

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	1790100513		
法人名	社会福祉法人愛里棠福祉会		
事業所名	高齢者グループホーム愛蓮		
所在地	石川県金沢市平和町3丁目14番地8号		
自己評価作成日	令和4年1月19日	評価結果市町村受理日	令和4年4月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関 有限会社エイ・ワイ・エイ研究所		
所在地	石川県金沢市無量寺5丁目45番地2 サンライズⅢ106号		
訪問調査日	令和4年1月26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）】

利用者にとって「我が家」のような居心地が良く、くつろいで過ごしていただけるような施設であるよう心掛けています。それぞれの想いや希望に沿った暮らしが継続できるよう、職員は利用者の「応援団」となり、あくまで利用者主体の支援を心掛け、利用者の願う生活を提案しています。利用者と職員が諸活動・行事を共にすることで、共感と共有ができる施設運営を心掛けています。利用者の高齢化に伴う体力や身体機能の低下を防ぐため、提携主治医や歯科医と連携し情報共有を行っています。法人グループ内の障がい者施設や認定こども園、放課後児童クラブと連携し、世代や価値観の違う方々との交流を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

法人基本理念のもと職員で話し合い立案したホーム独自の行動指針を掲げている。行動指針はホーム名（A I R E N）にちなみ「A : active「明るく元気な活動」/ I : idea「職員の意見・提案」/ R : relax place「安らぎの空間作り」/ E : everyday「一日一日を大切に、毎日を楽しく」/ N : natural「利用者のありのままの個性を活かす」）に表し、職員は明るく笑顔が絶えない雰囲気作りを意識し、利用者の主体性を大切に支援に取り組んでいる。地域とは日頃の散歩・買い物時の挨拶や花・野菜・果物のおすそ分け、町会行事・商店街祭りへの参加、町内回覧板・ポスティングでのホーム行事の案内等、地域に根差して交流している。市・地域包括とは認知症カフェの共同開催を企画する等の協力・連携体制を構築している。同法人では専門学校・保育園・隣接の障害者グループホームを運営しており、学校・保育園行事への招待やホーム行事での交流、学生ボランティアの受け入れ等で相互交流している。また近隣の高校生のふれあい体験（課外授業）や高校生インターンシップも受け入れている。ホーム提携医・歯科医・眼科医の往診や訪問看護による医療支援体制を整備し24時間の相談・連携体制を構築しており、利用者・家族の安心に繋がっている。ホームとして利用者にとって居心地よく安らげる空間作りに取り組んでおり、共用空間・居室・庭園・ウッドデッキ・ホーム菜園等のハード面も充実させている。人材育成の面から職員の主体性を重視しており、職員の提案・アイデアを活かした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№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		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	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ます (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
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	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
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	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広がったり深まり、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. 全くない
63	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	70	職員は、生き生きと働けている (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
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	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
65	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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	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
66	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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				

## 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)]

己	自	部	外	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	
<b>I.理念に基づく運営</b>								
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	法人理念「人々の幸せを追求し、生きる力をはぐくむ」を基本理念としている。職員が立案した行動指針「愛蓮5つの想い」を毎朝唱和し日々のケアに反映させ実践している。	法人基本理念のもと職員が話し合い立案したホーム独自の行動指針「愛蓮の5つの想い」を掲げ玄関に掲示している。法人理念と行動指針は入社時に詳しく説明し、毎日の朝礼・申し送り時での唱和やミーティング・会議にて振り返ることで理念・行動指針に立ち返り職員に周知している。振り返りでは日々の支援が理念・行動指針に沿ったものになっているか、利用者が安穩に生活できているか、良い点・悪い点を検討して実践に取り組んでいる。		
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	近隣の店舗での買い物や散歩など、利用者に同伴して頂くことで施設の活動を認知して頂けるよう工夫している。一斉清掃など、町内会の行事に参加したり、平和町商店街振興組合に加入したことで、近隣との交流を深めている。近隣のご家庭から柚子や野菜を頂いたり、ご近所づきあいも継続している。	町会行事（総会、清掃奉仕作業、防災訓練、納涼会等）に利用者と一緒に参加している。町内回覧板やポスティングにてホーム行事を案内し地域住民の参加を募っている。同法人が運営する学校・保育園とは行事への参加や、ホーム行事での交流、学生ボランティアの受け入れ等、相互交流している。また近隣の高校生のふれあい体験やインターンシップを受け入れている。地域住民とは商店街祭りへの参加や、日常的な商店街利用、散歩時の挨拶、花・果物等のおすそ分けがあり、ホームから情報発信することで地域住民との交流機会の増加に取り組んでいる。コロナ禍において行事や関係者の来訪は自粛を余儀なくされているが、短時間・密を避けた外出を支援している。		
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	外出支援を行うことで近隣との交流を促し、当施設を認知して頂けるよう努めている。地域の認知症の相談窓口として気軽に訪れていただけるような雰囲気づくりを心掛けている。コロナ禍において地域行事の中止などもあり、交流の場は減っているが、運営推進会議に近隣の方々をお招きし情報の公開を行っている。			

己	自	部	外	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		2か月に1回開催している。民生委員や振興組合役員など近隣の方々だけでなく、利用者のご家族や連携する医療機関の方や薬剤師等、幅広い人選のもと会議を開催し活動状況の報告や意見交換を行っている。活動状況をわかりやすくお伝えするため、資料には写真を添付している。気軽に意見交換が出来るような雰囲気づくりに努めている。	運営推進会議は町会長、振興組合役員、民生委員、介護相談員、家族、行政担当者等が参加し年6回開催（書面開催含む）している。会議ではホームの活動（写真等を活用）や近況を報告し、参加者やオブザーバー（近隣スーパースタッフ、市立病院職員、薬剤師、地域住民等）との質疑応答・意見交換を行っている。また地域行事の案内、ホームの地域交流室の活用（子供会役員会への場所提供）、市との共同企画、防災勉強会等、各種情報提供・アドバイス・提案等を話し合う機会となっている。		
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		運営推進会議には金沢市介護保険課職員・地域包括支援センターから交互にお招きしご意見や助言をいただいている。金沢市介護相談員の訪問はコロナ感染予防の為、現在中止している。	運営推進会議や市のグループホーム連絡会部会・研修会・地域ケア会議への参加を通じて、市・地域包括担当者との連携体制を構築している。また日頃より制度・運営上の疑問点がある際に相談し、機会あるごとにコミュニケーションを図っている。市の出前講座をホーム内研修（感染症対策等）に活用しており、また認知症カフェの共同開催など市や地域がホームに求める事項を検討して市・地域包括との協力体制構築に取り組んでいる。		
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		身体拘束廃止委員会を年4回開催している。会議の進行や議題においては、その都度職員が主導で行っており理解を深め研鑽に努めている。職員同士が遠慮なく指摘しあえるような職場環境を心がけ、日常の申し送りなどでも適時意見交換を行っている。	身体的拘束廃止検討委員会の計画のもと、職員が主体となって身体拘束に関するホーム内研修（e-ラーニング）を実施している。また3ヶ月毎のチェックリスト実施による職員の意識調査や、外部研修への参加、ミーティング等での具体的事例についての話し合いを通じて、ホームと職員との認識のズレを修正して身体拘束しない支援（スピーチロック等含む）を周知している。日常やカンファレンスでも職員間で気づいた事を注意し合い、職員本人の気づきを振り返り、良い事・ダメな事を明確にしている。利用者が外出したい時は、付き添いや見守り（地域含む）対応しており、利用者の安全にも配慮している。		
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		身体拘束廃止委員会同様、職員同士で遠慮なく指摘しあえるような関係づくりを心掛けている。職員主導の勉強会での意見交換や、E-ラーニング等の個別の研修を定期的に行い、知識と理解を深めている。			

己 自部 外	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に支援している	日常生活支援制度や成年後見制度を利用されている利用者もおり、制度の理解を深めるため施設内研修などで学びの場を設けている。日常生活支援制度を利用されている方においては、金沢市社会福祉協議会から毎月面談があり、その都度情報の共有を図っている。		
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	御家族におかれては不安や疑問のないよう入居契約時に丁寧な説明を行い安心して利用できるよう心掛けている。介護報酬等、変更あった場合は適時書面にて同意を求めわかりやすい説明を心掛けている。利用者の高齢化に伴う身体能力の変化や医療機関からの指導等、サービスの変更ある場合は適時報告を行い、情報の開示と共有を行っている。		
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	御家族に「今月のご様子」と題したお便りを毎月一回郵送し普段の暮らしぶりや変化についてお伝えしている。コロナ感染予防の為、面会については時間制限など条件を設け継続しており、その都度ご報告やご要望の聞き取りを行っている。運営推進会議に地域の方々や関係機関の方々をお招きし活動状況をお伝えすることで情報の開示を行っている。	担当職員が中心となり家族との会話を大切にして信頼関係を構築し、家族が意見や要望を言いやすい関係作りに取り組んでいる。面会（感染対策のうえ）・電話時に家族が意見・要望を言いやすいように、メールやSNSでのこまめな近況伝達、担当者が作成した個別便り（一緒に過ごしている中での様子や写真等）を毎月家族に送付している。コロナ過では開催を自粛しているが、家族参加の行事、誕生日会等でも家族と職員が食事をともにしながら会話できる機会を設けている。	
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	毎月一回開催するユニット会議にて運営状況を職員に報告している。職員から聞き取りも行い職員主体の運営が行えるよう心掛けている。	日頃より職員の意見や提案を積極的に反映させたケアに取り組んでいる。活動・行事企画や業務改善提案等を話し合う毎月のユニット会議・リーダー会議において、人財育成の面からも職員主体で意見交換・合意形成しており、管理者はサポート役として必要に応じてアドバイスしている。目標管理を兼ねた個人面談を年2回実施しており、職員個々の生活環境や悩み等を聞ける機会となっている。	
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	法人の就業規則に則り職員の労働条件や働きやすい環境づくりを行っている。施設長と職員の面談を年2回開催しており、各自の目標設定など聞き取りを行い、職員の想いを聞き取っている。		

己	自部外	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
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	施設外研修に参加することで職員のスキルアップを図っている。受講後、研修報告書を作成し他職員との情報の共有を行っている。施設内研修では職員主体で行うことにより、各職員の自主性を引き出しスキルアップを図っている。		
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	事業所連絡会やグループホーム部会等、同業者との意見交換の機会を利用してはいたが、コロナ禍において感染予防の為、滞っている部分がある。今後は感染状況に合わせて以前のような意見交換の場に参加したい。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスの開始に伴い面談にてご本人やご家族の要望をお聞きし、想いに沿った支援計画を提案している。不安や疑問があれば、気兼ねなく相談できるような雰囲気づくりに努めている。「ご意見箱」を設置し、直接相談しづらい方にも気兼ねなくご意見を提案できるような環境を整えている。		
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	サービス開始時の面談で、御家族の想いや困りごとをお聞きすることで情報収集を行い、適切なケアが提案できるよう心掛けている。ご家族には毎月一回「今月のご様子」と題したお手紙を郵送し、普段の暮らしぶりをお伝えしている。また、面会時等で直近のご様子をお伝えする等、情報提供を心掛けている。		
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	御家族からの要望だけでなく、利用者の生活歴や嗜好も聞き取りし、穏やかな生活が遅れるよう配慮している。職員による生活介助だけでなく、主治医や薬剤師等、連携する機関の専門的な助言も取り入れた介助を行っている。		
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	あくまで利用者主体の介助を心掛け、職員主導にならないよう心掛けている。利用者の生活歴や嗜好、得意とすることを理解し、家事や農作業等それぞれが活躍できる場を提案している。毎年、かぶら寿司や梅干しづくりを行い、職員においては利用者から学ぶ場を設け利用者の残存能力を引き出す支援を行っている。		

己 自部 外	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	○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	御家族と連携した支援が提供できるよう、お便りの郵送や面会時でのお声掛けを行い情報を共有し、ご家族も巻き込んだ支援を行っている。外出や一時帰宅など、ご協力いただいているが、コロナ禍において滞っている部分もあり、状況を鑑み再開したい。		
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	利用者の個室には馴染みの家具などを持参して頂き、穏やかな生活を継続できるよう対応している。馴染みのあるご友人やご親戚に年賀状を郵送したり、面会の場を提供し関係が途切れないよう心掛けている。Zoomを使用した面会も行っている。	利用者・家族との日常会話の中から馴染みの人・場所の把握に取り組んでいる。得られた情報はアセスメントシートに集約して職員間で共有している。コロナ禍においても感染対策をした上での家族・親族・友人とのホームでの面会やリモート面会、電話、年賀状・暑中見舞い等の送付支援等、馴染みの人間関係が途切れないよう支援している。家族との繋がりについても携帯電話の活用や交流会の実施、外出・自宅外泊（コロナ禍では自粛）等により関係が希薄にならないように配慮している。新旧の馴染みの場所（自宅、商店、飲食店、墓参、美容室、クリーニング屋等）にも家族の協力を得ながら送迎・外出支援している。	
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	利用者の個性を把握し、良好な関係が築けるよう配慮している。パブリックスペースの席の配置や行事などの活動においては、普段の利用者の関係性を把握し配慮している。お互いに親睦を深めていただけるよう、利用者全体が参加できる活動を提案している。		
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	退居された利用者のご家族を餅つき等の行事にお誘いしたことがあるが、コロナ禍も相まって滞っている部分がある。転居される利用者においては転居先への情報提供を行い、適切なケアの継続を図っている。		
<b>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</b>				
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	あくまで利用者主体の介助を心掛け、自己決定や選択して頂けるよう配慮し、職員主導にならないよう心掛けている。ケア記録に利用者の発言や表情などを記載し、職員が適切な接遇に反映できるよう情報共有している。	担当職員が中心となり日常会話や1：1の場面（居室、入浴介助時等）にて利用者が発した言葉（～したい、生活歴等）を記録して、職員間で情報共有し利用者個々の思い・意向又はその変化を検討している。遠慮がちな性格や表現が困難な利用者については、利用者の立場に立って物事を検討し、職員からの声かけや働きかけた時の表情・仕草等からその「思い、希望」を推察し検討している。業務の工夫・チームケアにより、利用者の横に職員が座ってできるだけ長い時間を一緒にゆっくり過ごせるようホーム全体で取り組んでいる。	

己	自部外	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		○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	入居時の面談でこれまでの暮らしぶりをご家族やご本人から聞き取りし、入居後も穏やかな生活を継続できるよう情報を共有している。馴染みの品や家具などの持ち込みを受け付けており、利用者にとって居心地の良い生活環境を提案している。		
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	日々の暮らしぶりを適時ケア記録として保存し、申し送りの際に職員間で共有している。毎朝のバイタル測定で健康状態を把握し、疑問点などは適時主治医に報告し連携した支援を提供している。		
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	各利用者に担当の職員を配置し、きめ細やかな情報収集に努めている。課題や問題点があれば適時カンファレンスを開催し意見交換し適切なケアを提案している。主治医や提携薬局等、外部の連携機関にも意見を求め、健康面も含めた介護計画の立案を行っている。	担当職員が中心となって「本人のしたい事」「出来る事」「楽しい生活」「日々の健康管理」の視点を重視した介護計画を立案している。家族の意見・意向も確認し、カンファレンスにて課題・問題点・意見を取りまとめ、利用者本位の介護計画を作成している。担当職員が日常生活の中から利用者への理解を深め、介護計画の実施状況をモニタリングして、3ヶ月毎または随時に介護計画を見直している。	介護計画中のサービス内容について、より具体的になるよう5W1Hを意識した支援方法の検討に期待する。
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	ケア記録に情報を記録する際は職員の主観で判断せず、わかりやすい記録を心掛け、情報の共有に努めている。利用者の行動だけでなく発言等にも着目し記録することで、ご本人が何を望んでいるのか職員間で共有できるよう心掛けている。		
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	利用者のニーズにおいて、外出支援や病院受診などご家族のご協力をいただくことがある。毎月発送するお便りや面会時にご報告することで情報の共有を行い、円滑に支援が提供できるよう心掛けている。		
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	地域の商業施設の利用や近隣住民の方からの差し入れ、町内会の一斉清掃の参加等、地域の方々と触れ合う場面を設け、認知して頂けるよう努めている。平和町商工会主催の夏祭りやハロウィーン行事等、コロナ禍において滞っている場面もあるが、運営推進会議を通して情報の共有を維持している。		

己 自部外	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、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	入居時に主治医の変更を了承して頂いた場合は、診療情報提供書を介して契約を行い、切れ目のないケアを提供している。毎週の往診時には、事前に施設から情報提供書を提出し、日々の変化を適時お伝えすることで情報の共有を行っている。専門医の受信においては主治医とも相談し、適時対応している。	利用者・家族の希望に応じたかかりつけ医への継続外来受診またはホーム提携医による月2回の定期往診を選択できる医療支援体制となっている。また週2回の訪問看護の健康管理体制や歯科医・眼科医の往診手配が整備されており、ホーム提携医・訪問看護による24時間の医療相談・連携体制を構築している。専門医（皮膚科、整形外科等）への受診は家族の付き添いを依頼しているが、必要に応じた支援（ホーム提携医を介しての情報交換、文書による情報提供、職員同行説明、送迎等）を行っている。	
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	毎朝のバイタル測定で利用者の健康状態を把握し、異常あれば適時報告を行い健康状態の維持に努めている。毎週の往診以外にも訪問看護や月一回の血液検査を行っており、利用者の健康維持に努めている。提携の歯科の訪問診療も行って、相談事あれば適時報告している。		
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、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	入院加療となった場合は、入院医療機関に介護サマリーを提出し生活面でのフォローアップと情報共有を行っている。入院期間が可能な限り短期間になるよう、入院先やご家族と連絡を取り合うよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアは行わない方針だが、高齢化に伴う重度化に対応するため、訪問看護を依頼し主治医との連携を行っている。ご家族には利用者の健康状態や実施している医療ケアを都度報告し、入居の継続が可能か判断して頂けるよう心掛けている。医療ケアの比重が高まり、転居を検討して頂く場合は、可能性を含めご家族に早急にお伝えし、余裕を持って検討して頂けるよう心掛けている。	利用者・家族の希望に沿った重度化・終末期支援に対応することを基本方針としており、利用開始時に利用者・家族に十分に説明している。重度化・終末期支援への対応としてハード面（リフト浴の設置等）の準備やホーム提携医・訪問看護による医療連携体制を整備している。看取り支援は行わない方針であり、利用者の重度化の段階（自立歩行、食事量の変化等）に応じて家族との話し合いの場を設け、主治医の意見・家族の意向を確認のうえ、ホームとしての関わり方（継続介護支援、病院・施設へのスムーズな移行等）を明確にして支援している。職員にもターミナルケア勉強会（死生観、メンタルケア等）や資料を用いた利用者の状態説明に取り組んでいる。	
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	介護中の転倒等、急変時には即対応できるよう緊急対応マニュアルを設置している。外部から講師を招き、AEDや心肺蘇生法の研修を行っていたが、コロナ禍において感染予防を鑑み近年は滞っている。		



己	自部外	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)	○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	緊急対応マニュアルを設置し、急変時に備えている。職員の入社時はマニュアルの内容を伝え、緊急時の対応を想定した研修を必ず行っている。急変時の症状一覧表も設置しており、初動が速やかに行われるよう努めている。主治医とは24時間オンコールの体制があり、急変時の相談と指示を仰ぎ対応している。離設など、行方不明発生時は、紙媒体での利用者情報を設置しており、発生時の情報公開体制を整えている。	緊急時対応マニュアルと急変時症状別の応急処置方法を作成し各フロアに備え付けている。年間計画の中での勉強会（季節毎・事例毎の処置方法、連絡訓練等）やQ&Aマニュアルやヒヤリハット事例を活用した対応訓練を実施し職員の基礎スキルアップを図っている。日頃よりホーム提携医との連携・相談により利用者の現状を把握しており、緊急時はホーム提携医による相談・指示体制が整備されている。また行方不明発生時の対応方法については利用者情報書面を準備しており、発生時の情報公開体制を整備している。	誤嚥・窒息等の実技訓練の継続実施に期待する。
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	契約書に市内医療機関の記載があり、連携体制を確保している事をお伝えしている。入院先の地域連携室とは連絡を取り合い、今後も想定される入院に備え連携を図るよう努めている。他介護老人福祉施設においては転居や入居の際、情報を共有しており、今後も連携した支援が提供できるよう努めている。	ホーム提携医・訪問看護による24時間の医療支援体制が整備されている。必要に応じて歯科医・眼科医の往診の協力体制も確保している。契約による介護老人福祉施設のバックアップ体制を確保しており、法人全体の支援体制も構築している。	
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	夜間は各ユニットに従業員1名を配置、人員基準に基づいた配置を行っている。緊急時には職員の連絡網を活用し、施設に駆け付けられる態勢を整えている。グループラインの活用も行っている。主治医との24時間オンコール体制で緊急時に備えている。	夜間は各ユニット1名（ホーム内合計2名）の勤務体制となっている。緊急時には同法人の隣接障害者グループホームの宿直者による応援体制を確保している。また緊急連絡網・グループLINEによる近隣在住の職員の応援体制（ホームから近い職員順の連絡網）とホーム提携医による支援体制（相談・指示・緊急往診）が整備されている。毎日の夜勤者への申し送り時に利用者のその日の様子・懸念事項・主治医や訪問看護の指導事項を伝達し夜勤中の緊急対応に備えている。	
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	非常災害時マニュアルを設置している。出火想定での消火・避難訓練を定期的に行い緊急時に備えている。避難訓練の際、町内会の防災委員の方に参加して頂いたことがあるが、コロナ禍において外部の方をお招きすることが滞っており、近隣との連携が課題となっている。	年2回、隣接の障害者グループホームと合同で避難訓練（夜間の火災発生想定）を利用者も参加し実施している。訓練では避難場所・経路・利用者別の避難移動方法の確認、通報訓練、消火・煙体験を行っている。また毎月の自主訓練も行っている。地域の防災訓練（震災想定）に参加し地域の避難場所と避難ルートを確認しており、地域住民（町内の防災委員）との被災時の協力関係の構築を図っている。	大規模災害発生時における隣接施設（障害者GH）との協力関係（役割分担など）の整備への取り組みに期待する。

己 自部 外	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
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	災害発生時の備蓄品として食料や飲料水の確保を行っている。消費期限の確認など滞っている場面があり改善の余地がある。衛生用品や常備薬等、随時ストックがある環境を整えている。避難訓練やシェイクアウトいしかわには利用者にも参加して頂いている。	建物は耐震構造となっており、防災設備（火災報知器、消火器、スプリンクラー等）が完備され業者による定期作動点検も実施されている。非常災害対応マニュアルを策定し緊急連絡先をとりまとめている。備蓄品として食料品・飲料水（1週間分）、利用者の介護用品、薬剤情報、簡易トイレ、災害用キットを準備している。備蓄品は今後も必要な物品を検討して充実を図っていく予定としている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	人生の先輩として尊敬の念をもって接している。身体拘束委員会や施設内研修を通してプライバシーの保護や人格の擁護を職員間で考え実践するよう努めている。適切な声掛けや接遇のマナーについては日々の申し送りで話し合い、職員同士が遠慮なく指摘しあえるよう心掛けている。	年間計画の中で研修（e-ラーニング、出前講座含む）やユニット会議での話し合いを通じて、接遇や利用者の性格・生活歴等への理解と尊厳・プライバシー保護について学習している。利用者への言葉遣いや、トイレ誘導時の声かけ方法、入浴・更衣・排泄介助時の同性介助の希望の確認、希望する呼称（名字やニックネーム）の選定と家族への了承、申し送り時は他者に聞こえないように場所や声の大きさに配慮している。「利用者が嫌な思いをしないケア・対応」「選択肢をもってもらう」を基本として、気になる点は職員同士で注意し合い利用者の尊厳やプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。	
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	職員の価値観が先行しないよう、あくまで利用者主体の介助や生活援助を心掛けている。利用者の思いに寄り添うことを重視し「待つ」姿勢に重きを置き、自己決定できる環境づくりを心掛けている。		
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	利用者の活動においては日々のスケジュールにとらわれず、その時の思いや体調に合わせて臨機応変な対応を心掛けている。自己決定を最優先とするが、判断が難しい利用者においては、複数の提案や代替案をお伝えすることで、選択しやすい関わりに配慮している。		
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	更衣や整容においては、利用者の嗜好と決定を優先し職員の価値観を押し付けないよう配慮している。選択の難しい方には、あくまで提案という形で対応している。普段の身だしなみだけでは、在宅時に使用していた化粧品の持ち込みも受け付けている。行事開催時にはボランティアによるお化粧やネイル加工等を提案し、着飾る喜びを実感して頂く配慮を行っている。		

己	自部外	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
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	法人内の障がい者就労施設から食材を提供して頂き、調理や盛り付けは利用者に参加して頂ける環境を整えている。特定の食事形態にとらわれず、パブリックスペースを生かしたビュッフェ形式の食事の提案やテイクアウトの利用等、臨機応変に対応することで楽しみながら召し上がっていただける環境を提案している。季節に合わせて梅干しづくりやかぶら寿司を利用者主体で行っている。	朝食と夕食は管理栄養士の献立をもとに食材は隣接施設から提供されたものを調理して提供している。昼食は食事当番担当者が買い物してきた食材や家族・地域住民からのおすそ分け食材（野菜・フルーツ）・畑で採れた野菜を使って、好き嫌いを利用者と相談して献立を決めている。食事の準備や後片付けは利用者のやりたい事・得意な事を活かし主体的に職員と一緒にやっている。利用者の知恵や経験を活かした梅干し作り、かぶら寿司作り、月1回のおやつ作り（白玉ぜんざい、桜もち等）やビュッフェスタイルでの選択食、お弁当・出前での食事、誕生日等の記念外食、利用者にとって食事が楽しみとなる機会作りを工夫している。	
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	利用者の健康状態や嗜好を参考にし最適な栄養の確保が出来るよう、職員間で情報を共有している。摂食量や水分摂取量をケア記録に記録することで共有し、捕食の提案など臨機応変に対応できるよう心掛けている。摂食量の低下に伴う栄養補助飲料の提案など、主治医への働きかけなどは、ケア記録や体重測定などの根拠を残し相談している。		
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	提携の歯科医に適時相談を行い、口腔の健康を保ち永く食事することを楽しんでいただけるよう配慮している。必要に応じて往診を依頼し治療や助言を得ている。普段は利用者に歯磨きを実践して頂けるよう声掛けや見守りを行っている。		
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	ケア記録に排泄を適時記録し、利用者の排泄パターンを把握し適切な時間帯での声掛けや介助を行うことで快適な排泄環境を提案している。介助を必要とする利用者においては、尊厳を傷つけない声掛けを心掛けている。適切な声掛けはケア記録や申し送りを活用し職員間で共有している。紙パンツ等の衛生用品に頼ることなく、利用者の排泄パターンからポータブルトイレの設置やパブリックスペースの座席の配置等、環境面においても配慮するよう心掛けている。	ホームとして「トイレでの快適な自立排泄」を支援している。利用者の持っている力を活かすために「ケア記録」への排泄記録をもとに排泄パターン（時間帯、間隔、サイン、体調等）の把握に取り組んでいる。利用者毎の必要に応じて声かけ誘導やオムツ・パッド・ポータブルトイレ等の使用（本人と相談のうえ）、体調に合わせた食事・水分補給等を支援している。夜間は本人の希望や睡眠状況・歩行の安全性に合わせて見守り・声かけ誘導を支援している。	

己	自部外	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
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	自然な排便を促せるよう、水分の摂取や食事の形態・活動など、ケア記録を参照し提案している。排便が滞っている方には主治医に報告し下剤の処方を行っているが、服薬での排便コントロールに頼ることなく食維形態の見直しや運動などの活動の提案など行っている。提携の福祉用具業者に相談し適切な衛生用品の提案も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	あくまで利用者主体とし、職員の都合を押し付けないよう入浴にお誘いするよう心掛けている。入浴を楽しむにいただけるよう、入浴剤の工夫や柚子湯・しょうぶ湯などの季節感を感じて頂ける支援を提案している。仲の良い利用者同士と一緒に入浴して頂くなど、親睦を深める介助を提案している。それぞれの身体能力にあわせて、シャワーチェアや足浴機、機械浴を提案し快適に入浴して頂けるよう配慮している。	毎日お風呂を沸かしており、利用者の希望（毎日や最低週2回等）に合わせて入浴支援している。入浴においては湯温・時間帯・順番等の利用者の希望に沿った支援に取り組んでいる。季節湯（菖蒲、ゆず等）や数種類からの入浴剤の選択、好みの用品の使用（シャンプー、ボディソープ、湯上り後のスキンケア等）など入浴が心地よく楽しみとなるよう工夫して支援している。また利用者の希望・体調に合わせてシャワー浴・足浴や清拭・陰部洗浄への変更、別ユニットでの入浴等も支援している。足湯への外出や家族との温泉外出はコロナ過では自粛している。	
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	日中の活動や家事に参加して頂くことで、活発な生活を提案し夜間はぐっすり眠っていただけるよう心掛けている。利用者の生活歴や嗜好に配慮し、お休みして頂く時間に関しては、あくまで利用者の意思を尊重し配慮している。利用者の要望に合わせ、居室のベッドだけでなくパブリックスペースのソファで休んでいただく等、ご本人の選択を尊重している。		
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	利用者の個人情報ファイルに処方箋を保管し、職員がいつでも閲覧できる環境を整えている。服薬介助の際には職員二名によるダブルチェックを行い、誤薬や服薬忘れのないよう努めている。バイタル測定での健康状態の把握や普段の暮らしぶりから、疑問があれば都度主治医に報告し適切な服薬介助が出来るよう情報共有している。提携薬局の薬剤師との定期的な面談で報告と相談を行っている。		

己	自	部	外	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
52				<p>○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</p>	<p>利用者の嗜好や生活歴を把握し、各自の身体能力なども鑑み、家事や活動を提案し活気ある一日を過ごして頂けるよう配慮している。家事においては一部の利用者に偏ることなく、全員が参加し親睦を深めて頂けるよう、個々の力を発揮できるよう努めている。レクリエーションに関しては、1週間の活動メニューを作成し、職員によって偏ることのない支援が提供できるよう配慮している。</p>		
53	(22)			<p>○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</p>	<p>近隣の散歩や買物等、感染予防を鑑み、マスクの着用や蜜を避ける時間帯の配慮、帰設後の手洗いやうがい徹底することで、実施している。テラスやベランダでの日光浴も適時お勧めしている。お花見や紅葉鑑賞、初詣など季節感を実感して頂ける外出支援を行い、都度利用者の要望をお聞きし行先を決定するよう心掛けている。要望にお応えし、実家やその周辺の馴染みのお店にお連れする等、生活歴にも配慮した支援を行っている。</p>	<p>日常的に職員から声かけて散歩、畑作業、外気浴、ドライブ、神社での左義長・落ち葉掃除・ぎんなん拾い等の外出を支援している。また利用者の希望に応じて買い物、お寺参り、選挙等の外出を支援している。コロナ過では密を避ける事ができる外出以外は自粛を余儀なくされているが、平時は行事企画や利用者の日頃の要望から普段は行けない場所（白山比咩神社、暮らしの博物館、町内行事への参加等）への外出も支援している。家族や友人との外出（自宅外泊、墓参り、結婚式やお葬式への出席等）や外食も協力を得て支援している。</p>	
54				<p>○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</p>	<p>御家族からお小遣いをお預かりし、利用者に自由に使っていただけるよう配慮している。利用者の買い物支援では極力ご自身に財布をお渡しし、ご自身での支払いをお勧めし疎遠になりがちな金銭のやり取りを体験して頂くよう配慮している。財布をご自身で所持したい利用者に関しては、その旨ご家族に報告し金銭の紛失ある可能性を説明し了承を得たうえでお渡ししている。</p>		
55				<p>○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</p>	<p>御家族や馴染みの方々に、利用者直筆の年賀状や暑中見舞いを郵送する等、これまでのつながりが継続できる関係づくりに努めている。電話やzoomを使用し遠方の方とも連絡が取れる環境を整えている。利用者の誕生日やクリスマス等、定期的にお手紙やお花を郵送して下さるご家族もおられ、都度お礼を申し上げ関係が途切れないよう心掛けている。</p>		

己	自	部	外	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
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	パブリックスペースでは安全と利用者の関係性に配慮した家具の配置を行い、居心地の良い空間づくりに努めている。遮光カーテンを使用し日差しが強すぎないような配慮やカレンダー・時計の設置により日時が把握しやすいような環境を作っている。パブリックスペースでの席順は利用者の関係性に配慮し職員が提案する場合もあるが、仲の良い利用者同士がフレキシブルに座席を移動して過ごして頂けるような声掛けを行っている。	ホームの庭園はイングリッシュガーデンをイメージしており、四季に応じた多様な植物（ハーブ類等）や実のなる木々（金柑等）を育てている。またホームの畑で季節の野菜を栽培し、利用者と共に収穫を楽しんでいる。1階にウッドデッキが設けられており、外気浴やプランターで季節の花を栽培する等を楽しんでいる。冬季は床暖房・加湿器により利用者が快適に過ごせるよう温度・湿度を管理している。各ユニットのリビング横にセカンドリビング（地域交流室、レクルームとしても活用）があり、ソファやマッサージチェア、本棚、パーテーションの設置等、利用者が一人や家族、気の合った利用者と一緒に寛げる空間となっている。			
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	台所や交流室にベンチを設置し、利用者がその時の気分でお好きな場所で過ごして頂けるような環境を作っている。仲の良い利用者同士が、それぞれの居室にお招きし過ごされる場面もあり、親睦を深めて頂けるよう配慮している。				
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	入居の際、馴染みの家具を持参して頂き住み慣れた環境が維持できるよう提案している。入居後、利用者の暮らしぶりや要望をお聞きし、その都度家具や装飾品を購入する等、利用者の想いに応え環境の刷新を行っている。仏壇や絵画等、利用者の嗜好に合ったものを設置することで、居心地の良い空間づくりに努めている。	居室にはベッド・洗面台・エアコンが備え付けられている。本人が居心地よく過ごせるよう、利用者の希望をもとに家族・職員で相談しながら使い慣れた物（テレビ、冷蔵庫、鏡台、置き時計等）や安心できる物（仏壇、遺影、家族写真等）、趣味の物（自作品、DVD、小説等）を自由に持ち込んでもらっている。本人にとって安全で動きやすい動線確保のために家具（テーブルやイス等）・物品の配置に配慮している。居室には利用者が自分でもプライバシーを保てるよう外鍵も付けられており、また自分の部屋と認識しやすいようにドアマーカ―や壁紙の色を分けている。			
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	施設内の廊下やトイレ、浴室等に手すりが設置されており安全な歩行が維持できる環境を整えている。利用者の身体能力に合わせ、必要あれば福祉用具貸与にて手すりを設置する等、加齢に伴う身体能力の変化にも対応している。居室の扉に表札様の記名や写真を設置したり、トイレの扉にわかりやすい表示を施すなど、利用者をご自身で判断できるよう配慮している。				