

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 さくら)

事業所番号	0692400021		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(大石田)		
所在地	山形県北村山郡大石田町桂木町2-3		
自己評価作成日	平成 30年 10月 19日	開設年月日	平成 20年 7月 16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)】

※1ユニット目に記載

※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.mhlw.go.jp/>

【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番31号		
訪問調査日	平成 30年 11月 14日	評価結果決定日	平成 30年 12月 12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)】

※1ユニット目に記載

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～54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
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、生き生きと働いている (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せている (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
61	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	「自由」「家族の絆を大切にする」という会社の理念を掲げている。事業所としては「感謝の心」「共にいきる」を掲げ、理念を共有するために玄関やリビングへ掲示し、職員会議の際に唱和している。職員全員が意識して日々の業務に取り組めるようにしている。		
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	町内会に入り、夏のビアガーデンの開催場所を提供し、入居者も参加している。また、学校の運動会などの地域の行事や催しにも出かけている。馴染みの店や医療機関を利用し地域の方との交流が出来るように努めている。		
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	運営推進会議で認知症についてお話をする機会を設けたり、ボランティアをお招きして、実際に認知症の利用者様と関わって頂く事で、認知症に対しての理解を深めて頂いている。		
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	定期的に開催している会議では、利用者様の状況・行事などの運営報告をさせていただいている。又消防署や駐在所の方にも出席いただき、地域の防犯など幅広い内容で話し合っている。会議時にご家族様より意見を頂き、AEDの設置に繋がったこともある。		
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	運営推進会議には毎回出席頂き、事業所の実情をお伝えするとともに、担当者の方と日頃から連絡を取り合い、事故報告や入居者様の相談などをさせていただいたり、各種手続きなど不明な点についても教えて頂いている。		
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	身体拘束についての学習会を開催し、職員一人一人が身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。又「身体拘束廃止委員会」を設置し定期的に開催している。日々のケアを振り返り、不適切な言動がないか、不要なベッド柵の利用をしていないかなど話し合い改善に努めている。		

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
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	職員同士で注意し合える環境を作り、言葉使いについても注意し合っている。また、虐待や不適切ケアについての勉強会をおこない、絶対にあってはならない事である事を全職員が再確認している。		
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	実際に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている方もいて勉強会も行っている。また、利用が必要な方については関係機関に相談し、活用が出来るように支援している。		
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	契約は入居時に締結。解約(退所)については重要事項説明書に記載してある。十分な説明を心がけ、疑問や不安な点については時間をとって納得して頂けるまでお話をさせていただけるようにしている。		
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	各ユニットに意見箱を設置している。運営推進会議にはご家族様代表の方に出席して頂いている。年1回は芋煮会と家族会を兼ねてご家族様同士の交流ができる機会を設けている。		
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	月2回のミーティングや月1回の職員会議で職員からの意見をきき運営に反映させている。また、リーダーを配置し日頃から意見や提案を言いやすい環境を作っている。		
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2回の賞与など改善が実施されている。また、時間帯を決めることで休憩も取りやすくなっている。業務の効率化なども実施し働きやす環境づくりに努めている。		
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	職員会議時を利用し勉強会を開催したり、法人内での研修に参加し学ぶ機会を確保している。外部研修にも実施要項などの案内を提示し、積極的な受講が出来るように呼びかけている。また、資格取得への助成も行っている。		

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
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	県グループホーム連絡協議会に参加している。法人内の事業所間で交流実習や勉強会を実施し、他事業所の職員との交流・情報交換を行いサービス向上に取り組んでいる。		
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	本人の気持ちに寄り添いながら、話を聞くようにしている。把握が困難な方についても、関わりを多く持って信頼関係を気づいていけ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	入居時のご家族様の不安を出来るだけ取り除けるように、こまめに連絡・報告・相談をして、話をする機会を作っている。また、来所された際には、世間話などで和んで頂き、気兼ねなく話せる雰囲気づくりに努めている。		
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	情報収集をし、ご本人様や、ご家族様の意向を大切に望む生活が出来るように個々に合ったサービス提供に努めている。		
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	事業所の理念に「共に生きる」を掲げ理念に基づく支援ができるように心がけている。食事をともにしたり、一緒に家事をしたり、隣に腰かけ語らう時間を作るなど同じ時間を共有し、一緒に泣いたり笑ったりと思いに寄り添いながら関係を築いている。		
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	面会時やお便りで生活のご様子をお伝えし、身近に感じて頂けるようにするとともに、何かあれば相談しあって一緒にご本人様の事を考えられる関係が築けるように努めている。		
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	馴染みの商店や床屋、医療機関を利用していただいたり、友人や知人と面会や外出で気兼ねなく会う事ができる環境を整えている。		

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	関係性の良し悪しや介護度の違いなどに配慮しながら、職員が間に入りお互いの思いを尊重しながら生活出来るように支援している。お互いのお部屋を行き来したり、毎日のレクリエーションや家事など利用者様同士が交流を持てるようにしている。		
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	ご本人様やご家族様にお会いした時には近況や体調面をうかがい、必要に応じて相談に乗るなどしている。		
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	生活歴や職歴なども考慮して、個々のやりたいことやできることを把握し、ご自分のペースで楽しみのある生活を送っていただけるように努めている。ご本人の意向を確認することが困難な場合にも表情やしぐさなどから思いをくみ取るようにしている。		
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	ご家族や知人の面会時にお話をうかがったり、ご本人とお話を重ねていく事で把握に努めている。また、以前のサービス利用の経過についても関係者に情報を提供して頂き把握に努めている。		
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	ひとりひとりの生活のペースに合わせて支援できるように努めている。また、利用者様の不安の訴えなどに耳を傾け職員同士で情報を共有し、日々の変化を見落とさないように気を付けている。		
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	居室の担当者を中心にカンファレンスを実施し、またご本人とご家族の意向をお聞きし介護計画を作成している。ご本人の思いが尊重され、安心して穏やかな生活を送っていただけるように、随時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	ミーティングや会議時に出た意見や気づきは記録し、よりよい支援へつなげている。介護計画に沿った支援を提供し、その結果を個別記録に記入している。またインシデントノートを活用し些細なことでも報告し改善に努めている。		

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
28		○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	ご家族や友人・知人・ボランティアの方々・民生委員や近所の方等の協力を得ながら、今までの生活が継続できるように支援している。		
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	ご本人とご家族の意向を大切にかかりつけ医へ受診し、ご家族が同行する際には状況を伝え、職員が同行する際には診察の結果をご家族に報告している。希望によりご本人の状況に合わせて、24時間対応可能な訪問診療の利用も選択肢がある。		
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	一人ひとりの体調に気を配り、変化に気が付いたら職場内の看護師へ相談している。必要に応じアドバイスを受けて、医療機関に繋げ適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	入院時には必ず職員も対応し、入院中の病院訪問をし、退院時も病院・ご家族との連携を密にしている。また、情報提供書によりホームでの生活の様子や入院中の様子を共有している。		
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	24時間対応可能な医療機関を利用する事によって、看取りを行った経験もある。ご本人やご家族の希望があった場合はその都度意向を確認、丁寧なご説明をしながら主治医の指示のもと出来る限り、ご希望にこたえられるようにしていきたいと考えている。		

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	食べ物をのどに詰まらせた時の対応や嘔吐物処理などシミュレーション式の勉強会を行っている。またAEDを施設内に設置し、AEDの使用方法についても消防署の方から講習会を行って頂いた。		
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回の消防署立ち合いの避難訓練(通報訓練・消火訓練)、年1回災害マニュアルや町のハザードマップの確認などを含む自主防災訓練を実施している。避難訓練には地域の消防団の方にも参加いただきご指導頂いている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	尊厳の気持ちを忘れずに、あたたかい言葉、優しい言葉で言葉掛けをするように心がけている。また、地域性や個々の生活歴を踏まえて、一人ひとりに合った言葉をかけさせていただいている。		
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	些細なことでも説明しご本人の思いを聴くようにし、意思を尊重している。意思疎通が困難な場合でもこれから何をするのか等伝えてから支援している。		
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	日課にとらわれることなく、一人一人のペースに合わせて支援している。事前に計画がなくても、外出や買い物などに出かけることもある。		
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	季節に合わせて好きな服が着られるように支援している。衣替えもご家族や職員と一緒にやっている。また馴染みの床屋に出かけたり、来て頂いて定期的に散髪を行っている。毎日お化粧されている方もいらっしゃる。		
39	(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	ホームの畑で採れた旬の野菜を使った料理や郷土食など季節を感じられる食事を提供している。ご利用者はテーブル拭きや野菜の下準備等各自で出来る事で食事準備や後片付けに参加していただいている。		

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
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	一日の水分摂取量や食事量を記録に残し、不足している方には好みの物、食べやすい物を提供するなど工夫している。状態に応じておかゆやおにぎり、刻み食やペースト食などの提供もしている。		
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	食事前には嚥下体操・顔のマッサージなど実施し誤嚥防止に努めている。また、毎食後口腔ケアを見守り、介助で実施し、希望者は歯科衛生士による専門的な口腔ケアをうけている。職員は毎月歯科衛生士より助言をうけて、ケアの向上に努めている。		
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	排泄の状態や頻度の記録を行い個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を実施している。オムツを使用している方には適切な使用を心がけ、常に清潔が保たれるように気を付けている。また排泄の失敗に対しても羞恥心に配慮し声掛け・対応している。		
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	毎朝の食事に野菜ジュースや乳飲料を取り入れている。水分摂取も促している。毎日体操の時間設け、適度な運動もできるように支援している。排泄の記録をつけ異変があれば看護師や主治医と連携している。		
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	希望があれば毎日入浴できる体制をとり、個々の体調や希望に沿った入浴をして頂いている。足浴などもおこない、職員と一対一で会話などをしたり、歌を聴きながらゆったりとした気持ちで入浴を楽しんで頂けるように努めている。		
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	日中は活動的に過していただき、夜間ぐっすり休んで頂けるように支援している。消灯時間は定めていない為遅くまでテレビを見て過ごす方もいて、自分のペースで過ごす事ができる。また、体調や希望によっていつでもベッドやソファで休んでいただくことができる。		
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	提携薬局や医療機関の指示のもと、看護師を中心に服薬管理を行っている。特に処方が変わった際には副作用などに注意している。症状の変化や服用しやすい薬に変えてもらうなど、その都度相談している。		

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	一人ひとりの得意とする事、持っている力を活かして家事に参加して頂いている。また、季節の行事やボランティアの方の来所、日々のレクリエーションなど楽しみにされ、喜んで頂いている。		
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	ご家族の協力を得て、外食や自宅へ出かけられる方もいらっしゃる。その日の天候に合わせてドライブに出かけたり、地域の催しものに出かけることもある。日用品の買い物もできる限り一緒に行うようにしている。		
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	希望のある方は、ご家族と相談の上お小遣いを持っている方もいる。買い物に出かけた際には自分で支払いができるように支援している。		
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	電話をかけたい時には職員のサポートのもと自由に電話をかけている。ご自分で携帯電話を持っている方もいて使用時にサポートしている。手紙も自由にやり取りができ、ご自分で筆記できない場合には代筆するなどし支援している。		
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	リビングには料理をしている音やにおい、目を楽しませてくれる掲示物、花壇で咲いていた花が生けてあったり季節や生活感が感じられる空間になっている。室内には湿度・温度計を設置していて日に3回の点検で快適に保たれている。		
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	気の合った人たちで語らいの場を持ったり、テレビをみたりできるようにリビングにはソファやテーブルを配置し、お好きな場所で過していただける。また、お好きな音楽を聴く事も出来る。冬には畳みに炬燵を準備し、自宅にいた時のようにくつろいで頂く事ができる。		

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	基本的に持ち物は自由にしており、自宅で以前使用していた馴染みの物を持ってきていただけるように家族にもお願いしている。		
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	居室やトイレの場所が分かりにくい方にはプレートを付けるなどで分かりやすいように対応している。車椅子を使用される方には動きやすいように周りの環境を整えて安全に配慮している。		