

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です]

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
I. 理念に基づく運営					
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	グループホームの理念をもとに本人の思いに寄り添い、地域社会との関係継続が出来るよう支援に取り組んでいる	施設の理念、行動指針をホーム玄関に掲示いつでも職員が確認することが可能な状況となっている。 職員の入職時のオリエンテーションの際には説明しているがどこまで内容を共有できているかは分からない。上に立つ人に実践してもらえるように指導している。	日常的に職員間で確認するなどし、施設理念の本質を理解し、共有出来るような取り組みが実施されることを期待します。
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人として日常的に交流している	コロナ感染予防の為、外部との交流を自粛している	これまでは地域との交流として、お祭りの際に獅子舞が来園したり、近隣の幼稚園のお遊戯会に参加するなどしていたが、昨今はコロナ感染予防対策のため外部と交流する機会は全くなかった。	
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	シルバー人材センターを通じて、近所に住む60歳以上のスタッフを登用している		
4		○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践、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ヶ月に一度の運営推進会議であがった意見を真摯に受け止め、サービスの向上や業務改善に活かしていたが、現在は書面で近況報告することにとどめている。	これまでは市役所職員、民生委員、社会労務士、利用者家族などで構成し2ヶ月に1回開催していたが、コロナ以降開催できておらず、書面で施設の近況などを報告している。	
5		○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	運営推進会議を通して、市の職員と連携を図っている。 月に一度訪れる市の介護相談員の感想や意見をもとに、サービスの向上に努めていたが、現在はコロナ禍で休止している。	これまでは市の介護相談員(市OB等)の感想や意見などを聞き、必要に応じて意見を参考にしサービスの向上に努めてきたがコロナ以降は休止している。 その他市担当者とは必要に応じて連携を図っており、協力関係は築かれている。	
6		○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「介護保険法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	入職時のオリエンテーションや身体拘束チェック表にてスタッフ自身の自己管理、また、施設内研修でも行っている。 本人および家族の了解を得て、玄関施錠による不審者侵入防止を行なっている。	身体拘束については入職時に施設の取り組みについて説明している。また法人内で1年間の研修のスケジュールを組み、その中でも身体拘束を行わない取り組みについても職員全体で学んでいる。	
7		○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	入職時のオリエンテーションで、徹底できるように努力している。 外部の研修に参加した職員が全員に施設内の伝達研修を行い、業務を振り返る機会を設けている。 また、ホーム長が注意深く観察している。		

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
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	管理者は成年後見制度に関する研修を受けている。 必要な時には事例に応じてスタッフに説明するが、現在はそのような事例がない。		
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	入居にあたって、介護支援専門員が重要事項説明書と入居手引きに沿って説明している。		
10		○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	職員から見えない玄関外の風除室に提言箱を設置しているが、投函はない。 利用者または家族からの苦情は、苦情を解決するための委員会に諮り、苦情内容と施設側の対応を掲示し、即対応している。解決を図り、職員に周知している。	毎月委員会を開催しており、その中で苦情や相談などをみんなで話し合い解決するようにしている。 また、日常の支援の中で会話などの中からの要望なども漏らさず聴き取るようにしている。	
11		○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	管理者は、ホーム長から運営に関する相談をしばしば受けている。 管理者はホーム長に返答をし、それを申し送りノートに記載し、口頭でも個々人に伝えている。	管理者はほうれんそう(報告、連絡、相談)を職員に対して求めており、出来る限り迅速に解決するように心掛けている。また、職員の意見は毎月行っている会議の際にもその都度聞き取っている。	
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	基本的に時間外労働は行っていない。 管理者は、職員の勤務態度などについてホーム長と話し合い、勤務状況や研修参加意欲、マナーなどについて査定を行い、年間給与に反映させている。		
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	県が主催する認知症の研修などへの参加、法人内での時間外の勉強会には、時間外手当を支給し、研修参加を促している。		
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	市内にあるグループホームで構成される小松市グループホーム連絡会での交流や、研修に参加している。		

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
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	入居時は他の入居者全員へ紹介し、1日でも早く慣れていただき、安心感を持っていただけるよう支援している。 介護支援専門員が要望などをよく聞き取りし、利用後は可能な限り要望を受け入れ信頼関係を築いている。		
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	入居時にはホーム長が、介護支援専門員およびご本人とその家族から要望などをよく聞き取っている。 利用開始後は職員が本人とよく関わりを持ち、家族への報告を行い信頼関係を築いている。		
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	入居時に利用者と家族のニーズを聞きとり、入居カンファレンスを開き、もっとも必要とされているニーズに沿ったケアプランの立案を心がけ、本人から要望があれば、他の医療機関の利用も受け入れている。		
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	日々の関わりを大切に、関係づくりに努めている。 できる家事は利用者と一緒にでき、行事にまつわる事柄などを教えていただくこともある。		
19		○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	入居者の現状や課題を自分達だけで解決するのではなく、家族の意見も取り入れ、相談しながら解決している。 また、面会時には常に家族のニーズを聞き取りし、関係づくりに努めている。		
20		○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	利用者が入居前より利用していた美容院を継続利用したり、楽しみにしていた訪問先には時々連れて行ってもらえるように家族と連携を図り、元の生活感を失わないように支援していたが、現在はコロナ禍のため休止している。 オンライン面会を勧める等の支援もしている。	以前はいろいろな方の面会を受け入れたりと、馴染みの方などの交流を支援していたがコロナの影響もありなかなか継続することが困難となってきている。 できる範囲でオンライン面会などの支援を行っている。	
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	一人一人の個性を把握することで、座席を決定したり、日常生活やレクリエーションなどでの時間の共有の場を設け、利用者同士の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
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	入院時にはお見舞いに行ったり、退院時には必ず「またお手伝いできることがございましたら…」と声かけをし、どんなときでも最後まで支援できるよう心がけている。		
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		○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	日々の生活の中で利用者を観察し、関わることでニーズを引き出し、家族の要望は、面会時に要望を聞きとり、ケアプランに反映し、実施している。	日々の関わりの中から利用者の希望や意向などを把握するように努めており、ケアプラン作成時などにもどれだけ本人本位のサービスを提供できるかを考えながら対応している。	
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	入居時に、介護専門員が家庭環境や生活歴などのアセスメントを行い、入居後も継続ができるよう、ホーム長がスタッフに周知している。		
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	一人一人との関わりを大切に、各人の趣味や現役時代の職業などを参考に、利用者の有する能力や生活状況の把握に努め、各々に見合った生活ができるよう支援している。		
26		○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	担当者が本人や家族からニーズを聞きとっている。管理者、ホーム長、介護支援専門員と共に、入居時カンファレンスをはじめ定期的にモニタリングを行いカンファレンスを開き、折々の入居者の状況に応じたケアプランの立案を心がけている。	計画は職員1名が利用者の方2~3名を担当し中心となってアセスメントを行っている。モニタリングは月2回行っており、その結果を管理者、ホーム長、職員らでカンファレンスを行い3か月に1度更新している。その他必用に応じて随時見直し、利用者の状況に応じたケアプランの作成を心掛けている。	
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	日々の様子等は、療養の記録に記入している。ケアプラン実績表を活用し、プランの見直しに活用している。		
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	状況に応じて本人および家族から話を聞き、ホーム長が担当者や管理者と話し合い、本人に最も適したプランやサービスの提供に努めている。		

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
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	近所の理髪店の出張営業を利用している。コロナ禍でサービスが停止したが、再開となった。		
30		○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に支援している	併設しているクリニックがあり、いつでも対応できる体制が整っているし、他医療機関の利用は自由であり、その利用も積極的に勧めている。	利用者の方が入居時に以前から受診している医療機関を利用するか、併設しているクリニックを利用するかはその都度確認している。必要に応じて外部の医療機関への受診の支援なども行っている。	
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	併設の介護老人保健施設の看護師と医療連携をとって、日々の情報や気づきはすぐ連絡し、対応してもらっている。		
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。	法人の連携担当者が、協力病院や他の医療機関と連絡を取り合うことで、退院後も受け入れられる体制を整えている。		
33		○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、事業所の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	終末期のあり方について、本人や家族がどのようなことを望んでいるかを聞きとり、できる限り要望に答えるよう沿えるように努めている。併設のクリニックと連携し、ターミナルケアを実施している。	終末期のあり方については施設としての方針を入所時には説明し、出来る限り利用者の方の希望しているように対応している。老健も併設しているため家族の希望があれば老健に移ったり、ホームを希望されれば伊勢悦のクリニックと連携を図るなどこれまで何例か対応している。	
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	緊急時の医療連絡体制が整っており、併設の医師や看護師がすぐに駆けつけることになっている。		
35		○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応マニュアルがあり、併設診療所の医師や要望に応じて救急車を呼ぶなど、すぐに対応できる体制が整っている。	施設としてマニュアルを整備しており、日々の業務やミーティングの際に職員に周知を図っている。また定期的にヒヤリハットなどの事例を挙げて話し合いを行い、マニュアルの見直しを行うなどどんな場面でも対応できるような体制の整備を進めている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
36		○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	法人の協力医療機関や歯科併設のクリニックや併設老健の医療連携看護師などの支援体制が整っている。	同じ敷地内に同一法人が運営する介護老人保健施設、医療機関があり法人全体として医療体制や支援体制が整備されている。また、夜間は何かあれば理事長、管理者がすぐに駆けつけることができる体制となっている。
37		○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間は2人勤務となっており、常に医師や看護師と連携できる体制になっている。 また、緊急時は速やかに医師である理事長、管理者、ホーム長へ連絡する体制になっている。	夜間は各ユニット1名ずつの2名の夜勤者と、同一敷地内の介護老人保健施設の職員からも支援が受けられる体制となっている。緊急時には医師である理事長の指示により看護師や職員が駆けつけることができ領な体制となっている。
38		○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	災害時は、併設の有料老人ホームに避難することになっている。 また、法人が県外の施設と災害時協力体制を契約して、連携を図ることになっている。	法人全体としての災害に対する体制が整備されており、マニュアルに沿って対応する準備ができています。年2回は消防署員立ち合いの下避難訓練を実施し、指導を受けるなどしている。
39		○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	年に2回、消防署の協力を得て、総合避難訓練を行っている。 緊急電話連絡システムが常設されている。 また、防火管理者が中心となり防災訓練に力を入れている。	備蓄品や防災用品などは隣接する同法人施設に準備されている。備蓄品については米、水などは用意していたがその他については、これから必要なものを見定め準備していく段階である。防災訓練は各担当者が相談し必要なことを考え、防火管理者に伝え訓練に反映させている。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
40		○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	職員全体が利用者の状況を把握することを旨とし、利用者を尊重し、言葉遣いやマナーに気をつけるよう促しているが、徹底には至ってないのが実情である。	利用者の方への言葉かけや接遇については何かあれば管理者を中心にその都度注意するなどし、利用者の方を尊重するように心掛けているが、業務で忙しかったり、慣れ等あり徹底には至っていない状況がある。
41		○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	一人一人の生活ペースに合わせ、本人の意思表示ができるような環境づくりを心がけている。	
42		○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	法人の理念が、利用者本位を提唱していて、各々の好みや能力に合わせ活動や行動への参加を促せるよう心がけている。	

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
43		○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	日々の衣装を可能な限り各々の利用者が自分で選んだり、髪が伸びて見苦しくなる前に家族に散髪を依頼したりしている。隣接の老健に理髪店が毎週月曜日に来園しているため、その散髪室に出かけている。新型コロナウイルスが流行してからは、理髪店の来園がなく、スタッフがカットをした。		
44		○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	法人の管理栄養士が作成したメニューに沿って、食事の提供を行っている。嗜好や食事の形態には、個別で対応していて、食器は家庭で使っていたものを使っている。おやつ後の食器洗いを楽しんでする人が1～2名いる。ケアプランの中に「メニューを知らせる」というプランの方がいて、毎食メニューの披露をもらっている。	食事は法人の管理栄養士が作成したメニューを隣接する老健にて調理し、ホームで提供している。ホームでは炊飯とお味噌汁を調理している。利用者の方にはできる方にはできる範囲でお手伝いいただいている。	
45		○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	法人の管理栄養士が考えた献立に従って食事提供しているため、栄養面で問題はないと考える。水分摂取は時間を決めて提供するようにしている。		
46		○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	毎食後口腔ケアを行い、チェック表に記入している。また義歯使用者は、1日1回入れ歯洗浄を行い清潔を保っている。		
47		○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	初めての入居時に必ず排泄チェックを行って、一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。夜のみオムツ使用の2人と、現在ターミナルケア対応の方2名のみオムツを使用している。紙パンツから布パンツに代わった利用者もいる。また、排泄時には、ウォッシュレットの使用を行って	入所後2週間は利用者の方の排泄パターンを把握するために排泄のチェックを細かく行い、個人個人のチェック表を作成しその方に合った排泄支援を行うように心掛けている。	
48		○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	排便チェックを個別に行い、水分摂取を促している。何日も排便がない時は、医師に相談し、内服の処方をしてもらうこともある。		
49		○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	毎日の入浴希望者は現在のところいない。週に2回のほか、本人や家族の希望があれば、他の日も入浴している。失禁時には、随時入浴を促している。	基本的には週2回以上入浴することを目安にご利用いただいている。また、失禁などあった場合や夏場などは必要に応じて随時入浴を促している。調査訪問時には浴室を新しくリフォームしきれいな浴室が整備されていました。	

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		○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	午前中に希望や本人の様子に応じて床上安静を促したり、午後の活動性を高めることで、夜の良眠を得るよう工夫をしている。		
51		○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	一人一人が使用している薬の目的や副作用については、ファイルに薬についての説明書が綴られており、副作用などの確認ができるようになっている。症状の変化はその都度職員が観察し医師に報告し、変更などがあることもある。		
52		○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	集団レクリエーションをしたり、各々の好きなことに合わせて歌を歌ったり、踊ったり、食事準備の時に味見をしたり、おやつ後の食器洗いをするなど楽しみを持てるよう心がけている。		
53		○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	希望に沿い、散歩や日光浴を行なっている。家族との外出は現在自粛している。	以前は法人の所有するバスを利用してドライブなどに出かけ大変好評を得ていたが、コロナ以降はできなくなってしまった。日常は、利用者の方の希望にそって近隣にさびん歩に出かけたり、ごみ捨てに行ったりなど少しでも外出する機会を作るようにしている。	
54		○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	金銭については家族の意向に沿っており、当方より積極的に家族に強制するようなことは行っていないし、希望者もない。		
55		○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	希望される方には電話の利用の支援をしている。要望があれば、手紙のやり取りができる準備をしているが、希望者はいない。		
56		○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	利用者が作った作品を陳列したり、廊下に絵画を飾ったり、フロアにソファを設置することで家庭的な空間を心がけている。 食事時には、音楽を流すよう配慮している。	利用者の方が作成した作品などを居室内に展示するなどして、季節感などを感じ楽しんでいただけるようにしている。 また、食事時には音楽を流し気分良く食べていただけるように配慮している。	

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
57		○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	居室で独りで過ごしたり、食堂で一緒に過ごしたりと本人の自由である。 気の合う利用者同士で、別の棟のソファを利用し、談笑することもある。		
58		○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	家具などは自由に持ち込むことが可能と家族に要望している。写真等が飾ってある部屋もあるが、持ち込みの希望がなく、部屋によっては殺風景な部屋もある。	特に制限しているわけではなく、自宅で使用していたものなどは自由に持ってきて配置してもらっているが、持ち込む方は現状少ない状況である。	
59		○身体機能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	トイレ、廊下、浴室に手すりがあり安全な歩行ができる。 全棟バリアフリーであるため、歩行器を使用しても移動が可能である。自立歩行のできない方は、車イスを使用している。		