域と連携・協力体制を図り災害対策ができる取り組みが期待される。
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	ご利用者にとって親しみを感じられ、かつ自尊心を保たれるような呼び方、話掛けを行っている。	職員同士で話し合い、一人ひとりに合った言葉かけができるように配慮するなど、良好な関係が築けるように丁寧な対応を心掛けている。日々の生活の記録や情報管理にも配慮して取り扱いを行っている。	
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	ご本人がその時々で気持ちを話せる機会を持てるよう職員が関わっている。		
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	入浴などの生活支援には一人ひとりのペースを尊重した働きかけを行っている。		
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	身だしなみが気になるご利用者には気に入った服装ができるように、頓着がないご利用者には整った服装ができるよう支援している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ感染対策と並行して行っているが、可能な限りご利用者と食事を楽しめる雰囲気づくりと支援を行っている。	食事はユニットごとにメニューが工夫され、食べたい物の要望を聞いたり、誕生日や行事の時は好みや季節の食材を取り入れ、それぞれで買い物に行っている。感染対策を取った上で、出来る方は楽しみながら一緒に調理したり、配膳や洗い物など出来る事を分担している。テーブルの配置も工夫しながら職員も一緒に食べながら、食事を楽しめるように支援している。	
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	1日の食事や水分の摂取量を把握できるよう取り組み、適切な摂取量が達成できるよう支援している。		
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	ご利用者に応じた場所、機会、支援方法で口腔ケアを実施している。		
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むけた支援を行っている	ご利用者の自尊心を損ねないように排泄支援を検討し、残存能力を生かしたケアを行っている。	職員は一人ひとりの生活習慣や排泄パターンを把握して声掛けを工夫している。排泄チェック表は排便を記録し適切にトイレで排泄できるように支援している。車椅子の方もいるが身体機能を理解しての支援が行われている。	
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	便秘予防に努め、運動不足や便秘による体調不良が予測される場合には処方薬で対応を行っている。		

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
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	ご利用者の入浴への意向を踏まえつつ、無理のない方法での入浴支援を実施している。	入居者とディサービス利用の方の希望を聞きながら、午前中から夕方までの時間に入浴出来るよう常に入浴の準備がされている。拒否がある方には無理強いせずに工夫し、出来るだけ同性介助している。シャンプー、ボディソープなどは、個人の名前を付け、お気に入りの物を使っている。立位不安定な方は必要時シャワーチェアを使い安全に入浴出来るよう支援している。可能な方は着替えの準備を一緒に行っている。	
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	夜の睡眠を損ねない程度の休息がとれるよう必要なご利用者には支援を行っている。		
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	内服薬、外用薬について内容を職員の身近にファイルしてあり、いつでも確認できるようにしている。また、必要に応じてカンファレンスなどにも取り上げている。		
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	掃除や洗濯、食事の準備など、能力に合わせた役割がある程度機能している。		
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支援している	畑や玄関脇の花壇など、天候や気分に合わせた限りの支援をしている。外出レクリエーションだけでなく、家族との外出時にも必要な情報の提供や準備に対応して、気軽にかけられるように配慮している。	日常的に屋外に出たり玄関の掃除をしたり、玄関前の花壇やプランターに水やりや手入れを行っており、役割を持って生き生きとした様子が感じ取れた。行事外出や車椅子の方も一緒に駐車場でランチを計画し楽しんでいる。家族との受診外出で食事したり、本人を支えていく関係を築いている。	

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
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	個室内で金銭を置くことのできる方は限られており、必要に応じて使用することができるように支援している。		
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	必要に応じて電話の機会を持てるようにしており、要望に応じた対応が来ている。		
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	季節を感じられる飾り付けを行っている。ソファやいすなども様々な場所に配置し、好きな場所でくつろげるようにしている。	玄関入口ドアは開放され出入り自由である。チャイム音で出入りが確認される。2階へはエレベーターが設置され、階段も広い作りとなっている。フロアの共有空間も明るく広く、所々にソファや椅子が置かれ好きな場所で寛げるように配置されている。行事や日頃の様子の写真や、季節を感じられる飾り物が展示されている。テレビやつい立て空間を仕切りながら目配り気配りされている。食事作りと共に美味しそうな匂いが漂い、生活が楽しみになるような空間となっている。	
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	ゆったり座れるソファや、手作業の出来るスペースであったり、思いおもいに過ごせるよう配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来る限りなじみの品物を用意していただくように、入居前から家族には伝えてある。しかしながら、状況や本人の状態から難しいケースもある。	居室には洗面台・押入れ・ベッドの他、馴染みの家具や絵、写真などを飾り居心地の良い空間となっている。フロアで過ごす人も多いので、テレビを持ち込む人は少ないとのことである。車椅子の方などの導線を確保し生活空間を広くするよう工夫している。掃除も出来る方には部屋の掃除など出来る範囲で行ってもらっており自立した生活が送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
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	常に環境面に危険はないかチェックするとともに、利用者の活動しやすい環境を整え対応している。		