

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 飯豊館)

事業所番号	0672600319		
法人名	有限会社オキコウ		
事業所名	グループホーム 薬師温泉		
所在地	山形県東置賜郡川西町大字西大塚字横道1354-13		
自己評価作成日	令和 1年 6月 18日	開設年月日	平成16年 7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)】

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)

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 元年 7月 17日	評価結果決定日	令和 元年 8月 6日

【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

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	
55	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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	67	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
51	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				

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	
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	当センターの理念である利用者一人ひとりの尊厳を大切にしながら、その人らしい毎日が過ごせるよう個別対応に心がけ、家族や住み慣れた地域の方との関わりを大切に職員全員が共通意識を持って取り組んでいる。			
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	地区の花いっぱい運動への参加や婦人会のボランティア、地区の獅子舞の来所など、交流・慰問でつながりを持っている。毎日地元の商店から食材を購入するほか、地元のスーパーにも買い物にしている。地区の床屋に散髪をお願いしている。			
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	認知症カフェ(オレンジカフェ)を開催し地域の方に参加いただいている。情報の提供や悩みの共有、意見の交換などを図っている。地元の中学生的キャリア研修の受け入れも行っている。			
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	年6回の運営推進会議は、全利用者の家族に参加を呼びかけ、利用者の近況や事故報告、行事の案内、介護保険の改正などその時々テーマに沿って進めている。後日会議録を全家族に郵送し報告している。家族や役場の方から意見をいただきサービス向上に活かしている。			
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	運営推進会議に参加いただき、ホームの実情や取り組みを理解してもらい、意見や協力をいただいている。家族からの市町村への要望・質問なども持ち帰って検討いただいている。			
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	身体拘束に関する指針を作成し、4点柵などやむおえず拘束が必要な場合は、家族から同意書をいただき、経過を記録するとともに、定期的に拘束の有無を検討している。職員会議や日々の申し送りの中で拘束しない介護について話し合いを持ち、自覚と認識を深めている。利用者の行動には常に理由があることを理解し、日中は玄関に鍵をかけない介護をしている。			

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会に参加したり、職員会議や日々の申し送りで常に虐待防止について十分理解するとともに、職員と利用者が信頼関係を築くことで虐待のない支援を行い、職員同士お互いに注意を払い、防止に努めている。		
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	日常生活支援事業、成年後見制度ともに現在は利用している方はいないが、以前利用していた方がおり、状況により利用する準備はできている。制度について学ぶ機会を持っている。		
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	契約時には看取り介護を含む事業所の取り組みや、退所時において事業所として支援できる範囲についても説明し、利用者や家族の不安に耳を傾け、十分な納得がいくような説明に心がけている。		
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	日々の会話や態度、表情から利用者の思いを汲み取るよう努力している。面会時や運営推進会議など、気軽に話せる環境作りに努め、様々な意見や相談をいただきながら、運営に反映させている。		
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	職員との日々のコミュニケーションや月に1回の職員会議ではそれぞれの職員の意見や提案を話せるようにしている。また年2回、自己評価として代表者に直接意見や提案をすることができる。		
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	代表者は、各職員が行った自己評価と管理者の評価をもとに、個々の努力や実績、勤務状況を把握している。一人ひとりの要望や意見を運営に反映させている。毎月の代表者と各部門長の会議では、現場の実情を伝え職場の環境作りや整備に努めている。		
13	(7)	○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	職員の希望やレベルにあった研修会や講習会に参加する機会を設け、研修後は研修報告書にまとめて回覧または会議での伝達研修を行い、情報の共有化をはかり職員のレベルアップや質の向上に努めている。資格取得の職員には勤務考慮をしている。		

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
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	山形県のグループホーム協会に加入している。置賜ブロック会の研修や会議、交流会に参加するとともに、交換実習への参加と受け入れを行い、同業者との情報交換や交流の機会をもっている。		
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	事前面接を行い、本人が望むこと、不安に思うこと、困っていることを引き出し、安心して生活できる環境を作るため、信頼関係を築くよう努めている。特に初期の関わりには気を配っている。		
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	利用者に関する情報を細かく聞き取り、家族の要望や不安に耳を傾けながら信頼関係を築けるよう努めている。入所当初はこまめに様子を伝えたり、いつでも面会に来ていただけることをお伝えし安心していただいている。		
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	面接や話し合いの中から、本人が今必要としていることは何か、今の状態に一番あった支援は何かを相談させていただいている。必要に応じて他のサービスが利用できるよう柔軟に対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる方には洗濯干しやたたみ方などできることをしていただき、役割のある生活に努めている。しかし、平均介護度が介護4になっており、他者との関係作りが難しい方も多くなっている。		
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	折に触れ日々の生活の様子や気付いたことを報告し、相談しながら支援に当たっている。行事への参加や外出への同行など、ともに過ごす時間をできるだけ多く持ち、本人と家族とのつなが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	時間に制限なく面会ができ、面会者が来やすい環境・雰囲気作りに努めている。家族にも協力してもらいながら、自宅への外出や馴染みの場所や人との関わりを継続している。月々のお便りを遠方の子供さんにも送付し様子を知らせている。		

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
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	気を配りトラブルを未然に防ぐよう食事や日常過ごす座席に配慮している。洗濯物たたみ、食事の下処理、誕生会など、利用者同士が関わりあえるような支援に努めている。		
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	他施設や病院に移られた方からの相談があった際は、話を聞き本人や家族の不安を取り除くよう努めている。亡くなられた方の家族から相談や連絡があったときも対応している。サービス終了後も面会や訪問を行っている。		
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					
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	日々の関わりの中から、一人ひとりの思いや暮らしへの希望を把握するよう努めている。コミュニケーションが困難な利用者についても、動きや表情バイタルの結果など、観察を重視し検討している。		
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	本人や家族などから生活歴や馴染みの暮らし方を聞いたり、前担当のケアマネや職員から生活の様子を聞くことでこれまでのサービス利用の経過を把握している。		
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	一人ひとりのできる力を活かし、それぞれの一日の過ごし方をさせていただいている。記録と申し送りをきちんとすることで、職員全員が、現状の把握に努めている。特に様子観察の必要な方は観察強化している。		
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	毎月の職員会議で、現状の把握と課題について話し合い、本人がより良く生活できるよう、それぞれの意見やアイデアを出し合っている。それに応じ、現状に即した介護計画を作成している。		

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
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	日々の記録を時系列で記録し、一日の様子がわかるようにしている。バイタルチェック表、通院記録など、個別に記録し結果の共有を図っている。その他申し送りノートも活用し職員間の情報を共有し、気づきや検討事項に速やかに対応できるようにしている。		
28		○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	地域の理髪店に出張して散髪してもらったり、地区のお店から出前を取ったりしている。また、地域のボランティアの方に慰問いただいたり、年に1回は地域の和尚様に来ていただき講話を聴く機会を設けている。		
29	(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し、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	以前からのかかりつけ医を大切にし、職員の付き添いで定期受診している。状態の変化時や総合病院への受診時は紹介状をもらい、かかりつけ医との連携を図り、適切な医療が受けられるように支援している。必要時は家族との同行受診もしている。		
30		○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	事業所の看護師に毎日様子伺いしてもらうことで、日々の健康状態や受診結果を報告し、気づきや疑問を伝え相談したり助言をもらっている。個別にマッサージやリハビリをもらっている。		
31		○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。	利用者の不安を考え病院へこまめに面会にしている。必要時は食事介助などもおこない、早期に退院できるように支援している。また、担当看護師や医師との情報交換に努め、ムンテラに出席させていただくなど、退院後のサポートができるよう連携を図っている。		
32	(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	終末期の介護に当たり、早い時期から本人・家族の意向を聞き、事業所でできることを見極めながら、安心して最期を迎えられるように支援している。重度化指針を作成し、かかりつけ医、家族、職員、看護師が話し合いながら、個々の段階に応じた対応ができるようチームで支援に取り組んでいる。		

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
33		○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	市町村の救命救急講習に定期的に参加し、応急処置や初期対応の技術を身につけている。日々急変時を予測し、対応のシミュレーションを行うようにしている。		
34	(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2回の防災訓練を行い、利用者も参加している。避難経路の確認、消火栓や消火器の使用方法など実際に訓練している。夜間の災害を想定して通報訓練を行ったり、近所の地区住民の協力体制があり、災害時に連絡させていただくことになっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	職員間で情報交換しながら、プライドやプライバシーを守り、その人らしい生活ができるように声かけや態度に気をつけている。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりに合わせた声かけを行い、自分の意思で決定できるよう心がけている。表現が困難な方には、表情から読み取ったり、希望や思いを推測して支援している。		
37		○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	離着床を含め利用者の状態に合わせ一人ひとりへの声かけをしている。日によって異なるが、希望に応じて好きな歌番組を見たり、余暇を楽しめるように支援している。		
38		○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	できる方は鏡を見て自分で整髪したり、クリームをつけたり、化粧したりしている。入浴時や外出時は、洗濯されたきれいな衣服を着、身だしなみに気を配っている。		
39	(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	旬の食材を使い、献立の中に利用者の好きなものを取り入れたりしている。また、食事の下準備を手伝いや、下膳をしてもらっている。それぞれの食べやすい食事形態に気を付けている。		

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
40		○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	体の状況に応じて、塩分・カロリー・脂肪・糖分など気をつけている。嚥下機能が低下している方には、刻み食、ミキサー食、トロミ、ゼリーなどで対応している。食事時と午前午後のお茶の時間に好きな飲み物をお出しするなど、水分摂取量を確保している。		
41		○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	一人ひとりの状況を把握し、食後の口腔ケアを行っている。うがいや義歯の洗浄をし、不十分な方には仕上げ磨きの介助をしている。液体歯磨きを利用し口腔内の清潔に気をつけている。		
42	(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	利用者の排泄パターンを配慮しながら、一人ひとりに合わせた排泄に心がけている。日中はトイレでの排泄に心がけ、毎月の会議で見直しを図り、支援をしている。		
43		○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	毎日乳製品を取り、繊維質を多く取ったり、水分を取ることで定期的な排便を促している。また、排便パターンを把握しながら、かかりつけ医と相談して薬の調整をしている。		
44	(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	毎日入浴を実施しており、ご本人のタイミングや希望、予定に応じて入浴している。時々入浴剤を利用したり季節の入浴を楽しんでいる。		
45		○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	一人ひとりの状況や体調を把握し、個々の活動やリズムに合わせて休息している。夜間安眠できるように日中の過ごし方に気を配り、心の安定と照明など室内環境に気をつけている。		
46		○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	個々の内服薬を確認しそれぞれにあった服薬支援に努めている。薬の変更があった際は申し送りをきちんと行い、経過観察を行い主治医に報告している。		

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
47		○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	洗濯干しやたたみ方、その他の家事手伝いなど、役割を持ち楽しみながらできるよう声がけしている。風習や季節ごとの行事を大切にし、楽しみながら気分転換できるように工夫している。		
48	(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	季節の外出など、楽しみながら気分転換できるように工夫したり、それぞれの思い出の場所を訪れたり、お墓参りなどを行っている。天気と体調を見ながら、気分転換に戸外への散歩にも行けるよう支援している。		
49		○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	ご本人のお預かり金を見ながら、希望があれば購入できるよう支援している。お金を持っていることで安心が得られる方には所持していただいている。		
50		○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	家族への電話は、要望があれば電話をかけ話ができるよう支援している。面会時写真を撮り、お便りとして家族や知人に送ったりしている。		
51	(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	共有部分には月ごとの装飾を施し、季節ごとに利用者一人ひとりの似顔絵を飾り、居場所作りをしている。テーブルごとに見やすいようにテレビを配置し、好きな番組を楽しめるようにしている。毎日清掃・消毒を行い清潔を保っている。		
52		○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	それぞれの定位置があり、安心して過ごすことができる。思い思いに自由に過ごすこともできる。リビングや談話室から外を眺めたり、気分転換や交流ができるよう配慮している。		

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
53	(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	居室には本人や家族の写真を貼ったり、本人の好きな装飾品を飾ったりと、居心地のいい空間作りに心がけている。孫やひ孫の手紙や写真なども拡大コピーするなどして見やすい装飾に心がけている。		
54		○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	一人ひとりのできることやわかることを活かしながら、手すりを使った移動や立ち上がりなど安全に行えるよう支援している。場所ごとに表札や目印をつけわかりやすいように工夫し、混乱なく過ごせるようにしている。		