

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	0475201042		
法人名	有限会社 ウェル創建		
事業所名	認知症高齢者グループホームふれあいの家白鳥	ユニット名	東棟
所在地	仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	平成 23 年 2 月 28 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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年5月19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)】

<p>隔月発行の「わが家」をご家族、町内会の皆さんに配り、施設を身近に感じてもらえるように努力をしています。また、運営推進会議のおかげで、なじみの関係が増えてきています。</p>

【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)】

<p>運営推進会議委員として、近隣3地区の町内会長、民生委員や家族、行政、地域代表者の参加があり、芋煮会開催資金としてバザーを実施したり、職員状況、将棋、囲碁ボランティア、空きベッドへの相談等、活発で有効な助言、指導、協力が得られて、入居者、家族の力強い応援者となっている。運営者、管理者、職員の良好な協働もうかがえ、職員は先ず笑顔で穏やかに入居者に接することを心掛けている。入居者の笑顔、会話も多く、「喜ぶからあの方にも声を掛けてあげて」とお互いを思いやる、ゆったりとした時間が流れている。</p>
--

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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
62	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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **ふれあいの家白鳥**)「ユニット名 **東棟** 」

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	理念は事務所に貼ってあり、見えるようにしている。	開設時全員で作成した理念であり、平成18年に地域との連携を追加して現在に至っている。しかし、今年度はニーズ、変化に合わせたケアの振り返りや現状をふまえた理念の確認がされていない。	職員個々の理解、実践は確認できたが、近年全員での理念の見直し、共有の機会がもたれていない。ケアの振り返りをして、理解を全員で共有し実践に努めていただきたい。
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	つながりを持てるように、努力はしているが、難しいのが現状。芋煮会やバザー等の行事では交流が持っている	町内会に加入し散歩時には挨拶し地域の高齢者にお茶などのお誘いをしている。地域の夏祭りに参加し、ホームでの芋煮会への招待やごみ置き場の清掃、プルトップを回収して小学校に届けるなどしている。	
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	運営推進会議でキャラバンメイトの話が出たが、実行にはうつされていない。		
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	昨年の外部評価の結果は報告をしている。今回の評価に関しては、会議の日程が合わず話し合いをしていない。	運営推進会議は2ヶ月毎6回開催し、包括支援センター職員も5回参加している。入居者相手の囲碁、将棋のボランティア、職員募集、芋煮会開催の相談等双方向で活発な意見交換があり、積極的な運営の反映である。	
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	手続き等で連絡を取る事はあるが、積極的に協力関係を築けるようにはしていない。	日常業務や申請時での報告をし、包括支援センター職員は毎回運営推進会議に出席しホームの現状把握や委員、家族、ホームからの質問等助言指導に当たっている。現在はホームの空きベッドについて相談している。	
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	施設内研修で勉強をして理解を深めている	身体拘束について研修、共有に努めている。言葉掛け等において、拘束か否か一線の見極めが難しい時もあるとしながらも、全員で注意し適切なケアに努めている。拘束の弊害を理解し、拘束はしていない。	
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	施設内研修で勉強をして理解を深めている		

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	ユニット会議を利用して学ぶ機会を持っている		
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	契約をする前に十分に説明をして、疑問や不安は事前に聞くようにしている。		
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	来所時やお電話で、不安や疑問がないか聞くようにしている。	面会時や電話で意見、要望を聞き、玄関に意見箱も置いている。職員の顔と名前が判らないとの意見は検討中であり、入居後の家族の不安等、入居者からの食事の味付け、量への希望についてもできる事には取り組んでいる。	
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	月1回リーダー会議を行い、職員間で出た意見や要望に関して話し合いをしている。	ミーティング、ユニット会議で出された意見、気付き等、できることはすぐ実践してサービスに反映させている。懐中電灯の購入、ケアプランへの提言、また、ケアについて独自に手順書の作成も考えている。	
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	勤務年数や資格取得者には、給与水準を上げて、やりがいが出るようにしている。		
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	施設内はもちろんだが、外部の研修にも出来るだけ参加してもらっている。		
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	グループホーム協会の研修に積極的に参加をしてもらっている。		

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	実態調査の時に、入居する際に不安な事を聞き、安心して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	ご本人同様に、ご家族にも不安や今後の生活についてお話を伺うようにしている。		
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	出来るだけ詳しく話しをお聞きして、必要な支援をしている。		
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	共感できる場面を多くして、楽しんで生活できるように努めている。		
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	来所時やお電話で、生活の状況の報告をしている。また、自宅で生活していた時の情報を聞いたりして、共有できるようにしている。		
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	入居したから終わりではなく、関係が継続できるようにご家族にも協力してもらい、支援をしている。	年末年始での外泊、お墓参り等を家族に呼び掛けている。地域の友人の訪問があり、馴染みの美容院に家族と出掛けている。	
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	入居者同士はもちろんだが、時には職員が間に入って、孤立しないようにしている。トラブルがあった場合は席替え等をする。		

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	移動しても不安のない生活を送ってもらうように、情報を提供している。		
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	一人ひとりの思いや希望を聞き、職員全員で共有して対応している。	お金を手許に持っていたい、時計を買いたい、もっとおやつが食べたい、外出したい等、普段の会話や居室での関わりの中から思いを把握共有して、支援に努めている。花が好きな方には月に一度は花を飾っている。	
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	生活歴やライフスタイルをご家族に聞き、個々の暮らし方を把握している。		
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	個々の生活の中から、出来る事を把握して記録に残している。		
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	入居者さんやご家族に思いや意見を聞き、プランに反映するようにしている。アセスメント、モニタリングはユニット会議で行っている。	役割を持たせる事や歩かせてほしい等、家族の要望を聞き反映に努め、食後15分の足ふみ、体位交換時間の短縮など職員の気付きを計画に反映させ作成している。3ヶ月毎や随時に見直して、計画書を家族に渡している。	
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	連絡帳は業務に入る前に確認をしている。職員間で情報を共有してケアに活かしている。排泄表や水分チェック表は分析が不十分で活かしきれていない。		
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、その時々にも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	入居者さんの状況やご家族の状況に応じて、通院の支援は柔軟に行われている。		

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
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	地域資源を把握しているが、活かせていない。		
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	入居前からの病院にそのまま掛かってもらっている。事業所の看護師が医師と相談し、夜間や休日の急変時の対応を話し合っている。	通院は家族が同行し連絡ノートで生活状況、身体状況を医療機関に伝え、受診後は家族から結果を聞き取り通院記録に記入し、職員がサインをし共有している。薬の係は二名で管理しており、看護師も配置されている。	
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	入居者さんに何かあった場合は、看護師と24時間連絡が取れるようにしており、すぐに相談に乗ってもらえる。		
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。	入院したらすぐに病院の相談員にお会いして、入居者の状況や退院前のカンファレンスを開いてもらうようお願いをしている。入院が長期になり、退去になる場合でも一緒に次の施設を探す。		
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	入居する際に、今後の話し合いをご家族に相談をし、記録に残している。すぐに決まらない時は時間を置いて再度お聞きするようにしている。	重度化や看取りの指針を定め入居時に意思確認を行っている。看護師が在職し医療機関、職員、家族との連携が密に図られている。軽度の入居者が多いが、今後も研修を重ね情報の共有に努めていただきたい。	
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	年に1回消防署の方に来てもらい、救急訓練を行っている。		
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	年に2回訓練を行っている。運営推進会議でお願いし、自動通報装置に町内会長の電話番号を登録する事が出来た。	夜間想定訓練も実施し、地域の方の参加や緊急通報時の地域の有志の登録もあり通報している。2階からの避難路や砂利道をスロープにする等、課題解消に向けて努力している。	

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
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	本人の立場を考えてケアを行うように努めているが、なれ合いの中での対応になってきている。	トイレ誘導時は他入居者に気付かれない対応、大声を出さない等、本人の意思を確かめてからのケア、本人の希望する呼び掛け等を共有している。書類の記録は名前の扱いに配慮し記録後は片付けている。	
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	なるべく希望に近い働きかけに努めているが、出来ていない事が多い。		
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	時間の流れの中で、本人の望むペースで過ごし、決まり事もその時の気持ちで参加する、しないを任せるように心掛けている。		
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	なるべく着替えの時などは本人の好むようにと声掛けをしている。自己決定出来ない方には勝手に行ってしまっている現状が多い。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	台所の仕事を手伝ってもらっている時もあるが、全体的に少ない。	食材は業者配達である。社長から旬の野菜や食材が差し入れられ、一品追加している。入居者には野菜を切る等のできることをお願いし、職員も共に食事し和やかな明るい食事風景である。塩分、水分摂取にも配慮している。	
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	食事摂取量は毎日記入している。水分制限されている方は水分量のチェック表を作成して管理をしている。		
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	介助の拒否のある方の対応に困っている。また、毎食後のケアを行っていない。		

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
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	入居者さんの排泄のリズムを把握して、トイレ誘導を行い、支援している。	入居後は状態を見ながら日中は布パンツでの支援に努めている。便秘による弊害はみられるので朝一番に水を飲んでもらう等に配慮し、看護師と連携して一人ひとりに支援している。	
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	排泄チェック表や介護記録で排便の確認をしている。状況によって水分を多めに摂ってもらったり、運動をしてもらっている。		
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、個々にそった支援をしている	希望や心身の状況に合わせて声掛けを行い、介助が必要な方には支援をしている。	入居者の希望により2～3日おきの入浴が多い。職員は日々言葉掛けを工夫し、無理強いはないが3日を限度として、足浴、清拭等で支援して清潔の保持に努めている。	
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	昼食後1時間ほど居室内で休息をするように声掛けしたり、夜間の巡視時も起きだす事がないように配慮している。		
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	職員で薬の係を決め、ファイルを作成している。そのファイルを見て、一人ひとりがどのような薬を服用しているか、理解をしている。		
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	朝の掃除やゲーム、パズル等個々に応じて支援している。		
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。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	現在日常的な外出支援は行えていない。暖かくなったらと考えている。	受診時や買い物で外出し、食事や喫茶等で楽しむ機会がみられる。しかし、日常的な散歩、本人の希望を満たす個別の外出支援が少なくなっている。畑を借りたり、近くのマンションでの肥料再生等の工夫をしているが十分ではない。	外出支援が少ない事を管理者、職員は認識し業務見直し等の取り組みを進めているので期待したい。家族、ボランティア、地域の方々にも働きかけていただきたい。

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
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	少ない金額を所持している方もいるが、ほとんどは事務所で預かりをしている。		
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	希望がある時は電話を掛けてもらっている。携帯電話を持っている方もいる。年賀状や暑中見舞い等、季節に合わせた手紙も希望する方には書いてもらっている。		
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	リビングの飾りつけは季節に合わせたものを物を入居者さんと一緒に作成している。	テレビ、テーブル、ソファー等の家庭的な調度品が設置され、リビングの奥にある小上がりの和室等落ち着ける空間がある。窓が大きく開け、明るく換気し易い設えになっている。夕時には避難先としてお世話になった中学校への御礼にと雑巾を縫う様子も見られた。	
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	リビングのソファは気の合う入居者さん同志で座っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や食器は今までで使用していた物を持ってきてもらい、以前と変わらないような空間を作る努力をしている。	ベッドの位置等、自宅での部屋の配置を家族等に聞き、同じように設置し落ち着ける工夫をしている。季節毎の衣類の入れ替えも家族が協力し、衣類ケースに品名が書き込まれている。	
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	居室のドアに大きなシールを貼って、自分の部屋だと認識できるようにしている。		

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	0475201042		
法人名	有限会社 ウェル創建		
事業所名	認知症高齢者グループホームふれあいの家白鳥	ユニット名	西棟
所在地	仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	平成23年2月28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	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年5月19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)】

<p>隔月発行の「わが家」をご家族、町内会の皆さんに配り、施設を身近に感じてもらえるように努力をしています。また、運営推進会議のおかげで、なじみの関係が増えてきています。</p>

【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)】

<p>運営推進会議委員として、近隣3地区の町内会長、民生委員や家族、行政、地域代表者の参加があり、芋煮会開催資金としてバザーを実施したり、職員状況、将棋、囲碁ボランティア、空きベッドへの相談等、活発で有効な助言、指導、協力が得られて、入居者、家族の力強い応援者となっている。運営者、管理者、職員の良好な協働もうかがえ、職員は先ず笑顔で穏やかに入居者に接することを心掛けている。入居者の笑顔、会話も多く、「喜ぶからあの方にも声を掛けてあげて」とお互いを思いやる、ゆったりとした時間が流れている。</p>
--

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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
62	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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 ふれあいの家白鳥)「ユニット名 西棟 」

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	理念は事務所に貼ってあり、見えるようにしている。	開設時全員で作成した理念であり、平成18年に地域との連携を追加して現在に至っている。しかし、今年度はニーズ、変化に合わせたケアの振り返りや現状をふまえた理念の確認がされていない。	職員個々の理解、実践は確認できたが、近年全員での理念の見直し、共有の機会がもたれていない。ケアの振り返りをして、理解を全員で共有し実践に努めていただきたい。
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	つながりを持てるように、努力はしているが、難しいのが現状。芋煮会やバザー等の行事では交流が持っている	町内会に加入し散歩時には挨拶し地域の高齢者にお茶などのお誘いをしている。地域の夏祭りに参加し、ホームでの芋煮会への招待やごみ置き場の清掃、プルトップを回収して小学校に届けるなどしている。	
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	運営推進会議でキャラバンメイトの話が出たが、実行にはうつされていない。		
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	昨年の外部評価の結果は報告をしている。今回の評価に関しては、会議の日程が合わず話し合いをしていない。	運営推進会議は2ヶ月毎6回開催し、包括支援センター職員も5回参加している。入居者相手の囲碁、将棋のボランティア、職員募集、芋煮会開催の相談等双方向で活発な意見交換があり、積極的な運営の反映である。	
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	手続き等で連絡を取る事はあるが、積極的に協力関係を築けるようにはしていない。	日常業務や申請時での報告をし、包括支援センター職員は毎回運営推進会議に出席しホームの現状把握や委員、家族、ホームからの質問等助言指導に当たっている。現在はホームの空きベッドについて相談している。	
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	施設内研修で勉強をして理解を深めている	身体拘束について研修、共有に努めている。言葉掛け等において、拘束か否か一線の見極めが難しい時もあるとしながらも、全員で注意し適切なケアに努めている。拘束の弊害を理解し、拘束はしていない。	
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	施設内研修で勉強をして理解を深めている		

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	ユニット会議を利用して学ぶ機会を持っている		
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	契約をする前に十分に説明をして、疑問や不安は事前に聞くようにしている。		
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	来所時やお電話で、不安や疑問がないか聞くようにしている。	面会時や電話で意見、要望を聞き、玄関に意見箱も置いている。職員の顔と名前が判らないとの意見は検討中であり、入居後の家族の不安等、入居者からの食事の味付け、量への希望についてもできる事には取り組んでいる。	
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	月1回リーダー会議を行い、職員間で出た意見や要望に関して話し合いをしている。	ミーティング、ユニット会議で出された意見、気付き等、できることはすぐに実践してサービスに反映させている。懐中電灯の購入、ケアプランへの提言、また、ケアについて独自に手順書の作成も考えている。	
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	勤務年数や資格取得者には、給与水準を上げて、やりがいが出るようにしている。		
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	施設内はもちろんだが、外部の研修にも出来るだけ参加してもらっている。		
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	グループホーム協会の研修に積極的に参加をしてもらっている。		

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	実態調査の時に、入居する際に不安な事を聞き、安心して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	ご本人同様に、ご家族にも不安や今後の生活についてお話を伺うようにしている。		
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	出来るだけ詳しく話しをお聞きして、必要な支援をしている。		
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	共感できる場面を多くして、楽しんで生活できるように努めている。		
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	来所時やお電話で、生活の状況の報告をしている。また、自宅で生活していた時の情報を聞いたりして、共有できるようにしている。		
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	入居したから終わりではなく、関係が継続できるようにご家族にも協力してもらい、支援をしている。	年末年始での外泊、お墓参り等を家族に呼び掛けている。地域の友人の訪問があり、馴染みの美容院に家族と出掛けている。	
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	入居者同士はもちろんだが、時には職員が間に入って、孤立しないようにしている。トラブルがあった場合は席替え等をする。		

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	移動しても不安のない生活を送ってもらうように、情報を提供している。		
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	一人ひとりの思いや希望を聞き、職員全員で共有して対応している。	お金を手許に持っていたい、時計を買いたい、もっとおやつが食べたい、外出したい等、普段の会話や居室での関わりの中から想いを把握共有して、支援に努めている。花が好きな方には月に一度は花を飾っている。	
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	生活歴やライフスタイルをご家族に聞き、個々の暮らし方を把握している。		
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	個々の生活の中から、出来る事を把握して記録に残している。		
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	入居者さんやご家族に思いや意見を聞き、プランに反映するようにしている。アセスメント、モニタリングはユニット会議で行っている。	役割を持たせる事や歩かせてほしい等、家族の要望を聞き反映に努め、食後15分の足ふみ、体位交換時間の短縮など職員の気付きを計画に反映させ作成している。3ヶ月毎や随時に見直して、計画書を家族に渡している。	
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	連絡帳は業務に入る前に確認をしている。職員間で情報を共有してケアに活かしている。排泄表や水分チェック表は分析が不十分で活かしきれていない。		
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、その時々にも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	入居者さんの状況やご家族の状況に応じて、通院の支援は柔軟に行われている。		

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
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	地域資源を把握しているが、活かせていない。		
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	入居前からの病院にそのまま掛かってもらっている。事業所の看護師が医師と相談し、夜間や休日の急変時の対応を話し合っている。	通院は家族が同行し連絡ノートで生活状況、身体状況を医療機関に伝え、受診後は家族から結果を聞き取り通院記録に記入し、職員がサインをし共有している。薬の係は二名で管理しており、看護師も配置されている。	
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	入居者さんに何かあった場合は、看護師と24時間連絡が取れるようにしており、すぐに相談に乗ってもらえる。		
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。	入院したらすぐに病院の相談員にお会いして、入居者さんの状況や退院前のカンファレンスを開いてもらうようお願いをしている。入院が長期になり、退去になる場合でも一緒に次の施設を探す。		
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	入居する際に、今後の話し合いをご家族に相談をし、記録に残している。すぐに決まらない時は時間をおいて再度お聞きするようにしている。	重度化や看取りの指針を定め入居時に意思確認を行っている。看護師が在職し医療機関、職員、家族との連携が密に図られている。軽度の入居者が多いが、今後も研修を重ね情報の共有に努めていただきたい。	
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	年に1回消防署の方に来てもらい、救急訓練を行っている。		
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	年に2回訓練を行っている。運営推進会議でお願いし、自動通報装置に町内会長の電話番号を登録する事が出来た。	夜間想定訓練も実施し、地域の方の参加や緊急通報時の地域の有志の登録もあり通報している。2階からの避難路や砂利道をスロープにする等、課題解消に向けて努力している。	

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
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	入居者さんの状況に合わせた声掛けを行っている。	トイレ誘導時は他入居者に気付かれない対応、大声を出さない等、本人の意思を確かめてからのケア、本人の希望する呼び掛け等を共有している。書類の記録は名前の扱いに配慮し記録後は片付けている。	
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	10時のお茶の時間には何が飲みたいか、選択をしてもらっている。		
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	一人ひとりの希望に沿った支援は出来ない。基本的な一日の流れで過ごしている。		
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	着替えの際は職員と入居者さんと決めていく。選ぶのが難しい方に対しては、一緒に選ぶようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前にテーブルを拭いてもらっている。食事は入居者さんと一緒に会話しながら食べている。	食材は業者配達である。社長から旬の野菜や食材が差し入れられ、一品追加している。入居者には野菜を切る等のできることをお願いし、職員も共に食事し和やかな明るい食事風景である。塩分、水分摂取にも配慮している。	
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	食事摂取量は毎日記入している。水分制限されている方は水分量のチェック表を作成して管理をしている。		
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	食前はうがい、食後は歯磨きをもらい口腔清潔を保っている。		

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	(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	入居者さんの排泄のリズムを把握して、トイレ誘導を行い、支援している。	入居後は状態を見ながら日中は布パンツでの支援に努めている。便秘による弊害はみられるので朝一番に水を飲んでもらう等に配慮し、看護師と連携して一人ひとりに支援している。	
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	排泄チェック表や介護記録で排便の確認をしている。状況によって水分を多めに摂ってもらったり、運動をしてもらっている。		
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、個々にそった支援をしている	希望や心身の状況に合わせて声掛けを行い、介助が必要な方には支援をしている。	入居者の希望により2～3日おきの入浴が多い。職員は日々言葉掛けを工夫し、無理強いはしないが3日を限度として、足浴、清拭等で支援して清潔の保持に努めている。	
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	昼食後1時間ほど居室内で休息をするように声掛けしたり、夜間の巡視時も起きだす事がないように配慮している。		
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	職員で薬の係を決め、ファイルを作成している。そのファイルを見て、一人ひとりがどのような薬を服用しているか、理解をしている。		
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	洗濯物干しや食器拭き等、役割を持ってもらっている。		
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。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	現在日常的な外出支援は行えていない。暖かくなったらと考えている。	受診時や買い物で外出し、食事や喫茶等で楽しむ機会がみられる。しかし、日常的な散歩、本人の希望を満たす個別の外出支援が少なくなっている。畑を借りたり、近くのマンションでの肥料再生等の工夫をしているが十分ではない。	外出支援が少ない事を管理者、職員は認識し業務見直し等の取り組みを進めているので期待したい。家族、ボランティア、地域の方々にも働きかけていただきたい。

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
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	少ない金額を所持している方もいるが、ほとんどは事務所でお預かりをしている。		
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	希望がある時は電話を掛けてもらっている。また、年賀状や暑中見舞い等、季節に合わせた手紙も希望する方には書いてもらっている。		
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	リビングの飾りつけは季節に合わせたものを物を入居者さんと一緒に作成している。	テレビ、テーブル、ソファ等の家庭的な調度品が設置され、リビングの奥にある小上がりの和室等落ち着いた空間がある。窓が大きく開け、明るく換気し易い設えになっている。夕時には避難先としてお世話になった中学校への御礼にと雑巾を縫う様子も見られ	
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	リビングのソファは気の合う入居者さん同士で座っている。		
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	家具や食器は今まで使用していた物を持ってきてもらい、以前と変わらないような空間を作る努力をしている。	ベッドの位置等、自宅での部屋の配置を家族等に聞き、同じように設置し落ち着いた工夫をしている。季節毎の衣類の入れ替えも家族が協力し、衣類ケースに品名が書き込まれている。	
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	居室のドアに大きなシールを貼って、自分の部屋だと認識できるようにしている。		