

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 B棟)

事業所番号	O692600018		
法人名	株式会社 三友医療		
事業所名	グループホーム三友たかはた		
所在地	高畠町大字高畠1181-3		
自己評価作成日	令和6年1月9日	開設年月日	令和6年1月25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)】

月に1つテーマを決め、「強化作戦」と命名し、職員全体で取り組んでおります。例えば、「施設内の環境美化を通して汚れ(問題点)に気が付けるようにする!」「言葉使い。自身が発している言葉を意識する。(虐待予防の一環も兼ねて)」「スピーチロック」「歩行練習」Jetc…。に取り組んでおります。

※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	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番31号		
訪問調査日	令和 6年 1月 25日	評価結果決定日	令和 6年 2月 15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

○ 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
62	利用者は、その時々々の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		○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	当事業所で理念は、物事の最終判断を行う基準と位置づけております。そんな理念を共有する為、毎朝の朝礼で職員全員で唱和しております。		
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	食材の購入や施設維持の為に地域の業者のに行っていたりしております。コロナも類以降し、運営推進会議も以前のように開催し始めました。会議を通し、地域との接点を模索している最中です。		
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	現時点では、運営推進会議の場のみが当事業所の活動を発信できる機会です。徐々にではありますが、事認知症の関する取り組みや理解を発信して行きたいと思っております。		
4		○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、パソコンを使用し、イベントや職員活動の様子を画像で観ていただく機会も受けております。また、認知症にとどまらず、施設で行っているコロナ感染症予防の取り組みを紹介させていただいた事もございました。		
5		○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	運営推進会議へは、高島町町民課の職員にも参加していただいております。私自身、コロナ禍の時よりも、推進会議を通し、定期的にお会いできる現在の方が、より身近な存在と感じられるようになりました。		
6	(1)	○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、eラーニングプログラムを使用し、法人全社員が繰り返しいつでも学習できる体制を備えられております。当事業所では、現在身体拘束が必要な方はいらっしゃいませんが、運営推進会議の際、身体拘束の実施状況を報告しております。離設の為、玄関にセンサーを設置すると言った工夫を行っております。		

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	(2)	○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逃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	身体拘束同様に、高齢者虐待に関しては、eラーニングプログラムでいつでも学習できる体制を整えております。また、日頃の言葉使いやスピーチロックにスポットを当て、月間の強化作戦と位置付けた取り組みも行っています。		
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	グループホームは判断能力が不十分になってしまった高齢者を対象としている施設である為、計画作成員が窓口となり関係者各位と話し合う機会を設けております。		
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	重要事項説明書や契約書のご説明の際は、途中で必ず「これまでで、何かご不明なありましたか」と一言いれる様に心がけております。		
10	(3)	○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	現在も施設玄関に「ご意見箱」を設置している。又、契約時には、重要事項説明書にサービス相談・苦情窓口を説明し、事業所担当者の他、高島町町民課・山形県国民保健団体連合会電話番号を記載し、説明している。又、ご意見は、事業所会議にて共有する。		
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	毎月「意見だしシート」と言うフォーマットを使用し、全職員から意見を出してもらい、事業所会議に反映している。その結果は、管理者が対象で参加しているレベルアップ会議にて代表者へ報告を行う。		
12	(4)	○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、社内各事業所に研修委員の任命を指示している。各研修委員は委員会にて研修項目を検討している。必要時、実技の試験を行い、個々の技量を把握している。		
13	(5)	○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	年2回人事管理シートと言うフォーマットで、全職員が自身の業務評価を行い、その結果を管理者が評価し、代表者へ提出している。代表者は、その結果を管理・査定を行っている。		

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
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	同業者との交流の機会はないが、社内の各事業所にリスク委員会・品質向上委員会・研修委員会を備え、社内委員会で情報の共有・サービス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					
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	ご契約前の実態調査にて、本人の身体状況や問題点を聞き出し、ご入居後の居室環境作りに努め、安心できる居住環境作りに努めている。		
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	ご契約時前の実態調査にて、本人・家族からの要望や困難事例を聞き取りを行っております。聞き取りを行ったうえで、施設にて実行可能かどうかを判断し関係づくりに努めている。		
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	ご入居開始時の事態調査には、介護支援専門員が必ず同行し、入居にあたり必要な支援の見極めを行っている。又、入居後も全職員で情報を共有し、本人にとって必要な支援を模索している。		
18	(6)	○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	ご入居者様が日常生活で使用しているタオルや洗濯物を一緒に畳んだり、食事の後の皿を拭いていただいたり、季節の野菜の下処理を行っていただいたりして、生活を共有しております。		
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	コロナ5類移行後より、イベントの芋煮会へご家族様を招待したり、予約制ではありませんが、ご面会を解禁したりと、ご家族様との接点と共にご入居者様を支えて行く関係性を構築している最中です。		
20	(7)	○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	ご家族様のみならず、ご親戚やご友人様からのご面会も受け入れております。ただ、ご入居者様から外出のご申し出は、ございません。		

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	ホールで過ごしていただく際の席は、常に入居者間の関係性を観察しながら行っている。新しく入居された方は特に、職員が話題の提供や他者との会話の橋渡しを行っている。		
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	様々な理由でサービスが終了する訳ですが、終了後も相談等があった場合はその都度に相談・対応を行っている。一度ご退居された方が、再度ご入居された例もある。		
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		○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	プラン作成時のアセスメントより、生活歴を把握し、ご本人から今後の暮らし方についての希望を伺っている。又ご家族からも補足していただいている。困難な場合は、落ち着いてから徐々に伺う事もある。		
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	入居前及び入居後に家族関係やお仕事、近所付き合い等を伺っている。今までどのようなサービスを利用されていたのか、又どうして利用できなかったかを確認している。		
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	ご本人が発信できない時は4ご家族様に日中や夜間の状態を、又病気内容や受診状態を伺っている。		
26	(8)	○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	プランの原案を作り、担当者会議でご家族様、担当職員等に説明し意見を出して貰っている。現状の説明を受け課題を共有し、サービスの確認を行っている。		
27	(9)	○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	毎日のケア内容を個別に記録している。毎朝の朝礼で昨日の出来事を共有。即実行できるように申し送りを行い、統一したケアに努めている。月に一度のケア会議で、全職員で問題を確認し計画に活かす様にしている。		

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
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	法人の医療連携体制を利用し、看護師が月に1回来所しています。その時に、個別対応例えば、足の浮腫予防の足浴等、可能な範囲で取り組んでいます。		
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	去年は、約3年半ぶりでご家族様を交えてのイベント「芋煮会」を行う事ができました。職員主導でのイベントとなってしまいましたが、地区のボランティア会より以前の様に鍋を借りたりと接点を持ち始めました。		
30		○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	ご入居後も、本人や家族の希望にそえるかかりつけ医を説明するが、ご家族様や本人からの希望で、施設協力医へ変更されるケースがほとんどです。		
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	当事業所には、看護師の配置が行われていないため、法人の看護師と医療連携体制を取っています。月に1回訪問してもらい、全ご入居者様の健康観察を行っていただいております。毎月顔を合わせていますので、体調不良の際は、スムーズに電話にてアドバイスを受けることができます。		
32	(10)	○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	ご入居者様が入院された場合は、病院担当相談員へ定期的(入院期間にもよります。)に上体の確認を行うようにしております。		
33	(11)	○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	ご入居時の契約の際、重度化対応に関する指針を説明している。その中に看取り介護への項目もあり説明している。医師より、いよいよ看取り期はいるとあった場合は、医師・介護支援専門員・管理者・ご家族様と担当者会議を設けている。		

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
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	eラーニングプログラムで緊急時の項目がありますので、それを利用し取り組んでいる。		
35	(12)	○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回の避難訓練を行っている。訓練には、全入居者も参加していただき、実際に避難所まで誘導を行い訓練している。訓練には、消防署、若しくは防災会社にも参加していただき、指導していただいている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○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	ご入居者様個人個人の生活歴や特技等の情報を職員で共有し、会話の節々に情報を取り入れ、尊厳ある話題提供ができる様に心掛けている。それらの会話時や職員間の会議時においても、プライバシーが守られるよう配慮している。		
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	様々な声掛けの中で、本人に選択していただく機会を設ける様、心掛けている。例えば、ホールにて席を立たれた時、トイレに行かれるのか、居室へ戻るのか。食事においても、本人の苦手なものは提供しない様に心掛けている。		
38	(14)	○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	必ずしも本人の希望に沿った生活を全入居者様へ提供できている訳ではございません。が、個人の生活サイクルを優先し、無理なく日常を過ごしていただけるようにしています。		
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	ご入浴の前にご入居者様の衣類を一緒選び、その時の気分に合わせて対応できるようにしている。男性のご入居者様へは、起床後や朝食後に電気シェーバーで髭の手入れを行っていただいている。		
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	お食事は各個人の嚥下状況や、好み・好き嫌いを把握し、対応している。可能な方には、食後の食器やお盆拭き、近隣の方へいただいた野菜の下処理を行っていただいています。		

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
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	毎日・毎食のお食事と水分の摂取量は、記録に残し管理しております。栄養の面では、管理栄養士が作成したメニューをミール食としてご提供しております。		
42	(16)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	お食事の後は、一人一人声掛けし洗面所で口腔ケアを行っていただいております。個人の有する能力に応じたケアを行い、自立支援を意識した対応を行っております。		
43	(17)	○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	排泄記録表を使用し、個人の排泄の時間・排泄物状況を記録に残しています。記録に残すことで、排泄の傾向を掴む事ができるので、失禁対策を行う事が可能となっております。		
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	便秘対策といたしましては、基本的には水分の摂取状況の管理・食事・毎日の体操と捉えております。また、お野菜を残される傾向のある方もいらっしゃいますので、イージーファイバーをみそ汁に入れる等の対策も行っております。		
45		○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	人員や設備の兼ね合いもあり、個人の好きな時間に入浴を行っていただく事はできておりませんが、その日の体調や精神状況を考慮し、週2回ペースで行わせていただいております。		
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	一日を通し、その時々状況に合わせて、休養は取っていただいている。一日の生活のリズムを崩さない配慮はその都度に行っている。		
47	(18)	○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	服薬の処方時にいただいている服薬の説明書を、処方毎に職員間で回覧し、確認を行っている。又、誤薬防止の為、入居者へ服薬を手渡す時は、職員間でダブルチェックを行っている。		

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
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	毎日の何気ない会話を通し、個人の嗜好や実行可能な事を探る様にしている。毎食後の食器抜きであったり、タオル畳、新聞折りを行っていただき、職員はその都度にお礼を声に出して伝える様にしてあります。		
49		○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	全てのご入居者様が、その日その時の希望に合わせて屋外へ外出される事はありませんが、その時の気候や天気を見て、施設外周を全体で散歩される機会を設けております。ご入居者様によっては、ご家族様と一緒にドライブへゆかれる方もいらっしゃいます。		
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	トラブルなく、施設で過ごしていただく為、金銭の管理は、ご契約時にご家族様と所持の確認と相談を行っている。現状、金銭を自己管理できる方がいらっしゃらないので、金銭は施設にて管理し、本人が必要としている物は、職員が買い物代行を行っている。		
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	電話や手紙は、本人の希望時に行っていただく様にしているが、家族の勤務状況の把握ができない方もいらっしゃる為、立て続けのお電話だったり、明らかに家族の不在時は、それとなく声掛けを行い調整を行っている。		
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	メインの食堂ホール以外でも、個人によっては玄関前の椅子であったり、玄関ホールであったりと、居室以外で居心地の良いスペースがある。浴室内はシンプルだが、トイレ内は、急な失禁にも対応できる様、個人個人のバット等を準備している。		
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	メインホール内での食席は、入居者様達のコミュニケーション状況を考慮し、配置している。又玄関前で日向ぼっこされたり、玄関ホールも自由に使用していただく様にしている。		

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
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	ご入居時、使い慣れた物のご持参を話してはいるが、持ち運びし易いプラスチック製の箸筒を持ち込まれる方が殆どです。それでも、食事の時の箸や茶碗・湯飲みは、最低でも使用していただく様になっている。		
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	入居者一人一人に担当職員を定め、居室内の整理整頓と安全の確認を行う様になっている。又、浴室・トイレ・廊下には、手すりを設置。安全に使用し、自身で使用できるようにしている。		