

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	3771600636
法人名	有限会社新名防災設備
事業所名	グループホーム 青い鳥
所在地	香川県仲多度郡多度津町葛原451-1
自己評価作成日	令和6年7月7日
評価結果市町受理日	令和6年12月23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)】

周辺には田園が広がり1年を通じて季節の移り変わりが感じられる。職員の年齢層等関係なく、お互いを尊重・指摘し合え「仕事仲間」として認識を高められる関係性の構築に力を入れている。それを土台とし、現在は【新人社員への指導のマニュアル化・新人社員への育成による全職員目標の1本化・先輩の指導の統一化を明確に示すべく取り組んでいる。また、【新型コロナウイルス感染】のクラスター(2022年8月)発生以降、職員間の団結や連携が強化され、「青い鳥」への脅威を「個人の力」を発揮する機会に変えられるという一層の強味となった。職員同士がお互いの理解を深め、強い組織作りを目指している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

のどかな田園地帯にある2ユニット18人の事業所である。従来からの小規模多機能・認知症対応型デイサービスの他に居宅介護支援事業も加えて、更に充実した事業所となっている。代表者が常駐しているので職員との信頼関係は以前から強く、地域から愛され、信頼される事業所でもある。新人教育等にも力を入れ、ますますの発展が期待される。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111
訪問調査日	令和6年8月29日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
56	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	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
57	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:18,38)	○	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	64	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	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
59	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:36,37)	○	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	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
60	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:49)	○	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	67	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
61	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	68	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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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

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	事業所理念4項を毎朝朝礼後に、全員で復唱・共有している。理念がケアに反映されていない時は、管理者と職員間で理念の原点に戻るよう努めている	「優しく接します」「寂くさせません」「一緒に行動します」「本人が理解できる接し方をします」という4つの理念を掲げ日々実践がなされている	
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	地域行事には必ず参加。 また、地域生産者から、米・野菜を定期定期に購入し、利用者が楽しみにしている食事に「地域性」を取り入れている	溝掃除など自治会の行事には積極的に参加し、地域とのつながりを大切にしている。地域の野菜の購入など積極的に地域に溶け込んだ活動が継続されている	
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	町からの委託事業「おもしろいSOSネットワーク」に参加し、認知症の理解を深める。 町内民生委員との関わりを増やし、介護保険・関連施設等の紹介や介護相談を随時行っている		
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	定期的な会議を開催し、意見交換の場として交流を深めている。また、2ヵ月毎に施設職員として振り返る機会となり、反省点・問題点などを振り返る場となっている	利用者の介護度・年齢・男女比をはじめ、協力医療機関による往診状況や面会・誕生日会の実績など詳しい報告を行っており、事業所の活動を理解しやすい会議になるように工夫がなされている	
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	管理者が介護保険事業策定委員を務めており、緻密な情報共有を図っている。 居宅介護支援事業所を新設し、これまで以上の関係性を構築できるよう努めている	代表者・管理者ともに、行政の事業に積極的に参加しており、良好な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	身体拘束的適正委員会を設置。定期的に委員会の開催・職員への研修を行い、拘束しないケアを目指している。利用者の安全を守る為の策は家族の利用を得て、実施している(玄関の施錠等)	身体拘束については委員会を設置して定期的に会議や研修を行って、研鑽に努められている。玄関の施錠については、防犯のため家族の同意を得て行っている	
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	職員の目に留まるところに虐待予防の思案書を掲示し、各職員が介護倫理の理解を深めている。また、職員個々のメンタルケアも大切にし、職員同士で理解を深めている		

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	管理者は外部研修に参加し、知識の向上に努めている。その知識を活かし、職員や制度の必要性を感じた方々へ提案・活用を支援できるように務めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用に対し相談の段階でサービスについての説明を行う。理解・納得されるまで時間を取り、不安・疑問点の解消に努める（不安点は、職員との情報共有内容とし、個別ケアへ活かしている）		
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	所定の場所へ「ご意見箱」を設置。現在は直接の相談・要望を伝えて下ることが多い。内容によっては、管理者が中心となり迅速な対応を心掛けている。対応後、職員全体へ周知し、情報共有を行う	面会や利用料金持参時には家族への声掛けや傾聴を積極的に行い、意見や要望が言いやすい環境づくりに努められている	
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	管理者が直接申し送りを聞くことにより、その場の問題点の抽出が可能。利用者の生活の質の確保と共に、職員の問題点の解決に繋げている	代表者が現場に居て、管理者や職員と常に意思疎通が図られている。管理者も適宜職員の意見や要望に応えられるよう尽力されている	
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	管理者は職員の安全・健康を第一とし、職員の業務意欲の保持・改善を図る努力をしている。管理者と職員が一緒に考え、達成可能な目標設定をしている		
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	新入社員には1ヶ月間の研修（個別の期間でベース作り）。同時に指導者の育成を目指している。希望者には個別研修の参加や、資格取得へ向け、積極的に動いている		
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	多職種研修等の参加により、情報の共有を確立。また、民生委員会に参加するようになり、地域の生の声を聞くことができるようになった		

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
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	専門職による的確なアセスメントを行うことで、本人の不安点・希望ニーズの抽出が可能。家族の要望を基に、個人の問題点・不安な点へアプローチできるよう努めている		
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	専門職による的確なアセスメントを行うことで、問題点・希望ニーズの抽出が可能。また、見学・体験利用を実施し、本人・家族ともに安心した環境を提供できるよう努めている		
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	専門職として予測される・現段階における問題点の抽出。必要時には協力機関へ連携を依頼し、支援内容を提示。一層の個別化支援に繋がるように努めている		
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	日常生活を共にすることにより、自然な様子で感謝の念をお互いに伝えられている。また、職員は人生の先輩からの知恵や知識を学び、人として成長を築くことができる		
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	面会の制限がある中、柔軟な対応にて可能な限り、家族様との時間を有意義に過ごしていただけるように努力している		
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	面会に制限があるため、積極的には行えていない。関係性に寄っては、面会等を取り入れたり、オンラインでの支援も取り入れている	面会については玄関での窓越しの対面であるが、オンライン面会を取り入れたり、契約者以外の対面での面会などにも柔軟な対応がなされている	
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	職員が集団生活の潤滑油となり、利用者同士が支えあう関係作りに努めている		

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	関係機関と連携を図り、契約が終了した方を見守っている。相談等があった時は迅速に対応できるように努めている		
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	希望・意向があったときに対応できるように詳細にアセスメント施行。また、意向を予測できるように観察を行うことにより、個々にあったサービスを提供できるように努める	利用者の思いや意向を把握するために詳細なアセスメントを行うとともに、日常生活の中で、利用者の何気ない表情や言葉から利用者の嗜好や行きたい場所などの把握がなされている	
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	家族・関係機関より、的確な情報収集・綿密なアセスメントを行うことにより、日常生活の細かな部分までの把握に努める		
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	日々の観察力を養い、状態の異常があれば速やかに報告・対応できるように努める		
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	日々のアセスメント・支援記録をもとにケアマネジャーがモニタリング・評価。また、多職種との担会にて情報交換をし、状態に応じた介護計画を作成している	介護支援専門員が、日々のアセスメントや情報交換を基に原案を作成、担当者会議にて情報の追加や共有化を図ることで、介護計画が作成されている。状態が変化したときなどにも適宜見直がなされている	
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	個別アセスメントへ記入し、口頭・申し送りのノートを情報の共有媒体として活用。ケア方法の変更時、同様に口頭・申し送りノートにて共有。また、ホワイトボードにてその場で可視化できるようになっている		
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	家族の状況により、受診への付き添い等が困難な場合、可能な限り対応。また、施設での福祉車両での移動が困難な場合は、介護タクシー等を利用し、より安全に受診できるように対応している		

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	コロナウイルス感染症発症以降、積極的に地域資源を活用した活動は積極的に行っていないので、今後、世情に合わせ再検討を必要とする		
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	かかりつけ医の選択は家族に一任している。協力病院における受診・往診は当設にて対応。状態の変化があれば、その都度家族へ報告を密としている	かかりつけ医は、利用者や家族の意思を尊重して選択されている。かかりつけ医や協力病院の受診状況は、運営推進会議で詳しく報告されている	
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	状態変化があれば、報告の上、詳細に記録。その情報共有を徹底とする。また、必要に応じ、かかりつけ医への報告・必要な医療機関への受診を決定している		
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。	担当医・SWCと密な連絡にて入院中の本人の状態の把握に努めている。また、利用者の入院がなくとも、病院期間者との関係性が途切れないように定期的な顔合わせ等を行っている		
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	本人の状態を必要に応じ説明。その際に、家族の意向と当設の認識に相違がないかを確認し、主治医へ報告。途中、家族の意見に変更あっても、すぐに対応可能となるよう日常的に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期の対応について説明が行われている。看取りについては、家族の希望があれば対応がなされており、実績も多い	
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	全職員は初期の対応・手当方法、日々の実践の中で身に付けている。また、看護師を中心に予測されるリスクを把握し、緊急時への備えに努める		
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	定期的な会議を開催し、意見交換の場として交流を深めている。また、2か月毎に施設職員として振り返る機会となり、反省点・問題点などを振り返る場となっている	年2回の避難訓練をおこなっており、消防署との連携も良い。水・乾パン・カロリーメイト・カップラーメン等の備蓄も1週間程準備が整えられている	夜間の災害については、事業だけでの対応には限界があると思われる。運営推進会議や地域との交流の機会などを通じて、地域との協力がより強く得られる体制が構築されることに期待します

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
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	人生の先輩として尊厳を持ち、専門職として知識や警官を活かし、個々の状態にあった対応をしている。また、集団の中でのプライバシー等への保護にも努めている	職員一人ひとりが利用者への尊厳には気を付けられており、気になる言葉遣いなどはお互いに注意しあえる環境となっている。排泄時や入浴時のドアの開閉等には特に配慮がなされている	
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	本人の思いや希望を表現できるような環境作りに努める。自己決定が困難な方は、日頃の仕草や表情から読み取れるように利用者との関わりを深めるように努める		
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	当日に利用者様達の様子を伺いながら、その日に行うレク等を決定していく。本人のペースに合わせた支援を行っている		
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	定期的に(1回/2ヵ月)の散髪を実施。美容師の訪問により、本人の髪型への要望を聞くようにしている		
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	食事への個々の嗜好物は職員が把握し、苦手な者是对応可能な物は別メニューを用意。本人にあった形態・ニーズに合わせる。安心・安全に努めつつ、片づけ等を生活リハとして一緒に取り組んでいる	日常生活のなかでのさりげない会話の中から食べたいもの等の把握がなされており、別メニューでの対応も実施されている。ケーキ等のおやつは職員と利用者が一緒になって楽しく作られている	
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	食事・水分摂取量をチェックしており、食欲低下がみられる方へは、補食を提供。体重・尿量等の観察により本人の健康管理の一環としている		
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	毎食後に口腔ケア実施。また(1回/週)には、義歯の消毒施行。個々のケアの状態に合わせ、口腔用スポンジ・歯間ブラシ・口腔用ガーゼ等を使用し、清潔に努める		

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	(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	利用者の状態に応じ、定期的なトイレへの誘導を行い、トレイでの排泄を試みている。排泄の自立への援助とともに、皮膚トラブルの回避も実現している	排泄パターンを把握しながら、トイレでの排泄が支援されている。夜間は、睡眠とのバランスも考慮して、オムツやポータブルトイレも併用されている	
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	排便状態を把握し、最低1回/3日程度の排便が確認できるように主治医との連携を図る		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2から3回/週の入浴を実施。個別での対応によりゆっくりとした入浴時間を提供している。入浴ができない方へは、清拭を実施。足浴はほぼ毎日行っている	週2～3回の入浴を目指して、朝と昼の2回に分ける等の工夫が重ねられている。異性への対応などにも配慮がなされている	
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	個々の状態に合わせ、日中に休息時間を設けたり、日中の活動により適した疲労感を感じていただくように支援。また、必要時には主治医との連携を図る		
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	定期薬を含め、内服の変更・追加がある時には申し送りノート・口頭にて伝える。看護師を中心に、内服の注意点を発信し、服薬準備は、4つの行程でチェックを行う		
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	洗濯物を畳んだり、食器拭きなど、各自の役割として取り組んで下さっている。その都度、お礼を述べ、張り合いや喜びを感じていただけるよう努める		
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に支援している	現状、利用者の希望に添えないこともあるが、天候が良い時には散歩等を行っている。現在も、感染の予防を行いながら手探りで外出できるように努めていきたい	外出支援については、様々な制約があるなか、車窓からの見物など色々と工夫して支援がなされている。外出の機会が増えるよう努力されている	

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
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	現在は、金銭や貴重品の施設への持参は可能な限り控えていただいている(金銭トラブル等防止のため)		
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	本人・家族等の電話のやり取りや、オンラインでの面会など必要時対応。先方の名前・関係性の把握ができていない方に関しては、契約者様へ確認後、対応とする		
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	年間を通じ、室温を27度前後にて空調管理を実施。生活エリアは清潔を保ち、時に不快な臭いがないように清掃を徹底している。時間毎の換気にて、季節の話をしたり、外気にて季節を感じていただく	共用空間については、明るく開放的で清潔でもある。落ち着いた雰囲気や季節が感じられる程よい飾り付けがなされており、会話や趣味を楽しめる居心地よい場となっている	
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	共有場所・居室のエリアに大きく分かれており、個々の生活リズムに合わせて過ごすことができるように努めている		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用されていた家具・寝具等を持参していただき、くつろげる環境作りに努めている。設置場所においては、利用者の安全性を重視し、本人・家族の理解を得ている	利用者がゆっくりくつろげるように、使い慣れた家具や寝具を使い安心して過ごせる居室になっている	
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	生活導線には障害物を置かず、極端な配置変更も極力避けている。日々の慣れた習慣を大切にしている		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
56	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	63	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
57	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:18,38)	○	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	64	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	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. 全くいない
59	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:36,37)	○	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	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
60	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:49)	○	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	67	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
61	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	68	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
62	利用者は、その時々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				

自己評価結果

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	事業所理念4項を毎朝朝礼後に、全員で復唱・共有している。理念がケアに反映されていない時は、管理者と職員間で理念の原点に戻るよう努めている
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	地域行事には必ず参加。 また、地域生産者から、米・野菜を定期定期に購入し、利用者が楽しみにしている食事に「地域性」を取り入れている
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	町からの委託事業「おもいやりSOSネットワーク」に参加し、認知症の理解を深める。 町内民生委員との関りを増やし、介護保険・関連施設等の紹介や介護相談を随時行っている
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	定期的な会議を開催し、意見交換の場として交流を深めている。また、2ヵ月毎に施設職員として振り返る機会となり、反省点・問題点などを振り返る場となっている
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に取り組んでいる	管理者が介護保険事業策定委員を務めており、緻密な情報共有を図っている。 居宅介護支援事業所を新設し、これまで以上の関係性を構築できるよう努めている
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	身体拘束的適正委員会を設置。定期的に委員会の開催・職員への研修を行い、拘束しないケアを目指している。利用者の安全を守る為の策は家族の利用を得て、実施している（玄関の施錠等）
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	職員の目に留まるところに虐待予防の思案書を掲示し、各職員が介護倫理の理解を深めている。また、職員個々のメンタルケアも大切にし、職員同士で理解を深めている

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	管理者は外部研修に参加し、知識の向上に努めている。その知識を活かし、職員や制度の必要性を感じた方々へ提案・活用を支援できるように務めている
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用に対し相談の段階でサービスについての説明を行う。理解・納得されるまで時間を取り、不安・疑問点の解消に努める(不安点は、職員との情報共有内容とし、個別ケアへ活かしている)
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	所定の場所へ「ご意見箱」を設置。現在は直接の相談・要望を伝えて下ることが多い。内容によっては、管理者が中心となり迅速な対応を心掛けている。対応後、職員全体へ周知し、情報共有を行う
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	管理者が直接申し送りを聞くことにより、その場の問題点の抽出が可能。利用者の生活の質の確保と共に、職員の問題点の解決に繋げている
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	管理者は職員の安全・健康を第一とし、職員の業務意欲の保持・改善を図る努力をしている。管理者と職員が一緒に考え、達成可能な目標設定をしている
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	新入社員には1ヶ月間の研修(個別の期間でベース作り)。同時に指導者の育成を目指している。希望者には個別研修の参加や、資格取得へ向け、積極的に勧めている
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	多職種研修等の参加により、情報の共有を確立。また、民生委員会に参加するようになり、地域の生の声を聞くことができるようになった

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	専門職による的確なアセスメントを行うことで、本人の不安点・希望ニーズの抽出が可能。家族の要望を基に、個人の問題点・不安な点へアプローチできるよう努めている
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	専門職による的確なアセスメントを行うことで、問題点・希望ニーズの抽出が可能。また、見学・体験利用を実施し、本人・家族ともに安心した環境を提供できるよう努めている
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	専門職として予測される・現段階における問題点の抽出。必要時には協力機関へ連携を依頼し、支援内容を提示。一層の個別化支援に繋がるように努めている
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	日常生活を共にすることにより、自然な様子で感謝の念をお互いに伝えられている。また、職員は人生の先輩からの知恵や知識を学び、人として成長を築くことができる
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	面会の制限がある中、柔軟な対応にて可能な限り、家族様との時間を有意義に過ごしていただけるように努力している
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	面会に制限があるため、積極的には行えていない。関係性に寄っては、面会等を取り入れたり、オンラインでの支援も取り入れている
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	職員が集団生活の潤滑油となり、利用者同士が支えあう関係作りに努めている

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	関係機関と連携を図り、契約が終了した方を見守っている。相談等があった時は迅速に対応できるように努めている
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	希望・意向があったときに対応できるように詳細にアセスメント施行。また、意向を予測できるように観察を行うことにより、個々にあったサービスを提供できるように努める
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	家族・関係機関より、的確な情報収集・綿密なアセスメントを行うことにより、日常生活の細かな部分までの把握に努める
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	日々の観察力を養い、状態の異常があれば速やかに報告・対応できるように努める
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	日々のアセスメント・支援記録をもとにケアマネジャーがモニタリング・評価。また、多職種との担会にて情報交換をし、状態に応じた介護計画を作成している
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	個別アセスメントへ記入し、口頭・申し送りのノート情報を共有媒体として活用。ケア方法の変更時、同様に口頭・申し送りノートにて共有。また、ホワイトボードにてその場で可視化できるようになっている
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	家族の状況により、受診への付き添い等が困難な場合、可能な限り対応。また、施設での福祉車両での移動が困難な場合は、介護タクシー等を利用し、より安全に受診できるように対応している

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	コロナウイルス感染症発症以降、積極的に地域資源を活用した活動は積極的に行っていないので、今後、世情に合わせ再検討を必要とする
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	かかりつけ医の選択は家族に一任している。協力病院における受診・往診は当設にて対応。状態の変化あれば、その都度家族へ報告を密としている
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	状態変化あれば、報告の上、詳細に記録。その情報共有を徹底とする。また、必要に応じ、かかりつけ医への報告・必要な医療機関への受診を決定している
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。	担当医・SWCと密な連絡にて入院中の本人の状態の把握に努めている。また、利用者の入院がなくとも、病院期間者との関係性が途切れないように定期的な顔合わせ等を行っている
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	本人の状態を必要に応じ説明。その際に、家族の意向と当設の認識に相違がないかを確認し、主治医へ報告。途中、家族の意見に変更あっても、すぐに対応可能となるよう日常的に取り組んでいる
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	全職員は初期の対応・手当方法、日々の実践の中で身に付けている。また、看護師を中心に予測されるリスクを把握し、緊急時への備えに努める
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	定期的な会議を開催し、意見交換の場として交流を深めている。また、2ヵ月毎に施設職員として振り返る機会となり、反省点・問題点などを振り返る場となっている

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	人生の先輩として尊厳を持ち、専門職として知識や警官を活かし、個々の状態にあった対応をしている。また、集団の中でのプライバシー等への保護にも努めている
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	本人の思いや希望を表現できるような環境作りに努める。自己決定が困難な方は、日頃の仕草や表情から読み取れるように利用者との関わりを深めるように努める
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	当日に利用者様達の様子を伺いながら、その日に行うレク等を決定していく。本人のペースに合わせた支援を行っている
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	定期的に(1回/2ヵ月)の散髪を実施。美容師の訪問により、本人の髪型への要望を聞くようにしている
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	食事への個々の嗜好物は職員が把握し、苦手な者には対応可能な物は別メニューを用意。本人にあった形態・ニーズに合わせる。安心・安全に努めつつ、片づけ等を生活リハとして一緒に取り組んでいる
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	食事・水分摂取量をチェックしており、食欲低下がみられる方へは、補食を提供。体重・尿量等の観察により本人の健康管理の一環としている
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	毎食後に口腔ケア実施。また(1回/週)には、義歯の消毒施行。個々のケアの状態に合わせ、口腔用スポンジ・歯間ブラシ・口腔用ガーゼ等を使用し、清潔に努める

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	利用者の状態に応じ、定期的なトイレへの誘導を行い、トレイでの排泄を試みている。排泄の自立への援助とともに、皮膚トラブルの回避も実現している
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	排便状態を把握し、最低1回/3日程度の排便が確認できるように主治医との連携を図る
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2から3回/週の入浴を実施。個別での対応によりゆっくりとした入浴時間を提供している。入浴ができない方へは、清拭を実施。足浴はほぼ毎日行っている
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	個々の状態に合わせ、日中に休息時間を設けたり、日中の活動により適した疲労感を感じていただくように支援。また、必要時には主治医との連携を図る
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	定期薬を含め、内服の変更・追加がある時には申し送りノート・口頭にて伝える。看護師を中心に、内服の注意点を発信し、服薬準備は、4つの行程でチェックを行う
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	洗濯物を畳んだり、食器拭きなど、各自の役割として取り組んで下さっている。その都度、お礼を述べ、張り合いや喜びを感じていただけるよう努める
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に支援している	現状、利用者の希望に添えないこともあるが、天候が良い時には散歩等を行っている。現在も、感染の予防を行いながら手探りで外出できるように努めていきたい

自己	外部	項 目	自己評価
			実践状況
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	現在は、金銭や貴重品の施設への持参は可能な限り控えていただいている(金銭トラブル等防止のため)
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	本人・家族等の電話のやり取りや、オンラインでの面会など必要時対応。先方の名前・関係性の把握ができていない方に関しては、契約者様へ確認後、対応とする
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	年間を通じ、室温を27度前後にて空調管理を実施。生活エリアは清潔を保ち、時に不快な臭いがないように清掃を徹底している。時間毎の換気にて、季節の話をしたり、外気にて季節を感じていただく
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	共有場所・居室のエリアに大きく分かれており、個々の生活リズムに合わせて過ごすことができるように努めている
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用されていた家具・寝具等を持参していただき、くつろげる環境作りに努めている。設置場所においては、利用者の安全性を重視し、本人・家族の理解を得ている
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	生活導線には障害物を置かず、極端な配置変更も極力避けている。日々の慣れた習慣を大切にしている