

1 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	4071602348
法人名	医療法人 三井会
事業所名	グループホームくましろ式番館
所在地	福岡県久留米市北野町石崎162-1
自己評価作成日	平成27年6月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	平成27年7月17日	評価結果確定日	平成27年8月28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)】

ホームは筑後川流域で耳納連山を望み、四季折々の季節を感じることができる環境である。地域の行事(お宮、公民館掃除等)に参加したり、ホーム行事(夏祭り、餅つき等)には、子供会や老人会等をご招待し、絆を大切にしている。地域の方から野菜を頂いたり、ホームの畑を耕して頂いたりしている。ホームへの理解もあり、災害等の際にはご協力頂けるよう日頃より交流を図り、火災訓練にも、自治会役員や消防団の方にも参加いただいている。又、地域のかかりつけ医や関連病院との医療連携が図れており、日常の健康管理だけでなく、急変時には迅速な対応を行ない、安心感のある生活を提供できている。認知症になられても穏やかに暮らして頂けるよう心掛けている。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目: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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	ホーム理念である「普通の暮らしを当たり前で過ごし、皆さんとの絆を深めていきたい」を毎朝申し送り時に職員間で唱和している。そのホーム理念を利用者・ご家族だけでなく地域の方々にも理念を理解して頂くよう日々、お伝えしている。		
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	自治会や民生委員の協力による地域行事参加、小学校の体験学習・実習生の受け入れ、地域交流祭の開催、地域清掃等、施設との関わりを気軽に持っていただけるようにしている。		
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	運営推進会議や地域行事等において認知症の人の日常生活に触れ、その中でどのように支えて欲しいのか・理解して欲しいのかというご要望に対する支援の方法を説明している。		
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際、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	自治会役員・民生委員・市役所・地域包括支援センター職員・ご家族等に参加していただき、利用者の状態・行事・ひやりハット・事故等の報告を行なっている。また、参加者から様々なご意見・ご要望を頂き、改善すべき点をサービスとして生かしている。		
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	運営推進会議での事業報告や相談、グループホーム部会へ参加する事で市役所や他事業所との交流を深め、サービスの質の向上を図っている。		
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	身体拘束マニュアルを作成しており、いつでも閲覧出来るようにしている。また勉強会の実施により、身体拘束に関する理解を深めている。		

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	会議や勉強会による学習機会に加えて、日常業務の中でも職員が虐待についての話題に触れる事で戒めている。入居者の身体異変があれば、ご家族に報告している。		
8	(6)	○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	勉強会で毎年欠かす事の出来ないテーマの一つとして成年後見制度を学んでおり、全職員がご家族へ説明出来るようにしている。		
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	ご入居される時や改定等において、利用者やご家族が納得していただけるように、不安や疑問を払拭出来るよう丁寧に説明を行う事を心掛けている。		
10	(7)	○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なら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、ご面会時にご意見・ご要望を確認している。また、月1回介護相談員が来所されている事や行政の相談窓口で、気兼ねなく相談出来る場がある事をお伝えしている。		
11	(8)	○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	職員に対しては、常日頃率直に意見・提案をしてもらうよう伝えている。それらについては会議等で議題の1つとして挙げ、全職員で話し合うようにしている。		
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	各自の目標や意欲を人事考課を通じて把握し、それに基づいて業務を遂行しているか確認している。また、働きやすいように公休・有給の調整や託児所・保養所が利用出来る環境を整えている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	認知症ケアを理解し家庭的な雰囲気を作るような職員を採用するように心がけている。更に経験や資格の有無による区別なく幅広い採用をしている。就業している職員については、スキルアップ出来るよう勉強会の実施や研修への参加、資格取得し易いよう勤務調整を行っている。		

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	基本方針に掲げている『意思決定の尊重』に基づいて生活支援するよう職員に指導している。また、法人内・外での人権に関する研修等の参加により、理解を深めている。		
15		○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	法人全体で新人研修や医療・安全・接遇等の研修を実施しており、事業所としては毎月職員の担当を決めて勉強会を実施している。法人外での勉強会・研修への積極的な参加を促している。		
16		○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り組みをしている	久留米市開催のグループホーム部会や地域密着型サービス事業所の交流会で、他事業所との関わりを持つ機会を得ている。また、他事業所への見学や見学者受け入れも行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	ご本人が不安に思っている事等をゆっくり落ち着いた環境下で率直に話していただけるよう努めている。事前にインテークに行くことにより顔なじみの関係が出来るようにしている。		
18		○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	入居前にご本人やご家族と面談し、いつでも気軽に何でもお話ししていただくようお願いしている。また、職員からご要望等の有無についてお尋ねするようにしている。		
19		○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	ご本人やご家族、関係各所からの情報提供・収集に基づいてカンファレンスを実施し、適切な生活支援が行えるよう努めている。		
20		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者が生活の主体であり職員は支援者である事を念頭に置いて日々を共にしている。		

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
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご面会時や状態変化があった時等に、日常生活の様子や状態報告を行っている。その中で今後のご本人の生活支援をどうしていくか話し合っている。		
22	(11)	○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	馴染みのある地域の行事参加や四季折々のドライブ、受診送迎時に寄り道をする等で、ご本人が大切にされてきた地域・人との関わりをもつようになっている。		
23		○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	ユニット間をご本人がお好きなように往来して他者と関われるようにしている。また、1階の小規模多機能に遊びに行かれたりグループホームにお招きする事もある。		
24		○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	契約が終了した後も、ホームにお越しただいて思い出を話し合ったり、お互いの近況報告や相談等を行っている。		
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					
25	(12)	○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	生活に対するご本人・ご家族のご希望やご意向を把握出来るよう、関わりを深める事に努めている。把握が困難な場合は、ご本人の言動・表情等から推察される事を職員で話し合っている。		
26		○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	ご本人・ご家族から生活歴をお伺いしたり、日常生活の中で情報収集して経過の把握に努めている。例えば、書道の先生をされていた方は現在、ホームの「本日の献立」を書いて頂き、毎日掲示している。		
27		○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	ご本人の生活状況や心身の状態等を毎日観察・記録し、それを基に職員が情報を共有出来るよう努めている。		

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	(13)	○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	各職員との関わりの中で、ご本人が望む生活の在り方について話し合い、毎月のカンファレンスにおいて検討し介護計画を作成している。		
29		○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	個々の日常生活の中で、支援に対する気づきや結果を記録し閲覧出来るようにして情報共有を図っており、介護計画を見直す時に活用している。		
30		○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	冠婚葬祭など職員が必要な場合は外出に付き添い、ご家族が当ホームにて宿泊を希望される場合など多機能化に取り組んでいる。		
31		○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	個々の生活歴を把握し、馴染みの場所や店、地域の行事などに参加できるように支援している。		
32	(14)	○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し、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	本人やご家族が希望するかかりつけ医を把握し、受診後の情報の共有、連携を図り指示を仰いで頂き適切な医療を受けられるよう支援している。（緊急時の医療機関等の連携も図っている。）		
33		○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	医療機関やかかりつけ医と連携を図り、看護職員へ個々の状態報告を行い、気づきがあった場合相談し利用者に適切な対応が出来るよう指示を受けている。		
34		○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、又、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。あるいは、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	入院時必要な情報提供を行い、退院時には病院のカンファレンスに参加し、情報交換を行っている。又、入院した際には面会に行ったり、洗濯物の管理をして安心して頂けるよう支援している。		

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
35	(15)	○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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医や医療機関と連携を取り、終末期に向けての対応について本人、ご家族の意向を伺い、訪問看護ステーション及びホーム看護師との連携により穏やかに最期を迎えられるよう支援している。		
36		○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	緊急対応マニュアルを作成しており職員全員が対応出来るようにしている、又、内外の勉強会や研修に定期的に参加し実践力を身に付けている。		
37	(16)	○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回避難訓練を行い、内1回は消防署立ち合いで実施している。避難マニュアルを作成し避難経路のマップ等も目に付く場所に貼っている。(消防訓練としてスモークマシンの使用による煙体験、地域の消防団員の参加をいただいている。)		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	人格やお気持ちを尊重した対応が出来るよう常に心がけ、排泄時等も誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応をするよう職員同士でも注意し合っている。		
39		○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	個々が話しやすい雰囲気作りを心がけ、その人に合った説明の仕方や話し方を日頃から把握し自己決定が出来るようにしている。		
40		○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	個々の生活歴を把握し、希望を伺いその人らしい生活が送れるよう個々の生活リズムを大切に支援している。		
41		○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	希望があれば馴染みの美容室にて散髪が出来るよう配慮し、更衣時でも職員が選んだ衣服ではなく選択が出来るような声掛けを心がけている。化粧品の購入も支援している。		

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
42	(18)	○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	個々の嗜好や生活歴を把握し健康状態に合わせて食事形態を変えている。又、季節の旬の物を献立に取り入れたり毎日の献立が分かるよう利用者が書いた献立を壁に貼って楽しみにして頂いている。		
43		○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	個々の食事形態に合わせ調理し、摂取量、水分量等を考えて無理なく楽しんでいただいている。自力摂取困難な方には出来る所まで摂取していただきその後は介助にて水分、栄養の確保を支援している。		
44		○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	毎食後個々に合わせた口腔ケアを行っている。自力でのケアが困難な方にはガーゼ等を用いて介助し、義歯については定期的に洗浄剤にて清潔保持に努めている。		
45	(19)	○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	排泄パターンを掴んでトイレ誘導を行い出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。排泄の意思があり立位困難な方には二人介助にて無理のないよう排泄出来るよう支援している。		
46		○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	水分補給や腹部マッサージ等を心がけてトイレにて立位していただき腹圧がかかり排泄に繋がるよう無理のない範囲で支援している。		
47	(20)	○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	いつでも希望に沿って入浴出来るよう支援している。季節別で「菖蒲湯」などを楽しんでもらっている。拒否された方には、時間をおいて再度声かけし入浴していただいている。		
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の体調で休息したり、起床、就寝も時間を決めずに生活習慣やその日の気分安心して良眠出来るよう支援している。		

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
49		○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	処方薬の説明書はすぐに確認できるように所定の位置にあり、服薬前に日付、名前を声に出し確認している。又、服薬後の袋も飲み忘れがないよう職員2名によるWチェックを行っている。		
50		○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	個々の生活歴を把握し、職員間で情報の共有を行う。調理の味見や洗濯物畳みなど出来る範囲で役割を持って頂き張り合いに繋げている。お習字をされていた方には毎日の献立を書いて頂いている。		
51	(21)	○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。又、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	季節ごとの花見やドライブ、買物等に外出している。冠婚葬祭などの付添も行こなっており、ご家族との外出が出来るように支援している。		
52		○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	ご家族よりお金を預かっており、買い物の際には出来るだけ本人が支払が出来るよう支援している。又、本人が行けない場合は職員が代理で好きな物を購入している。		
53		○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	毎週決まった時間に家族から電話がある自力移動困難な方には前もって車椅子に移乗していただきすぐに電話に出られるよう支援している。		
54	(22)	○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	目に付く場所に花を飾ったり季節の節句や行事に関連のある物を飾ったりしている。玄関入口のウェルカムボードに季節感ある装飾をしてお客様にも楽しんでもらえるようにしている。		
55		○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	ホールでは利用者同士でお話しされたりテレビを見たりと共有時間を楽しんでいただいている。		

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
56	(23)	○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	ご家族との思い出の写真を飾ったり馴染みの持ち物を置いてご本人が居心地の良いように工夫している。		
57		○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	トイレや風呂場、通路等に手すりがあり、自力で立位しやすいようにしている。又各居室の入り口に花の写真を貼り目印にしている。		