

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 大地の広場)

事業所番号	0673000477		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘		
所在地	山形県東田川郡庄内町松陽1-1-6		
自己評価作成日	平成28年11月15日	開設年月日	平成 14年 3月 26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)】

○庄内町、自治会とのつながりとして合同避難訓練やご長寿サポーターの協力がある。
○生活意欲の維持として食材準備を全体で取り組んでいる。
○誕生月はご本人の希望を最大限に可能にする。(外出や外食等)

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株) 福祉工房		
所在地	宮城県仙台市青葉区国見1丁目19番6号ー201号		
訪問調査日	平成28年12月20日	評価結果決定日	平成28年2月28日

【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)】

太陽の広場に記載

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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. 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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
51	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	○	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	事業所理念をもとに年間目標を設定し、それを達成するために毎月の目標を決め実践している。	事業所の理念(地域社会、残存機能)を基に月目標を立てている。目標達成のため行事を検討しているが、更に、理念を現場で活かせるための検討が望まれる。	
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	町内会や子供会と合同で花壇の花植えや草取りを行っている。警察署、消防署、自治会、家族会との防災ネットワーク連絡会も提携している。	地域の自治会、子供会と合同で花壇の草取り、花を植えに職員と一緒に参加している。災害時の連絡網(防災ネットワーク連絡会)を作成して地域や家族との連携を図っている。	
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	町の事業でもある「ご長寿サポーター」や「永寿大学」の受け入れを行っている。		
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	それぞれの立場から、報告・相談・連絡が来ている。 町の取組みを利用者や家族に情報提供したり、利用者家族から生の声が聞かれる機会となりサービス向上に反映できている。	2か月に1回行政、自治会長、包括支援センター、利用者、家族、老健の看護師等の参加で開催。事業所の現況の報告が主となり、事業所としての課題が出されていない。参加者の意見を聞くためにも事業所の課題を出していくことが期待される。	議題として、事業所の報告だけではなく、事業所の持つ課題や、取り組みに関しても掲げ、出席者からの意見を聞き解決に結び付けていくことが望まれる。
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	常に連絡を取り合える関係にあり、県や町からの発信される情報を取り入れている。	推進会議に参加しているので事業所の様子は理解されている。町の事業として月1回長寿サポーターとして60歳以上のボランティアが訪問して行事、事業所内の掃除やバスハイク、おやつ作りの支援をしている。	
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	身体拘束をしないという理念のもと介護を実践している。身体拘束0・高齢者虐待防止委員会の巡視、勉強会参加により常に意識づけ出来ている。スピーチロック等の目に見えない拘束の面においても意識している。	「身体拘束に関する説明書」を作成し、職員に対しては年2回研修で身体拘束0を宣言している。又、身体拘束0、高齢者虐待防止委員会の巡視とチェックシートがあり、職員同志で評価して話し合いを行っている。拘束の必要性がある時は家族の同意書を頂いている。	

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	自らの介護を振り返る事や、職員同士が意識し合えるようなチェック表を作成・実施している。		
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	研修会への参加を積極的に行い、内容も回覧している。		
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	契約時に内容を読み合わせし、不安や疑問点の内容を努めている。契約後でもいつでも、疑問点は声をかけていただきたい旨を伝えている。		
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	ご意見箱の設置や相談・苦情に対しては、相談苦情委員会で話しあい、適切な対応を行うと共に、内容に関しては個人情報に配慮し施設内に掲示している。	意見箱を設置し、法人では年1回アンケート調査を行っている。苦情に対しては直接聞き取りをしている。公表は隣接の老健の苦情委員会によって対応、提示されている。	
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	職員からの意見や提案は毎月の会議で検討し、フィードバックする事を重視している。		
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	年二回、個人票をもとに面談を行い各自の目標の把握や、体調や家庭状況の確認も含め勤務上考慮すべきことの把握や目標達成できるように相談等も行っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	施設内・外での研修には積極的に参加できるよう配慮し、常に自己研鑽に努めるようにしている。	徳洲会(法人)として職員の質の向上として、年間研修が計画されており、勤務時間を調整して受講する体制が取られている。	

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
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	庄内地区グループホーム協議会に所属し、研修会の参加や定期的な会議での情報交換により得た情報はサービスに反映させている。	GH協議会に参加している。交換実習や利用者参加の交流会にも参加して、サービスの向上の情報としている。	
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	サービス利用開始前に、ご本人と面談を行い現状の確認と今後必要なケアを吟味し、不安を少しでも取り除けるよう十分傾聴している。 利用者が孤立しないように、家族も含めた関係づくりにも配慮している。		
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	サービス利用開始前より連絡を密にとり、相手の立場に立った目線で傾聴している。		
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	サービス利用開始以前に使っていたサービス事業者からの情報提供やご家族からの情報を参考にしている。 計画作成者での協議も行っている。		
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	利用者の生活のどこの部分に介助が必要かを見極め、過介護にならない様、本人を尊重した関係づくりに努めている。		
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	常に利用者を中心に考え、家族との良好な関係を維持してけるよう努めている。		
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	外出や外泊、面会の機会を大切にし、行事と一緒に楽しめるような働きかけを行っている。		

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
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	利用者間の人間関係を把握し和やかな雰囲気が作れるよう、テーブルの席など配慮してる。		
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	退居される際、何かあればいつでも相談してほしい旨伝えている。		
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	これまでの生活歴をふまえ、本人の意向を言動から把握しケアプランに反映させている。	日常生活の会話から、利用者の意向、希望を聞き職員での話し合いで情報を共有して介護計画作成の参考になっている。	
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	サービス利用開始以前に使っていたサービス事業者からの情報提供やご家族からの情報を参考にしている。		
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	身体状況、その日の体調を考慮し個別に対応している。		
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	サービス担当者会議での看護師や介護士の意見と本人・家族の意向をふまえて見直しを行っている。	看護サマリーや医療面でのアセスメントはあるが、生活歴を考慮した現在の意向、希望が具体的に記載される事が期待される。月1回の見直しをおこなって、モニタリングも行っている。かかりつけ医の意見も参考にしている。	
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	利用者情報ファイルを活用し、職員間での情報の共有している。、日々の記録内容の充実にも努めている。		
		○地域資源との協働			

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	医療保険での医療連携や自治会との災害時協力体制、町で発行するオムツ支給券や床屋割引券などを活用している。		
29	(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	受診や往診は家族の希望を尊重している。主治医連絡を密に取り、相談・助言も受けている。緊急時は医療連携体制もある。	協力医は入所前にかかりつけ医で通院が困難になっているので追う新体制になっている。緊急時の重s丸め徳州会病院は同一法人なので利用者家族が安心している。	
30		○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	24時間体制で連絡を取る事が出来、利用者の体調管理をしてもらっている。主治医への情報提供も含め利用者が安心して生活できる環境が出来ている。		
31		○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。	グループ内の協力病院も含め、医師や相談員との連携体制は出来ている。		
32	(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	サービス利用開始時に状態変化があった際の説明と了解を得ているが、定期的に状況の確認を行っている。	重度化した時の同意書(事業所として対応できる範囲)は重要事項説明書の中に記載しておくことが望まれるが、看取りについては文書化されて、同意を頂いている。	

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		○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	緊急時の救命法においては、毎年全職員研修を受けている。		
34	(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回以上の避難訓練や消防署職員の立会いの訓練もあり、指導されたことは周知している。自治会との合同訓練も行っている。	7月、10月は消防署立ち合いにより、日中想定で避難訓練が行われた。7月は運営推進会議の参加者も参加している。避難通路の習熟のために月1回は避難訓練をおこなっている。地域との連携も行われている。更に、食料、備品等の備蓄、避難マニュアルの作成の検討が望まれる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	自らの介護を振り返る事や、職員同士が意識し合えるようなチェック表を作成・実施している。	職員の年計画の研修項目でもあり、セルフチェックで各職員は振り返りを行っている。	
36		○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	可能な限り自己決定による生活が送れるように配慮している。		
37		○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	利用者本位を忘れることなくケアにあたる事が出来るように、定期的に自己評価を行っている。		
38		○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	出張の理容サービスや移動美容室が受けられるような環境を作っている。		
		○食事を楽しむことのできる支援		職員3名が交代で献立を作成、食材は	

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
39	(15)	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	嗜好を聞き入れ、季節感を味わえるようなメニューづくりを心がけている。食材準備や洗い物等は日課として取り入れられている。	スーパーで購入、野菜は自家の畑で栽培して利用している。時には利用者から希望する献立の聞き取りをしている。誕生日はお祝いとして千円の範囲で自分で選んだ食事、出前を取ったりしてい	

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
40		○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	職員がメニューを作っているが、定期的に併設の老健の管理栄養士より、栄養計算してもらっている。嚥下状態や嗜好に合わせた食事の提供をしている。		
41		○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	出来る限り自力で行ってもらい、仕上げ磨きなど不足な部分を介助している。歯科医や衛生士の指導も受けている。		
42	(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	個々の排泄パターンに合わせた排泄介助を行っている。オムツ業者と情報交換し、適したオムツを適宜提供できるようにしている。	チェック表を利用して排泄パターンを職員が周知、基本的にはトイレでの排泄をしている。現在はオムツ使用者は1名である。	
43		○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	主治医や訪問看護と連携し排便コントロールを行い、水分摂取や運動も考慮している。		
44	(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	本人の体調・気分を考慮し、時間や日にちをずらすなどの対応をしている。	週3回を基本に入浴剤を使用して楽しんでいる。利用者、家族から入浴の習慣や好み等を聞いて参考にしている。	
45		○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	居室以外でも茶の間のソファで休んでいただいたり安心して休んでいただけるような環境を提供している。		
46		○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	内服薬の説明書をカルテに綴じており、職員間で周知できるようにしている。		

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
47		○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	食材を切る、ちぎる等の作業の他に畑仕事や洗濯物等やりがいをもって生活できるよう配慮している。行事やバスハイクなどで気分転換の機会も設けている。		
48	(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	外出や外泊を積極的に勧めている。外出の際の自己負担によるヘルパーの連絡や指導なども行っている。季節ごとのバスハイクの他にも誕生月の外出なども行っている。	家族が面会の時に外出に行ったり、バスハイクとして春は桜を、秋は紅葉狩りに出かけている。又、外出を希望する時は自己負担でヘルパーを利用している。気分転換、ストレスの発散、五感の刺激の為、天気の良い日には散歩、日光浴を行っている。	
49		○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	預かり金規定により、ご家族よりお預かりしている方がほとんどだが、少し持っていたいという希望には沿っている。一緒に買い物に行くこともある。		
50		○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	希望時は対応している。		
51	(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	夜間帯の安全確保のための照明や室温管理など、快適に過ごしていただけるよう配慮している。行事の際の写真や、季節の飾り物など明るい雰囲気作りにも努めている。	共同空間は大きなテーブルが中心にあり、その周りに各自の居場所が決まっている。職員の明るい話声で会話が弾んでいた。窓が少なく環境的には課題もあるが、その分利用者が積極的に散歩や自然に触れ合う時間を作る工夫が望まれる。	
52		○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	利用者間の人間関係を把握し和やかな雰囲気が作れるよう、テーブルの席など配慮してる。		

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
53	(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	入居以前に使われて家具や、室内の配置により安心して生活できる環境作りに努めている。	やや特徴の見られない部屋でもあり、更に、安心できる居室とするためにも、家族、職員の協力、工夫が期待される。	
54		○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	共同スペース以外にも、ベット周囲の同線を考慮した配置や歩行器や履物にも注意を払っている。		