

### 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	2070400359		
法人名	社会福祉法人 共立福祉会		
事業所名	グループホーム高尾		
所在地	長野県岡谷市川岸上4-3-4		
自己評価作成日	平成22年10月14日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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)】

利用者が主人公をかかげ9名の方々の今までの社会関係、生活歴、神経障害、性格、健康状態という観点から本人を知り、その人全体を24時間捉えていくシートを使って、成果と課題を確認しつつ、利用者の状態変化に対応しながら、その人の最後までその人らしく生きることを支えていくツールとして、みんなで力を合わせてセンター方式を使っています。

【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)】

ホームは開所後5年目となる。現在の管理者となって3年目となり、よりよいホームづくりを目指して、一つずつ前向きに取り組まれて来られ、その成果が感じられた。特に現在は、“その人らしく生きる”ことを支えて行く支援を大切に捉え、施設長・介護計画作成担当者を中心に職員が一体となり、センター方式を有効活用し、利用者主体の寄り添い支援に取り組まれている。また、法人の有する4事業所(通所介護・ケアハウス・グループホーム2か所)の職員を対象に「何でも学習会」を開催し、年間通して様々な研修を行い質の高い職員育成に努力されている。さらに、医療のバックアップ体制が確保されており訪問診療や訪問看護の支援と共に、ターミナルケアを実践され、ご家族・利用者と共に見送りされた経緯もある。立地条件としては高尾山の麓、三沢地区の斜面に位置しており、好条件とは言い難い環境ではあるが、同法人が有する隣接のケアハウスと一体となり、地域との繋がりを大切に、地域に出向き、受け入れられるホームとして努力的に取り組まれている。

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	<a href="http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070400359&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070400359&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成22年11月16日		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名( )			
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 該当する項目に印
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)	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ます (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)	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)	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)
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)	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)	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せている (参考項目:30,31)	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 (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ホールに掲示して職員みんなで共有し実践している。</p>	<p>法人の運営指針を5項目掲げ、職員会等で読み合わせを行ない実践に繋げている。また、介護の心構えも掲げ、職員の意識化に取り組まれている。「利用者が主人公」とし、最後までその人らしく生きる支援を大切に取り組まれているが、グループホーム高尾の理念の見え難さや共有は努力が望まれる。</p>	<p>全職員が一体となり、地域密着型サービスの意義を今一度確認され、グループホーム高尾の独自の理念を再検討し、つくりあげ、明記し、その理念を共有(管理者・職員・利用者・ご家族・地域住民等)し、日々の支援に取り組まれるよう望みます。</p>
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>夏祭り、中学生の体験学習受入。</p>	<p>隣接のケアハウスと共に自治会に加入している。ホームは高尾山の麓にあり、隣接の民家は殆ど無い為、日常的な交流は困難ではあるが、散歩時に畑仕事をしている方がたと触れ合い、ケアハウスと協同し小・中学校との交流、夏祭りへの参加等の出向いて行く支援に力を入れ、地域との繋がりを持たれている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の人々と認知症の勉強会をした。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>報告はしている。 アンケートを家族よりとっている。</p>	<p>ご家族の代表者・診療所の看護師長・市や広域の担当者他の委員の出席を頂き、年6回開催され、ホームの状況報告や外部評価の評価結果の報告やその他様々な話し合いが行われ、サービス向上へと取り組まれている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村の事業所の連絡会に時々出席したり、推進会議等で伝えている。</p>	<p>市の介護事業所の連絡会や諏訪広域のグループホーム連絡会に出席し、情報交換が行われている。また介護相談員来訪時には市の担当者が同行して見えたり、家族会交流と一緒に参加していただいたり、市との協力関係を築かれている。</p>	

外部評価結果(GH高尾)

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。	権利擁護や身体拘束排除の取り組みに関する学習会が持たれ、職員間で方針を共有し支援している。玄関に通ずる引き戸にのみ、鈴が付けられているが、不快感は感じられなかった。一歩外に出た場合、民家が殆ど無いため、周囲の見守り体制作りは今後も積み重ねの取り組みが望まれます。	
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	研修にも参加し困ったことなどがあるときは、職員会議で一人ひとり意見を出してもら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	成年後見制度の研修等に参加している。 レポートとして提出してもらっている。		
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	家族の不安・疑問点を小さなことでも出していただき、説明させてもらっている。		
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	機会を設けている。	ご家族の来訪時やお便り等を通じ日頃から意見を言いやすいよう取り組まれているが、相談苦情等の意見表出が殆どないため、今年度は家族アンケートを配布し、ご家族等の意向の把握に取り組まれた。また、家族会を開催し交流を持ったり、介護相談員等との意見交換等を行い、意向の把握に努めている。	
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	職員会議、面接等で聞く機会を設けている。	毎月2回職員会が持たれ、理事長の出席の基に様々な話し合いが持たれている。日頃から、話しやすい雰囲気づくりがなされていると共に、管理者との個別面談もあり、職員の意見や希望・提案を聞く機会が設けられ、運営に反映させている。	

外部評価結果(GH高尾)

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		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>事業所ごとに職員一人ひとりと上司との面接する機会を設けている。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人内外の研修に参加するように計画、案内がある。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>同業者と交流などに参加するような機会を設けてくれている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人の安心、希望を聞くことに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>他のサービス利用を行っていただけるように努めている。</p>		

外部評価結果(GH高尾)

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
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	本人の生活歴をきちんと把握して共に生活できるように気遣っている。		
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	自由に家族と外出、外泊できるように支援している。		
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	面会や外出等もすすんで支援している。	諏訪広域からの利用であるため、馴染みの人や場所との継続支援は難しさもあるが、友人やご家族を通してのお墓参りや外出・外泊などは大切に捉え支援している。何時でも話が出来るようにと携帯電話を置いているご家族もいて、電話のやり取りを支援している。	
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	利用者同士で外出したりみんなで出来ることを常に行っている。		
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	契約が終わった後も関係を切ることなく、相談などあったら話を聴く様になっている。		
<b>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	本人の気持ち、意見を一番にしている。	センター方式のツールを活用し、職員は日々の支援の中で、一人ひとりの利用者の気持ちに関心を払い、利用者の言ったことや気づき(気持ち)を「毎日見ようノート」に記録し、職員間で共有・検討し、その人らしく生活できる支援とはの具現化や、何をどう支援していけばよいかに取り組みされている。	

外部評価結果(GH高尾)

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
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	生活歴や生活環境を調べてサービスにつなげている。		
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	一人ひとりの状態をきちんと把握するよう努めている。		
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	本人、家族、関係者に話を聴き作成している。	職員それぞれが「毎日見ようノート」に記されたことを、介護計画作成担当者が個別のツールにまとめ、それを基に職員会で検討し、利用者の現状に即した介護計画書となっている。またご家族や関係者との話し合いの機会を持ち(工夫し)、意向の反映に取り組まれている。	
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	一人ひとりセンター方式用紙に細かく記入して見直している。		
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	柔軟な支援サービスに取り組んでいる。		
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	他のサービスを調べて、利用してもらえるように考えている。		

外部評価結果(GH高尾)

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>家族等の要望をかかりつけ医に伝え、適切な医療を受けられるようにしている。</p>	<p>利用者・ご家族の意向に副ったかかりつけ医となっている。協力医である診療所の定期受診(月1回)や歯科受診は職員が付き添い、その他の受診はご家族に付き添って頂いている。緊急時の対応は基より、協力医は認知症専門医でもあり、連携・協力が得られている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>定期受診の時にはアドバイスをもらっている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院の際は安心と早期退院につなげるようにノートを作り、記録の交換をしている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化や終末期には本人と家族と話し合いしてチームで取り組んでいる。</p>	<p>診療所の訪問診療・訪問看護を利用しながら、一人の利用者を見送られた。利用者やご家族の意向を大切にしながら、ご家族の泊り、看取りケア、利用者全員でのお見送り・お別れをされた。夜間や休日を含めた医療の理解や協力が得られていることは大きな安心の確保となっている。</p>	<p>左記の体験を基に今後に向け、現在検討中の指針や様式を早急に整備し、何時発生するか分からない重度化・終末期ケアに向け、早期に本人・ご家族の意向の把握・方針共有が図れるよう期待します。終末期ケアの終了ケース検討も行き、見直され、職員力を高めた支援に繋がるよう今後に期待します</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>身に付けるよう研修中。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>築いていかれるように努力中。</p>	<p>今年度スプリンクラーの設置が完了、各部屋のカーテンは防火性能の布使用。市消防署や三沢地区の消防団との協定書も交しており、消防計画に則り年2回の火災避難訓練が行われている。夜間等を想定した訓練や、隣接のケアハウスの協力体制も取られている。</p>	<p>ホームは、山の斜面を切り開き建設されている為、近年発生している、集中豪雨や、土砂災害・地震などの様々な災害(具体的に)を想定した対策を講じておくことが大事と考えられる。何時発生するか分からない災害から、利用者の生命を守る取り組みを希望します。</p>

外部評価結果(GH高尾)

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>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	職員一人ひとりが守秘義務の書類にサインして常にプライバシーを損ねないように対応している。	一人ひとりの名前の呼び方や声のかけ方等に職員間で注意を払うと共に、本人の意向に副った対応を大切に支援されている。「介護の心構え」も大きく掲示し、職員の意識化が日常的に図られ、誇りや人格に配慮した対応を行っている。	
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	自己決定できるように努力している。		
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し、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	一人ひとりのペースを優先して支援している。		
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	出張美容師に来てもらい常に身だしなみに気をつけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事等には常に食べ物を楽しみに出来るような献立、食事作りに努力している。	毎週利用者と共にスーパーに買い物に出かける。大きな冷蔵庫が食材を豊富にストック出来、利用者の要望に応え、又地域の方の差し入れは「メール帳」に記し活用している。エプロン姿の利用者も居て出来ることを(味付け～後片付)職員と一緒にに行い、食を楽しむ笑顔がたくさん見られました。	
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	一日の水分量、また摂った時間帯を記入している。		



外部評価結果(GH高尾)

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		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	口腔ケアをやって努力している。		
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むけた支援を行っている	カルテに排泄の一日の時間帯を記入し昼、夜とパット、パンツ等を変えている。	一人ひとりの排泄の時間帯や周辺症状等に配慮しながら、日中はオムツ(夜間のみ1人)は使用せず全員トイレでの排泄を支援している。利用者によって、昼・夜間の用品(パット・パンツ)の工夫をし、本人に合わせた支援を行っている。	
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	食べ物を考えたり、一日2回ほど体操している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夏場は入浴の回数を増やしている。	現在のホーム体制の中では、週2回(月・木)決められた入浴日となっている(夏季は3回)。前回の外部評価後、浴槽の手すりが設置され、安心・安全の確保ができています。一日の中で、午前・午後、希望やタイミングに合わせて入浴を支援している。	
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	夜間個室で音楽をかけたり、安眠、休息できるようにしている。		
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	服薬に誤りが無いように3人の職員で確認し、用法や用量についても理解し、本人の状態を把握するよう努めている。		

外部評価結果(GH高尾)

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	散歩をして気分転換を図っている。楽しみごとも見つけて支援するようにしている。		
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。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	戸外に出かけるよう支援している。本人の希望を把握して出かけられるように支援している。	ホーム周辺は急な坂道となっており、気軽に出かける環境ではないため、外出支援は意図的に努力されている。週2回の買い物やドライブ(紅葉狩り・つつじ祭り等)を楽しみとし、隣接ケアハウスでの様々な行事・催しへの参加、また希望に副って、ご家族との外出・食事の楽しみ支援などが行われている。	
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	お金を所持して買い物等をする。大金は職員が預かっている(金庫に保管)。		
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	手紙、はがきを書いたものを一緒に出しに行ったり、自分の携帯電話を使って話すようにしている。		
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	外は田畑がある環境であり、床暖になっているので心地よく過ごせるようにしている。	ホーム全体が床暖房。台所・食堂・居間が一体のフロアで、木製の梁が高い天井にマッチし抑圧感のない共用の場である。大きな窓から、陽がいっぱい差し込み、居心地良いソファで外の景色を眺め季節を感じとれる。ただ飾付け等が家庭的な雰囲気壊していないか、施設的にならないよう配慮されたい。	
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	利用者同士、居室でお話できるように工夫している。		

外部評価結果(GH高尾)

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	お花や写真、使い慣れたものを置いている。	居室入口は利用者の名前が表札がわりとなり、居室内はベッド以外は全て持ち込みとなっている。枕や布団、テレビや写真・装飾品など、利用者が使い慣れたもの、安心感の持てる物品が配置され、その人らしい居室となっている。	
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」「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	自立した生活が送れるように工夫している。		