

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	4077600130
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
所在地	福岡県久留米市北野町八重亀391番地1
自己評価作成日	平成29年6月21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.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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29年7月21日	評価結果確定日	平成29年8月24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、自然豊かな環境であるが、西鉄甘木線金島駅より徒歩3分という利便性のいい場所に立地している。生活そのものをリハビリと捉え、洗濯物たたみや野菜の皮むき等できることを一緒に行っている。日課は特になく、お一人おひとりの生活リズムに合わせ、これまでの生活にできるだけ近いものになるよう支援している。入所後もかかりつけ医を継続し、協力医療機関と連携を図りながら健康管理を行なっている。ご本人やご家族のご希望があればホームで看取りを行い、最期までその人らしく過ごせるよう支援している。

【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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:32,33)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	毎日、朝礼時に理念の唱和を行っている。理念の「皆さんとの絆」は、利用者、ご家族だけでなく、地域の皆さんとの絆を深めていきたいとの思いも込めている。		
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	1Fの多目的交流スペース「クレエ・デ・リヤンしろくま」で行っている「のうかアップ教室」や「メモワールカフェ」に参加し、地域の方と交流してる。法人全体で取り組んでいる秋祭りにも地域の協力をいただいている。		
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の介護者教室等においてホームの役割や取り組み等をお話しし、認知症の方への関わり等でお困りのことがあればいつでもご相談いただけることをお伝えしている。		
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践、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	行政や地域の方、ご家族等へ利用者の状況やヒヤリハット・事故報告を行ない、ご意見をいただいている。そのご意見を朝礼や終礼、ユニット会議で話している。		
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	運営推進会議にて報告を行ない、ホームの広報誌を配布している。また、久留米市主催の交流会や事業者協議会の研修会をとおして交流を図り、不安な事等すぐに相談できるようにしている。		
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	何が身体拘束に当たるのか、それによる弊害を全職員に伝えている。やむを得ず拘束を行なう際もご家族へ説明し、できるだけ拘束を外す方向でカンファレンスを行なっている。施錠も防犯のため夜間のみとし、日中は自由に入出りできるようにしている。		

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
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	ユニット会議や勉強会でテーマとして取り上げ、外部研修へも積極的に参加している。日頃より介護や声掛けも丁寧に行うようにし、気になる時は、職員どおしその都度注意しあっている。		
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	ホーム勉強会や外部研修をとおして、制度の理解に努めている。必要のある方には、全職員が大まかな説明ができるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入居時に契約書・重要事項説明書を丁寧に示すよう心掛けている。特に、入院時のことを心配されるご家族が多いので入居の際は十分に説明を行い、不安感を持たれないよう気をつけている。		
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	運営推進会議や面会時には、必ずご意見・ご要望をお聞きしている。ホームに直接言いづらいことは、行政の窓口を入居時にお伝えし、介護相談員の来られる日時も掲示している。		
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	ユニット会議や勤務中にできるだけ職員から意見や疑問を聞き、業務やケアの改善に努めている。		
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	人事考課をとおして勤務状況を確認している。家庭と仕事の両立ができるよう管理者は面談を行ったり、休みの調整をしている。法人で保養所もあり、いつでも利用できるようにしている。		
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	家庭的な雰囲気を大切に考え、年齢や性別、資格や経験に関係なく幅広く採用している。特技などをいかしていたでている。		

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	人権尊重を常に心がけ、マニュアルを整備している。勉強会を行ったり外部研修などにも参加している。利用者は人生の先輩であるという気持ちをもって接するよう心がけている。		
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、接遇研修、医療・介護研修を実施しており参加している。ホーム内でも毎月勉強会を行ない、各職員が担当し、資料作り、進行を行なっている。また、介護ロボット「マッスルスーツ」を介護ロボット導入特別支援事業により導入し、職員の腰痛負担軽減及びストレスケアを行なっている。		
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	介護事業者協議会や久留米市主催の交流会に参加し、情報交換、意見交換を行い、ケアの質の向上に努めている。		
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	入居に当たり、ご家族だけでなくご本人にもご見学いただいている。その中で、不安な点等どんな細かいことでもお話していただくようお願いしている。		
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	入居に当たり、ご家族の心配な点をお聞きし、お話をしている。管理者だけでなくどの職員もご家族との関係作りができるようにしている。		
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、関係機関より情報をいただき、カンファレンスを行なっている。その人らしさを大切にした支援ができるよう努めている。		
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	人生の先輩として敬う気持ちを持って接するようになっている。できることはしていただき、職員に教えていただいている。		

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
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	面会時、日頃の生活をお伝えしたり体調面を報告している。家族会を年2回実施し、ご家族どおしが思いを話されたり、職員とゆっくり会話する機会をもっている。		
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	散歩や受診時、友人やご近所の方と会われたり、ホームにも会いに来ていただいている。自宅に戻られたり外出の際には、送迎や付き添いをしている。		
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	自分のユニットだけでなく他のユニットの方とも交流し、お話をされたりしている。利用者同士だけではコミュニケーションが難しい方は、職員が間に入ったりしている。		
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	退去後もホームへ思い出話に來られたり、漬け物を漬けて頂いたり、ご親戚やご近所の方のご相談にも來られている。		
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	ご本人やご家族からご希望やご意向を伺っている。意思表示できない方は、表情や言動からくみ取る様になっている。		
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	ご本人やご家族から生活歴をお聞きし、センター方式のシートを用いてご本人の理解を深めている。面会時などの機会を利用し、お話をお聞きしている。		
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	毎日の生活記録に日々の心身状態等を記録し、全職員で共有している。お一人おひとりの生活リズム、能力の把握に努めている。		

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	(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	ご本人には日頃の会話の中で、ご家族からは面会時等からご要望をお聞きして、介護計画もそれに沿って作成している。		
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	食事、排泄状況を個別に記録し、朝礼・終礼、ユニット会議棟で情報を共有している。		
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	ご本人やご家族のご要望を細めにお聞きし、できるだけその都度対応している。外出の付き添いや送迎なども対応している。		
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	ホームの中だけでなく、生活歴によりこれまで関わりのあった場所や人のかかわりを持てるよう支援している。		
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、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	入居時にかかりつけ医、緊急医療機関の確認を行い、かかりつけ医や協力医療機関に指示をいただきながら、対応している。看取りについてもご本人やご家族の希望があれば行っている。		
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	ホームの看護職員が健康管理を行っている。介護職員は、普段と違うなどの変化を見逃さず、看護職員に報告し、早めに対応している。		
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	入院時には、病院との連携を図り、ご本人やご家族の不安軽減を図っている。入院中は、面会に行き、洗濯もホームで行っている。入院中や退院前などのカンファレンスに参加し、情報を得ている。		

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	かかりつけ医や協力医療機関、訪問看護と連携を図りながら、ご本人やご家族の希望に沿った終末期ケアを行なっている。入居時に、看取り指針を説明し、事前確認書を記入いただいている。また、看取り時には、看取り同意書をいただいている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、それに沿って対応できるよう勉強会を実施している。法人全体で普通救命講習普及員を養成し、普通救命講習の全員修了に取り組んでいる。		
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	災害マニュアルを作成し、勉強会も行っている。防災訓練を実施し、どの職員も対応できるようにしている。法人事業所や地域消防団へも協力をお願いしている。		
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	職員主体にならず、ご本人の意思を大切にされた支援を心がけている。言葉遣いや声のトーン等不快にならないようにしている。オムツ交換時、トイレ誘導の際には、ドアを閉め、プライバシーを損ねないようにしている。		
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	普段から話しやすい雰囲気作り、理解できるような話し方を心がけており、自己決定できるように促している。		
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	起床や就寝、食事時間、ご本人の生活リズムに合わせて対応している。生活歴を把握することによりご本人の希望に沿った生活を送れるよう支援している。		
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	起床時の整容には特に気を付けている。洋服等もご本人に選んでいただいたり、できない方には一緒に相談しながら決めている。		

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
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	食べたい物をお聞きしたり、季節の物を取り入れて献立を作っている。できる方には、皮むきや盛り付けなども一緒に行っている。		
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	栄養バランスを考え、献立を作成している。お茶を好まれない方には、好みの飲み物を用意している。食事形態も状態に応じて、ミキサー、刻み等対応している。		
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、口腔ケアを行ない、清潔保持している。義歯は、週2回洗浄剤につけている。うがいができない方は、ガーゼで拭いたりしている。法人の言語聴覚士により個別の指導をいただいたりしている。		
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	できるだけオムツを使用せず、排泄表によりパターンを掴み、トイレで排泄できるように努めている。		
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	水分や食物繊維を献立に取り入れられたりしている。排便状況をみて、腹部マッサージを行ったりしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望に合わせて入浴できるようにしている。拒否があったら、時間をおいて再度声掛けしたり、別の職員に交代し対応している。		
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	お一人おひとりの生活習慣に合わせて、日中は、昼寝をしていただいたり、居室でゆっくりしていただいている。夜間も就寝・起床時間は特に定めず個人の生活リズムに合わせている。		

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
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	薬は、看護師が管理しており、処方箋はいつでも見られるようにしている。服薬は、3度のチェックを行い、日付、名前を声に出して読み上げている。		
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	洗濯物干しやたたみ、野菜の皮むきなどもすすんでされている。気分転換に散歩や買い物等ご希望に応じて対応している。		
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	季節に応じた外出やドライブをしたり、ご家族との外出もご希望があれば付き添いや送迎も行っている。		
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	お金を持つことにより安心される方には、ご家族よりお渡しいただいている。ご自分でお支払いが出来る方は、買い物の際にはしていただいている。預かり金は出納長に記入し、ご家族にご確認いただいている。		
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	お電話できる方には、直接お話していただいている。お手紙を書ける方には年賀状などご自分で書いていただき、書けない方には代筆をしている。		
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	季節の花や飾りを行ない、季節感を取り入れている。カーテンや湿温度計により室温や光を調節し、不快感を与えないように気を付けている。特に臭いについては注意を払っている。		
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	ご自分の居室で過ごされたり、ホールで会話やテレビをみられたりと思い思いに過ごされている。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家で使われていた物やなじみの物を持ってきていただき、居心地のよい空間になるようご家族にもご協力お願いしている。		
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	ホール、廊下等手すりを設置し、安心して移動できるようにしている。床も段差がなく、安全に移動できるようにしている。		