

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	0270101835		
法人名	㈱三協ホーム		
事業所名	グループホーム善知鳥サニー・ライフ		
所在地	青森市佃2丁目20-18		
自己評価作成日	平成24年10月10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	平成24年11月27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>入浴日以外の日に足浴を実施しており、足指の清潔を保っている。 また、丸つけ運動を施設内において実施し、介助されながら、日にちの確認と体づくりを行っている。 街中のグループホームとして地域の方々との交流も多く、ボランティアや実習生の受け入れを積極的に行っている他、お花の講習会・明の星短大の音楽療法のボランティアの方に来ていただき、心が癒されるよう取り組んでいる。</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> </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、活き活きと働いている (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	ホーム独自の理念として「その人らしく たのしく しあわせに」を掲げており、地域でその人らしく生活していただけるよう実践している。また、家庭的な雰囲気の中で、役割や生きがいを持っていただけるよう支援し、実践している。		
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	毎年、地域の方々のご協力により、ホーム前の花壇作りを行わせていただいている。また、町会の方と避難訓練を実施している。		
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	運営推進会議において、グループホームの役割等を説明し、理解をいただいている。また、町会役員の方や民生委員に、認知症や介護において困っている方々への相談を行っていることをお伝えしている。近隣の方の介護についての相談もある。		
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	利用者・家族・地域住民・地域包括支援センター・経営者の参加を継続していただいております。資料提供をしながら、色々な意見を出し合い、運営に結びつけている。外部評価後の「目標達成計画」や実施後の状況についても、運営推進会議において発表の場を設け、周知している。		
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取り組んでいる	運営推進会議時、地域包括支援センター職員に参加していただき、助言・相談をいただいている。また、市役所担当職員にも働きかけを毎回行っている。		
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	身体拘束について内部研修を行い、理解を深め、職員全員で実践に取り組んでいる。また、玄関は自由に入出りできるよう鍵をかけず、見守りをし、安心して生活していただけるよう配慮しながら工夫して取り組んでいる。		

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
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に注意を払い、防止に努めている	全職員が高齢者虐待について理解し、虐待を未然に防ぐように職員間で声掛けしたり、内部研修にて理解を深めている他、認知症ケアマニュアルを用意し、いつでも職員が見ることができるようにしている。		
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	日常生活自立支援事業・成年後見制度についてマニュアルを準備し、全職員が見ることができる場所に置いている。現在、利用される方は居ないが、今後、必要な方が居れば支援する。		
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	契約時には、本人や家族等へ当事業所の理念やケア方針を説明し、重要事項についても説明を行っている。また、入居後でも、今後について相談があれば、その都度支援している。		
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	家族等からの苦情受付の体制に関して、重要事項説明において明記し、国保連・市の介護保険課でも苦情受付していることを伝えている。また、面会時に記入していただく「面会用紙」にも、改善を求めたい点を記入できるように工夫しているが、なかなか気軽には意見が書き込まれていない。		
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	新しい利用者の受け入れ時には、入所申し込み時のアセスメント等を参考にしながら、ユニット職員で話し合いを持ち、意見を反映させている。また、月1回の会議時に職員が交代でユニットの目標設定を行っている。		
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	職員から意見を聞き、給与・シフト・手当等への反映に努めている。		
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	ケアの質の向上を図るため、職員がなるべく均一に、外部研修に参加できるよう年間の研修計画を作成している。また、研修受講後には伝達研修を行ったり、資料の回覧を行い、職員から押印してもらっている。		

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
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	研修・交流会等には参加しているが、同業者とのネットワークづくりや勉強会等は行っていない。今後、取り組んでいきたい。		
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	入居相談に来られる際、実際に本人に見学していただけるよう声を掛けている。また、入居後のアセスメントにおいても、本人の要望や困っている事等を把握できるよう配慮している。		
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	利用者のキーパーソン・本人・管理者・ケアマネ・担当職員が参加し、今後のサービスについて、入居後のサービス担当者会議を開催し、意見交換をしている。		
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	本人と家族等の思いを明確にし、当事業所で支援できるサービスを含めて説明し、必要時には関係機関に相談を行っている。		
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	本人との信頼関係づくりに努めながら、本人のストレングスとなるような強みや趣味活動を把握し、援助するよう心掛けている。だが、全利用者に対して全職員との信頼関係が築けているとは言えず、今後も努力していきたい。		
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	家族との絆・信頼関係を大切にし、24時間面会できるよう重要事項で説明している。		
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	本人の生まれ育った土地で、その中でも行きたい所、墓参り等へ出掛けたり、本人・家族との手紙、電話のやりとりを継続できるよう支援している。また、いつでも面会できる事を重要事項説明時にも説明している。		

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
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	毎日、一人ひとりが孤立しないようにお手伝いや、月1回のレクリエーション、おやつ作りを行い、みんなで楽しめる取り組みを行っている。		
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	グループホームを退所された後の入所先を支援したり、相談先として関係の継続に努めている。		
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	センター方式シートを活用しながら、家族からも情報収集を心掛け、利用者の視点に立ち、理解を深められるよう配慮している。		
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	アセスメントにおいて、本人と家族の了承を得て、プライバシーに配慮しながら、本人の生活歴やライフスタイル、入居前の生活環境等の把握に努めている。		
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	その人その人の残存機能を活かしたできる事・できない事を、個々に把握しながら、力の発揮を図っている。		
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	ケアプランを基に、本人・家族・管理者・ケアマネ・担当職員の参加するサービス担当者会議にて意見交換をし、利用者本位のサービス計画を行っている。モニタリングを3ヶ月に1回、介護計画書を半年に1回作成し、本人にとってより良い生活を目指している。		
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	介護計画書、モニタリングを各担当職員が記入をすることにより、気づきやケアの目的・理解を共有し、24時間心身の状況や変化を記録し、共有している。		

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
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	ホーム側でできる支援は行っているが(医療連携・外出支援等)サービスの多機能化への取り組みは特に行っていない。		
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	地域の民生委員の方や町会役員の方々、地域のボランティアの方々に入出入りをしていただき、利用者と地域の「架け橋」として、多大なご協力をいただいている。また、地域の冬祭り・盆踊り・秋祭り・地域ねぶた等への参加をしている。		
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	相談時、本人・家族にかかりつけ医や馴染みの医療機関についてお聞きし、継続して受診していただけるよう配慮している。また、家族とのつながりを大切と考え、通院・往診時の情報共有も行っている。		
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	訪問看護ステーションと医療連携の体制をとっており、2週間毎に利用者の体調や受診時の変化等を報告・相談を行っている他、記録を双方で保管している。利用者も体調不安等がある場合には、訪問した顔馴染みの看護師に、積極的に相談している。		
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、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。	利用者が入院された場合、どのような療養がなされるのか、また、今後のケアを行う上での情報等について、担当の医師または看護師等から提供されている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、本人・家族へ「重症化した場合におけるグループホームの指針」を伝え、家族・本人の意見に沿うようにしている。		
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	救急法講習会に全職員が参加し、普通救急救命講習を修了している。		

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
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2回の避難訓練(日中想定・夜間想定)を行い、災害時の対応をマニュアル化しており、訓練終了後に反省点等をマニュアルにフィードバックして改善に努めている。また、地域の消防団に参加していただいたり、町会長・副町会長や民生委員にも参加していただいて、地域の協力体制づくりも実践している。		
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	その方に合わせた言葉掛けや対応を考慮し、人格の尊重を心掛けている。しかし、人格の尊重を全職員が行えているかというと、そうではない。今後は、内部研修を行い、理解を深め、実践に繋げられるようにしていきたい。		
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	本人がやれる事や好きな物を選んでいただけるよう支援している。 認知症の進行により、自己決定が困難になってきた方においてもなるべく自己決定を促し、対応しているが、本人の希望やして欲しい事に実現不可能な事があった場合【例:(亡くなった)母親が今でも住んでいる家に帰りたい】等は対応できていない事もある。		
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	一人ひとりのペースに合わせた無理のない運動を行ったり、本人からやりたい事を聞き、職員と協同して行ったりと柔軟な支援を行っている。		
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	買い物日は決めていないが、本人から要望があった時には職員と外出し、購入したい物を購入できている。1ヶ月に1回は理容師の方にホームへ来ていただいており、今では顔馴染みである。入所前から馴染みの理美容院等があれば、そちらへ行く事もできるよう支援している。		
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	本人が肉や麺類の嫌いな方であれば、代替メニューを提供できるように対応している。また、職員と一緒に食事を準備したり、片付けを行っていただいている。		

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
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	水分摂取量の合計は毎日の記録として記入し、管理している他、食事についても摂取量を記録している。また、好き嫌いについても、委託の栄養士により、別メニューの提供を行っている。		
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	一人ひとりの習慣等にも配慮し、口腔内の清潔保持ができています。三食の食後にうがいと義歯洗浄を促し、清潔保持を行っており、夜間は、洗浄剤を自ら管理できない方へは職員が本人から同意を得て、管理を行っている。		
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	おむつを使用されていても、便意・尿意のある時は、トイレでの排泄を支援している。また、その方の排泄パターンを把握して、トイレ誘導も行っている。		
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	水分摂取量の記入シートを作成し、活用している。水分の摂取量にも配慮し、日中の運動等も取り入れ、便秘になる前の対策に力を入れている。また、排便の有無をお聞きし、便秘が続いている方には、主治医から処方された便秘薬等の調整・主治医への相談を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	一人ひとりの個別入浴の対応をし、本人に合わせた湯の温度に調整したり、男性職員の介助が嫌な方には女性職員が介助に入るよう対応している。また、各ユニット毎に入浴日をずらしており、どちらでも入浴ができるよう配慮している。		
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	その人その人で生活習慣が違う事を理解し、声掛けや誘導で自室にて安心して休んでいただいている。夜間の不眠のある方は日中の活動時間の見直しをしたり、主治医との情報交換を行い、生活リズムを整えられるよう支援している。		

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
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	個々にお薬情報を保管し、服薬内容の把握に努めている。服薬の変更があった場合は、受診・往診ノートに記録し、職員に回覧し、押印することで周知に努めている。		
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	本人の趣味活動等を把握したり、できる事をやっていただいたり、なるべく希望に沿えるよう支援している。また、本人の生活歴を把握し、できる事を支援しながら働きかけている。		
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	年間行事を立てて、定期的な外出をさせている。近隣のお店まで歩いて買い物に行ったり、車での買い物をされたり、ホーム前の町会花壇の手入れや水やりを職員と一緒にやっている。家族との外出・外泊の希望があれば、いつでも可能となっている。		
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	多額のお金は家族からの依頼によりお小遣いをホームにて保管しているが、自分で管理したい方には、家族の理解の下、小額のお金を管理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	電話をかけたい方には、家族の都合の良い時間帯を聞いて直接かけていただき、そうでない場合は職員が対応し、架け橋となって会話していただいている。また、各居室に電話回線を準備しており、持ち込みも可能となっている。		
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	季節毎の飾り付けを行っている他、出窓には季節感のある植物を配置している。テレビ前の共用スペースは家庭的な雰囲気づくりに配慮している。場所がわからず、トイレに行けない方のために掲示物を工夫したり、環境整備に努めている。		

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
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	リビングではソファにて談笑されたり、また、テーブル席等でお茶を飲みながら、ゆっくりと過ごされる方もおり、思い思いに過ごせる環境ができている。		
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	入居時に本人の使い慣れた家具等を持参していただいている。また、家族との写真を壁面に飾ったり、大切な方の位牌を持参される方もいる他、冷蔵庫やテレビの持ち込みも可能である。		
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	本人の体力等の低下を少しでも抑えるために、職員と共に長生き体操や丸つけ運動、嚙下体操を行っている。また、トイレや風呂等がわかりやすいように、名前や絵を貼って、自立した生活を送っていただけるよう工夫している。		