

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	0590300018		
法人名	社会福祉法人 相和会		
事業所名	ビハール横手 グループホームぬくもり(西ユニット)		
所在地	横手市上境字谷地中136番地		
自己評価作成日	平成23年10月28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	http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日			

【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)】

施設建物が小規模多機能型居宅介護事業所と併設であるため、雰囲気が特別養護老人ホームのような施設となっている。そのため、なるべく家庭的となるよう、関わり方や環境整備に努めている。また、アセスメント、モニタリングについて、本人、家族を含めた話し合いを行い、本人や家族の要望を十分に聞き取りし、介護計画に反映できるように努めている。

【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 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、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)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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ共有し実践できているが、共有できていない部分もあると思う。 ・ホーム内の見える所に理念を掲げ朝の申し送り後、職員で唱和している。 ・理念を意識した実践につなげるよう努力している。 ・各部署に理念を作成している。 		
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	<p>地域とのつながりはあるが、町内はほとんどないと思う。日常的な交流はない。(調理ボランティア、保育園児の訪問、サロンへの参加、夏祭り)</p>		
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの方など一部の人には、伝えていると思う。 ・積極的に行っているかはわからない。 ・年2回GHとして広報を発行しているが、どこまでの地域の人に伝わっているかわからない。 ・努力はしていると思うが、なかなか伝えられていないと思う。 ・行っていない。 ・施設自体は役立っているとは考えられるが、認知度が低い。 		
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	<p>会議では、各ユニット職員も参加し状態報告をし、参加者の方より意見を頂き、サービス向上に活かしている。また、会議録もあり全職員が周知できている。</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組んでいる。 ・月2回、介護相談員が来所しているが、職員と話す機会はなく、取り組めていないように感じる。 ・運営推進会議の際、現状を報告し意見を聞き、協力関係を築けるよう対応している。 ・運営推進会議には出席しているが、ケアサービスの取り組みを積極的に伝えていないと思わない。 ・管理者が担当職員と情報交換したり、GHには市の職員が定期的に来所している。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束はしていない。また、しないよう努めている。 ・身体拘束委員会があり、勉強会も行なわれている。 ・身体拘束が必要な場合は、家族の了解を得るとともに記録にも残している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内で研修を行なっている。 ・虐待防止マニュアルがあり防止に努めている。 ・利用者の状態や身体を観察を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会があり、利用されている利用者の方もいる。 ・必要性があるかは管理者が決めていると思う。 ・成年後見制度に関してはあまり学ぶ機会がない。 ・言葉では聞いているが、制度の内容をよく把握していない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室担当、看護師も含め説明を行っており、家族・利用者が納得の上、契約が行われていると思う。 ・実際、関わっていないのでわからない。 ・管理者が行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全てではないが運営に反映されていると思う。 ・面会時など、家族から要望等あれば聞いている。相談申し出窓口もあり、苦情等あれば対処している。 ・外部者には、運営推進会議等の機会を利用している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・意見を話しても、ユニットの提案は聞き入れてもらえない事が多い。 ・話す機会があっても言えない時がある。 ・ユニット会議や職員会議で意見を話す機会がある。 ・意見を発表する機会が少ない。 ・意見を聞いてくれることはあるが、反映されることと、されないことがある。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・整備に努めているとは思いますが、全てではない。 ・把握しているか分からない。 ・ストレスが多く向上心を持って、働くことが難しい。 ・やりがい作りに努めているが、うまく反映されていない。 ・今年度は資格手当や公休が増えており、少しずつではあるが、条件の整備に努めていると思う。 		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の機会がある。また、復命書などで他職員に内容を伝えている。 ・新人教育も定期的に行っている。 ・把握してくれているかは分からない。 		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・相互勉強会、研修会はあるが、サービスの質につなげるのは難しい。 ・いい刺激を受けていると思う。また、サービス向上に日々努めている。 ・同業者と交流する機会は少ないように感じる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・耳を傾け、本人が安心できるようにしている。 ・利用者に要望を聞き、ケアプラン作りを行っているがなかなか自分の気持ちを伝える事が出来る利用者が少なく満足しているかはわからない。 ・事前訪問等で話を聞いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの際に家族に要望を聞いており、ケアプランに反映させている。 ・事前訪問等で話を聞いている。 		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	・暮らしを共にする者同士の関係になるよう努めているが全員ではない。 ・出来る事はなるべく行なって頂くことで、利用者もやりがいを感じていると思う。 ・自立できている利用者でも、やろうとしない事がある。 ・一線を引き慣れ合いにならないよう注意し、何でも意見を伝えられ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	・家族と本人の絆を考えているが、家族の協力が得られないこともある。 ・面会時は、ゆっくり過ごして頂くよう配慮している。 ・常に家族の意向を確認し、一方的な支援にならないよう注意している。		
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	・努めているが、家族の協力が必要なことも多いため、なかなか関係を継続することは難しい。 ・こちら側からなかなか会いに行く事は出来ないが、面会に来て頂いたり、電話などを使うことにより関係を保っている。		
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	活動、行事、席順等孤立しないよう配慮しており、支援に努めている。		
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	・現在はそのようなことはない。そのような状況になったら出来る限り支援していきたい。 ・サービス終了後は関わっていないと思う。 ・関わったことがないので不明。 ・終了しても関係性は保たれていると思う。		
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	本人や家族に希望・意向を確認している。困難な時は、本人本位になるよう職員間で話し合いをしている。		
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、生きがいこれまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族に話しを聞きながら把握に努めている。		

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
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	・把握には努めているが満足できているかわからない。また、遠慮し本音を言えない利用者もいるように感じる。 ・他職員と情報を共有し、残存能力の活用を促している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	モニタリング時、家族、本人も参加し意見を取り入れ、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	・ケアプランに沿った記録を行っており、介護計画に活かしている。 ・雑記帳やユニット会議などで情報を共有できている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	・支援しているが、全ての地域資源を把握し活かしているかは難しい。 ・避難訓練やアニマルセラピー、調理ボランティアの受け入れを行っている。 ・地域資源の把握に至っていない。また、地域との関わりはほとんどないと思う。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	・家族の意向も取り入れているが、ほとんどかかりつけ医で行っている。 ・往診や歯科受診など適切な医療を受ける事が出来ている。		
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	何かあった際は、看護師に報告し指示を仰いでいる。		

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
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。	週に1回は病院へ訪問し、情報交換や洗濯物オムツ類などの補充も行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・取り組んでいるが、全ての利用者がどのような形を望まれているか、把握しきれていないと思う。 ・家族と今後の方針を話し合い主治医に確認した上でやっている。 ・主に管理者が行っている。		
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・勉強会を行なっているが、定期的に行っていないため、実践力については不安がある。 ・勉強会に参加したりなど、実践力を身につける機会があり、迅速な対応を心掛けている。		
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	・避難訓練を行っており、避難方法は身につけていると思うが地域との協力体制が築けているかは分からない。 ・地域との協力体制を築けている。-		
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	・なじみの言葉や方言を交えつつも、人格を尊重した言葉掛けや対応を行っている。 ・対応出来るよう意識しているが、忙しい時や相手の対応や言葉に対して、適切でない対応をしてしまう時がある。		
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	・声掛けを工夫したり、選択肢を用意し自己決定を促している。 ・自分の意思を伝える場面が少なく職員が決めてしまうことが多い。		
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	・支援するよう努めているが業務を優先してしまい、一人ひとりのペースでは生活できていないと思う。 ・利用者によっては出来ているが、意志を伝える事が難しい利用者は職員側から声を掛けている状態である。		

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
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	・床屋を利用したり洋服を選んでもらったりと支援している。 ・身だしなみには十分注意しているが、おしゃれの面では十分な支援ができていないように思う。		
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	・出来る事は手伝ってもらっているが、出来る利用者が決まっている。 ・食べれない献立には代替を用意している。		
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・管理栄養士より、食事量や栄養バランスをチェックしてもらうことがある。 ・食事量・水分量が少ない利用者には声掛けをしなるべく摂取して頂くなどの支援もしている。		
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に、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、口腔ケアが行なわれている。自分で出来ない利用者は職員が介助している。		
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むけた支援を行っている	・定時のトイレ誘導、訴え時のトイレ誘導を行なっている。 ・利用者の状態に合わせた支援を行っている。		
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	乳製品を取り入れたり、運動を行ったりしているが、下剤や座薬で排便を促す利用者が多い。		
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や健康状態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	週2回の入浴日と希望入浴日を設けているが利用者からの希望で入浴することは少ない。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、休んで頂いている。		

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
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの内服状況を把握している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の好きな事や生活歴を活かした活動を行ったり、行事等で気分転換を図ったりと支援している。 ・以前はドライブなどで掛けていたが、最近に行く機会が少なくなっている。 		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の協力で外出できたり、行事や週1回の買い物の際一緒に出掛けている。 ・地域の人々の協力は得られていない。 ・外出を希望する利用者が少ない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・所持されている方は少なく、ほぼ全員が施設で管理している。 ・お金を使う場面がほとんどない。 ・希望に応じて買い物を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・電話や手紙のやり取りをしている利用者もいるが、ほとんどの方は行えていない。 ・本人の希望により、電話を掛けられる状態であり、必要に応じ支援している。 		
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、臭い、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	<ul style="list-style-type: none"> ・気温や湿度、飾りつけ等、居心地がよく過ごせるよう工夫している。 ・台所から利用者の様子が分かり、調理している職員の姿や音、匂いがあり、家庭的な雰囲気だと思う。 ・トイレの開閉の音がうるさい。 ・ホール以外の場所には、季節感等特に工夫はされていない。 		

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
53		<p>○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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・限られたスペースではあるが、ホール、食堂やソファ、和室や居室と使い分け過している。 ・いつもの自分の席を自分の居場所と感じている方が多く、いつも同じ席に座り過ぎられている。 		
54	(20)	<p>○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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・なじみの物を持ってきて頂いたが、転倒などあり、撤去させて頂いた方もいる。 ・使い慣れた家具や写真、花などを置き居心地良く過ごしている。 ・家族の意向を基に安全で安心した生活を送って頂けるよう工夫している。 ・家族が用意した物を置いている利用者がほとんどで、居心地良く過ごせる場所となっている利用者は少ないと思う。ほとんどホールで過ごされている。 		
55		<p>○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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレにのれんを付けたり、自分の部屋と分かるような工夫もしている。 ・必要箇所には手すりなどをつけ自立した生活が出来るようにしている。 ・利用者の状態に合わせ、使いやすいよう環境の見直しを行っている。 ・手すりが設置されているが、使用する利用者が少なくなっている。 		