

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	3072100559		
法人名	社会福祉法人 紀成福社会		
事業所名(ユニット名)	グループホームサニーワン (ふる一つはうす)		
所在地	和歌山県日高郡日高川町初湯川213-1		
自己評価作成日	平成23年2月11日	評価結果市町村受理日	平成23年3月25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.kaikokohyo-wakayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3072100559&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成23年3月8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)】

夏祭りは盆踊り等利用者にたくさん参加して頂き楽しんで頂けた。又、運動会に近隣の保育園児を招待したり、焼き芋を焼いているその場で召し上がって頂き季節を感じて頂ける工夫をして利用者楽しんで頂けた。
--

【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)】

当ホームは自然豊かな環境に立地し、併設施設と共に地域の高齢者介護の拠点としての役割を果たしている。地域との関係では利用者は職員と一緒にほほ月1回周辺の清掃や草引きを行い、また近くの伝統ある神社の祭りや小学校の運動会や地域のふれあい祭りにも見学に行っている。ホームには小・中学生がサマーボランティアとして訪れたり保育園児が来訪し一緒に楽しく交流している。また法人の夏祭りなどの行事には地域の人々が参加し交流する機会となっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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
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、生き活きと働けている (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せている (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、安心して暮らせている (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				

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ふ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	理念として、利用者・家族様の考えを最優先し、プランを提供している。職員はユニットに掲示し確認している。	利用者や家族の考えを最優先し、全員で話し合い相談できる家庭的な雰囲気的生活を目標とし、地域との関わりを大切にし祭事には進んで参加しますという内容のホーム独自の理念をつくりあげている。理念はユニットごとの事務室に掲示し、毎朝の申し送り時に唱和して管理者・職員は理念を共有し日々の業務に取り組んでいる。	
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	理念に示されており、家族様にはホーム入所時に説明できている。ごみ拾いや地域の行事参加などで交流の機会を設けている。	利用者は職員と一緒にほぼ月1回周辺の清掃や草引きを行っている。また近くの神社で行われる祭りや小学校の運動会、ふれあい祭りにも見学にいっている。ホームには地域の小・中学生がサマーボランティア(体験学習)に訪れて交流しており、また保育所の園児が訪れ遊戯の発表会をしたり利用者と一緒にミニ運動会などをして楽しんでいる。法人の夏祭りなどの行事には地域の人々が参加し交流する機会となっている。	
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	夏祭りを地域に開放したり、ホーム・併設している特養を開放しイベント等に参加してもらっており、少しは貢献できている。	/	/
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	取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に一度開催されており、ホームから行事や自己評価・外部評価等について報告し、構成委員からの質疑や意見を出してもらい、それらをサービスの向上の参考としている。	
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	運営に関する質問や変更の事項に関しては市町村に相談し、回答を得ている。	町の担当者には介護保険などホーム運営に関する質問をしたり、必要に応じて相談して協力してもらい共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	

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
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「介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	取り組んでいる。身体拘束せずに他の方法を探り実践している。玄関の鍵は施錠しているが、外に出たいと訴えあれば必ず職員が付き添いして出るようにしている。	職員は身体拘束をしないケアを目指しており、ベツトから転落する危険があっても柵をせずに床をマット敷にするなど他の方法を探り実践している。ユニットの鍵はホームの周辺が人が少なく山林やダム湖があり道に迷えば危険なためロックしているが、利用者が外へ出たい気配を察すれば職員が付添って出掛けるなどの対応を講じている。なお居室には鍵をかけていない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修等に参加し、防止に取り組んでいる。利用者の尊厳について話し合っている。		
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	現状必要とする利用者はいないが、必要となった場合は対応したい。		
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	契約時に利用者・家族様には十分な説明とご理解を頂き、契約、解約をしている。		
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	利用者様とは日々会話の中で要望を探り、家族様には面会時や電話において情報の交換と意見を伺う。行政などの相談窓口に関する情報提供も行っている。	利用者には、運営に関する意見や要望を日々の会話の中で探るようしており、家族には面会時や電話で意見等を聞くようになっている。またユニットごとに意見箱を置いたり、家族アンケートも実施しており意見、要望があればそれに沿うように努力している。また行政など相談窓口に関する情報も提供している。	
11	(7)	○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	ユニット会議でスタッフの意見を聞く機会を設けている。	月1回開催しているユニット会議で管理者は職員から意見や提案を聞く機会を設けており、職員から諸々の意見・提案がなされ、それらを運営に反映させている。	

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
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	取り組んでいる。人事考課による評価を行い、面接において個人の目標や希望を聞き取り、意欲に結び付けている。		
13		○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	実践者研修への参加や資格取得の支援をしている。		
14		○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作り、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	実践者研修・実践リーダー研修への参加により他の事業所との交流がある。		
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	入所時、本人より不安な事を聞き、又入所されてからも日々聞き、受け止めるよう努力している。		
16		○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	契約時家族様から確認し、又面会時等にその都度確認をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	その都度カンファレンスを開催し、他のサービスについても検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	得意なものを教えて頂き、又共に行い、信頼性を作っている。		

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
19		○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	入所時センター方式に記入して頂いたり、家族様が受診時に行けない時には支援している。		
20	(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、支援に努めている	事前情報や家族様・本人の聞き取りで把握して、工夫しながら支援している。	馴染みの人や場所などの情報は入居時の情報や家族や本人からの聞き取りで把握しており、馴染みの人が尋ねてきたり、利用者が出身地の祭りに家族と共に参加するなどの支援をしている。	
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	利用者のテーブルの位置を考慮し、利用者同士がコミュニケーションをとれるようにしている。		
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	長期入院、又は退所された後においてもその後の家族様に状態確認・相談がある時には可能な限り対応させて頂いている。		
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	日々の生活の中で、意向を把握できるように努力している。	職員は利用者一人ひとりの思いや意向を日々生活を共にし会話をする中で把握するように努めている。困難な場合は本人の過去についての情報や家族に聞くなどして把握している。	
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	入所されてからは毎日の生活・会話の中で把握できるように努力している。		
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	日々の生活を観察し、出来る事出来ない事を把握し、ケアに生かしている。		

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
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	担当スタッフ、対応できる利用者と担当者会議を開催し、ケアプランを作成している。家族様には電話や面会時等に確認している。	担当職員や対応の出来る利用者、必要な関係者(看護師等)で担当者会議を開催し、計画作成担当者の原案を検討しケアプランを作成している。家族には電話や面会時に説明し確認と同意を得ている。介護計画は期間に応じて見直すと共に利用者に入院等による変化があればその都度見直している。	
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	ケース記録に残し、ケアプランの見直しに活用している。		
28		○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	家族様が受診困難な時には対応したり、併設している特養でイベントがある時にはスタッフと一緒に参加している。		
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	ボランティアの慰問は来て頂いているが働きかけが十分ではない。消防署からの防災訓練や救命講習がある。		
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、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	週一回嘱託医の往診があり対応している。本人の状態により定期受診が必要な利用者は家族様が対応してくれている。口腔ケアについても必要な方は歯科医の口腔ケア指導を受ける事が出来る。	利用者は希望によりこれまでのかかりつけ医やホームの嘱託医に受診しており、嘱託医には週1回ホームに来診してもらっている。本人の病状により定期的な受診が必要な利用者は家族が付添い対応している。また歯科治療が必要な利用者には協力歯科医療機関での受診を支援している。	
31		○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	職員として配属されている看護師と連携をとり対応している。		

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
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、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。	家族様と連携をとり、経過の観察、病院との連絡をし協働している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	体調の変化で医療ニーズが高くなり、対応が困難となればスタッフ・家族様の話し合いの機会を作り検討している。又主治医との相談・検討し、ホームで対応できる事までは対応している。	契約時に重要事項説明書で重度化した時や終末期の看取りについて説明しており、病状が重度化しホームでの対応が困難になれば職員と家族の話し合いをもち、主治医と相談・検討し方針を共有している。	
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	急変時や事故発生時については定期的に救命講習や看護師の勉強会等の内部研修を受講して緊急時に対応できるように努めている。		
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	スプリンクラーの設置あり。避難訓練により職員の意識の向上に努めている。地域とは消防・防災対策相互協力協定書を交わしている。	消防署員の指導のもとに法人全体で年5～6回避難・誘導訓練や消火訓練を実施している。また周辺地域と消防・防災対策相互協力協定書を取り交わしているが、地域の人々や消防団との協力体制は出来ていない。	災害はホームだけの問題ではないので、近所の人々や地区の消防団へ防災訓練への参加や連携を働きかけられることが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	プライバシーの保護はできており、声掛けの方法には十分注意を払いながら努めている。	職員は利用者一人ひとりを尊重し、誇りやプライバシーを傷つけるような言葉遣いや対応は見られない。個人情報に記載した書類は他に漏れないように職員室に保管している。	
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	可能な限り希望や自己決定出来るように支援している。		
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	利用者一人一人、その日の体調に合わせて食事時間、入浴調整をしている。		

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
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	衣類は殆ど家族様が購入されている。理美容は2ヶ月に一回出張サービスを受けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳の準備は重度化の為、職員が行っている。食器洗いは可能な方のみ行なって頂いている。	食前の準備のため野菜を切ったり味見や盛り付けなどをする利用者もいるが、重度化した人が多くなり大部分職員が行っている。食後は食器洗いを手伝っている利用者もいる。食事が楽しくなるように、利用者と好きな食材の買出しや、行事のとき外注食を食べたり、外食や花見をしながら弁当を食べるなどの機会を設けている。	
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	食事チェック表・水分チェック表にて確認。栄養バランスはメニュー表にて出来る限り多くの品目を食べて頂けるよう工夫している。一人一人の嗜好や形態に合わせた食事も提供している。		
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	毎食後の口腔ケアと週2回のポリデント洗浄。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表により排泄パターンを把握している。定期的にトイレ誘導している。	排泄チェック表により利用者の排泄パターンを把握し、定期的にトイレへ誘導している。職員のユニット会議で話し合っって対応し、オムツからパンツの使用に改善した人もいる。	
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	排便表で確認し、牛乳や食物繊維が多いものを食べて頂いている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	午前・午後希望に合わせて対応している。入浴拒否の対応は時間を置いたり、違う職員に代わり声掛けをしたりして対応している。	午前と午後に利用者の希望に合わせて入浴してもらっている。入浴を拒否する人には時間をおいたり、違う職員が代って声かけをするなどで対応している。	

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
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	不眠状態の利用者には眠前薬を処方されている。日中は体調に合わせて出来る限り離床してもらい安眠できるよう支援している。		
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	看護師より目的・副作用について指導を受けている。		
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	本人の趣味や施設の催事に参加したりして楽しまれている。		
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。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	初詣花見紅葉見物・買い物・ドライブ・施設内外の行事の参加を実施している。サーカス見学や野球観戦にも出かけた。	利用者には初詣、花見、紅葉見物、買い物やドライブ、ホーム外の行事等への参加を支援している。またサーカス見物や野球観戦にも出かけている。	
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	買い物等は預かり金にて一緒に買い物支援している。可能な方にはお金を所持し、使用できるよう支援している。		
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	電話は近くにあり、いつでも家族様と会話ができるよう支援している。年賀状、暑中見舞いを家族様、友人に出している。		
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	季節の花を飾り、季節感を出したり、旬の食材を使い献立に取り入れている。利用者の状態を観察し、その都度混乱を起こさないように対応している。	食堂などの共同空間にはユニットにもよるが、お雛さんを飾ったり、壁面には春の童謡を張ったりして季節感を出している。また職員の声の高さや部屋の明るさ、温度も適当と感じられ、利用者にとって居心地よく過ごせるよう配慮されている。	

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		○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	リビングにはソファ・畳があり、常に利用者同士と一緒に過ごされている。		
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	入所時に使い慣れたなじみの物を持ってきてもらっている。	居室は利用者の体の状況や好みにより床にじゅうたんを敷いたり畳の部屋にしており、居室にもよるが家族が家具を持ち込んだり好みのぬいぐるみや造花を飾って本人にとって居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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」「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	手すりの設置、危険箇所は早急にメンテナンスをしている。		