

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	0175400365		
法人名	特定非営利活動法人 ありがとう		
事業所名	グループホーム ありがとう		
所在地	北海道紋別郡遠軽町西町2丁目1-218		
自己評価作成日	令和2年2月23日	評価結果市町村受理日	令和2年7月20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)】

--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	nhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0175400365-00&Ser
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和2年7月8日(令和元年度分)

【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)】

自然が残る閑静な住宅街に位置し、平屋造りの2ユニットで、ユニット毎異なった造りとなっています。軽い傾斜の連絡通路で繋がり、介護度が高くなり運動不足や外出困難になりがちな利用者に残存能力の維持のために歩行訓練や気分転換の場となっています。高齢化や重度化が年々進むことから、長く広い廊下を通っての居間の往來を頻繁に促し、なるべく歩行力や居間でのテレビを通して利用者同士の交流や日常的に体を動かすようにと朝夕の体操を支援しています。「安心して、自由に、主人公として楽しく暮らせる」日々の介護の基本として利用者のペースに合わせた介護を心がけ、その人らしい暮らしのケアを追求し実践に努めています。利用者は職員と一緒に掃除や洗濯を干したり、たたんだり、食事の盛り付けなど能力を発揮し、可能な範囲で家事や日々の生活を楽しみ、豊かに過ごせるように配慮しています。近隣の方が事業所を訪ね話し相手になったり、包括センターなどの相談で独居老人の入浴受け入れ等地域住民から頼りにされ事業所の必要性が高まり地域の要となっています。所長やケアマネ職員は、介護の質向上のため日々利用者一人ひとりと向き合い個々に合った支援が出来るよう取り組んでいます。

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)	0 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ます (参考項目:9,10,19)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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	0 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)	0 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	0 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、その時々々の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)	0 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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	理念を基本に利用者が安心して日々生活できるよう努力しています。	理念を周知・共有化を図り職員の振り返りを促しています。パンフレットにも記載されており、家族に理解され浸透しています。	
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	地域との交流は特にありませんが、地域とのトラブルもなく生活しています。	町内会に加入しています。運営推進会議など参加の協力を頂いています。元年度はボランティアの歌の慰問があり一緒に口ずさむなど楽しい一時を利用者は過ごしています。	
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	情報を発信する行為は特に行ってはませんが、問合せや入居申し込みを多くの方々から頂いております。		
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践、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	年6回行っています。施設状況を報告しアドバイスを頂いて活用させて頂いています。	家族代表や地域代表、町の行政担当職員、包括センター等の参加を得て開催し状況を報告しています。議事録は家族に送付し情報共有に取り組んでいます。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	役所担当者、地域住民、家族代表の方々に運営会議に出席して頂いております。	運営推進会議には、毎回出席を頂きながら利用者の状況や理解に務め、情報交換など良好な関係が構築されています。	
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「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	身体拘束とは何か、など広い視野で考え勉強しております。	身体拘束廃止委員会を各ユニット毎に年4回研修後に開催しています。受けた職員の感想等も聞きながら身体拘束禁止に努めています。行動抑制する言葉については、日々所長はじめ職員同士注意喚起が行われ利用者のケアの改善に努めています。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	互いに注意を払ってこえを掛け合いながら介護にあたっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	特に行っては行っておりません。利用者の方で制度を活用されているかたはおりますので支援の際には、勉強しております。		
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	ご家族の皆様には、理解いただいていると思います。変更の際には、書面にて報告させて頂いております。		
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	アンケート用紙を2ヶ月1回、お送りし運営に役立てしております。	事業所独自のアンケートを家族に実施し、職員のサービス向上に努めています。利用者とは日頃の関わりの中で意向を把握し、家族の来訪時に、必ず声をかけて要望や意見などを聞くように心がけています。要望は、細かなことでもスタッフからの報告も含め実行できることは速やかに改善を図っています。	
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	運営会議の内容は、他のご家族様、職員にも回覧しております。それぞれの立場で考え相談を寄せる職員もおります。	職員会議を設けていませんが、所長は毎日必要に応じてミーティングや個々に機会を設けて職員に伝達や意見などを聞いています。内部研修は時間を取って職員のスキルアップに繋げています。職員の休暇やリフレッシュ休暇は希望があれば調整を行い取得できるように努めています。	スタッフ同士の意見交換が不足なため、会議等を行うことによって利用者の介護改善に繋がるよう期待します。
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	職員の環境に寄って勤務体制を作成しております。		
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	機会があれば講習会の参加を促し、各自学べるよう努めています。又、施設内でも学ぶ機会を設けています。		
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	交流会等々は設けておりませんが、講習会参加によって交流する機会があると思います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	面談には充分時間をかけるようにし、安心して生活できるようにしています。		
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	ご家族様にも、利用者同様に努めています。		
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	面談の内容から、先着順決め必要に応じて対応する努力しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	過剰介護にならないようにし、利用者の力を借り安心した生活をして頂くよう努力しています。		
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	外出・外泊・病院受診の代診送迎、など協力して行っています。		
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	ご家族様以外にも友人の方々が訪問されております。	お墓参りやお盆、お正月などの外泊・外出等の本人希望があれば、家族に連絡し家族とともに過ごす支援に努めています。要望があれば理容院など馴染みの関係が途切れないように、家族や事業所に対応しています。	
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	各自自由に生活をされていると思います。又、お互いに話されている方々もおられます。		
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	退所後も訪問されるご家族様もおります。他の利用者を紹介して下さる方もおられます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご自分の希望をはっきりと話される方々が少なくなっているようです。日常での会話の中から汲み取る様に心がけております。	本人や家族から聞いた利用前の生活歴などを基本に、職員は利用者に合わせて声掛けを行い、昔話をしながら話しやすい環境を整え、利用者と1対1で話を聴く時間を持つように努めています。利用者同士の話にも耳を傾けることで、一人ひとりの思いや要望を汲み取るように心がけています。	
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	利用者のみでなく、担当者及びご家族様よりお話を伺うようにしております。		
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	日々の生活状況を記録等に残し職員で把握しております。		
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	多くの職員でモニタリングを行い状況を確認し、計画を立てております。	基本6ヶ月毎のアセスメント・モニタリングを定期的に行っています。担当職員からの意見や日々の状況を基に全職員から聞き取りを行い、利用者の変化を捉え、家族からの要望と協力医の意見も含め作成をしています。また、変化がある場合はその都度見直ししています。	
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	記録に頼るだけでなく、その場その時に互いに相談し介護にあたっております。		
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	病院送迎、日常の買い物等々ご家族利用者の負担にならないように、支援しております。		
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	中心部より離れ自然環境にも恵まれている状況ですので、気候に合わせて散歩などし生活をしております。		
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	入居前より利用されている医療機関に受診をし、必要に応じて訪問もして頂いております。	かかりつけ医の定期受診は基本事業所が行い、必要に応じて家族が対応しています。週1回の看護師による健康管理が実施され利用者や家族の安心に繋がっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	看護師との連携を行っています。毎週1～2回、利用者状況によっては連絡を取り相談しています。		
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、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	入院準備から退院まで常に面会をし、利用者の状態を確認させて頂いています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より説明し利用者の状況に応じて医療機関とも相談し、利用者ご家族が安心して過ごしていただけるようにしています。	重度化した場合や終末期に向けた説明を契約時に行い確認し理解を得ています。利用者、家族の意向を優先し医療関係機関と連携体制を整え実施しています。看取りの際には、ご家族の意向の確認をその都度行っています。看取りの内部研修は何度も行い、元年度は1名の看取りを行っています。	
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	定期的には行っていませんが不定期的に必要に応じて行っています。		
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	避難訓練を行い緊急時に備え食糧等も確保しています。	年2回の内1回目は消防立ち合いの基、日中想定で火災訓練を実施しており、今回の避難誘導職員は新人を指名し行っています。事業所の裏の崖崩れ防止のため測量が行われ危険回避の予定となっています。各種災害マニュアルを整備しています。	
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	利用者の経歴等を把握し、職員が指導者にならないように人格を尊重し介護にあたるよう心掛けています。	一人ひとりを尊重し、さり気ない声かけで利用者に羞恥心を感じさせないよう、職員は常に利用者の立場から自分のケアを振り返り利用者の尊厳を守るように努力しています。	
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	職員は、利用者が自分で判断出来るよう、声掛けを心掛けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	どんな時も利用者優先にするように努力しています。		
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	日常的には、清潔を保ち外出着を準備し外出、外泊の際には、化粧したりして出掛ける方々もいらっやいます。		
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	季節の食材を使い、食事の準備やかたづけと一緒にを行っています。	利用者となるべく職員が向き合えるようにとの配慮から、所長が献立を考え調理を担当しています。利用者と一緒に調理の材料の皮むきや後片付け等できる事を行っています。また、差し入れの大根の下ごしらえした漬物が食卓にあがります。誕生日には利用者に希望を聞き意向に添ったものを提供しています。	
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	記録に利用者の状況を記入し確認しながら支援しています。		
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	食後の口腔ケアだけでなく利用者によっては、うがいなども行っています。		
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	記録から各自のパターンを読み取り声掛け誘導を行っています。	職員は利用者の排泄パターンを把握し、誘導しトイレで排泄できるよう支援しています。排泄の失敗時は、利用者の気持ちに配慮しながら手早く処理し、違ってお話をしながら失敗にとられないように気分良く過ごして頂くなど配慮しています。	
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	乳製品、野菜類等々を摂取するようにしています。		
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	毎日数名入浴出来るように予定を組み、体調や状態に応じて入浴を行っています。	基本週2～3回を基本にしています。希望があれば同性介助にも対応しています。入浴は楽しんでもらえるよう、本人のタイミングやペースに合わせて支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	各自、体調によっては休息することが多くなってきています。その都度、声掛けし休んでいただいています。			
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	変更された際には、記録に記入し口頭でも伝え、周知するようにしています。又、服用しやすい薬は、粉末にしたりしています。			
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	行事などは行っていますが、日々楽しませて生活をして頂いているかは、まだまだ努力が必要かと思えます。			
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	気候、気温等々様子を見て散歩に出掛けたりしています。	天気の良い日は、事業所の周りを散歩し利用者の気分転換に努めています。病院への受診の際に、桜やチューリップなど見に行ったり、暑い日にはソフトクリームを食べたりしています。利用者の希望は、家族の協力を得て外出や外泊できるよう支援しています。		
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	職員は充分理解しています。利用者自ら使用する事は少なくと思えます。代替に使用させて頂いています。			
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	自ら使用する事はなく、職員より必要に応じて使用する事はあります。			
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	体調を整える為にも湿度など気にかけるようにしています。居室にも消臭剤などを置いたりしています。	居間は広くゆったりと寛げる空間になっており、湿度調整や日光を遮断する配慮もされています。行事や外出時の写真や利用者や職員の手作りで切り絵、利用者手作りのカレンダーが飾られています。新聞を読んだり休んだり体操等をしたり、利用者一人ひとりが一日一日穏やかに過ごせるよう工夫しています。		
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	共有スペースにおられる方々が多く居室が一人としての居場所になると思えます。居室は、家族との時間を過ごす場所でもあります。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	自宅より使い慣れた道具を持参して頂いています。不足の分は、施設の整備を利用して頂いています。	居室には使い慣れたベットやタンス等が置かれ、写真やぬいぐるみ等を持ち込みその人らしく生活できるように配置されています。中には、安全性のためマットレスだけを使用する利用者もあり、個人個人に合わせて支援しています。	
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	ホーム内は、バリアフリーになっていますので、自由に行動して頂いています。手摺、貼り紙などで場所も確認出来ると思います。		