令和　8　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1771500285		
法人名	有限会社　のぞみの里		
事業所名	グループホーム　のぞみの里		
所在地	石川県羽咋郡志賀町鹿頭井の137		
自己評価作成日	令和8年6月15日	評価結果市町村受理日	令和8年8月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)エイ・ワイ・エイ研究所
所在地	金沢市広岡2丁目9番7号　サーパス金沢広岡506号
訪問調査日	令和8年7月14日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

街中ではマスクを外して歩いている方も増えて、私たち職員も時々は、マスクを外して勤務に当たることも多くなってきました。外の散歩もなるべく出かけるようにはしていますが、地震の後は以前のように畑にいた人も本当に少なくなり畑も荒れてきているところも少なくありません。地震の後の地域交流も、本当に少なくなってきました。そんな中でも一人ひとりに声掛けをし、寄り添って何がしたいのか、また、テレビの体操を一緒にしたり、童謡はみんなが歌える曲が多く、大きな声で一緒に歌い、楽しんでもらっています。

当ホームは、「家庭」を意識し、利用者一人ひとりの今までの暮らし方や環境に配慮し、「その人らしい生活」が出来るように職員全員で支援している。ケアプランは一人ひとりの好きな事、やりたい事、出来る事を重視した内容のプランを策定し、その実現に向けて積極的に取り組んでいる。地域との関係は従来から良好であったが、震災を契機に、近隣住民が減少し、以前のような日常的な交流が十分できていないのが現状である。今までのような外出支援やイベント、ボランティア等の利用者サービス実施や、運営推進会議での参加者との意見交換通じて、サービスの向上に繋げている。職員全員で、利用者の不安のない楽しい生活の実現を目指して、全員で知恵を出し合い、様々な工夫をしながら、日々の利用者支援に取り組んでいる。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目No.1～59で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
60	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
61	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,42)	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
63	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:40,41)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
64	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:53)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
65	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
66	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
67	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
68	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
69	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
70	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
71	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
72	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどできていない

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	(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	その人らしく生活することを支えていくホーム理念を作り上げている	今まで生活していた家庭と同じように入所後も「その人らしい生活」を過ごしていただくことを理念としている。又、楽しい生活を送ってもらうために、本人の出来る事ややりたい事、好きなことの支援に取り組んでいる。その都度、ミーティングで振り返りを行っている。	
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	近隣の道路の清掃や落ち葉拾いなど、地域への交流をはかったり近くの畑へ散歩の途中草むしりなども協力的に参加	住民が気軽に立ち寄ったり、散歩時の気軽な声掛けなど、日常的な交流が少しづつ増えてきている。また、体操や読み聞かせ等の定期的なボランティアの支援が増えてきている。施設周辺の散歩や買い物、ドライブの外出も多くし、地域との交流を進めている。	
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	運営推進委員会や近所への散歩などから地域の方々との交流を図り、一人でも多くの人に理解してもらえるようにしている。		
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	地域の行事の積極的な参加と、運営委員との関わりを、強く持ち、尚且つ、協力もお願いする。	会議には、区長、民生委員、町担当者、家族代表、地域住民等が参加し、2ヶ月に1回、定期開催されている。出された意見、提案等はサービスの向上に活かしている。	
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	運営等に関する不明点を日常的に相談するようにしている。	運営等で疑問点が生じた場合は、町担当者に随時相談し、良好な協力関係が構築されている。	
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	身体拘束は無く、見守りでの安全確保。	職員は、身体拘束の弊害について理解し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。言葉による行動の制限や抑制はしないようにしている。身体拘束適正化委員会は三ヶ月ごとに実施し、研修やグレーな事例について話し合い、拘束に対する意識を高めている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待の防止の徹底。		

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	今のところ対象者はなし。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行い、理解し納得している。		
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	意見箱を設置他に、意見要望を聞いている。	日々のかかわりの中で、利用者の要望等は聴くようにしている。家族とは面会時や家族便り（利用者個々）等を通じて、コミュニケーションを図り、自由に意見・要望等を述べていただけるようにしている。利用者・家族の意見はホームのサービス向上に活かしている。	
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	月に一度、職員との話し合いを持つ機会があり、発言してもらっている。	代表者・管理者は、職員が自ら考え、行動することを大切にしており、毎月の会議では職員の意見・提案を聞くようにしている。また、日々の業務の中でも、職員と自由な意見交換がなされている。	
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	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	研修などに出席し、復命書に収めたり、担当者会議などで話し合う。		
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	他施設との交流の場を持ち、悩み事などの相談や勉強をさせていただく。		

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	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	家族が訪問された際、本人からは随時聞くなどして努力をしている。		
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	入所される際、本人および家族の方に今後望まれることを話し合う。		
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	入所者の方々は人生の先輩であり、教えることよりも教えてもらっている。		
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	本人さんに対して分からないことは、家族の方に教えてもらったりしている。		
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	本人の希望など許される範囲で連れて行ったりしている。	本人の希望や思いを大切にし、出来るだけ自宅や馴染みの場所に出かけ、関係が途切れないようにしている。友人、知人等の来訪もある。	
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	一人で自室に居る人には声かけをし、皆さんと一緒にいるようにしている。		

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
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	利用者の方が入院されたりした時などはお顔を見に行くなどしている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、思いや希望に沿った支援が出来る様に努めている。	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや意向を把握し、記録に残し、職員間で情報の共有を図っている。出された希望等は出来るだけ即応するようにしている。コミュニケーションの困難な方には、表情やしぐさから推察し、本人の希望に沿った支援を行っている。	出来るだけ個別で話す機会を多く設け、本人の思いや意向の把握に努められる事を期待する。
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	把握しています。		
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	毎日バイタルチェックをし、記録したり、なるべく小さな変化に気づくよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	その人らしく、毎日を過ごせるよう計画している。	「その人らしく」過ごせるよう、本人の好きな事ややりたい事を重視したプランを作成し、本人の思いや希望の実現を目指して支援している。	プランの策定においては、支援内容を具体的にされることを期待する。
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	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。		
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、その時々に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	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
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	民生委員、ボランティア、地区区長などと協力しながら支援している。		
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	二週間に一度の定期的な受診で主治医に相談。	ホーム協力医が富来病院に変わり、2週間に1回の往診が実施されている。医師とは気軽に何でも相談できる関係にあり、適切な医療が受けられる体制となっている。	
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	入所者の方々のかかりつけの病院と密に連絡を取り合い相談などして当園の看護師に協力してもらい適切な処置をしてもらっている。		
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。	そうした場合に備えて連携している。		
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	事業所内でできることを十分にしてあげようという意見にて、職員が細かなケアをしている。	ホームとしての重度化・終末期（看取り）に対応する方針を契約時に説明している。看取り支援については、ホーム協力医が変更になったため、実施しない方針である。	
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	当園内での看護師の指示を仰ぎ、応急手当や、職員が出来る事を実践している。		
35	(13)	○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	マニュアルが整備され、かかりつけ医との連絡も緊急時に対応できる体制ができている。	状況別のマニュアルが整備されている。ホームの提携医とは連携がとれる体制が出来ている。緊急時における対応のスキルも向上してきている。	

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
36	(14)	○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	支援体制が確保されている。	協力医療機関や介護老人福祉施設との支援体制が確保されている。	
37	(15)	○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	代表者、職員の多くがホーム近くに居住しており、緊急時等に対応できる体制になっている。	代表者・管理者をはじめ、職員の多くがホームが所在する地域に在住しており、緊急時における早期の応援体制が確保されている。緊急連絡網も整備されている。ユニット間の連携もできている。	
38	(16)	○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	避難訓練の回数を増やし、住民との交流を重ね、緊急時の協力、見守りを依頼している。	防災マニュアルを整備している。年2回の避難訓練を実施している。代表者・管理者・多くの職員が近辺に在住し、地域の住民と日常的な交流があり、災害時等での住民との協力・連携体制も構築されている。備蓄品の保管も整備されている。今年度、西浦地区でホーム主催の防災セミナーを実施している。約100名の地区の関係者や住民が参加している。	
39	(17)	○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	連絡網等が整備されている。		
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	職員間で話し合う機会を定期的に設けている。	日々のかかわりの中で、利用者の尊厳やプライバシーを損ねない対応を行っている。トイレへの声掛けや利用者の呼称、職員間での業務連絡時の配慮など、周知徹底を行っている。	利用者が選択できるような呼びかけや対応を職員間で徹底されることを期待する。
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	支援をしています。		
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し、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	バイタルチェックを行い、軽く体操をし、後は入所者の希望に合わせている。		

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	支援している。		
44	(19)	○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	利用者に食べたいものの希望を取り、野菜の皮むき、配膳など、個々の出来る事をしてもらう。	野菜の皮むき、盛り付け、配膳等、一人ひとりの能力に合わせて手伝ってもらっている。又、調理方法等について教わる場面を作り、利用者の経験、知恵を発揮できる機会を設けている。メニューには出来るだけ利用者の希望や旬の食材を採り入れるようにしている。	
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	必要に応じ、刻み食、おかゆなどに心がけている。		
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	食後のうがいや歯磨きの実施		
47	(20)	○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	習慣を活かして気持ち良く排泄ができるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。また、毎月のミーティングで個々の排泄状況等について検討し、支援に繋げている。	
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	医師との相談、その都度便秘薬の内服や看護師による座薬などで対応している		
49	(21)	○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、個々にそった支援をしている	希望に応じた対応を行なっている。温泉への外出など。	週に4日お風呂を沸かしている。曜日、順番等、利用者の希望を踏まえた入浴を支援している。入浴が好きな方には毎日入浴していただいている。	

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		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人さんの希望などに沿って行なっている。		
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	薬の説明書はいつも職員が見える所に置き、症状の変化の確認に努めている。		
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	食事の準備の手伝い、配膳など今までの経験を生かしてもらっている。		
53	(22)	○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	散歩、買い物、畑作業、自宅への外出。	散歩や畑での収穫、買い物、自宅、ドライブなどの外出を行っている。ホーム敷地内に人工芝の広場があるので天気の良い日は外気浴を実施している。	
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	本人さん各位のお金は預かってはいませんが、欲しい物などは立替えて買っている。		
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	支援している。		
56	(23)	○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	散歩などで持ってきた山野草などを部屋などに飾ったりして季節を感じてもらっている。	ソファーや家具の配置、神棚、畳部屋等、家庭的な生活空間となっている。季節の花々を飾ったり、利用者自身の作品等もさりげなく展示され、居心地よく毎日を過ごせるよう配慮している。	

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	居心地良く、過ごされています。		
58	(24)	○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	本人が使い慣れたもの、大切なものを持ち込んでいただき、居心地よく過ごせるよう努めている。	居室には本人が使い慣れた物、大切な物を持ち込んでいただき、自分の部屋として過ごせるように配慮している。	
59		○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	本人が理解出来るように大きな文字で書いたり色で分かるように工夫している		