

### 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	0570813519		
法人名	株式会社 えがお		
事業所名	えがお杉矢崎上大町館		
所在地	大仙市大曲上大町10番11号		
自己評価作成日	令和4年8月17日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

#### 【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和5年1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)】

1・ご家族への近況報告 入居者さんの健康状態や、日常の生活の様子を、写真をとりに来て毎月月初旬にご家族様に報告している。ご家族様が安心できるよう、わかりやすく多くのことを報告するようにしている。
2・季節に応じた外出支援 入居者さんの立場に立って、外出先等を考え、できるだけ多く外の空気に触れる機会をつくっている。
3・地域貢献 「子供110番の家」設置、こども見守り隊、「認知症なんでも相談所」の設置など地域貢献もしながら交流を深める活動を行っている。
4・職員研修 職員のスキルアップのため、年間研修計画を立て、研修を行っている。

#### 【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)】

ホームの目標を毎年度職員全員で作成しており、管理者と職員がコミュニケーションを図りながら情報を共有して目標達成に向けて取り組み、スキルアップにも繋げています。コロナ以降地域との交流が思うようにはできませんが、運営推進会議、地域向け広報がホームを理解していただく機会となっており、地域の一人であるという意欲を持ちながら、認知症の方への理解を深めていただけるよう取り組んでいます。また、支援内容を具体的に示して作成された介護計画は、職員の利用者に寄り添ったケアの充実に活かされています。
---

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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
47 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:19,20)	○ 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	54 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:8,9,15)	○ 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
48 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:14)	○ 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	55 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:2,16)	○ 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
49 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○ 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	56 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
50 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: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	57 職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	○ 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
51 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:41)	○ 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	58 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
52 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:24,25)	○ 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	59 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
53 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		

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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念の共有については、新入社員には採用時研修で教育し、全社員には年度はじめに研修を行い、理念の再確認を行っている。実践については、年度始めのユニット目標設定の際にも理念をベースに設定するように意識的な取り組みをしている。	管理者と職員で設定した目標の達成に向け、日々の支援の中で申し送り等で情報の共有を密にして方向性を確認し合い、日常のケアに活かされています。	
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	移転してからコロナでなかなか深い付き合いができていないがこれから交流の機会を設け、地域に溶け込めるよう努力していきたい。現在は近所のお店へ買い物に出かけたり、散歩したりしている	コロナ禍にあっても運営推進会議、地域向け広報紙を通じて間接的な交流が行われています。開設時には町内会の協力があった他、近隣の商店の買い物も可能な範囲で継続しています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	移転してからも認知症なんでも相談所や子ども110番の家として継続している。今後はもっと地域の方に知ってもらえよう努力していきたい		
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	運営推進会議は書面開催となっているが貴重な意見を頂ける場と捉え、内容を全職員に周知し、ケアに活かせるよう努力している。	資料送付後にいただいた意見をまとめ、会議録として残しています。コロナ禍での暮らしに職員への労いの言葉が多く寄せられている他、行政とはホームの取り組みについて意見交換しています。	
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	介護保険事務所や高齢者包括支援センターとは運営推進委員を通じて気軽にやり取りできる関係にある。福祉事務所とは生活保護の方のことで、随時、相談し助言を頂いている。	関係部署とは随時連絡を取り合い、良好な関係が築かれています。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	入社時と年度に2回の研修を実施している。また、運営推進会議時に身体拘束等適正化検討委員会と虐待防止対策委員会を開催しており、議事録の回覧を実施している。現状として身体的拘束や虐待にあたる事例は無い。	職員が自己チェックして自身を振り返る機会を定期的に設けている他、日常業務において気になる言葉遣いがあった時には都度注意し、職員の理解を促しています。	

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
7		○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	定期的に学び、意識統一をはかっている。また、成年後見制度の利用が必要な方がいないか確認し、必要な人には支援ができるよう準備している。		
8		○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	見学や契約時、または面接時に十分に時間を設けて説明をしている。利用にあたっての制度の質問等についても説明し、可能な限り納得した上で利用してもらえるように努めている。解約の際も同様に十分な話し合いを行っている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	家族からは面会時にご意見やご要望を伺い対応している。利用者からは日頃の会話から要望をくみ取るように心がけている。必要時は記録を行い対応について共有できるようにサービス担当者会議や職員会議を通して周知している。	以前のように面会に十分な時間が取れないこともあり、電話で美容院に連れて行ってほしい等の要望を聞き、対応しています。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	毎週1回管理者会議が開催されており、職員や利用者の要望を報告することが可能となっている。急を要する案件であれば、管理者から総合施設長へと報告・相談をすることで対応している。	職員は法人内の各委員会に所属し、それぞれの委員会を介して運営に参加し、適切に反映できる体制が整っています。毎月の会議や日々の申し送りの際に話し合える環境が利用者の暮らしに反映されています。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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	コロナ以前は日本認知症グループホーム協会の開催する大会や研修への参加や県社会福祉協議会主催の研修への参加を積極的に勧めている。また、大曲仙北地域密着型介護事業者連絡会にも所属し交流している。		

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
12		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用申し込み後には見学に来ていただいたり、利用者様と面談し、現状やご意向を確認している。困っていることやご要望を聞くことで少しでも不安を解消していただけるよう努めている。		
13		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居までの間に何度かご希望を聞いたり見学の機会を設けて具体的に生活をイメージしていただき、話し合いを重ね信頼関係を築く努力をしている。		
14		○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	職員が、利用者様に助けてもらったり教えてもらったり、一緒に過ごしていく中で、共に支えあい、喜怒哀楽を共有するような関係を築けるよう「にやりホッと」報告書などで出来事を共有している。		
15		○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	ご家族には適宜連絡を取り、ご本人の状態に合わせた支援をそれぞれお願いしている。コロナ禍で面会できない時期も電話などで会話して頂いたりして絆を絶やさないよう努めている。		
16	(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、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、支援に努めている	ご家族の意見も聞きながら、利用者様がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所の関わりを希望される場合は関係が途切れないよう、支援する努力をしている。	面会の制限があるものの家族とは携帯電話を通じて、また、馴染みの美容院や近所の商店とも関係性を継続できるよう支援しています。	
17		○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	相性のよい利用者様同士と一緒に過ごせるような環境作りを行い、相互の助け合いの場面を見る事もあるが、常時自然にできているわけではないことから職員が声がけや、見守りを行っている。		
18		○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	入院して退所された方の次の入所先を相談し、申し込み等の支援をさせて頂いている。退院後の経過など家族から連絡を頂き、入所先の相談員からもその後の状況を教えてもらったりしている。		

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
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	普段の会話での聴取や言動を観察、ご家族からの情報収集などで希望、意向の把握に努めている。また、コミュニケーションが難しい方には心身の状態に配慮しながらご家族の意見も交え利用者様の意向の把握に努めている。	利用者の中には要望を積極的に伝えてくれる方も多く、暮らしに反映できるよう努めています。日々の申し送りで情報交換を密にし、アセスメントに繋げています。	
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際、利用者様、ご家族から出来るだけ詳しく聴き、経過の把握に努めている。入居後もご本人との会話や面会者からの情報をもとにこれまでの暮らしを把握できるよう努めている		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	ご家族とは事前にご意見をもらい作成している。利用者様からは日常的に生活する中で、意識的に利用者様が求めていることを引き出し、その思いをふまえながら職員の意見も取り入れ作成している。	担当職員がモニタリング、評価を行い、担当者会議を経て計画担当が具体的な介護計画を作成しています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	生活記録や管理日誌に日々の様子やケアの実践を記入している。情報を共有するため連絡ノートも活用している。		
23		○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	地域の方からも運営推進会議に参加して頂き地域の情報を教えていただいている。買い物などご希望がある時には近所の商店へ出かけたたり、なじみの美容院へ出かけたたりして協力してもらっている		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	利用者様及びご家族の希望を大切に、かかりつけ医、かかりつけ薬局を利用し適切な医療を受けられるよう支援している。またかかりつけ医の訪問診療の際はかかりつけの薬剤師からも同席してもらいアドバイスをいただいている。	協力医が訪問診療を行っていることから入居時に変更した方もいますが、医科、歯科共に希望する医療機関で受診できるよう支援しています。	

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
25		○看護職との協働 介護職は、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	日常のケアの中で体調に変化が見られた場合は、看護師に相談しながら指示をもらっている。必要な場合はかかりつけ医に報告し、受診にも繋げている。		
26		○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	入院した場合は退院に向けた調整や必要な援助について病院関係者と情報交換を行い、利用者様を援助している。		
27	(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、事業所です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	事業所の「重度化した場合における対応に関する指針」に基づき、ご本人やご家族の希望や意見を尊重しながら、医師・看護師・職員で連携して支援するように努めている。ご家族やご本人のご希望があれば、医師や看護師の指示をもらいながら看取りも行っている。	医師の協力が得られ、家族の協力の下で看取りを実施しました。かかりつけ医による対応の違いが課題ではありますが、関係者が協力して支援できるよう取り組んでいくことを検討しています。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署に依頼し、年2回スタッフが交互に普通救命講習をうけている。また急変時や事故発生時に速やかに、適切に対応できるように定期的に訓練や研修を行っている		
29	(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	災害時対応マニュアルを読み合わせし、避難方法を身につけ、訓練も定期的に開催している。移転後も地域の方に参加してもらえよう働きかけているがコロナ禍で実現できていないため、隣接する法人内の施設と協力しながら訓練を実施している。	コロナ禍で地域の方の訓練への参加は見合わせていますが、有事には協力が得られることになっています。敷地内に垂直避難できる場所があり、大雨を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っています。	

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
30	(14)	○一人ひとり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	一人ひとりの人格を尊重し、利用者様の能力に応じた言葉かけや対応を行うようにしている。また、ご本人の居室はプライベートな場所として確保できるよう、職員の出入りにも配慮するようにしている。	接遇マナーについては各事業所から職員が委員として参加し、法人全体で取り組んでいます。入室時以外に排泄、入浴介助の際の対応にも配慮しています。	
31		○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	ご家族にも協力をいただき衣類や化粧品などの準備をお願いしている。また、行事などで外出の際は身だしなみを整える声かけや支援をして楽しんでいただけるよう配慮している。		
32	(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	一緒に食事準備をし、食事をとっており、片付けも行っている。日ごろの会話や摂取状況から好みを知り、一人ひとりの食事にとり入れる工夫をしている。	外食を控えていることから、お盆等の季節の行事食や利用者の希望を献立に取り入れたりしながら楽しいと思っただけの食事の提供に工夫をしています。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分摂取量の把握はできている。また一日を通して必要量が摂取できるように取り組みをしている。栄養バランスについても主治医から検査データにより指導をうけて、内容について工夫し提供している。		
34		○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	毎食後と就寝時に利用者様の状態に合わせて、歯磨きや義歯洗浄を支援している。口腔内に異常があった場合は歯科受診の支援も行い口腔ケアの指導を貰っている。		
35	(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	排泄チェック表にて個々のパターンを確認し、気持ちよく排泄できるように工夫している。また不安や羞恥心、プライバシーにも配慮した援助を心がけている。	自立している方もおりますが、誘導の必要な方もおり、チェック表で管理しながらその人毎の支援が行われています。	
36		○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	一人ひとりの食事、排泄、活動状況をチェックし、食事、水分量、運動など自然排便を促す工夫をしている。毎朝、ヨーグルトを提供している。		

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
37	(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や健康状態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	毎日、入浴可能であり、健康状態を確認しながら楽しんでいただいている。また安全な入浴ができるようシャワーキャリー、浴槽台、浴槽手すりを設置し介助、見守りを行い、その方に必要な支援を行っている	週2～3回入浴しています。拒否する方もおりますが、声がけに工夫し、スムーズな入浴に繋げています。	
38		○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	一人ひとりの生活のペースを大切に、その時の状況で好きな場所で休息したり快適に眠れるように室温、掛け物の調整など支援ができています。		
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師や薬剤師と連携をとり服薬支援に努めている。また処方薬に追加など変更があったときは、連絡ノートに記載したり、薬の説明書を回覧したりして職員全員が把握できるよう努力している。		
40		○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	生活歴・職歴などから一人ひとりの力を活かした、役割り、楽しみごと、気晴らし方法を考え、職員や他の利用者様と共に行えるように支援している。		
41	(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。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	散歩・買い物・ドライブ・外気浴など出来るだけ希望にそって戸外に出る機会を提供している。新型コロナウイルスの影響でご家族との外出は控えて頂いているが、近所の商店や馴染みの美容院へ出かけたり、本人のご希望に沿った支援を行っている	制限は多いものの、可能な限りの外出支援を行っています。外出に積極的ではない利用者も時にドライブに誘い、車窓からの景色を楽しんでいただいています。	
42		○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	ご家族の理解を得て許容範囲内の金額で自己管理している利用者様もいるので、買い物際にはご自分で支払いができるよう支援している。		
43	(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、臭い、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	できるだけ家庭的な雰囲気の中で心地よく暮らしていただけるよう配慮している。共有空間にはテレビ・ソファを置き会話がはずむような場所として活用し、四季を感じていただけるよう、七夕・ひな祭り・クリスマス・名月などを演出している。	白と茶色を基調にした落ち着いた雰囲気のホーム内は天井が高く開放感があり、建物全体に段差もなく、居室、トイレ等、スムーズに出入りできる造りになっています。利用者は廊下で安心して積極的に歩行訓練をしています。	

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
44		○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	共有空間がオープンスペースではあるが、ソファやテレビを配置し自由にくつろげるようにしている。また、利用者様同士の関係性や状態に応じた環境作りを心掛け、気合った方同士で過ごせる場所も確保している。		
45	(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	入居の際には住み慣れた環境を目指し、できるだけ自宅で使っていた食器・家具などを持ってきていただけるように説明している。	ホームで用意した備品で生活している方もいますが、持ち物に制限していないことからベッドやテレビ等を持ち込んでいる方もいます。収納スペースがあり、清潔感のある室内となっています。	
46		○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」「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	一人ひとりの残存能力を最大に活かして生活できるよう、必要に応じて手すり・浴槽台・椅子等を提供している。また、居室に表札をつけたり、廊下にトイレの案内を表示したりして、迷わないよう工夫している。		