

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 Aユニット)

事業所番号	0670400951		
法人名	生活クラブやまがた生活協同組合		
事業所名	グループホーム結いのき		
所在地	山形県米沢市花沢町2695番地の4		
自己評価作成日	平成25年1月15日	開設年月日	平成16年2月1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)】

生活クラブやまがた生活協同組合が行ってきた「たすけあい活動」たくろう所の理念を継承し、市民参加型福祉の実践を行っている。建物の設計から運営に至る部分で「結いのきグループを支える会(自主運営のボランティア団体)」と共に歩んでいる。

【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)】

※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。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【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3-31		
訪問調査日	平成25年2月21日	評価結果決定日	平成 25年 3月 25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	
56	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	63	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
57	利用者や職員が、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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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	67	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
61	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	68	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
62	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホーム設立にいたる過程への理解と前身である「たくろう所憲章」を常に意識できるようホーム内に掲げ「その人らしい生活」の場作りに心掛けている。		
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	地域で行われる集いの場には、利用者と共に職員も参加し楽しみにしている。また、ホーム回りの花植えや野菜作りなど、地域の方々が自然に関わりを持って下さり日常的に声を掛け合っている。		
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	地域内の集いやボランティアの方々との交流の中で、「その人に合わせた対応」を実践することで、「認知症」の理解を少しでも深めてもらえるよう努めている。		
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	運営推進会議では、ユニット代表の利用者及び利用者のご家族に出席をお願いし、素直な意見・感想を述べていただいている。		
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	定期的に来所される市の相談員と屈託のない話をし、一緒にお茶を楽しんでもらい、馴染みの関係を持ってもらうことでその時の状態を伝えている。		
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	身体拘束については、全職員で理解を共有しており、鍵をかけない工夫を何度も試みたが、個々の入所者の状況により、出入口となり得る場所に簡単な鍵を施し、安全重視のために施錠や拘束をする時間帯がある。また、拘束による安全を保ちながら、自由な行動を妨げずに援助できるよう工夫をしている。		

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	
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ないよう注意を払い、防止に努めている	計画作成担当者を中心にそれぞれの入居者状況の理解に努め、事業所内での虐待につながらないように、職員間で情報を共有している。			
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	以前の入居者が成年後見人制度を活用していたことで、その時の経験を知識として生かすことができるよう、代表者が「事例」としてミーティングなどで職員と話し合い、理解を深めている。			
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	入居契約では、申し込み時及び事前調査で聞き取りの場を持ち、入居者やご家族の不安や疑問が除けるように説明を行っている。解約では、その後の対応についても少しでも良い選択が出来るよう医療機関や他事業所との連携を図り、支援している。			
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	意見や要望を気軽に発して頂けるように入居者だけでなく、ご家族とも日頃より面会時や電話で状況報告を行い、話をする機会を持ち反映させている。			
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	定例の会議のみならず、状況をつぶさに職員が報告することにより、助言をいただいたり、対応策を一緒に考えたりする機会を設けている。			
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	管理者や職員個々と常に話し合える状況が確立しており、全体的状況把握を常に行っている。その上で就業環境の整備向上に努めている。			
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	施設内外研修は、全員が順次受けられるように配慮して行っている。また、新人や介護技術に不安・疑問を抱いている職員には、現場でワンツーマン指導を受けられる体制を整え、介護力の向上を目指している。			

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	
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	居宅介護支援事業所や福祉用具業者等に情報提供をお願いし、現場に生かせるよう取り組んでいる。			
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	利用開始前に訪問調査や居宅介護支援事業所から収集した情報をもとに、本人とのコミュニケーションを図り、初期には特に仔細な言動にも目・耳配りをし、声に出来ない思いも汲み取るよう留意している。			
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	調査時の情報や記入頂いた詳細事項だけでなく、ホーム内見学をしていただき、話をする機会を設け、ご家族とのコミュニケーションを図っている。更に介護計画をもって家族の理解、協力を得ながら取組、記入されていない家族の気づきにも耳を傾け希望に沿うよう対応に努めている。			
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	緊急度の見極めを行い、必要に応じて他の施設や病院の相談室への問い合わせを行い家族と相談しながら進めている。また、直接主治医に問い合わせや面会を行い指示を仰ぐなどの対応に努め合わせて家族にも報告して他のサービスの利用も視野にいれた話し合いをする場合もある。			
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	日常生活の中で入居者の話に耳を傾け、人生経験や生活歴等から教えを頂きながら、共感し、共に暮らしていくもの同志であることを感じて頂けるように努める。			
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	ご家族の安心、信頼を得ることが本人の安心につながるかと考え、ご家族がご本人の状況を理解し支えていただけるよう、様々な場面において協力を得ながら関わりを大切にしている。			
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	家族との連携の中で可能な限り、冠婚葬祭の参加や、家族を中心とした外出の機会などを計画的に支援協力している。また、ホームの面会者については、自室でゆっくりと気遣いなく談話してもらえるよう配慮し知人や家族との時間が有意義なものとな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
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	変化しやすい気持ちや状況に応じて、馴染みが持て交流が出来るような食席などの配列や向きを常に考え、職員が入居者相互の関わりを取り持つよう努めている。		
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	利用終了を検討する場合は、家族との相談により医療機関のソーシャルワーカーや居宅介護支援事業所の紹介を行い、終了後の具体的検討が行えるよう支援している。		
<b>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</b>					
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	日常の会話や関わりから、把握に努め毎月のユニットでのカンファレンスにて職員間での情報の共有と連携した支援を図っている。また、認知症の重度な入居者においては、「本人本位」を念頭に主治医や家族との連携から、その「思いや意向」の把握に努めている。		
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	入居前のアセスメントにおいて、ご家族から情報を得ている他、入居者にも必要に応じ、面会や電話等で都度尋ねたり確認を行い、嗜好・生活のリズム等を把握し、その方のペースで過ごせるように配慮している。		
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	毎日のバイタルチェックや健康状態を把握し、往診や受診時に報告・相談を行い、医師からの助言や介護計画書の更新に伴うアセスメントで現状の把握に努めている。		
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	毎月のミーティングでのカンファレンスや3ヶ月毎のモニタリングを入居者担当職員を中心に行い、課題によっては家族にも相談し意見を伺っている。また計画更新時は当職員の意向も踏まえ立案するように努め、モニタリングにより内容の変化や計画の再策定を行い介護計画作成に努めている。		
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	一人ひとりの個人記録に毎日の生活の様子や変化を具体的に書き留めることを心掛け、体調の把握と変化に気づいて日々の介護や援助が行え、また介護計画に反映できるように努めている。		

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		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
29		○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	地域行事の参加を積極的に支援し、町内会の協力を得ながら、参加・出席を継続。近隣住民の方々に草刈り・機械作業や月1回の職員と共同での草取りの支援も頂いている。		
30	(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	主治医の支援として必要な連絡・相談・受診の送迎や付添いを行う。希望により主治医担当医の変更も柔軟に対応。		
31		○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	勤務日には様子・容態を申し伝え必要によっては指示・助言を受ける。受診が必要な場合NSより医療機関に連絡の協力を得る。勤務日以外でも急変時は連絡を取り迅速な対応を得る。		
32		○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。	入院時は病棟担当NS・ソーシャルワーカーと連携を図り医師からの説明や助言は家族の理解を得ながら職員も同席させて頂き退院後の対応等の検討を行う。		
33	(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	家族と共に重度化や終末期の理解を図る為、主治医との相談や説明の機会を設け介護計画に反映させる事で方針を共有する。主治医を講師に招いての勉強会を行い職員が理解共有する。		

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	
34		○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	外部講師を招き研修会を行い職員が実践力を身に付ける機会を設けている。職員全員がAED講習会を受講し終了証を得ている。			
35	(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	年間2回の防災訓練の企画と実施を行い、消防署や担当業者の指導を受け運営推進会議において地域に協力をお願いする。今年度初めて、ブラインド訓練での避難訓練を実施した。			
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(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	分る範囲での一人一人のこれまでの人生や環境を配慮したコミュニケーションを心がけている。個人記録等で出てくる他入居者の名前をイニシャルで記入する等、プライバシー面での配慮もしている。			
37		○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	入居者の声に耳を傾け、遠慮等によりなかなか本人の思いや希望が聞けない方にはこちらから声掛けする事により、本心が聞き出せるよう配慮している。			
38		○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	一人一人の暮らしの中に、それぞれが好む音楽や、TV、新聞、花の鑑賞、散歩やドライブ等を取り入れられるように支援、提供している。			
39		○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	自力で服を選べない方には、声掛けし、一緒に服を選ぶことにより、本人が着たい服を着てもらっている。また、髭剃りや爪切り等の身だしなみの支援や理容師による定期的な散髪も行っている。			
40	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下準備や盛り付け等、出来る範囲で手伝って頂き、自分が食事の準備に関わってもらう事により、食事を楽しんでもらい食欲へもつなげている。			

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
41		○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	一人一人の嚥下機能に合わせ、お粥やマッシャー食・刻み食等、食べ易いよう配慮している。栄養、水分の摂取不足に関しては、一人一人の嗜好品を把握しそれらを提供することで補っている。		
42		○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	毎食後イソジン希釈液でうがいをしてもらい、義歯洗浄等の自力で出来ない部分の支援を行っている。また、自力で歯みがきが出来ない方の口腔ケアは、歯科医師からの口腔ケアの方法を元に支援している。		
43	(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	一人一人の排泄リズムを出来るだけ把握し、定期的な声掛け、誘導を行っている。また、介助が必要な方の介助は声掛けすることにより、出来るだけ本人の力を使ってもらい、自力に向けた支援も行っている。		
44		○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	入居者の便の状態を確認し水分や野菜ジュース・乳製品などの摂取を勧めている。また主治医に相談し助言を頂きながら下剤等の対応でコントロールを行っている。		
45	(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	入居者の体調や気分に合わせてタイミングを取りながら、ゆったりと快く入浴できるよう努め支援している。		
46		○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	入居者の精神状態や体調に合わせて声掛けを行い休息を促している。また、安心して眠れるよう灯りが目に入らぬ工夫をし安眠に繋げる支援を行っている。		
47		○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	処方された「お薬情報」を確認し、必要時には主治医に相談し、薬の服用法など助言や説明を受けている。		



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	
48		○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	個人で使用している物やユニットで使用している洗濯物の干し方・たたみ方・食器拭き又は、備品等（新聞・清拭用布）など負担にならないよう配慮し「役割」として行ってもらっている。また、音楽を聞いてもらったり、本や新聞等を読んでもらったりしている。			
49	(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	季節や天候、又、体調により外出する機会は多くないが、買い物やドライブ・散歩に努めている。また、季節に合わせて「お花見」「食事会」「散策」等を御家族にも声掛けし、計画・実施している。			
50		○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	入居者個人での管理が難しい現状から希望される買い物や外食等はご家族の了承を得てホームでの立て替えを行い、後日利用料と共に請求させて頂いている。入居者にはその都度理解を促している。			
51		○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	入居者の希望により電話の仲介や取次など行っている。又、手紙や代読、投函のお手伝いも支援している。近年は携帯電話を携帯している入居者もおられる。			
52	(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	ユニット玄関・廊下・居間にも季節を感じられる花や飾り、ホーム内外で入居者の方々が楽しく過ごされた写真なども展示している。居間と食堂は大きな共有スペースとなっており、入居者の状態や動線を考慮して机や椅子の配置となっている。			
53		○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	食事の席は、入居者個々に決めているが、テレビを見たり談話やお茶の際には自由に席を移動していただいている。また外を眺められる場所にソファや椅子を設置しおしゃべりや花を楽しんでいただけるよう工夫している。			

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	
54	(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	居室の家具等は混乱が少ないように、自宅で使い慣れたものの持ち込みを勧めている。設置は本人やご家族と相談し決めているが、使いやすさと安全を優先し、一部配置を変更したり、介護度に合わせた工夫をしている。			
55		○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、トイレには目印となる「のれん」をかけることで間違いや混乱が少ないよう工夫している。洗面台の足元の奥行は、車椅子でも利用しやすいよう対応している。入浴ではそれぞれの力に合わせ、踏み台やすべり止め、トイレ床にもすべり止めを付ける工夫をし安全に努めている。			