

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	0272501388		
法人名	社会福祉法人 奥入瀬会		
事業所名	グループホームあゆみの里		
所在地	青森県上北郡おいらせ町東下谷地618		
自己評価作成日	令和元年7月7日	評価結果市町村受理日	令和元年10月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	令和元年8月29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)】

四季折々に行事を開催し、夏の時期は畑作業や外気浴に力を入れている。畑作業を通して昔の知恵を引き出したり、昔の出来事を聞き、コミュニケーションの幅を広げながら支援している。 また、生活リハビリと体操にも力を入れており、カラオケ大会では普段おとなしい方でも皆さん思い思いに歌って過ごしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

[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	毎年勉強会で取り入れ、理念を共有している。また、ホーム内の目に付く所に掲示している。		
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	園児の訪問があったり、選挙に出かけているほか、百石祭りには毎年出かけている。また、町の鮭祭りや敬老会に参加したり、地元の学生や専門学生の受け入れをしている。		
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	地元の中学生や高校生の体験学習を受け入れており、認知症の理解や支援を学んでいる。また、法人事業所の広報誌を毎月作成し、地域の病院等に配布している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、意見交換や自己評価及び外部評価結果を公表し、サービスに反映するように努めている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、町担当課スタッフや地域包括支援センタースタッフに出席していただき、情報交換やホームの現状や取り組みを報告している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関や非常口等の出入り口にはメロディーが流れるセンサーを設置し、施錠の無いケアを行っており、ナースコール使用が困難な方にはベッドの足元等にセンサーを置き、速やかに対応できるようにしている。また、月1回、身体拘束廃止委員会を開催し、他部署と情報を共有し、廃止に向けた取り組みをしている。現在、ホーム内においては身体拘束は行っていない。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	「自分がされて嫌な事はしない」という、ホーム内における虐待の定義を持ち、マニュアルを基に勉強会を行っている。		
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	ホームで成年後見制度を利用しているケースはないが、今後、制度を利用するケースが想定されるため、勉強会等を通じて学習を行っていく。		
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	契約時の対応は管理者が行い、重要事項説明書や契約書の読み上げ及び説明をし、ホームの理念やケアの方針、取り組みを伝え、同意・理解を得て、捺印をいただいている。それ以外にもご家族から希望を伺い、介護計画に反映させている。		
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並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	意見箱の設置やオンブズマンとの関わりで、入居者が意見や要望を訴えることができる体制を取っている。また、面会時にご家族へ日頃の様子や要望を伺うほか、運営推進会議にはご家族の代表者に参加していただき、意見をホームの運営に活かすように努めている。スタッフも日々のケアの中で意見や要望を聞き取り、ホームの運営に活かすように取り組んでいる。		
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	スタッフ会議や日々の業務の中で、意見交換や提案する場を設け、広く意見を求めながら検討し、反映させている。		
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	年2回、健康診断を実施し、就業規則に従い、どのスタッフにも、やりがいを持って働いてもらえるよう、資格取得の薦めや通学の補助を告知している。労働時間においても、年1回の面談のほか、必要がある場合は随時、面談や検討を行い、調整している。		

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
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	法人内で年1回、スタッフ個々のレベルに応じた研修会を開催している。外部研修については研修内容を考慮して、各部署より受講者を選出して受講している。		
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	グループホーム協議会へ加入しており、連絡や研修会の案内があれば研修会へ参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前に担当ケアマネジャーと共に事前面談を行い、本人より話を伺い、要望等を聞き取って入居の段階で安心し、生活できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談や契約時に要望や困り事等を聞き取り、介護計画に盛り込み、ケアに活かすように努めている。また、利用の面談に関しては法人本部の生活相談員が受け付けており、ホーム見学時に対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	認知症だけではなく他の疾患を抱えているため、医療面からアプローチする場合等、その時に応じた支援に対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中でできる事は継続して行えるよう、動作や行動を見極めて全てを介助するのではなく、見守る事も支援と考えて実践している。また、各入居者の状況をスタッフ間において申し送りや書面での伝達、介護計画への反映により共有し、同じ対応ができるように努めている。		

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
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置かず、 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	体調の変化や行動の周辺症状が顕著な場 合は、状況に応じてご家族へ報告、相談を 行い、対応を検討しているほか、通常の場合 もご家族に月1回の手紙や面会時に生活 状況を伝える等、利用者を支える関係を築 いている。		
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、外出に関しては、時間等の制限は特 に設けておらず、体調不良やインフルエンザ 等の感染症流行期間以外は自由にしてい る。馴染みの場所に関しては希望があれば 外出や外泊の対応を行い、地域に戻ってご 家族や知り合い、友人等と交流を持てる体 制を作っている。		
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	入居者同士の間関係を理解した上で、馴染 みの仲間でグループを作り、作業等の活 動を行っている。また、トラブルが発生した 際は仲裁している。		
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	グループホームでの生活が困難になっ ても、ホームでの生活を極力変えることなく、 継続できるように情報の提供・交換をしてい 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	聞き取りが可能な入居者に関しては日常会 話で聞き取りをしており、困難な場合はス タッフやご家族から要望を聞き取り、話し合 いを持ち、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	入居時にご家族から生活歴を聞き取り、気 が付いた部分や不足な部分においては面 会時に確認し、個人記録等へ記載し、把握 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	日中、夜間の状況をケース記録に記載し、 特にいつもと違う点に関しては生活日誌に 申し送りとして挙げて観察ポイントとし、申し 送りやケアの現場で検討し、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
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	ケアマネージャーやケアスタッフが参加し、3ヶ月に1回、ケース検討会議を実施している。月末には介護計画に基づくまとめを行い、反省や気づきを次月に活かし、介護計画の見直しを検討している。		
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	個人ケース記録へ毎日記載している。利用等必要な情報は生活日誌に記載し、スタッフ間で情報を共有している。		
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	医療連携体制として協力病院の回診や移送サービスでの通院や外出支援等、入居者やご家族のニーズに応じて対応している。		
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	運営推進会議に民生委員や町内連合会の参加があり、人的ネットワーク組織の構築に向けて共同している。		
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	現時点でかかりつけ医のある方はスタッフの付き添いやご家族の協力のもと、対応している。週1回、非常勤看護師に相談できる体制や緊急時には同法人内の看護師の応援体制もできており、入居者の状況変化等の把握に努めている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週1回、非常勤看護師が勤務しているほか、同法人内の看護師の応援体制もできているため、入居者の状況変化を把握し、適切な判断を仰ぎ、早期発見、早期治療に繋げている。		
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、また、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。	法人内の看護と連携し、早期受診へ繋げている。また、見舞いに出向いて退院の目処を聞いたり、病院との情報を密にしている。		

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
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	レベルの低下等により、介護計画の内容に変更がある場合、その都度反映させ、介護計画をご家族に説明している。また、重度化してきた場合、関連施設がいくつかあるため、ご家族へ併せて説明を行っている。		
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	マニュアルを備え、マニュアルに基づいた訓練を行っている。		
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	日中、夜間想定避難訓練を実施している。消火器や避難経路の確保、設備点検を定期的に行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者一人ひとりのプライバシー確保について、介護技術マニュアル内に言葉かけや対応を記載しており、スタッフはマニュアルを基にスキルチェックをして日々のケアに入っている。		
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	常に入居者に自己決定を促す対応を心がけ、入居者に働きかけている。		
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、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	ホーム側でレクリエーション活動や体操等を計画し、提供するとほとんどの入居者が参加している。参加が困難な場合はマンツーマンで関わり、思い思いに過ごしていただいている。		
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	生活歴を基に、入居者に意向を伺い、その日の服装を決めたり、入居者個々に合わせた支援をしている。		

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
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	調理スタッフと一緒に調理作業をしたり、おやつ作りでは作る工程を一緒に行っている。そして、後片づけを共に行っている。(お絞りを畳む、丸める、テーブル拭き、食器拭き、下膳)		
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	日々のチェック表に記録し、把握に努めている。摂取状況が低下している場合は、品物を変えて補食できる方法を取っている。		
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、うがいと義歯洗浄を実施している。義歯の洗浄が可能な方には声がけをし、舌の汚れを確認しながら見守りのもとで行っている。また、歯間、歯頸部等、細かく磨ける歯ブラシを歯科衛生士指導のもとで使用している。確実にケアをするため、スタッフが手伝う時もある。		
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向けた支援を行っている	時間でトイレ誘導や声がけを行っている。入居者一人ひとりの排泄を感じた時のサインや仕草、訴えが異なるため、そのサインを見逃さないよう、随時対応している。		
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	水分補給や腹部マッサージを行ったり、排泄チェック表を用いて便秘日数を申し送りしている。下剤の必要な入居者に内服し、排便観察をしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	曜日の固定はしているが、入浴の順番は固定せずに対応している。入浴したくない場合は翌日に声がけし、入浴を促している。		
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	食後に休息を勧め、日中の活動(作業や体操、レクリエーション活動)で夜の安眠に繋げている。		

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
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	内服薬のセッティングは日中のリーダーが個人トレイ内に揃えておき、トレイと薬の袋が同じである事、いつ内服するのかを確認した上でセットしている。内服後はトレイに戻し、飲み込むまで確認している。副作用等の症状が出た場合、すぐに確認できるよう、個人ケースに処方箋を必ず入れている。		
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	毎日の日課で、できる方は洗濯物畳みや茶碗洗い・茶碗拭きを行い、その後にコーヒーや個人購入したものがあれば、おやつやジュースを提供している。個別ケアとして聞き取りを行って外出をしている。		
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。また、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	入居者一人ひとりの外出は現在できていないが、入居者からの希望で眼科へ出かけたり、ご家族の方に協力をいただき、月1回、外出を楽しんでいる方もいる。		
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	個人で財布を持っている方もいるが、なかなか使う機会がない。気分転換で散歩に出かけた時に自販機でジュースを買って帰園する等、行っている。		
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	入居者に届いた物は入居者に開けて見てもらっている。電話であれば入居者と代わり、直接話をさせていただいたり、電話を掛けたい訴えがあれば番号はスタッフが回して繋いでいる。入居者から手紙を出す機会が無いため、今後取り入れていきたい。		
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	館内は季節を感じられる装飾を行っている。共用の場は毎食後に掃除し、清潔保持に努め、温度や湿度管理を行っている。台所に関しては常に出入りしやすい状況であるため、積極的に調理の手伝いを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
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	騒音が苦手(些細な他者同士の会話にも敏感)な方が不愉快にならないよう、他者との程よい距離に席を設けたり、いくつかテーブルを準備して好きな入居者同士で座れる環境作りに努めている。そのため固定席にはせず、自由に座っていただいている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使い慣れた物の持ち込みを促しているが、特別な持ち込みは現在はない。共用空間に関しては臭い対策で消臭スプレーを使ったり、台所には常に出入りしやすいため、積極的に調理の手伝いをしていただいている。		
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」や「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	居室入口に表札を付けて居室の間違いを防いでいる。トイレ利用が上手いかわからない方には注意喚起して、トイレを利用していただいている。		