

### 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	0770403699		
法人名	株式会社 ホライズン		
事業所名	グループホーム 内郷		
所在地	福島県いわき市内郷高坂町大町27-1		電話 0246-45-2021
自己評価作成日	平成21年6月25日	評価結果市町村受理日	平成21年9月10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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	960-8043 福島県福島市中町4番20号		
訪問調査日	平成21年7月23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>利用者のADL低下防止や気分転換のため毎日、生活リハビリ、ラジオ体操、食前体操を行っています。また主治医との連携を大切に、介護計画を渡して利用者様の状態を理解してもらい、緊急時には主治医の意見やアドバイスをもらえる体制を整えています。</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>開設3年を経過したことから、利用者との馴染の関わりが良好に築かれてきており、利用者も安心して落ち着いて自由に過ごしている。また、利用者に適した体操や歩行訓練などを適宜実施し、ADL低下に留意した支援を行っている。代表者と管理者、職員との関係は緊密であり、代表者は職員からの運営に関する意見等も前向きに取入れ実践に反映させている。職員の資質向上を図るため資格取得等の支援も検討していることから、体制的にも整備されるものと思われる。</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 ↓該当する項目に○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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者と職員は理念を共有して意識づけし日々の中で話し合い実践につなげている。	理念に掲げる「愛と夢と笑顔のある家」での安全安心な生活と一人ひとりの心に沿った支援は実現されているが、地域社会との交流については実践部分が希薄である。	
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	地域住民との交流や地域参加の機会はないが地域の老健やデイサービス、グループホーム等の施設とは行事を通して交流している。	地元内郷出身の利用者が少ないため、日常的に地域の行事や催事への参加は少ない。町内会へも未加入である。	事業所の行事や催事のみではなく、利用者が近隣の住民と交流する機会が日常的に得られる環境が望ましい。町内会へ加入することで地域からの十分な理解と協力を得られることを期待したい。
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	地域に活かせるものがないか検討しているが、今のところ取り組んではない。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議での話し合いや率直な意見をもらいサービス向上に活かしている。	出席者の発言内容の記録からは、双方向による前向きな会議となっている。しかし、運営推進会議の開催回数が1年に2回と少なく、2ヶ月に1回の定期的開催は実施されていない。	地域密着型グループホームにおける運営推進会議の重要性を認識し、会議の設置要綱等を整備し、委員の意識や理解を高める努力が必要と思われる。
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	市町村との連携を強めてサービスの質の向上に取り組んでいる。	申請事務等の行政事務指導は受けているが、積極的に協力関係を築くような実態は見られない。	地域密着型サービスは特に市町村との連携が必要である。現場の状況を知ってもらうためにも研修場所としての活用や交流も検討されてはどうか。
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	ミーティングで常に話し合い身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束についての理解は職員に浸透しており、居室のベッドの柵もなく玄関の施錠もされていない。また、利用者一人ひとりの尊厳を重視した言葉使いを励行している。	
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	研修やミーティング等で日常的に話し合い虐待防止に努めている。		

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
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	研修等に参加して制度について理解できている。		
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	契約の内容について十分な説明を行い理解納得を図っている。		
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	利用者の会話や表情の中からくみ取れるよう努め電話や面会時に意見を聞くとともに意見箱の設置で意見や要望を出しやすい環境を整えて運営に反映させている。	運営推進会議においては、家族の建設的な意見が記載されており、ホーム側も利用者の日常生活について丁寧に説明している。	
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	毎月定期的にミーティングを行い意見や提案を十分に聴き全員で検討し反映させている。	職場環境の整備なども含め職員からの要望と情報の共有に務めている。ミーティング当日欠席の職員に対しては、管理者へ直接文書で申し出るシステムが構築されていて、意思の疎通が図られ、代表者は的確に対処している。	
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	職員の日頃の努力、具体的な実践、勤務状況を把握し処遇への反映、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。		
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	ホーム内外の研修は積極的に参加してトレーニングに努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の中で同業者間での交流や情報交換勉強会に参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の気持ちを受け止めたり、本人の声に耳を傾けたりしながら関係を築くことに努めている。		
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	家族の気持ちを受け止めたり、家族の声に耳を傾けたりしながら関係づくりに努めている。		
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	事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービスの利用も含めた対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と喜怒哀楽を共有し利用者から学び支えあって関係を築いている。		
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	介護予防や支援内容について家族と情報交換を行い共に支えあうようにしている。		
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	本人のこれまでの人間関係や環境を把握して馴染みの人が来所した際にはスムーズに会話ができるように支援している。	地元からの入居者が少なく馴染みの美容院や買い物に行く店は限定的だが、家族・知人などが頻繁に訪問しているため、利用者は落ち着いて生活している。	
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	利用者間関係の理解に努め、孤立しないように行事やレクリエーション等で共に関わり合いが持てるように支援している。		

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
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	これまでの関係性を大切にして相談や支援に努め、関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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意向について関心をはらい把握、どう過ごしたいかみどり希望実現に努めている。	家族からの情報や利用者との日常的な会話や動作の中から思いや意向を把握し実践に反映させている。東京センター方式の一部活用も検討している。	
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	プライバシーに配慮、本人家族と馴染みの関係を築きこれまでの暮らしを捉えていく。		
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	総合的な心身状態を把握、本人のできる力、わかる力を見つけていくことに努めている。		
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	本人、家族からの新たな要望、状況の変化を関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	初回計画作成時にはスタッフ会議等で利用者の課題やニーズを出し合い、家族等の理解を得ながらサービス内容に落とし込んだ介護計画となっている。しかし、計画に即したサービス内容の実施記録が不十分であり、モニタリングの根拠が明確でない。	介護記録は、ケアプランに基づくサービスが提供されているかどうか確認できる証拠ともいえるものであり、実施状況を基に実施の効果や利用者の状況が把握できる。実施記録の整備を検討して欲しい。
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	日々の記録を重要し情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに実践している。		
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	利用者のニーズに対して、臨機応変に柔軟な支援をして、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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有効に活用し、支援している。		
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	主治医と連携して定期的な受診、適切に対応している。	協力医療機関が主治医となっている利用者が多いため、医療連携が図られ、外来通院、往診とも適切な受診体制が出来ている。職員の同伴通院が多いため、家族支援による協力体制を検討している。	
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	介護職と看護職の関係を密にして適切な受診や適切な看護を受けられるように支援している。		
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、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。	入退所時、本人のストレスを軽減するため本人、家族、病院関係者と情報交換や相談に努めて支援をしている。		
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	個別に家族、主治医と話し合い、事業所での対応を十分に説明。方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	事業所として可能な対応指針を作成し、事前の確認書、同意書をいただいている。主治医、家族とも話し合い、職員間でも対応についての支援内容を検討している。	
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	職員は応急手当や初期対応の訓練を行い発生時に備えている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。地域の人々の協力も得られるようにしたい。	事業所としての災害時避難訓練を定期的に行っている。また夜間を想定した訓練も行っている。地域の協力体制がまだ十分でないため、運営推進会議を活用し、協力を呼びかけることとしている。食料、暖房器等の備蓄も整備されてある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの誇りを尊重してプライバシーを損ねない言葉かけに対応している。	利用者、家族の情報に対する守秘義務の徹底を図り、利用者に対する支援もプライバシーを損ねないよう言葉かけにも留意している。	
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	本人の希望や好みを把握して自己決定できるように働きかけている。		
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	一日の流れは設定しているが、利用者の生活リズムやペースに合わせた支援をしている。		
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	家族の協力、本人の意見を尊重し髪型や服装の身だしなみを個別に支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	参加できる利用者は、食事の準備や片づけを一緒に行っている。水曜日には一緒に食事を味わいながら楽しんでいる。	配膳や後片付けなど利用者も一緒に行っているが、職員は食事介助と見守りが中心であった。毎水曜日は職員も一緒に食事をするようである。	利用者と職員が同じ食卓を囲んで、同じものを食べることは、食を通じての種々の楽しみを味わうことができるので、勤務のローテーションを検討し改善されることが望ましい。
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	食事の量と水分の量は毎日チェックしている。職員全員で栄養のバランスを考えた献立を作成して支援している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施している。本人の力に応じたケアをして清潔保持に努めている。		

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
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	トイレでの排泄を基本とし、オムツの使用を出来る限り減らしてトイレで排泄するように支援している。	生活チェック表によりそれぞれの排泄状況を把握し個別の排泄支援を行っている。特に日中のオムツ使用を減らすために、自尊心に配慮しながら、さりげなくトイレ誘導を行うよう心がけている。	
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	便秘の原因を探り食物や運動を工夫して予防に取り組んでいる。毎日排便チェックをしている。		
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、個々にそった支援をしている	基本的な時間は決めていないが、その時の希望やタイミングに合わせて個々にそった支援をしている。	入浴を好まない方には、気分やそのときの状況を把握しタイミングをずらさないよう配慮し入浴支援を行っている。	
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	個々のペースに合わせて生活習慣、活動状況を把握して無理しないで休息がとれるようにしている。		
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	内容、目的、副作用も理解して状態の変化を確認し、服薬支援に努めている。		
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	一人ひとりの力を活かした役割を担っていた嗜好品の楽しみ、気分転換の支援を行っている。		
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支援している	利用者の希望をとり入れ外出支援を行い、気分転換を図っている。	近くのコンビニにはよく出かけて買いのものをしている。また、建物の裏側の歩道が散歩道に適しているため散歩をしている。お花見や芋煮会等も年中行事として取入れている。	



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
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	利用者様の力や希望に応じ近くのスーパーやコンビニ等の買い物の支援を行っている。		
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	プライバシーに配慮しながら電話や手紙についての支援をしている。		
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、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	利用者様の作った作品や、季節感を採り入れた絵、掲示板を作り居心地のよい空間づくりをしている。	食堂とリビングは隣接した別室になっているので、食事に時間がかかる人は他の人を気にしないでゆっくり食えることができています。共有空間は心地よい風が吹き抜け、明るく清潔に保たれており、季節にふさわしい飾り物が置かれています。午前中は主に歌を歌って楽しい時間を過ごしている。	
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	各所に椅子やソファを配置して居場所づくりの工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	本人の馴染みの物を置いたり、本人が落ち着いて過ごせるように工夫をしている。	季節柄、各部屋のドアは開け放たれており、馴染みの調度品が置かれています。掃除も行き届いていて、利用者の大部分が静かに食後の午睡をしている。	
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	手摺や段差、また余計な物をおかないようにしている。		

### 3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホーム 内郷

記入担当者名 佐藤 孝子

#### 評価結果に対する事業所の意見

特になし

#### 評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目No.を記入してから内容を記入してください。