

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 かおり)

事業所番号	0671600427		
法人名	東北福祉サービス		
事業所名	ハートステーション西原(グループホーム)		
所在地	山形県天童市大字乱川1579番地53		
自己評価作成日	平成 30年 1月 12 日	開設年月日	平成 16年 4月 6 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)
(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。)

【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)】

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

※1ユニット目に記載

【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 2月 2日	評価結果決定日	平成 30年 3月 20日

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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:18,38)	○	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	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: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	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: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	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: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	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: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	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、安心して暮らしている (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	「地域に根ざし支えあい笑顔の輪をつくる」を掲示し、地域と関わりを持てるように地域の行事に参加したり、我が家にも来ていただいている。事務所や業務日誌、おたよりにも理念を掲示し、月1回のカンファレンスで唱和し、意識づけをしている。		
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	散歩の時は、挨拶を交わす等、日常的に交流している。庭に咲いているお花や野菜を頂き交流をしている。婦人会の方や近所の方より、毎年雑巾を頂き大掃除の時に使わせてもらっている。		
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	毎月の「西原だより」を地域に回覧し、様子や活動を知ってもらっている。推進会議や夏祭り、芋煮会に参加して頂いており、対応の様子などを見てもらい、顔を覚えてもらうようにしている。「地域の見守隊」として、散歩の時に腕章をつけ不審者対策をしている。		
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	2か月に一回の割合で、市の担当者、包括支援センター職員、民生委員、自治会の方、ご家族様の参加を得て、利用者の支援、活動などを報告している。ご意見を頂き、サービスの向上に反映している。話し合われた内容は、議事録にまとめ職員に回覧しご家族に配布している。		
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	運営推進会議に毎回、参加していただき情報交換を行っている。諸問題などの相談などを行い、より良いサービスが出来るようにしている。定期的に介護相談員の訪所があり、入居者とお話をされ、要望などを見いだし、安心して生活できるように支援している。		
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	事務所内に「身体拘束排除宣言」を掲示し、日中は鍵をかけていないが、出入りがわかるよう玄関のドアに鈴をつけて見守りをしている。身体拘束をしないで過ごせるよう職員間で話し合い支援している。転倒防止のため、ご家族と相談しスリッパに鈴をつけている。		

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	研修会に参加したり、内部研修を行いスタッフ一人ひとりが目を配り、何が虐待になるのか意識し虐待防止に努めている。身体などに異常がないか注視している。		
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	成年後見人を利用されている方がいるが、制度について理解できていないので、活用できるように勉強をしている。できる限りのことはして頂き、個性を大切に、もっとできることはないか話し合っている。		
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	契約時十分に時間をとり、重要事項説明書、契約書を読み上げ、事例を交えながら分かりやすく説明し、同意を得ている。疑問点や不安な事をお聞きし、説明を行っている。		
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	家族の訪所の時に生活の様子を報告し、どのように支援していくのかを相談し、家族対応表に会話の内容を記録し、情報を職員間で共有して満足が得られるようなサービスにつなげていく。		
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	会議で話し合った事をカンファレンスで話し、議事録にまとめて、内容を把握出来るようにしている。ユニットリーダーを設けいつでも聞け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	資格の取得に前向きにできるように支援し、職員もチャレンジをしている。仕事と家庭を両立できるように努め、向上心を持てるよう環境づくりに取り組んでいる。		
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	外部研修、法人研修に参加する機会を作り、職員のスキルアップに努めている。		

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
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	外部研修、法人内の研修に参加し他事業所の職員と交流をもち意見交換をする機会がある。良いところを学び自らのケアを振り返り、サービスの質の向上に活かしている。		
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	事前面接を行い、本人やご家族から要望等をお聞きし理解に努めている。担当されていた方からも情報を得て、本人に寄り添い信頼関係を築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	ご家族の要望等をお聞きし、本人への支援をどのようにしていったらいいのか、相談してケアに結び付けていくように努めている。初期の様子をお知らせするようにしている。		
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	初期サービスが本人や家族の思いに合っているのかどうか、家族と話し、本人にとって必要な支援を見極めながら援助をするように努めている。		
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	職員と一緒に調理をしたり、掃除をしている。調理方法や野菜の切り方を教えて頂いたときは、メニューを変えてたりして、本人と暮らしを共にしているもの同士の関係を築けるように支援している。		
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	利用者の様子を毎月「おたより」で報告し、我が家での行事などにも参加して頂き、触れ合いをしている。		
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	馴染みの美容院に通っている方、定期的に自宅に戻られる方がいる。食席では、話の合う方同士で過ごせるように配慮している。		

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
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	利用者同士の関係を把握し、その時の状況に応じて席替えを行い良い関わりを持てるように支援している。		
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	退去後も本人や家族の相談にいつでも応じられるように努めている。		
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	日々の会話の中から思いや意向を把握するように努め、カンファレンスシートに「私の不安、楽しいこと、介護への願い」を記入し職員間で共有し、答えられるものは出る限りできるように努めている。		
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	本人やご家族から、昔の様子や暮らし方をお聞きし、馴染みの生活が出来るように努め、会話の話題にも役立たせている。		
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	一日の生活の様子を記録に残し、心身状態や現状の把握に努めている。何ができ、できない事ほどのような支援をすればいいのか、カンファレンスで話し合っている。		
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	定期的なカンファレンスで、利用者の心身状態について意見を出しあっている。前回の評価も話し合っている。本人や家族の要望や意見を聞き、その人らしい生活が送れるように作成している。		
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	日々の関わりで、その方の言った言葉、行動、職員の気づきや対応を項目をつけて、出来るだけ細かくわかりやすく記録するように心がけている。		

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	地域の方より避難時の一時協力家庭を設けて頂いている、夏まつりや芋煮会などに参加して頂き、利用者を知ってもらうように支援している。ボランティアも訪問して頂いたり、楽しめるようにしている。		
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	入居時、希望の医療機関を受診できるようにしている。希望がない方は、提携の医療機関とし月1～2回の往診がある。利用者の状態を説明し連携をとれるように支援している。		
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	職員は日頃から心身の状態を観察し、気づいたことや変化を記録し、その都度看護師に報告、相談をして支援している。看護師は利用者の状態を確認し、何かあれば医療機関に上申し、安心して生活でき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。	利用者の入院時は、看護師、職員が付き添い家族と共に担当医師と情報交換や相談をして、早期退院に向けて支援している。入院期間はまめに面会に行き、状態把握や家族の相談を行っている。退院時は面談に行き退院後の生活について医療連携を図っている。		
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	利用者の状態や状況を見ながら家族、医療機関と相談を行い支援している。利用者も年齢を重ねてきて、本人、家族の意向を大切にしていき、職員の看取りの研修を行い意識の啓発に努めていく		

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	急変に備え、職員の連絡網訓練や心肺蘇生法やAEDを使用した講習会を行い、初期対応の訓練を行っている。			
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	消防署の指導やご家族、地域方の協力を得て防災訓練を行っている。夜間の通報訓練、昼夜に備えての避難訓練を行い職員のレベルアップを図っている。地域で避難時の一時協力家庭を設けて頂いている。			
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	その方に合った声がけや対応するように心掛け、自分より遥かに人生経験を積んだ社会人であることを常に念頭に置くように心掛けている。丁寧すぎず、命令口調にならないように努めている。			
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	会話の中から、お話を聞き気持ちを大切にしている。なかなか口に出して希望を言われない方には、選択できるような働きかけを行い出来るだけ自己決定ができるように支援している。			
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	日々の生活のペースを大切にし、本人の気持ちを大切に支援している。食事は自分のペースで食べて頂けるように配慮している。職員優先の流れにならないように心がけている。			
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	男性の利用者は髭が伸びないように毎日声をかけ必要時介助を身だしなみの支援をしている。衣類の選択は本人の好みを尊重し、同じものにならないように配慮している。2か月に一度の割合で訪問美容師による散髪やカラーリングをしている。			
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	食事は職員も一緒に食べ、一緒に調理ができるように支援している。盛り付けも一緒に行い、食後の下膳、食器拭き、お膳拭き等の片付けを行っている。行事の時は、おにぎりを利用者と一緒に握ったり味見をしている。			

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	
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	メニューは業者の栄養士によりカロリー計算やバランスの良い食事になっている。その方に合わせた食事形態にしている。毎食、食事量をチェックし把握している。月2回体重測定を行い増減を把握している。また水分が不足している方には、チェック表をつけ把握に努めている。			
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	毎食後一人ひとりに声をかけ歯磨きをしている。自分で行いきないところを介助や仕上げをして口腔内の清潔保持に努めている。歯科衛生士による年一回検診し家族に報告、相談を行っている。			
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	その方の排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るように支援している。トイレで立つことが困難になっている方には、立ち上がりの運動などを行っている。			
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	毎日体操をしたり、一日おきに、朝冷たい牛乳を飲んで、自然に出るように努めている。排便困難な方は、医師や看護師に相談をして、スムーズにできるように、個々に合わせた対応をしている。			
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	お湯の温度など本人の好みを考慮して入浴して頂いている。ゆっくりし安全に入浴ができるように心掛けている。冬至の時はゆず湯で楽しまれている。			
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、夜間よく寝られるようにできるだけレクリエーションを行っているが、いつでも居室やホールのソファで休めるようにしている。夜間は物音、照明、温度に配慮し安眠できるように支援している。好きな時間に就寝され、「おやすみなさい」と職員が声をかけている。			
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	服薬時、名前、日付、いつのか読み上げ、本人や他の職員にも周知し、誤薬のないようにして、確実に飲めたかさりげなく確認をしている。薬の変更時は、連絡帳にて申し送りを行い職員間も確認をしている。症状について看護師に相談報告をして、情報交換をしている。			

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	一人ひとりの生活歴や能力を見極め、その方に合った役割を毎日の日課としていただき、それが気分転換になるように支援している。			
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	夏季は月一回の外出企画を行い、季節を感じられるように支援している。ご家族と行きつけの美容院に外出されている。日常の生活の中では、団地内を散歩、散策し季節の花壇を見せてもらっている。同じ利用者だけにならないように配慮している。			
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	お預かりしている金銭は、鍵のかかったところに保管をしている。購入したいものがあれば、職員で購入している。出納帳に記載し、月末に締めて家族にお渡ししている。			
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	家族への電話を希望しているときは、自由にかけるように対応している。また、家族や親戚の方からの電話がありお話をされている。毎年、本人に年賀状を書いて家族に出している。書けない方には職員が聞き、書いている。			
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	季節ごとに壁面の飾りつけをしたり、廊下には一年間の写真を貼っている。温、湿度計を設置しエアコン、加湿器、空気清浄機で常に安全でくつろげるような空間になるように配慮している。			
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	共通の場所としてソファ、テーブル、テレビなどを置いて、思い思い過ごせるような居場所づくりに配慮している。お茶の時間には好きなものを飲みおしゃべりを楽しませている。			

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	
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	使い慣れた家具や好みの物など持ってきて頂き、本人、家族と相談しながら居心地のよいように配置している。			
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	本人が分かりやすいように決まった場所に物を置いて混乱しないように支援している。居室の前に本人の目線の位置に名札を置き分かるようにしている。			