

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	3474200304		
法人名	有限会社トツツ		
事業所名	グループホームふあみりい		
所在地	広島県世羅郡世羅町本郷965-1		
自己評価作成日	平成23年1月20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://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成23年2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)】

「共に感じ 共に生きる」を事業所理念とし、グループホームでの生活の主体は利用者であることを念頭に日々の生活を送っていただいています。町の中心部にあり、利便性も良く地域との関係を維持しながらホームでの生活が送れること、普段の生活の中で利用者の出来る事に目を向けています。

【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)】

町の中心部に位置しており、緑豊かな自然環境の中、三方を水田に囲まれ、広々とした敷地にグループホームと小規模多機能ホームが隣接してある。事業所から500m内外に行政支所(福祉課)・世羅中央病院があり、夜間の緊急時でも対応できる恵まれた立地にある。地域との交流も行われており、「共に生きる」の理念に基づいて支援している。利用者は健康管理や医療面での心配も少なく、皆さん明るくゆったりとした暮らしを楽しんでいる様子が伺えた。

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

今高野ユニット

〔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	管理者やリーダーに指導を受けながら実践に向け取り組んでいる。 日々のケアの中で、理念のもとにより良いケアが出来るよう努めている。	事業所は母体理念とは別に、職員の思いを織り込んだ「共に感じ、共に生きる」の独自の理念を作り、玄関及び事務所に掲示して毎日唱和している。		
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	「共に感じ、共に生きる」を基本理念として、施設内行事だけでなく、地域で行なわれている行事などへの参加を通し、昔から親しんできたことや楽しさを感じて暮らしていけるよう支援している。	地域の盆踊り・運動会などの行事に、利用者と共に参加している。また花火大会ではホームで地域住民とともに見るなど、相互交流が行われている。		
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	認知症サポーター研修へ参加した職員もいる。家族会で、認知症についてのお話をさせていただいたに留まっている。 依頼があれば、認知症の方の支援について話などをすることもある。			
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	今年度は、5月・7月・9月に開催をしている。町職員や包括支援センターの職員、民生委員、利用者の家族の方などが参加くださっており、意見を活かせるように努めている。	年3回程度家族会を中心に実施している。利用者家族・民生委員・行政担当者・包括支援センター等の参加があり、状況報告を行っている。	地域との協力関係を構築する意味においても、年6回を目標に地域の方々が参加し易い曜日・時間・議題等を考慮して、双方向の意見交換が出来る会議への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	事業所の管理者が主に地域ネットワーク会議への参加や保険者との調整をしている。	行政支所(福祉課)が徒歩5分程度と近くにあり、連携を密に取りながら協力関係を築いている。		
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	事業所内の研修にて、虐待についての理解を深めている。実際のケアでも身体拘束などの虐待が無いように努めている。	利用者の権利擁護や身体拘束に関する研修を実施し、職員に対して拘束及び施錠をしないよう徹底した管理がなされている。玄関は安全のため夜間のみ施錠している。		
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	事業所内の研修にて、虐待について学ぶ機会を設けている。各職員が日頃から利用者の皮膚状態の確認を行うなど虐待の防止に努めている。			

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	権利擁護事業について学ぶ機会はあるが、個々の必要性を話し合う機会はない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	相談受付時よりサービスの内容、料金など説明を行い、申込の受付や契約をしている。現在、相談受付や申込、契約については管理者が行なっている。		
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	利用者や家族等が意見、要望を言われた際には傾聴し、その後、スタッフ同士で話し合い改善に努めている。入居されても、担当のケアマネジャーが訪問したりして気にかけてくれているため、苦情などが全く外部者へ表せない状態ではない。	利用者の状況について電話で報告したり、家族会や家族の訪問時に問いかけ、意見を求めている。これまで要望や意見はほとんど出ていない。意見等何でも言って貰える雰囲気作りには留意している。	
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	運営者に対しては、ミーティングの内容やスタッフの状況など必要に応じて報告されている。 スタッフ全員の意見や提案を聞く機会はなかなか取れないが、リーダーや管理者が出来るだけ聞き、反映できるように努めている。 運営などの問題になると、常勤・非常勤など言い訳に言及しないスタッフもいると感じる。 スタッフの意識の違いがあり、意見や提案をするスタッフは限られている。	管理者はミーティングや雑談の中で職員の意見や提案を聞くよう心掛けている。 提案については、その都度できる限り対応されており、ミーティング時の議題として検討し結果を職員に繋げている。	
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	スタッフ個人個人の習熟度などの状況は管理者を通して代表者に報告がされている。 非常勤職員からの正職員の登用や研修への参加を積極的に行ない、やりがいや目標を持ち、長く勤められるように取組んでいる。 職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。 スタッフの意識の差が明確になっている(目標を持たずに働いているスタッフもいる)。		

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	運営者は法人及び事業所内外への研修参加へは理解がある。 研修会は事業所の年度計画に基づき行なっている。 現場での指導や、事業所での研修会等の実施は行なっているが、担当者が限られてくる。 段階に応じた指導や指導者に対するスーパービジョンが不足していると感じる。 働きながら資格の習得が出来るようにしている。 法人では、レベル別の研修体制作りをしている。 事業所内においては、新人指導ノートにて、育成状況の確認や課題検討がされている。		
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	講演会や勉強会などの案内を通知し、参加を促されている。 地域内で行なわれている研修会・勉強会・交流会などへの参加啓発を行っているが、時間帯や勤務状況によりケアにあたるスタッフの参加が困難な場合もある。 敷地内にデイサービスなどもあり、事業所外の同業者の来訪があり、意見交換など行なっている。		

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
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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している為、ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。 相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している為、ケアにあたるスタッフが関わりを持つのは入居されてからとなる。 相談から利用までに、ご本人及びご家族と面談を行い主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行なっている。		
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	相談を受けたときの現在の状況、ご家族、ご本人の主訴を確認しながら、必要な支援、他のサービスの紹介などを行なっている。 ケアスタッフでは応えられないこともあるので、相談は管理者が受け付けているが、相談があった場合には必要事項を報告・対応している。		
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	スタッフが会話の中などから学ぶことが多い。 家事も分担し行ない、関係を築いている。 本人の出来ることを活かし、生活の中で共に楽しめるような関係を築けるように努めている。 本人の出来ること出来そうな事をみつけてもらい、出来る喜びしてもらえ喜びを感じてもらえるよう努めている。 日常生活においてスタッフと利用者が一緒に過ごすうち相手を分かり合い学んだり支え合う関係ができています。		
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	家族の方と話す機会をもち、家族の方の思っていること理解しようと努め、利用者を一緒に支えていける関係を築くよう努めている。 まだ、家族との関係は不十分で、より良い関係までは至っていないと思う。		

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	美容院やお寺など、馴染みの場所に行けるように努めている。	昔から利用している美容院や墓参り等に出かけ、利用者の生活習慣を尊重している。また近隣の方が訪問してくれる場合もあるなど継続的な交流が出来るよう働き掛けている。	
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	利用者同士の関係の把握に努めている。関係の良くない利用者同士へは、スタッフが間に入る等トラブル防止に気をつけている。		
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	必要に応じては、契約終了後も関係を維持するように努めている。 ケアスタッフがサービス終了後に会うことは少ない。		

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	
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	本人との会話から、本人の思っていること、やりたいことを把握しようと努めている。 本人から希望を聞いたときは、一人で判断せず必ず相談し出来るだけ希望を叶えられるように努めている。 利用者の希望が叶わないことも話し納得できる話しかけをしていきたい。	日頃から利用者の思いや意向を聞いている。言葉や表情などから真意を量り、思いの把握に努めている。困難な場合も含めて本人本位に検討し、最良の暮らしが出来るよう取り組んでいる。	
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	本人との会話やフェイスシートや家族に聞くなど、把握に努めている。 これまで暮らして来られた環境と大きな変化が生じないよう趣味・リハビリ等引き続き行なっていく。		
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	把握に努めているが、スタッフが出来ることも介助してしまうこともあり、利用者の力を活かせていないことがある。 特定の方が仕事と思いつまみで、口出し出来ない部分があり全員が持っている力を発揮出来ていない。		
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	月に1回ケースカンファレンスを行い、スタッフ同士で本人に合った介護・支援が何か話し合い、介護計画を作成している。 出来上がった介護計画を家族にみていただき、意見を求めている。	利用者の状況を一番把握している担当者が要望・課題を出し、ユニット会議で検討して介護計画を作成し管理者の承諾を得て内容を家族に説明し了解を得ている。状況に応じて柔軟に見直しも行っている。	
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	毎日個別の介護記録をつけ気づき等細かい所までしっかり書くようにしている。 自分の勤務でない日の記録にも目を通す様にし利用者の状態の把握に努めている。 1日3回(日勤・遅出・夜勤)の申し送りを行い、変わった事、数日間の出来事・様子等報告しあい情報を共有している。		
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	併設の小規模多機能からの移行の時は協力し、利用者が早くグループホームでの生活に慣れていただけるように努めている。		

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
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	民生委員の方が、面会に来られる方もおられる。 避難訓練を実地する時には、利用者也消火訓練に参加する。 図書館の活用、行事の時に外出ボランティアの依頼(ボランティアセンター)や生涯学習センター(催し物など)に依頼することがある。 幼稚園との交流会がある。		
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	入居前からのかかりつけ医での受診を無理に断ち切らないようにしている。 家族とも相談しながら、かかりつけ医の指示に従っている。 受診は家族の方に対応していただいたり、スタッフが同行している。	利用者が希望するかかりつけ医となっており、繋がりが切れないう支援している。近くに世羅中央病院(500m)があり、スタッフや家族が同行して歩いて受診しているなど、適切な支援がなされている。	
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	併設事業所の看護職に診てもらうこともある。 協力医療機関では、GHへ入居されていることを知っておられるので日常的な健康管理など相談はしやすく、受診時には話をしている。		
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。	入院治療が必要になった場合は、入院準備をして必要な情報を提供している。 入院中は電話や訪問にて本人の状態の確認と医療スタッフとの情報交換をするようにしている。 協力医療機関とは、地域医療連携室を通して連携が取れている。 入院中も、スタッフが着替えを持っていく等し、少しでも利用者が安心してもらえるように努めている。		

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
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	話し合いの場は作れていないが、契約時に今後の方針を確認している。 家族の意向については必要に応じて確認を取っている。家族やかかりつけ医と話し合いをした事は無いが、スタッフ同士で話し合い、方針を決めていく。 必要な場合はかかりつけ医に指示を仰いでいる。	利用開始時に本人・家族と方針を確認している。重度化した場合、細かく家族と連絡を取り合い、家族の意向を聴き、スタッフ同士で話し合い、方針を決めている。	重度化した場合を想定し、本人及び家族の意向を把握し、意志確認書を作成して、医師・職員で共有し、利用者や家族が納得・安心して終末期を迎えられるよう取り組まれることが望まれる。。
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	事業所内研修の計画に位置づけている。 (年1回)		
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	避難訓練を実施している。 地域の人への働きかけは出来ておらず、今後は避難訓練などに近所の方にも参加していただく等協力体制を築いていきたい。	避難訓練は実施されており、消火器及び消火設備も整っているが、地域住民の参加・協力の働きかけがなく、地域との協力体制が充分とは言えない。	地域との協力体制の確立のため、運営推進会議の議題等に加えて、実施されることが望まれる。 具体的には、防火管理者の選任、任務分担の明確化及び明示等防火管理体制の確立。5S運動の推進等が望まれる。

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
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	一人ひとりを考えながらいつも声掛けをするように努めている。 個人情報も注意し取り扱っている。 訪室の際は必ずノックをする。	利用者を尊重したさりげない言葉遣いで、プライバシーを損ねないよう対応を行っている。 トイレや入浴はチェックシートで確認し誘導の言葉掛けがなされている。	
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	利用者を第一として行動している。		
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、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	利用者を第一として行動している。 利用者から頼まれたことは後回しにせず、すぐ出来ることは実行している。 脳トレ、ラジオ体操などの日課は皆で行なっている。一人ひとりのペースで過ごされている。		
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	衣服は選択できる方にはしてもらうようにしている。 美容院はなじみの所へ行けるようにしている。 訪問美容も利用している。		
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	炊事や準備など出来る方はなるべく一緒に行なっている。 一緒に食事を摂りながら利用者の好みを伺い、できるだけ残さず食べていただけるように盛り付けも工夫するようにしている。	調理、盛り付け、片付けなど出来る利用者と共に行い、食事を楽しく出来るよう配慮がなされている。利用者の状況によってきざみ食・とろみ食など工夫がなされている。	
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	水分の確保が難しい方は、1日の摂取目標を定め取り組んでいる。 食事量・水分量共に記録に残し、必要量取られているか確認出来るようにしている。 腎臓病などの既往のある方へは、外注にしている。 歯の悪い方は、副食をキザミにするなどの工夫をしている		
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	全員は出来ていないが、声かけ・介助にて行っている。		

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
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	排泄パターンをみながら誘導しているスタッフもいる。食前後に連れて行くなど工夫をしているスタッフもいる。	自尊心に配慮し、利用者の様子を見ながら、極力トイレで排泄できるように支援をしている。利用者個人の排泄チェック表を使用し、スタッフはパターンを確認して誘導を行っている。	
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	利用者に合わせて、取り組んでいる。下剤のない方には、センナ茶を飲用してもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日を決めている利用者は、本人と話を決めて決めている。入浴の声掛けをして、本人の意思を聞いている。	時間を決めず、利用者が希望した時に、利用者の自立度に合わせて支援している。入浴を嫌がる利用者には、話し合いや思いを聴き、安心感を持ってもらうために職員も一緒に入るなど、工夫がなされている。	
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	安心して休息できるように努めている。昼夜逆転のないよう努めている。必要があれば日中でも短い臥床時間を設ける。夜間の巡視、夜勤者の配置。		
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	副作用について理解が出来ていないスタッフがいるが、注意して服薬を行っている。個々のスタッフが薬に対する作用や副作用について理解が必要だと感じる。		
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	歌を歌ったり、音楽を流したりしている。塗り絵、パズルをされている。一人ひとりの趣味活動に十分対応出来ない。趣味などを活かして張りのある生活をしてもらいたい。		
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	買い物の希望があれば一緒に出かける。食材の買出しに同行してもらい、外出の機会を作っている。天気の良い日は散歩に出かける。行事やドライブにて出かける機会を作っている。家族の方より利用者との外出の要望あれば対応している。	買い物や散歩、食材を取りに行くなど、習慣や楽しみごとに合わせて毎日何人かの利用者と一緒に出かけている。歩行困難な利用者には、車椅子を利用して外出している。地域のイベント(運動会・花火大会など)には家族会の皆さんの協力を得ながら支援している。	

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
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	お金を持っておられることを、スタッフ一人ひとりが把握しており、買い物等で使えるように声掛けをしている。		
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	遠方の家族の方より手紙が送られてくる方がおられ、その都度一緒に返事を書いている方もおられる。 電話は、自ら電話をかけられる方はおられないが、本人の訴え時や必要時にスタッフと一緒にやっている。		
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	カレンダーを月ごとに書き換えている。 花など季節のものを取り入れている。 日の光の強いときはカーテンをひいている。	広くて明るいリビングがあり、日差しの強い日中にはカーテンで光を遮断して、快適な共用空間となっている。仕切りのない和室には掘炬燵もあり、壁には利用者皆さんの写真や季節のものを飾り、誕生日などを書き込み仲良く暮らせるよう工夫している。	
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	利用者一人ひとりが思い思いに過ごしている。 ソファで利用者同士でよく話をされている。		
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	使い慣れた家具など、持参してもらっている。 利用者が居心地よく過ごせるよう、なるべく馴染みのものを持参してもらっている。 一人ひとりの居室があり、自分の使用しやすいようになっている。また、勝手に物を移動したりせず、必ず本人に承諾を得てから物を移動している。	利用時に本人・家族と職員が相談しながらベットや布団など馴染みの物を持ち込み、明るくて居心地の良い居室となるよう配慮がなされている。	
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	椅子の高さが合わない方には、足置きを使用、椅子の高さの調節をしている。 椅子より転落の危険がある方には、肘掛の付いた椅子を使用してもらう等工夫している。		

自己評価および外部評価結果

大田庄ユニット

〔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	基本理念を毎日の申し送り時に復唱して意識付けが行われている。 管理者やリーダーに指導を受けながら、より良いケアが出来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	隣近所の方と会った際は、挨拶を心がけている。地域の行事などには、出来るだけ利用者と参加させていただいており、年々交流が深まっているように感じる。		
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	認知症サポーター研修へ参加した職員もいる。家族会で、認知症についてのお話をさせていただいたに留まっている。		
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	定期的な開催が出来ていない状況が続いたが、今年度は比較的回数が出来た。町職員や消防隊員、地域の方の参加で、状況の確認やサービス向上に繋がる話し合いが出来たと感じる。		
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	主に事業所の管理者が地域ネットワーク会議への参加や保険者との調整をしている。		
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	社内研修で、虐待の種類についての指導や助言がなされている。 日中は玄関の施錠はしていない。 身体拘束をしない方法をまず考え、ケアに当たっている。		
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	社内研修で虐待について学ぶ機会を持った。 日々、利用者の皮膚状態や職員の言葉遣いに注意している。		

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所」は馴染みが薄い。「成年後見制度」は、以前学んだことの有る職員が多いが、活用には至っていない。必要があれば、担当窓口で相談や紹介が出来る。		
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	相談受付時より、サービスの内容や料金などの説明を行い、申込の受付をしている。現在、相談受付や申込、契約については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	日頃から利用者の意見など、気付いた時は聞いて職員間で共有している。家族から意見や不満があれば、その都度聞いたり、家族会で意見、要望を聞くようにしている。		
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	代表者に対しては、会議の内容や職員の状況など必要に応じて報告されている。 職員全員の意見や提案を聞く機会はなかなか取れないが、リーダーや管理者が出来るだけ聞き、反映できるように努めている。		
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	スタッフ個人個人の習熟度などの状況は管理者を通して代表者に報告がされている。 非常勤職員からの正職員の登用や研修への参加を積極的に行ない、やりがいや目標を持ち、長く勤められるように取組んでいる。 職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。 スタッフの意識の差が明確になっている(目標を持たずに働いているスタッフもいる)。		

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	代表者は、法人及び事業所内外への研修参加へは理解がある。 働きながら資格の取得が出来るようにしている。 事業所内においては、新人指導ノートにて、育成状況の確認や課題検討がされている。		
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	講演会や勉強会などの案内を通知し、参加を促している。地域内で行われている研修会・勉強会・交流会などへの参加啓発を行っているが、時間帯や勤務状況により職員の参加が困難な時もある。		

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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している為、ケアにあたる職員が関わりを持つのは入居してからとなる。相談から利用までにご本人及びご家族と面談を行い、主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行っている。		
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	相談から利用に至るまでは管理者が対応している為、ケアにあたる職員が関わりを持つのは入居してからとなる。相談から利用までにご本人及びご家族と面談を行い、主訴の把握や身体状況の確認などを通して関係作りを行っている。		
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	相談を受けた時現在の状況、家族、本人の主訴を確認しながら、必要な支援、他のサービスの紹介などを行なっている。ケア職員では応えられないこともあり、相談は管理者が受け付けている。相談のあった際には必要事項を報告・対応している。		
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	利用者から知らないことを教えて頂いたり、励まされることもある。本人の出来ることを活かし、普段の生活の中で共に楽しめるような関係を築けるように努めている。		
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	家族とのコミュニケーションも大切にして、遠方の方でも定期的に連絡を取るようにしている。受診対応をしてくださるご家族には、していただいている。		

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	出来るだけ馴染みの方との往来がある、馴染みの場所へ出かけるなど、関係が途切れないようにしている。		
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	利用者同士の関係は把握できている。利用者の主張がぶつかり合い、難しい時もあるが、早めにスタッフが介入するなどしながら関係作りをしている。 孤立しがちな方もおられる。 企画を立て、行事やレクリエーション等皆で何かをする、楽しめる場を設けるようにしたり月に一度おやつ作りをしている。		
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	ケアスタッフがサービス終了後に会うことは少ない。 必要に応じて、契約終了後も関係を維持するように努めている(管理者)。		

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	日々の会話の中から本人の希望や意向の把握に努めている。 カンファレンスで検討をしている。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	フェイスシートや本人・家族の話から、出来るだけ把握するようにしている。大まかな所のみで、把握できていない所もある。若い頃の話や仕事の話などはしている。	
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	記録などから生活パターンや心身状態の変化の兆候などを把握するよう努めている。本人や職員で検討し、対応するようにしたり、日々の申し送りで、情報を共有している。	
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	定期的にカンファレンスを行い、検討している。関係者を集めてのカンファレンスは実施出来ない。本人に合った介護・支援が何かを話し合いながら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	利用者の様子を個々の介護記録に残し、職員間で把握できるようにしている。申し送りを行い、特変や数日間の出来事、気になる所を報告し合い情報の共有をしている。	
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	当事業所はGH・DS・小規模多機能ホームと施設が充実しているので、要望に応じて支援ができる。余暇活動には隣接するDSを利用させてもらったりしている。	

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	行事の際にはボランティアの協力もある。民生委員の来訪がある。図書館を利用している。避難訓練などは利用者も一緒に消火訓練を行っている。幼稚園との交流会がある。		
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し、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	入居以前のかかりつけ医との関係(受診)を無理に断ち切らないようにしている。家族とも相談しながら、かかりつけ医の指示に従っている。利用者の状態の変化に留意し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	GHIには看護師がいないため、併設事業所の看護師に依頼し、必要な看護が受けれる体制を取っている。		
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。	入院治療が必要になった場合は、入院準備をして必要な情報を提供している。入院中は電話や訪問にて本人の状態の確認と医療スタッフとの情報交換をするようにしている。協力医療機関とは、地域医療連携室を通して連携が取れている。		

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、事業所です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	話し合いの場は作れていないが、契約時に今後の方針を確認している。家族の意向については必要に応じて確認を取っている。家族やかかりつけ医と話し合いをした事は無いが、職員間ではどのような対応をするか話し合うことがある。		
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	事業所内研修の計画に位置づけている。消防署へ依頼し、救急法を学ぶ機会を持った。		
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	事業所内での避難訓練に留まっている。		

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	言葉使いや対応に気をつけている。気付いた時は指導をしている。	
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	行動の前には言葉をかけて意思の確認をしたり、本人のしたい事を聞きだして、出来ることは相談のうえ実行している。分かりにくい方には、2択にするなど工夫している。	
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、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	食事などの大まかな時間は決まっているが、利用者の状態にも合わせて対応するようにしている。出来るだけ希望に添えるようにしているが、難しい時は、本人にも相談するようにしている。	
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	着る服を選んでもらえるよう声をかけたり、理美容院への希望に対応している。	
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	キッチンに入って炊事を手伝っていただいたり、下ごしらえなどをリビングでしていただくこともある。盛り付け・配膳・片付けなど出来ることはしていただくようにしている。	
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	利用者の状態に応じて、量など加減している。1日の水分摂取量がわかるよう記録し、確認している。	
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	食後の歯磨きを促し、習慣付いてきている。	

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	排泄チェック表で時間を確認して、トイレでの排泄が出来るよう誘導をしている。外出や作業などの前にはトイレの声かけをしている。		
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	1日の水分摂取量がわかるよう記録し、確認して不足予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	なるべく希望に添えるよう調整しているが、難しい時は本人と相談している。午前中や夕食後に入られる方もいる。		
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	1日のリズム付けをしながら、なるべく休みたいときには休んでもらったり、必要に応じて日中でも臥床時間を作るようにしている。		
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	職員は利用者の使用している薬を確認するようにして、理解や正確な服用に努めている。処方の変更があった際など、状態の変化に注意している。		
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	役割を持って毎朝のカレンダー更新や家事、カラオケなどされる方もいるが、十分には個々の趣味活動に対応できていないと感じる。		
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	なるべく希望に添えるようにしているが、難しい時は本人と相談している。日々の買出しの際には、声をかけ誘うようにしている。		

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	お金を所持されている方もいる。おこづかい帳をつけ、本人も確認できるようにしている。		
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	必要に応じて、リビングの電話の利用や手紙のやり取りの支援をしている。		
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	定期的に掃除をし、それ以外でも必要に応じて掃除をしている。季節のものを飾るようにしている。		
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	窓際のソファーを利用されることがある。リビングのテーブルで話をしたりされることが多い。掘りコタツの空間はあまり活かされてはいない。		
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	なるべく馴染みのものを持参してもらっている。		
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	トイレや風呂の入り口には、わかり易いように張り紙をしたり、居室には表札があり確認してもらえるようにしている。		