

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	0292600046		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホームおおま荘		
所在地	青森県下北郡大間町大字大間字大間平38番地519		
自己評価作成日	令和3年8月3日	評価結果市町村受理日	

※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番30号		
訪問調査日	令和4年1月17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)】

認知症になっても住み慣れた地域で、できる限り自立した生活が維持できるように心掛けています。日常生活の家事作業を中心として、自宅で行っていた事を継続して施設でも行っていけるよう、毎日その日の体調や気分を尊重しながら、利用者に意思決定していただき、個別ケアに努めています。今年もコロナの影響で外出行事や地域行事の中止があり、面会や行動も制限されていましたが、施設内でも元気に過ごしていただけるよう、昼食前には下肢筋力低下を防ぐため、毎日継続的にラジオ体操やリズム体操に取り組んでいただいている他、できる限り安全においしく食事ができるよう、嚥下機能低下予防のため、唱歌等の親しみやすい歌を取り入れたり、口腔体操にも努めています。また、歌の選曲も利用者と一緒にいき、楽しく行えるように工夫しながら取り組んでいます。

【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)】

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 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. 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、生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

[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	地域の方々が認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく生活できるよう「住み慣れた地域でその人らしく」を理念に掲げ、職員と共有しながら、日々実践するように努めている。		
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	コロナの影響で感染対策のため、今年度も外出や面会等の制限があり、地域との交流はできていない。通院時に、知人や近所の方々と声を掛け合うことしか今年度はできていない。		
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	感染対策により、外部の方の入室を制限している。相談があった時はその都度、支援方法やアドバイスをを行いながら、地域貢献ができるように努めている。		
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回の運営推進会議は感染対策により、推進委員の方々の了解のもと、書面での報告とさせていただいている。地域の方々から意見等をいただきながら、サービスの向上に努めていけるように取り組んでいる。		
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	本社と話し合いながら、コロナウイルスに対する対策に取り組んできた。また、役場と関係機関とも連携しながら取り組んでいる。		
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	身体拘束はしていない。拘束にならないようにユニット会議で検討し、対策をとっている。また、玄関は施錠しない方針で行ってきたが、コロナウイルスの感染予防対策にて入館できない旨、貼り紙をしてお知らせしているが、風除室が無いためか入館してしまう方が多く、やむを得ず現在は施錠させていただいており、家族には説明している。		

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
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	研修については自粛しているため、今年度はできていないが、オンライン研修ができる環境作りはできている。機会があれば積極的に参加していきたい。組織的には、虐待についてマニュアル化されているため、会議にて職員に説明して周知し、閲覧できるよう貼り出している。		
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	研修には参加できていない。関係機関とは情報共有やアドバイスをいただきながら、必要に応じて対応している。		
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	契約時は利用者や家族にホームの特徴や取り組み等について説明し、意見や要望を聞き、理解していただきながら対応している。退居の際には家族が困らないよう、転居先の情報を提供したり、関係機関と連携を図りながら支援している。		
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	利用者・家族とは信頼関係構築に努めながら、意見が言いやすい環境作りに努めている。また、意見や要望がある時は、解決に向けて話し合うように取り組んでおり、意見箱も設置している。		
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、職員会議やユニット会議で意見が出せる環境を作っている。また、月1回、法人での福祉部会議で各事業所の様子や情報交換を行い、意見交換や報告を共有し、職員に報告して業務の改善や反映につなげている。必要時は本社とも連携しながら対応している。		
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	就業規則はいつでも閲覧できる環境にある他、健康診断を年2回実施している。また、資格手当の支給や休暇が取りやすいように人員配置に配慮し、職員が向上心を持って働けるよう、環境作りに努めている。		

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
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	今年度もほとんど研修に参加できていないが、今後の状況により、積極的にオンライン研修に参加できるようにしている。認知症実践者研修への参加を予定している。業務の中でもスキル高い職員が指導やアドバイスをを行いながら、全体の質の向上に取り組んでいる。		
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	同業施設とは常に情報交換できる環境を作っている。また、運営推進会議に参加して情報交換や交流を図り、意見やアドバイスをいただきながら質の向上に努めている。		
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	利用者の不安や希望を本人や家族、関係機関から情報収集し、面談・電話での情報交換等で安心の確保を行いながら、信頼関係を築け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	居宅介護支援事業所等との連携を密にし、面談等を通して共に情報交換しながら、家族の困っている事や要望等に耳を傾けて、不安の軽減に努めながら関係作りに取り組んでいる。		
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	必要なサービスに応じて、地域包括支援センターや居宅介護支援事業と連携を図り、その時のサービスに最善を尽くせるよう、対応・支援に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる事を見極め、可能な限り能力を発揮できるよう、個別ケアを心掛けている。それぞれのできる部分を理解し、その人らしく、安心して生活できる関係作りに努めている。		
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	今年度は外出や外泊は実施できていないが、電話等での交流は行っており、希望者にはタブレットで面会できる環境を作っている。本人と家族との絆が途切れないよう、本人の思いを理解していただきながら、一緒に支えていく環境作りに努めていきたい。		

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
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	現在は面会等の制限により関係継続の支援が難しいが、知人や家族等との交流や馴染みの場所に出掛けることで、精神が落ち着いたりするため、近隣のドライブに出かけることがある。		
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	利用者一人ひとりを把握して個別ケアに取り組むよう、ユニット会議で情報共有し、孤立しないように介入しながら、利用者と職員と一緒に支え合える関係作りに努めている。		
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	サービス終了後も相談しやすい関係を継続できるよう、声掛けをさせていただき、引き続き相談等に応じる姿勢を示している。		
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	ユニット会議の他、担当職員が中心となって本人の思いの把握に努めながら、希望や意向に対応している。必要に応じて、家族にも支援の協力をいただきながら対応に努めている。		
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	担当ケアマネジャーや家族、本人から情報収集して生活歴の把握に努め、利用者が入居後の環境変化に対応し、安心して生活できるように心掛け、支援に努めている。		
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	ケース記録や申し送り、連絡ノートを活用等で利用者の状況を把握し、対応に努めている。また、職員間で常に報連相を密にしながら、把握に努めている。		
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	ユニット会議で一人ひとりの課題やケアを検討しながら、介護計画を作成している。介護計画はケース記録にもファイルし、常に確認しやすいようにしている。		

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
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	日々の様子や状況等を個別ケース記録に記入し、朝の申し送りの他、特に重要な事項がある時は別途連絡ノートに記入して、確実に情報共有ができるように努めている。また、介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者一人ひとりのその時のニーズに対応できるよう、関係機関と連携しながら、できる限り柔軟な対応に努めるように取り組んでいる。		
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	感染対策により色々と制限があるが、できる範囲で地域資源を活用しながら、本人が楽しめるような支援を心掛けている。		
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	医療連携体制を整え、毎週火曜日の看護師の来荘にて健康管理を行っている。また、必要に応じて往診や訪問看護が受けられるよう、報連相を行いながら、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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	毎日2回のバイタル測定の実施等で利用者の健康状態を把握し、状況に応じて訪問看護につなげている。また、常に職員が連携して利用者の健康管理に努め、適切な受診ができるような体制作りを努めている。		
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。	入退院時は家族や医療と連携し、情報交換をしながら対応している。また、ムンテラやカンファレンスにも参加させていただき、情報収集を行いながら関係性を作り、その時に必要な支援の提供に努めている。		
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	家族や医療と施設でできる事を話し合いながら、要望や希望を考慮し、理解をいただいた上で、一緒に支援できる環境作りを努めている。		

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
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	救急救命講習を予定している。感染対策にて昨年はできなかったが、実践に対応できる体制作りに取り組んでいる。		
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	消火訓練は職員人数が少ない夜間を想定した総合訓練を実施しており、今後も年2回の避難訓練を予定している。火災時は自動で連絡が届く体制であり、緊急連絡網を作成して、目につくようにしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	馴染みの言葉を取り入れながらも言葉遣いに配慮し、プライバシーや人権を尊重して、礼節を心掛けながら支援に努めている。		
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	自分の思いを表現できるように働きかけたり、自己決定できるような言葉掛けに努めている。		
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	利用者一人ひとりのペースを理解し、柔軟な支援を心掛けている。できるだけ希望に沿って支援できるように努めている。		
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	馴染みの生活を尊重し、希望の美容院や理容店への外出支援にも努めているが、今年度は制限があり、美容師の来荘で散髪等をした方もいる。		
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	個々のできる事を把握しながら、皮むきや食器拭き等、利用者が役割を持って生活できるように努めている。おやつ作りや年中行事の食事作りも利用者と一緒にやっている。地域の方から季節の野菜をいただくこともあり、献立を工夫して調理している。		

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
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	一日の水分量や食事量を記録に残し、確認しながら、一人ひとりに合わせた水分摂取に努めている。また、熱中症対策もあり、こまめに水分補給をしていただいている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けや介助を行い、モアブラシを活用しながら、肺炎予防や清潔保持に努めている。歯ブラシも毎日消毒し、清潔に使用できるように支援している。		
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	排泄表を作成して確認しながら、時間誘導等に取り組んでいる。状況に応じて声掛けや誘導を行い、失禁時には声掛けに配慮して支援している。オムツやリハビリパンツ、尿パットは必要最低限とし、十分に検討しながら支援している。		
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	便秘が続かないよう、適度な運動や食事の工夫を行っている。また、医療連携室へ相談して指示を仰ぎながら、便秘の軽減に努めている。		
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	最低週2回を目安に、状態や希望に合わせて柔軟に対応している。入浴の順番や方法も本人の思いを尊重しながら、できるだけ対応している。入浴困難な方には清拭や足浴で清潔保持し、気持ちよく生活できるように努めている。		
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	一人ひとりの習慣やパターンを把握し、日中の活動時間等に気を配りながら、安眠できるように柔軟に対応している。スムーズに入眠できない時は状況を見て、暖かい飲み物を提供したり、安心できる環境作りを行っている。		

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
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	受診記録を作成し、全員が確認し業務するように努めている。内服に変更がある時は記録と口頭でも情報を共有し、誤薬がないように注意しながら対応している。また、内服マニュアルを作成し、誤薬がないように職員2名で確認している。		
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	馴染みの活動を継続できるよう、一人ひとりに合った仕事への参加の声掛けをしている。居室で過ごすことが多い方には訪室し、会話等でやりたい事等の把握に努め、できるだけ意向に沿うように努めている。		
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	買い物や散歩等の要望がある時は、全職員が協力しながら、できるだけ意向に沿えるように努めている。時には家族にも協力をお願いしているが、感染対策のため、今年度は職員がほとんど対応している。		
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	利用者の能力や希望に応じて金銭管理が行えるよう、家族と共有しながら支援している。本人の能力に応じて、買い物時に支払いをしていただいている。		
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	電話をかけたい時は必要に応じて支援しており、希望に沿った対応に努めている。		
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	ちぎり絵等、利用者と一緒に季節に合った装飾作りに取り組んでいる。また、季節の花々を職員が自主的に差し入れてくれることもあり、季節感を味わえる環境にある。		
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	ソファやテーブルを設置しており、利用者が思い思いの場所でテレビを見たり、談笑する等、自由に過ごせるように配慮している。		

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
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	本人や家族には馴染みの物を持参して良いことを伝えている。使い慣れた物や安心できる物で落ち着けるよう、空間作りに努めている。		
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	利用者の身体状況に応じて安全に生活できるように工夫している。場所の見当識がある場合は目印を付けたり、なるべく自立した生活ができるよう、声掛けにも工夫しながら取り組んでいる。		