

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670801125		
法人名	株式会社ふれんど		
事業所名	グループホームふれんど		
所在地	998-0071 山形県酒田市古湊町9番8号		
自己評価作成日	平成 23 年 1 月 3 日	開設年月日	平成 18 年 4 月 1 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。（↓このURLをクリック）
（公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。）

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3—31		
訪問調査日	平成 23年 1月 27日	評価結果決定日	平成 23年 2月 17日

(ユニット名 西の家)

【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)】

機能維持・体力低下防止の為、毎日レクリエーションやリハビリ体操を行っています。また、自分らしい生活をして頂く為に、ご本人の意思を尊重し笑顔で過ごせるように支援しております。

【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)】

一人ひとりの希望に添った日常生活のお手伝いと、「笑顔」の提供と共に職員間での徹底を行なっています。午前中は体力維持を考慮し、できるだけ体を動かすことを中心に、日々のゆったりとした流れの中で、共に支え合い、自然環境にも恵まれ良い関わりが来ています。

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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価（結果）」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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、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	基本理念をふれんど内の玄関と食堂、事務所に掲げ、目の届くようにして、ひとりひとりの希望に添った日常生活のお手伝いに努め、実践している。	理念を理解してもらう為の取り組みで、基本理念と利用者のこれまでの生活暦を知ってもらい、連絡ノートを中心に朝、夕のミーティングや休み時間を利用し、意識付けを行なっている。	
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	自治会に加入して地域の交流に勤めている。子供会が伝統行事でまわって来てくれたり、踊りの慰問もある。	子供会が中心となって、正月行事では事業所に寄ってもらい、利用者は子供達の姿を見て喜び合い、また夏祭りで地域への駐車場開放時には賑やかさに満足している。地域住民へのサービスの1つとして、事業所内において利用者と共に血圧、体温測定等も取り入れていく事を検討中である。	
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	職員研修会での医師による認知症の講演に、地域の方々へ声掛けをし参加してもらうことにより、理解を深めて頂いた。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	活動の報告に終る事無く、役所の担当者と随時情報交換を行っている。	運営推進会議のメンバーの中に自治会長が入っていることで、子供会や他の行事等情報が得られ、地域との橋渡し役となってもらっている。	
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	意見交換はその時々に応じて行っている。	市担当者との連携により、これまで困難事例も特になく、他事業所等を参考に聞くこともあり、情報の共有が出来ている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	マニュアルを作成し周知徹底している。また状況によりミーティングを行っている。	家族等との話し合いは、利用者のレベル低下に伴うリスクに関して、随時こちらから連絡をし、普段からの関係作りを大切にしている。	

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
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過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法を周知し、取り組んでいる。		
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	管理者が地域福祉権利擁護事業と成年後見制度の研修を受けており資料で説明している。		
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	契約書・重要事項説明書は十分に説明を行うとともに意見や質問などを受けるなどして不安のないように努めている。		
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	利用者や家族等の意見に耳を傾けながら、運営に反映させるように努めている。	利用者や家族等が、意見や要望、不満を常に話しやすいように、両方のユニットに大きなテーブルやコタツを用意している。ゆったりとしたスペースは面会時の語らいの場となっており、雰囲気作りの場面が見られる。	
11		○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	管理者及び計画作成者は介護の課題について、随時、話し合う時間をとるようにして早期解決に努めている。		
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	利用者一人ひとりの介護等の課題が解決されることが、職員のやりがいに通じられるので、意見の出しやすい環境の整備に努めている。		
13	(7)	○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	研修委員会が研修計画を立て、外部研修や職場内研修を実施している。	内外研修を通し、知識や技術面での習得ができています。職場では職員各自の意識の差も殆んど無く、利用者を中心に若い職員と経験者が良い意味で関わっている。	

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	(8)	○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組みをしている	酒田市が主催するサービス事業者連絡協議会に出席し、意見交換をしている。 今年度より、スクラムチャレンジが結成され管理者、職員が参加している。	スクラムチャレンジへの取り組みや、連絡協議会への参加があり、交換研修では、利用者を中心とした接遇全般等の勉強会も実施している。	
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	入居の相談時には、現況報告書を提出していただき、入所の順番が近づいた頃には事前面接を行って本人の意向や、家族の意向を確認して入所につなげるように努めている。		
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	本人がいる前では話しにくい事柄があるので、個々に相談を受ける時間を作るように努めている。		
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	グループホームに入居を希望して相談に来られるが、空きがない場合もあるので、他のサービスで生活を支えられないか相談している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活をともにして、年の功を活かした知恵をいただくような関係の築き上げに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	入居者の希望の一つに帰宅の要望があるが、そんな時に数時間でも帰宅が叶うと本人の気持ちにもゆとりができ、ホームでの生活に安定感が出るので御家族の協力が欠かせない。		
20		○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	担当者を決めて馴染みの関係が築かれ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
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	感情表現や言い方がストレートなことも認知症の周辺症状として考え、何かの時には職員が間に入るように努めている。		
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	契約が終了するにあたり、利用者の生活環境が変化するような場合は、これまでの経過を詳しく説明し、ダメージができるだけ少なくなるように支援に努めている。		
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	一人ひとりの暮らしに対する思いに関心をもって、把握に努める。把握が難しい場合は利用者の立場で考えて検討する。	どこで何をどのようにしたいか、利用者の思いを傾聴することを大切にし、帰りたいけど帰れない事情も含め、一人ひとりに時間をかけてアプローチが出来ている。	
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	利用調査票を作成し、職員が把握できるように努めている。		
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	職員が一人ひとりの身体状況や精神状況などを申し送りや日々の打ち合わせなどから総合的に把握するように努めている。		
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	比較的、御家族の面会が多く色々な意見をいただけるので、利用者の現状を考えながら介護計画を作成している。	利用者に納得、満足してもらえる個別の介護計画を重視し、更新時期には、利用者直筆のサインが圧倒的に多い事業所である。	
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	利用者の日々の様子は、個々に記録を取りながら見直しに活かしている。		

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（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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			
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	利用者の心身の能力を出来るだけ発揮してもらいながら、理美容院、近くの商店、病院、消防署やボランティアの方々と一緒に豊かな暮らしが出来るように支援している。		
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、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	通院できない利用者については往診してもらったり、指示を受けたりしながら支援している。	月に一度嘱託医の往診があり、内科、皮膚科等の受診が行なわれている。歯科へは家族が付き添い、状況により看護師が同行する事もあり、医師との連携を図り共有しながら支援している。	
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	医療連携体制加算による看護師を配置し、日常の健康管理や医師との相談、連絡を取るなどの支援に努めている。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院は、慣れない場所や治療等で心身にダメージをもたらすと思われるので、状態確認や御家族、医療機関と相談し、できるだけ早く退院できるように支援を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のあり方については、個人差があるので症状に合わせて経過をみながら、医師や御家族と相談して取り組んでいる。	これまでに終末期をホームで迎え、チームで支えた事例もあり自信に繋がっている。入院等状況変化に合わせ、医師・家族等と話し合い取り組んでいる。	

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
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	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てずに適切な行動がとれるように、AEDを取り入れた研修やマニュアル集を作成し、色々な場面を想定しながら防止に取り組んでいる。		
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	避難訓練時には、日中、夜間を想定し行っている。	年2回の訓練を実施している。昨年からの課題である「地域住民の応援体制」を運営推進会議の中で自治会長へ依頼し、住民の確保に向けて検討中である。	更に地域住民の確保に向けた協力体制作りを早期実現に繋がることに期待したい。
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	入居者はお客様であるという考え方で丁寧に接するとともに、プライバシーの確保という基本的な事柄については全職員が気を付けている。	一人ひとりの生活暦等を意識しながら、話題を提供する事で多くの関わりを持ち、共感できるよう心掛けている。表情や行動から思いを察し、さり気ない声掛け等に配慮し支援している。	
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	利用者の言葉だけでなく、表情や全身での反応を注意深く見守りながら、日々の関係の中で働きかけを心がけている。		
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	全体的に穏やかに過ごしたい傾向にあるが、気分転換に散歩やドライブといった外出を取り入れた支援を行っている。		
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	行事などでは、化粧をして気分転換を図っている。		
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	テーブルを拭いたりランチョンマットを敷いてもらったり、食堂に写真を飾ったりして、入居者と職員が一緒になって楽しく食事が出来るように支援している。	利用者がもやしの髭取り等競り合ってする場面もあり、盛り付けや後片づけ等一緒に行なっている。日頃は刺身やちらし寿司等食卓に並ぶ事が多く喜ばれている。行事食や酒田祭りの伝統食、外食等も取り入れ楽しみなものに繋げている。	

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	栄養士の資格を持った職員が献立を作成し、バランスのとれた食事を提供している。また水分は食事以外でもお茶やコーヒー、牛乳、ジュース等で摂取できるように支援している。		
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	食後の歯ブラシは欠かさないように声掛けをし、自分で出来ない方は職員が介助してブラッシングしている。		
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向けた支援を行っている	決まった時間に排泄のタイミングを取り、習慣性を大切にしている。一人ひとりの行動を把握し誘導を行っている。	自立に向けて早めの声掛けやさり気ない誘導を促し支援している。年齢等も配慮しすぐにリハビリパンツを使用せず、夜間は見守りを多くし、トイレでの排泄を大切にしている。	
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	利用者の便秘については排便のチェックをしながら、乳製品を提供したり運動をしたりして、できるだけ自然に排便できるように工夫して支援している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	午前、午後も入浴はでき、希望に沿って実施している。	希望に添った入浴支援となっており、入浴剤の使用や季節に合わせゆず湯、菖蒲湯等を取り入れ、くつろいだ個別入浴ができている。身体面での観察や転倒等にも心がけ、出来る事はしてもらい配慮しながら取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握して、できるだけそれに沿った支援を行っている。		
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	薬の情報は全員が把握できるように記録に添付している。また飲み忘れや誤薬を防ぎ、体調が変化した時の薬の調整などの支援に努めている。		

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	日替わりでレクの内容に変化をつけて、一人ひとりの力の発揮場所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。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	季節を感じて頂けるようにドライブ等行ない、御家族と外出の場合は最近の心身の状況を伝えて、安心して外出してもらえるように支援している。	意向の把握に努め、職員と一緒に買い物等に出掛けている。季節毎に桜観賞、イチゴ狩り、紅葉狩り等で気分転換を図り、冬期間は編み物や創作物を作り一人ひとりが生き生きと過ごせる工夫が見られる。	
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	お金を所持している利用者の方は数名おり、買い物やドライブに行った時に使ったり、本人より希望があった場合は職員が買い物の対応を行っている。		
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	本人より希望があった場合は、電話をかける支援を行ったり、ハガキ等の購入やポストへの投函を行っている。		
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	食堂には行事の写真を飾ったり、廊下には季節の花の飾り物を置いたりして季節感のあるような工夫をしている。	玄関やテーブルには季節の花を飾り、廊下は全員で作った干支の創作物等が見られる。和室の談話室はコタツが掛けられ、テレビやアルバムを見たりゆったりとくつろげる空間となっている。利用者は通所の建物やお互いのユニットへ気軽に行き来する事が出来、思い思いに過ごせるよう取り組んでいる。	
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	共用のスペースでは一人になれる場所はないが、畳敷きの談話スペースがあり、気の合った利用者が活用している。		

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
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	居室の中は全て本人の私物となっていて、居心地良く過ごされている。	利用者に合わせた居室作りが出来ている。孫の書道や写真、テレビ等馴染みの物を持ち込み、衣類の整理等を一緒に行ない、不安なく安心して過ごす事ができるよう配慮している。	
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」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	建物内部には段差はなく、廊下には手すりが設置されている。利用者には出来ることは行ってもらい、不安がある事については職員が見守りながら一緒に行っている。		