

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	理念を反映したケアをするための具体的な方法や心の持ち方など機会のある毎にスタッフに都度話している	理念「利用者の自立と尊厳、主体性を尊重した本人本位のサービス、地域密着(要約)」の具現化に向けた業務マニュアルを備え、会議や研修などサービス向上を検討する際に適宜に省みている。中途採用の職員にも、まず理念の理解を最優先に取り組んでいる。	
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	町会の見守りサポーターの一員となって、いきいきサロンにも出かけている。アロマのボランティアやおひなまつりなどホームの行事には地域の方達と交流している	事業所として町の1人暮らしの見守りや買い物支援をする委員会に加わり、公民館の町カフェや文化祭、いきいきサロンに利用者と同向き、ホームでもハッピーカフェイベントに地域の方々を招いたり、小学生の慰問もあるなど、地域との交流を大切にしている。	
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	近くの小学生が地域活動として利用者と交流をしたり 省エネ調査にホームに訪れたりしている 又公民館の文化祭に作品を出品して認知症の理解を得ている		
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か月に1度町会長 民生委員 老人会長市の担当職員 家族会など集まって意見交換し、利用者や家族にとってのより良いホームを考えて実践している	隔月開催の会議は町会長、老人会長、民生委員、市職員、家族会代表の構成で、今年度は利用者家族が改修した古民家でも2回開催している。入退去や行事案内など現況報告とともに、サービス向上や水害対策など地域に即した内容で協議や助言を頂く場となっている。	
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取り組んでいる	能美市グループホーム連絡会での市からの指導や情報を得ながら随時窓口相談に行き連携を取っている	市とは運営推進協議会でホームの実情を報告し、認定調査依頼や制度変更情報等の説明や指導を事業所連絡会でも受け、そごや誤認が無いよう努めている。また利用者対応の個別相談にも応じて頂いている。	
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	定期的に身体拘束をしないケアの研修を実施している 施錠は身体拘束になる事をわきまえて 施錠しないケアを行っている	業務マニュアルに身体拘束の正しい理解と姿勢を示し、理念の理解や研修等で周知・浸透に努めている。尊厳を損なうような言葉使いや業務を優先した対応にならぬよう、職員間で連携しながら安心・安全な環境維持に努め、施錠も「拘束」という認識でケアを行っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	ホームで独自の研修会や外部講師を招いての研修会を行いスタッフ全員が何が虐待になるかを考えて防止の徹底に努めている		

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
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	ホーム内研修でスタッフが理解出来る様勉強し 制度の活用を支援している		
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	契約に関する説明を行う際は 疑問点など質問出来る様充分時間を取って行っている		
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	家族会や家族招待の行事の時に意見や要望を聞いて運営に反映させる様にしている	ホーム行事の敬老会は家族会も兼ねており、また毎月、利用者近況や本人メッセージ、担当職員からの連絡等を記したホーム通信を送付し、面会時と同様に何でも言ってもらえる雰囲気作りに努めている。ホームや職員への謝意が殆どだが、どんな内容でも真摯に受けとめ、出来る限り対応する姿勢である。	
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	スタッフ全員に提案書を提出してもらってハード面やソフト面で採用している	職員の意見や提案は、会議や打ち合わせに限らず管理者はいつでも聴く姿勢であり、また年2回代表者・管理者との個別面談ではアイデア大賞や提案大賞の提案を受け付け、毎回、環境改善やレクリエーションの新案等があり、サービス向上につなげている。	
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	キャリアパス制度で個別の目標に向かって努力できるようにしている		
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	県主催の研修やその他の外部研修、内部研修を含め、できるだけ受講の機会を増やしている 昨年度は独自に外部講師を招いて研修会を行った		
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	市のグループホーム連絡会やふれあい福祉運動会に参加して同業者と交流を図っている		

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
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	事前に情報提供をうけ本人に面会している 入居時に生活歴や要望など聞き取りスタッフ皆で不安の解消に努力している		
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	ホームを見学時に困りごとなど伺って家族の要望に寄り添えるよう支援している		
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	本人家族が望む事や必要な事を話し合ってより良い支援に繋げる様に医療連携も含めサービス対応をしている		
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	それぞれの方に合わせたコミュニケーションを取って暮らしへの思いや 要望をを話し合い実現できるようにし 自分で出来る所は本人が行うようにしている		
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	面会時に状況を伝えたり、毎月のホーム便りで家族連携を行っている 年2回母(父)の日やハッピー喫茶時は家族を招待して一緒にお茶を楽しみ意見交換もしている		
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	かかりつけの医者や美容室などその方に応じて暮らしが継続出来る様にしている	家族と行きつけの美容院に行く方や、スーパーの買出しで旧知の方と出会い話し込まれた方もいる。家族親戚以外にも老人会や自宅近所の友人が訪ねて来られる方も多く、それぞれこれまでの暮らしが継続よう支援をしている。	
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	利用者の気持ちに寄り添いながら他者への影響も考えているような場面での配慮をしている		

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
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	入院して死去されたり退去になった時はお悔みに伺ったり求めに応じて相談にのったりして関係を大切にしている		
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	毎日の暮らしの中で本人の様子や話の内容など記録し家族スタッフ間で共有している	ぬり絵やパズル等何が好きか、レクリエーションは何をすれば、外出先はどこがいいのか、何を食べたいかなど、日頃の関わりの中で誰が何を好むのかの把握に努めている。気持ちが沈んでいるように見える時は、好きな事をお勧めして一緒に楽しむなど、思いを把握して寄り添えるよう取り組んでいる。	
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	入居時に聞き取りした生活歴の掘り起しや在宅サービス利用歴など家族親戚友人など多方面より情報を得ようとしている		
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	一人ひとりの観察記録で認知状況やADL状況バイタルなど把握して日々の変化に気を付けている		
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	フロア毎のカンファレンス時に討議検討し解決策を提案している モニタリングも行いタイムリーなケアプラン作成に努めている	毎月のカンファレンスで3ヶ月毎の評価と課題を3名ずつ各担当職員が主となって検討し、1年毎にケアマネが介護計画を更新作成し、家族の承諾を得ている。本人・家族の意向や願い、日常生活動作や健康面を考慮した内容で、必要に応じ随時見直しにも対応している。	
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	個別記録は日中夜間とわず各シフト担当者が記載して申し送りで全員が共有している 問題がある時は速やかに家族や担当Drに連絡している		
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	家族が遠方で急な受診に付き添えない時などはサービス外のホームヘルプサービスを利用するなどいろいろなニーズに対応している		

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	近くに温泉場があり時々足湯に出かけたり食材の買い出しにスーパーに行き 町の図書館への外出 倉繁の電車展示場を見学し、昔の各村々の駅を懐かしむなどを行い 地域での生活を支援している		
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、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	希望に沿った形で従来のかかりつけ医の往診が可能で 適切な医療を受ける為に専門医の受診も支援している	主治医は、往診可能であれば入居前からのかかりつけ医でも月2回訪問診療のホーム提携医でも、本人・家族の意向が優先される。介護情報提供書を介して本人情報や診療結果を交わし、適切な医療支援につなげている。	
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	体調の変化や気づきを看護スタッフに伝えて相談している 必要時には看護師は担当医への詳細な連絡も行っている		
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。	救急搬送時は緊急搬送メモや入院時は介護サマリーで医療機関と連携を図り 受診時は介護情報提供書を出している 日頃から病院関係者との情報交換に努めている		
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	重度化や終末期に向けたホームの指針を作成している 想定できる早い段階で話し合い同意の有無を確認するようにしている	入居時に重度化・終末期方針を本人・家族に示し、そうなった場合も再度、主治医の助言や指導を踏まえ本人・家族と話し合いながら臨んでいる。これまで主治医、看護・介護職員等でチームとなって支援した看取り事例が2件ある。ターミナル研修も毎年実施している。	
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	新人研修時に行っているが普段からの備えが必要なためマニュアルを見やすい所に貼って確認している 内部研修も随時行い定着を図っている		
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	日中夜間ともスタッフ間で協力して行っている 救急搬送時の連絡先など対応マニュアルを見やすい所に貼っている	全ユニットのスタッフルームに緊急時の対応手順や連絡先を示した業務マニュアルを置き、主治医の携帯番号も掲示している。ヒヤリハットがあれば緊急会議や報告書回覧で再発予防に取り組み、心配蘇生等の応急措置の実技研修も毎年実施している。	

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
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	協力医療機関や近隣の病院 介護施設との情報交換を行い日頃から連携室や相談室の担当者と連携を図っている	医療機関はホーム提携医と利用者個別のかかりつけ医から訪問診療や支援・協力を頂いており、福祉施設等については行政や医療機関の相談窓口を通して利用者への支援・協力につなげている。	
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	救急搬送時スタッフが足りない時は翌日の早番もしくは近くのスタッフに応援を頼む体制になっている	3ユニット夜勤者1名ずつの計3名で、1時間毎に内線電話で互いの現況を確認しあう夜間体制となっている。緊急対応手順、代表者・管理者をはじめ近郊居住順の連絡網を備え、申し送りに万全を期し不測のないよう臨んでいる。	
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	年2回の消防総合訓練を行っている 夜間出火を想定した避難誘導訓練を行い消防の方より指導をもらい見直ししている 地域の方の見学も行っている	避難訓練は年2回、消防署立ち会いとホーム独自の訓練を夜間想定で実施しており、独自訓練では役割別にプラカードを掲げ、利用者役の職員を布団で運ぶなどの仮想避難を実施している。火災報知器の使用法や動作確認、疑似消火も行い緊急時の行動を確認している。	水害や地震についても、火災と同様に当地に即した対応を検討されることを期待したい。
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	緊急連絡網で全員に周知する体制になっている 保存食 水 防災グッズなどフロア毎で保管し賞味期限など定期的に点検している	災害時対応マニュアルを備え、シーツや医薬品、懐中電灯等の防災品と消費期限等のリスト化管理をした飲料水、粥、缶詰等の備蓄品を、ユニット毎に各階で保管している。	
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	まず本人をあるがまま受け入れ決して否定しないようにしている 目を見て笑顔で優しく挨拶する所から初めている	業務マニュアルに利用者の尊厳や接遇、言葉使い等を具体的に示し、普段の対応を改めて振り返る自己評価シートの作成や、接遇・介護技術力向上の研修会を毎年実施している。声かけは利用者の目線で行い、自尊心や羞恥心を損なわず、またストレスや不安も感じさせないようなケアに努めている。	
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	信頼関係を作りながら言いたい事が言える環境をつくり自分で選んだり決める事が出来るようにしている		
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	散歩や買い物 レクリエーションなどその日の希望にそって行っている		

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
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	季節や気分で持参の衣類の範囲で選べ着替えができるよう支援している また欲しいものがある時は家族に伝えている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜を切ったりもやしのひげとりや盛り付けやお盆ふきなどスタッフと一緒にいき 利用者に料理を教えてもらう事もある	昼食は肉類を、夕食は魚を取り入れた2週間分の献立を利用者として作り、買出しにも一緒に出かけている。誕生日は赤飯やケーキ、和菓子などを選択してもらい、家族会代表にお世話して頂いているホーム農園の収穫物も食卓に並ぶ。調理や配膳を手伝ってもらい職員も一緒に味わっている。道の駅や回転寿司、花見や紅葉狩りの外食イベントもある。	
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	きざみ ミキサー食などその方に合った食事形態をとっている 体調不良で変化がある時は記録を残してDrに報告し栄養摂取量を確保する		
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	義歯ブラシや舌ブラシ 洗口液を使ってケアをしている 自立の方の口腔ケアもスタッフが点検している 歯科医の往診があるのでアドバイスを受ける事ができる		
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	トイレ排泄が基本で 排泄パターンを把握し、誘導の必要な方には声かけに気を付けた誘導を行っている	排便チェックは全員に、排尿は必要な方だけの管理で生活習慣の把握に努めている。チェック表や日頃の表情や様子を見ながら、本人が気づかない便秘等の体調変化を把握し、主治医や看護職員に相談したり適切な介護品を勧めたり、自尊心や羞恥心にも配慮しながらケアに努めている。	
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、個々に合わせた予防に取り組んでいる	排便チェック表で排便リズムの確認を行っている便秘の予防のため水分の摂取や歩行練習などに配慮している又献立にも気を使っている		
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ず、個々に合わせた支援をしている	入浴日は日を空けて決めているが毎日他フロアで入浴があるので希望の方は入浴できる順番にこだわりのある方には配慮している	訪問診療の水曜以外で各ユニット週2日の入浴日を、他のユニットと重ならないよう設定して、入浴拒否や入浴順のこだわり、体調不良など何曜日でも他のユニットで対応できるようにしている。普段入浴剤使用だが、家族から柚子・菖蒲の差し入れもあり、また自分専用の洗髪剤や石鹸で楽しんでいる方もいる。	

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	季節に応じて快適に休めるよう就寝前や就寝中の居室の室温に配慮している 安心して眠れるよう一人ひとり就寝時の声掛けをしている		
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	薬剤情報については個人ファイルにあるので用法用量が確認できる 誤薬のないようにダブルチェックを行い服薬時は呼名と顔確認で支援している		
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	生活歴を参考に本人から希望を聞き取って朝の掃除やカーテンの開閉など今できる事で気分転換をしたり皆で楽しめる体操や歌 輪投げや玉入れ 一人で楽しめるゲームなどを行っている		
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	毎日の散歩が日課となっているので天気のいい日は希望の方は外気浴もかねて出かけている 誕生会や行事には皆でランチや回転ずしで祝い 又家族とドライブに出かける方もいる	雨天以外は、毎朝の体操後に車椅子の方も含め散歩に出かけている。食材買い出しなど職員の外出の際に一緒に車に乗り、飴や菓子、珈琲を買ったり、個別の用向きでも出かけていたりしている。花見、海風浴、紅葉狩りなど季節毎に皆で繰り出す行事もあり、外気に触れて頂く機会が少しでも多くなるよう取り組んでいる。	
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	一人ひとりの希望や力に応じて所持や使用を家族と連携しながら支援している		
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	本人宛にはがきや年賀状が届いたり本人が電話をかけたりにしている		
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	リビングに温湿度計を設置して快適な室内環境にしている 玄関や居間の掲示板には季節感の感じる作品を飾って楽しんでいる又階段室には脱臭機をおいて臭いに配慮している	消臭器や空気清浄器、加湿、除湿機を要所に配備し、毎朝7時には全窓を開け自然換気をしている。全居室の入口横にある飾り窓の中には利用者や家族が創った作品があり、インテリアとなっている。また利用者も一緒に立てるオープンキッチンが今年度リフォームされ、より利便性と清潔感が増している。	

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	リビングでは気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるように三つのグループに分けられるものとし独りになれる席も用意できた		
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	居室の整理タンスの上に馴染みの飾り物や家族の写真など置いて安心できるようにしている 壁には自分の作品やお気に入りの相撲のポスターを貼って楽しんでいる	全室洋室でベッドと大小2台のタンスが備付け。希望があれば小型テレビも提供している。危険物以外の持ち込みは自由で、家族の写真や物置き用のワゴンなど、それぞれ快適に過ごせる品を持ち込み過ごされている。今年度は全室のクーラーが新品入替えとなっている。	
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	廊下の両サイドに手すりがあり生活リハビリとして歩行練習に活用したり又手すりを使って安全に歩行している		