

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	3790800050		
法人名	西野興産株式会社		
事業所名	グループホーム やまもと		
所在地	香川県三豊市山本町辻367-1		
自己評価作成日	平成26年10月9日	評価結果市町受理日	平成26年2月25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://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JiryousoCd=3790800050-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成26年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・玄関は日中錠せず自由に出入りができるようにしている。 ・利用者一人ひとりのできることに目を向け、できることを行ってもらいながら、日々の生活が楽しく送れるように支援している。 ・天気の良い日は、近隣を散歩し気分転換を図るとともに下肢筋力の維持に努めている。 ・事業所の近くに畑を借り、野菜作りをすることで季節感や収穫の喜び、食材への話題が広がるように努めている。 ・地域の方と挨拶や会話を交わし、地域との交流を深めるようにしている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>昨年の外部評価を積極的に受け止め、日々のケアの拠り所、原点ともなる事業所独自の理念を作成し、利用者が清書したものを玄関に掲示している。職員はそれぞれに意識しながらケアを実践している。畑で季節ごとに野菜を収穫し、祭りや花見に出かけ、日々の生活の中でできる役割を果たしながら、その人らしく笑顔で、安全、安心に、そして自由に暮らせるよう支援している。地域との交流も進んでいるが、施設長、管理者は、もっと地域に密着した事業所でありたいとの熱意をもって運営している。また、職員が意欲を持って働き、利用者一人ひとりに寄り添ったケアサービスの向上に繋がるよう研修に参加できる環境を整えている。</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)	○ 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

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	事業所独自の理念をつくり、職員はその理念を共有するようにしている。	昨年の外部評価を受けて事業所独自で作った理念を利用者が清書し、玄関に掲示している。フロアにはサブタイトルを掲示し、朝の申し送りで唱和し共有を図っている。利用者からの意見もあり、見直すことも考えている。	今後、理念がどのように実践の中で活かされ、ケアサービスに結びついていくかを職員間で話し合い、確認できる機会を持つことを期待したい。
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭り・清掃活動・畑作業の中で地域の人と繋がりを持って交流している。	散歩中に挨拶を交わしたり、地域の祭りや運動会の予行演習の見学、野菜づくり等、地域の方の協力を頂きながら交流が増えている。井出ざらえ、清掃等の行事にも地域の一員として参加している。	
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に認知症になってもいきいき生活できることを理解していただいている。		
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	地域の民生委員・地域包括支援センター・利用者・家族に参加していただき、事業所の状況報告や意見交換などを行い、よりよいサービスに繋げていけるようにしている。	2か月ごとに定例で開催している。地域の代表として男性の民生委員が2人、利用者・家族は順番で参加している。状況報告が中心であるが、その中で頂いた意見や要望は、サービス向上に繋げている。会議の内容は職員間で回覧している。	地域との交流は進んでいるが、更に地域の理解と支援の輪を広げ、サービスの充実を図るためにも、老人会や自治会、近隣住民等、幅広く会議に参加してもらえたい取り組みが望まれる。
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に取り組んでいる	利用者の入退居時の相談や、問題があった時は相談し助言を得るようにしている。	運営推進会議以外にも、制度利用や運営上の相談、現場の問題等、常に相談機関として積極的に関わりを持っている。介護保険関係に限らず支所との関係を構築している。	
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	夜間以外は、玄関のドアが常に解放されていることを入社時に職員に説明し、当グループホームの趣旨を理解してもらっている。	日中、玄関は施錠しておらず、帰宅願望のある利用者には、さり気なく声をかけたり、同行する等で、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。身体拘束をしないケアの取り組みとともに、言葉による心理的な抑圧感を与えない対応にも力を注いでいる。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	常に利用者の側に立ち、言葉遣いや態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。		
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	成年後見制度については、関係機関と相談しながら必要な利用者や家族に説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結・解約の際は、利用者や家族に納得が得られるまで説明をしている。		
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	面会時に家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。	面会時には家族からゆっくり話を聴くことが心がけ、運営推進会議でも意見、要望を聞き、頂いた意見や要望を運営に反映させている。設置している苦情箱の利用はなく、管理者はまだまだ十分に把握はできていないと感じている。	
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1回の職員のミーティングを行い、意見や提案を聞いている。また、その都度個別に聞いている。	月1回のミーティング、また、随時個別に意見や提案を聞き、運営に反映させている。職員とのヒヤリングにおいて代表者、管理者には相談しやすく、意見等を聴いてもらっている様子が窺えた。	
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	給与水準、労働時間はできるだけ今後も考えていきたい。やりがい・向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。		
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネージャーの資格取得を応援していきたい。		

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
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	グループホーム協議会の中で、勉強会・相互訪問などの活動を行っている。		
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	入居前には本人と家族に面談を行い、不安を少しでも解消できるように努めている。本人が入居について不安がある場合は見学に来てもらい、本人の希望する環境づくりに努めている。		
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	入居時には家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努めている。できるだけ家族の声に耳を傾け、要望に添えるようにしている。		
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	入居相談時に本人・家族と面談し、入居後、本人の不安や納得が得られず入居の継続が困難となる可能性がある場合には、本人や家族にとって良い方法を考え、必要に応じて居宅支援事業所や他の事業所へ紹介している。		
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	人生の先輩として今まで経験したことや知識を教えていただき、生活の場に活かして利用者と職員が共に支え合い、新たな経験を積んでいける関係づくりに努めている。		
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	本人と家族がよりよい関係が継続できるよう面会時には状況報告したり、何かあれば連絡を取り、面会や買い物など、家族としての役割をお願いし、本人の生活を共に支えるように努めている。		
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	馴染みの病院や美容院へ家族が連れて行ってくれている利用者もいる。家族の協力により外出(ドライブ・散歩・花見など)したり定期的に面会をしてくれるなど、馴染みの関係が継続できるよう努めている。	季節の花見やお祭り等、これまでに楽しんできた馴染みの場所への見物や生け花、習字等、一人ひとりの生活史を大切に支援している。また、家族の協力により馴染みの関係が継続できている利用者もいる。先日の「やまとさつままつり」には車椅子利用の入居者も一緒に参加できた。	

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	数人でのレクリエーション・散歩・おやつ作り・洗濯干し等の参加を促し、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。利用者同士の人間関係のトラブルには速やかに介入し、支援している。それにより利用者が孤立しないよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	日々の生活の中で利用者と話をして、希望や意向の把握に努めている。また、本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。	普段の会話や表情から意向や思いを把握し、支援に反映できるよう努めている。入浴時によく話してくれる利用者もあり、利用者に関わるその時、その時間を大切にしている。	
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。		
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。本人のできることを少しでも一緒にするように心がけている。		
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	本人や家族の意向を確認し、3か月ごとにモニタリングを行って介護計画に反映させている。月1回職員のミーティングを行って検討し、介護計画に反映させている。	本人や家族の意向と併せて、月1回のミーティングにおける職員からの意見や提案を基に、3か月ごとにモニタリングを行い、介護計画に反映させている。また、現場の意見や本人・家族の要望等に合わせ随時、モニタリングを行い、計画の見直しを行っている。	
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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながらケアの実践を行っている。		

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
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	必要な利用者には往診や理容訪問を行ってもらっている。また、家族が遠方にいる場合や都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。		
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	地区の小学校の運動会予行演習を見学に行ったり、祭りなどで地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。		
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	利用者・家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めており、受診はできるだけ家族にお願いしている。家族が都合つかず受診の付き添いができない場合は職員が付き添って受診するようにしている。	利用者・家族の意向を尊重してかかりつけ医を決めている。家族による受診を基本としているが、やむを得ない場合は職員が付き添っている。必要時には往診対応もあり、結果については個人ごとに整理されており、申し送り等で確認し、適切に医療が受けられる支援をしている。	
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	日々のケアを通じ状態の変化や異常に気付いた時は看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。		
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。	かかりつけ医・医療機関・家族と連絡をとりながら、利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるよう医療機関や家族と情報交換している。		
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	重度化した場合は家族と十分話し合い、事業所でできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。	状況に応じて他施設や医療機関の利用も含めて、事業所としてできること、できないことについて家族と話し合いを繰り返し、できるだけ本人、家族の思いに添えるよう支援している。	
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルは作成しているが、定期的な訓練は行っていない。		

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
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回の防災訓練は行っているが、その他の対策は行っていない。	火災時の初期消火、避難誘導の訓練を利用者も参加して実施している。夜間を想定した場合もスムーズに実施できたが、避難誘導した先での見守り、裏口の対応等、課題を確認した。火災以外の災害への取り組み、備蓄用品の準備等は今後の課題である。	訓練を通じて事業所だけでの対応には限界があることを感じており、運営推進会議のメンバーや近隣住民に訓練参加を呼びかける等、事業所の取り組みが理解され、協力が得られる機会になることを期待したい。また、地震等を想定した訓練や備蓄用品の準備等も望まれる。
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	利用者一人ひとりに寄り添うような言葉かけや対応を行うように努めている。	利用者一人ひとりの気持ちを大切にし、さり気ないケアや言葉かけを心がけている。特に、排泄や入浴時に誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	利用者の思いを傾聴し、自己決定できるような場面作りを行うようにしている。		
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し、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	利用者の意思を尊重し、できる限り希望に沿った支援を行うように努めている。		
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	馴染みの美容院へ散髪に行くなど、利用者の希望に合わせている。衣服の選択を一緒に行うように心がけている。		
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	毎日の盛り付けや配膳は利用者と一緒にしている。また、買い物に一緒に行ったり、畑で作っている野菜の収穫や下処理など、利用者と一緒にしている。	食材の買い物、野菜の収穫・下準備、盛り付け、配膳等、食事の一連の作業に利用者も状況に応じて参加している。食事前に口腔機能のリハビリをし、食形態(大きさ・硬さ等)を確認している。利用者がメニューを紹介し、職員も一緒に食べながら楽しい時間となっている。通常の献立は管理栄養士が作成しているが、日曜日やイベント時の献立、手作りおやつ等で希望を取り入れている。	

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
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	個人ごとに食事や水分量を記録し、栄養不足や脱水にならないように気を配り、職員間で情報を共有している。食事量や水分量の少ない利用者には本人の食べれるものを個別に対応している。		
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	口腔ケアができる利用者には、毎食後声かけや誘導して行ってもらっている。介助が必要な利用者は、職員の介助により行うようにしている。		
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	昼夜一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的に声かけや誘導し、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的に声かけや誘導し、できるだけトイレで排泄できるように昼夜を問わず支援している。使用するパッドも状態に応じて使い分け等、丁寧な関わりが感じられる。	
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	個々の排便の記録をとり、十分な水分の摂取に注意し体操や散歩などの運動も取り入れている。便秘症の利用者は家族と相談し、牛乳を飲んでもらっている利用者もいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に3回入浴ができるように支援しているが、曜日は職員の都合になってる。入浴日に入りたくないと言った時は、入浴日を変更している。	利用者の状況や希望等を確認しながら週3回は入浴できるように支援している。入浴をしたがらない場合も無理をせず思いに配慮し、対応を工夫しながら支援している。ほぼ毎日、入浴している利用者もいる。	
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	日中も希望や体調に合わせて休息がとれるように支援している。就寝時間は、一人ひとりのタイミングに合わせて対応し、安心して気持ちよく入眠できるように支援している。		
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	症状に応じて薬の用法を個人ファイルや申し送り簿に記載している。投薬時の取り決めを職員間で確認し、誤薬の再発防止に努めている。		

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
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	生活歴を活かせる家事を日課にしている。野菜や花を育てたり収穫することで、季節折々の変化を皆で共有している。		
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	買い物など外出の意向があれば一緒に同行している。車や職員側の都合で細かな外出支援が難しい場合は家族の協力を得て、受診やドライブに出かけている。	日常的な外出は、事業所周辺の散歩を実施している。個別の買い物、食材の買出し、野菜の栽培等、戸外に出かけ気分転換を図るよう工夫している。季節の花見や地域の行事等、年に数回、事業所の車とタクシーを利用して外出している。利用者との話の中から、近くの喫茶店に出かける取り組みを検討している。	
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	お金を手持ちしたいと訴えのあった利用者は家族と相談し手持ちしてもらっている。現在は、買い物をしたいという希望者はいない。		
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	職員が電話を取り次ぎ、家族からの電話はゆっくり話ができるように支援している。		
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、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	季節の花を植えたり生けたりしている。夏には窓の全面にすだれを立てかけ、強い日差しを遮光し心地よく過ごせるようにしている。	共有のフロアーは広く、大きな窓で明るさを取り入れて落ち着いた環境にあり、清潔が保たれている。食事やレクリエーション、憩いのひと時を心地よく過ごせている様子がうかがえる。風呂場やトイレの場所、居室もわかりやすく表示している。	
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	日中、ゆっくりと休む時間を作り居室で休んでいただいている。居間には、ソファを置き、利用者同士が談話を楽しんでいる。		
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	居室には、カレンダーや写真・花などを置き、個性にあった生活しやすい場となるように工夫をしている。	居室には仏壇やテレビ、写真、花等を置き、その人らしく居心地よく、生活しやすい場とな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
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	利用者の希望があれば、安全に配慮しながら家事を手伝っていただいている。残存能力を活かし、家事を分担して生活している。		

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広がったり深まり、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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事業所独自の理念をつくり、職員はその理念を共有するようにしている。
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭り・清掃活動・畑作業の中で地域の人と繋がりを持って交流している。
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に認知症になっていき生活できることを理解していただいている。
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	地域の民生委員・地域包括支援センター・利用者・家族に参加していただき、事業所の状況報告や意見交換などを行い、よりよいサービスに繋げていけるようにしている。
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に取り組んでいる	利用者の入退居時の相談や、問題があった時は相談し助言を得るようにしている。
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	夜間以外は、玄関のドアが常に解放されていることを入社時に職員に説明し、当グループホームの趣旨を理解してもらっている。
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	常に利用者の側に立ち、言葉遣いや態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	成年後見制度については、関係機関と相談しながら必要な利用者や家族に説明している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結・解約の際は、利用者や家族に納得が得られるまで説明をしている。
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	面会時に家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。
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1回の職員のミーティングを行い、意見や提案を聞いている。また、その都度個別に聞いている。
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	給与水準、労働時間はできるだけ今後も考えていきたい。やりがい・向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネージャーの資格取得を応援していきたい。
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	グループホーム協議会の中で、勉強会・相互訪問などの活動を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前には本人と家族に面談を行い、不安を少しでも解消できるように努めている。本人が入居について不安がある場合は見学に来てもらい、本人の希望する環境づくりに努めている。
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	入居時には家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努めている。できるだけ家族の声に耳を傾け、要望に添えるようにしている。
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	入居相談時に本人・家族と面談し、入居後、本人の不安や納得が得られず入居の継続が困難となる可能性がある場合には、本人や家族にとって良い方法を考え、必要に応じて居宅支援事業所や他の事業所へ紹介している。
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	人生の先輩として今まで経験したことや知識を教えていただき、生活の場に活かして利用者と職員が共に支え合い、新たな経験を積んでいける関係づくりに努めている。
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	本人と家族がよりよい関係が継続できるよう面会時には状況報告したり、何かあれば連絡を取り、面会や買い物など、家族としての役割をお願いし、本人の生活を共に支えるように努めている。
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	馴染みの病院や美容院へ家族が連れて行ってくれている利用者もいる。家族の協力により外出(ドライブ・散歩・花見など)したり定期的に面会をしてくれるなど、馴染みの関係が継続できるよう努めている。
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	数人でのレクリエーション・散歩・おやつ作り・洗濯干し等の参加を促し、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。利用者同士の人間関係のトラブルには速やかに介入し、支援している。それにより利用者が孤立しないよう努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。
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	日々の生活の中で利用者と話をし、希望や意向の把握に努めている。また、本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。本人のできることを少しでも一緒にするように心がけている。
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	本人や家族の意向を確認し、3か月ごとにモニタリングを行って介護計画に反映させている。月1回職員のミーティングを行って検討し、介護計画に反映させている。
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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながらケアの実践を行っている。
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	必要な利用者には往診や理容訪問を行ってもらっている。また、家族が遠方の場合や都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	地区の小学校の運動会予行演習を見学に行ったり、祭りなどで地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。
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	利用者・家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めており、受診はできるだけ家族にお願いしている。家族が都合つかず受診の付き添いができない場合は職員が付き添って受診するようにしている。
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	日々のケアを通じ状態の変化や異常に気付いた時は看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。
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。	かかりつけ医・医療機関・家族と連絡をとりながら、利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるよう医療機関や家族と情報交換している。
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	重度化した場合は家族と十分話し合い、事業所でできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルは作成しているが、定期的な訓練は行っていない。
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回の防災訓練は行っているが、その他の対策は行っていない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を行うように努めている。また、人格を尊重し尊厳を大切にしたい支援を行うように努めている。
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	できる限り利用者の希望が表出しやすい言葉かけや場面作りを行ったり、本人希望による外出支援を行っている。
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	一人ひとりの生活のリズムを大切に、どのような場面においても無理強いはいしないようにしている。また、利用者の意向に添うような支援に努めている。
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	散髪については、地域の馴染みの理美容院へ行く利用者やホームに来てもらう利用者など、希望にそって努めている。
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	毎日の盛り付けや配膳は利用者と一緒にしている。また、買い物と一緒にいたり、畑で作っている野菜の収穫や下処理など、利用者と一緒にしている。
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	個人ごとに食事や水分量を記録し、栄養不足や脱水にならないように気を配り、職員間で情報を共有している。食事量や水分量の少ない利用者には本人の食べれるものを個別に対応している。
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	口腔ケアができる利用者には、毎食後声かけや誘導して行ってもらうようにしている。介助が必要な利用者は、職員の介助により行うようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個々の状況に合わせてパッドの使い分けをし、声かけや誘導にてできるだけトイレで排泄できるように支援している。
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	個々の排便の記録をとり、十分な水分の摂取に注意し、体操や散歩などの運動も取り入れている。牛乳やヨーグルトを購入し個別に食べている利用者もいる。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に3回入浴ができるように支援している。入りたくないと訴えがあった利用者には、時間をおいたり日を変更したり、身体機能が低下している利用者には2人介助で浴槽に入ってもらっている。希望により週6回入浴している利用者もいる。
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	安心して気持ちよく眠れるように支援している。日中も休息が必要な方は自室で休息をしている。
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	医師から処方された薬の内容は個々にファイルし、職員が確認できるようにしている。誤薬や飲み忘れがないように日付け・名前の確認を言葉に出し、職員が手渡して服薬の確認をしている。
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	食事の盛り付け、野菜切り、洗濯干し、洗濯たたみ、畑での野菜作りなど、個々にあった役割や楽しみ・達成感を持ってもらい、張り合いや喜びのある生活ができるように支援している。
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	一人ひとりのその日の希望にそった外出支援はできていないが、天気の良い日は事業所周辺に散歩に行っている。お花見にはお弁当を食べたり、季節の花見物に行っている。家族の協力を得て、帰宅や散髪・外食・ドライブなどを行っている利用者もいる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	家族了解のうえでお金を手持ちし、買い物に行ったときに自分で支払いができるように支援している利用者もいる。
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	職員が電話を取り次ぎ、家族からの電話はゆっくり話ができるように支援している。
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、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	折り紙で季節に合った飾りを作ったり、季節の花を植えたり生けたりしている。夏には窓の全面にすだれを立てかけ、強い日差しを遮光し、心地よく過ごせるようにしている。
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	日中、ゆっくりと休む時間を作り居室で休んでいただいている。居間には、ソファを置き、利用者同士が談話を楽しんでいる。
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	使い慣れた家具や写真を見える所に置くなどして、本人が居心地良く過ごせるようにしている。
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	廊下やトイレ・浴室・居間などに手すりが付いており、利用者ができるだけ自立して生活が送れるようにしている。