

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 くさぶえ )

事業所番号	0671500288		
法人名	社会福祉法人 長井弘徳会		
事業所名	グループホーム リバーヒル長井		
所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉3081-21		
自己評価作成日	平成 28 年 9 月 12 日	開設年月日	平成 15 年 10 月 1 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php</a>
----------	---

【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)】

米1ユニット目に記載
------------

【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	平成 28年 10月 24日	評価結果決定日	平成 28年 11月 11日

## 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)	<input type="radio"/>	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	65	職員は、活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
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)	<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	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	<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
60	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:29,30)	<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	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	<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
51	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	<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				

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	安心、安全に喜びのある生活が送れるよう家族地域の方と共に支えて行く為に、理念を事業所内に掲示している。また、職員一人ひとりがネームプレートに入れ携帯しており、思いを共有し実践につなげている。		
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	地域のお祭りや、行事への参加、2ヶ月に1回の地域の方によるお茶の会を開催している。外出の際は地域ボランティアの方の協力を頂きながら交流を深めている。推進委員の方には避難訓練に参加いただいたり、一緒に芋煮会を行っている。		
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	推進会議で委員の方々に、認知症の事例紹介を行い、認知症についての理解や支援の方法を啓蒙している。また、法人全体の委員会活動の報告として、摂食嚥下委員会による寸劇、軽体操を実践し支援の方法を働きかけている。		
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	二ヶ月に一度、市職員、地域、家族代表が委員となり会議を開催している。事業所からの報告と共に、委員の方からは運営に対する質問や意見をいただき、サービスの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	推進会議では、市職員より情報をいただく機会を儲けている。地域包括支援センターに出向している職員を介して、情報交換を行いながら協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束排除についての学習会を行い理解を深めている。事業所内の玄関は常に鍵をかけておらず、センサーを利用しながら安全に自由に過ごせる工夫を行っている。利用者の状態を考慮しながら身体拘束しないケアを実践している。		

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	高齢者虐待防止についての研修会を行い理解を深めている。職場の環境を整えながら、職員一人ひとりの心のケアをも大切に、必要時には個別面談を行い虐待防止に努めている。			
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	小湊純一氏による研修資料「認知症GHの権利擁護・虐待防止」を活用し読み合わせを行っている。GHだからこそ人として当たり前のケアができるよう、折に触れて確認している。			
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	契約の締結、解約の際は十分に時間を設け内容を説明している。理解や納得が得られるように配慮している。			
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	法人全体で3年に1度家族を対象にアンケート調査を実施し、その結果を事業所内に掲示している。玄関には意見箱を設置し要望等をいつでもお伺い出来るようにしている。全員で共有し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	スタッフ会議に出席し、事業所の決定事項について伝達すると共に、職員の意見や要望を聞く機会をもち、必要時には管理運営会議に反映するように努めている。職員がいつでも意見や要望を話しやすい環境に努めている。			
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	法人全体の人事考課様式をもとに、職員個々の努力や実績を評価している。必要時には個人面談を行うことで、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。			
13	(7)	○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	認知症地域支援推進人材・チーム作り研修会・GH協議会の交換実習に参加している。その他、法人内外の研修やGH独自の学習会に参加しスキルアップの機会を儲けている。新人職員や異動時にはエルダー制を取り入れ、都度アドバイスを受けたり、必要時には個人面談を行っている。			

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	(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	GH協議会での定例会議や研修交換実習等に参加し、情報交換に努めている。交換実習ではお互いの事業所での悩みや気づいた事を情報交換し、サービスの向上に取り組んでいる。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス利用開始前に、ご自宅を訪問し本人と直接話しをする機会を設けている。本人の心配な事や不安な面に耳を傾け、本人が安心出来るように努めている。居室内も自宅のように安心出来るように馴染みの物を持参して頂いている。		
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	ご自宅へ訪問したり、電話等で不安な事や要望等を伺っている。家族、利用者との関係性を踏まえながら、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	利用者、家族の意向を確認し、ケアプランに反映させ統一したケアに努めている。母体の総合相談センターとも相談しながら最善のサービスが提供出来るように努めている。		
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	日々の暮らしの中で食事の準備や後片付け、掃除、洗濯たたみ等、出来る事を一緒に行い利用者個々の能力を發揮して頂いている。暮らしを共にするもの同士、信頼関係を築けている。		
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	電話や訪問時、3ヶ月に1度の近況報告で状態を報告している。日頃から何でも話しやすい雰囲気づくりを心掛け、本人にとって何が最善なか共に考えながら関係を築いている。		
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	ご家族と外出し食事や馴染みの美容院へ出掛けたり、地元のお祭りに参加されている。お盆やお正月には外泊される方もおり、ご家族、親戚の方と過ごされ関係性の継続を大切にしている。		

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
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	気の合う利用者同士が同席し、会話が出来るようにセッチングしている。会話は無くとも顔馴染みの関係が築けており、良好な関係が築けている。		
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	入院退居された方のご家族からの問い合わせ、相談に応じてご家族との継続した関係性を大切にしている。		
<b>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</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	利用者の言動や表情等から、思いを汲み取り支援につなげている。また、ご家族や本人から得た情報をセンター方式アセスメントを活用し、意向の把握に努めている。		
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	入居決定後、ご家族センター方式の(B-1、C-1、C-2、D-1)シートへ記入して頂いている。また、ご自宅へ訪問し本人、ご家族より話しを伺い情報を得ている。		
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	その方の一日の過ごし方、生活習慣を大切にしている。その方の好みや特技、趣味を伺い楽しみのある生活に繋げている。出来ること、出来ないことの把握に努めている。		
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	センター方式を使用し、現在のニーズを見つけ出し介護計画書を作成している。カンファレンスにはご家族にも可能な限り参加いただき、担当、計画作成者と話し合い意見やアイデアを反映させている。3ヶ月毎にモニタリングを行い、現状に変化があれば都度見直しを行っている。		
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	介護計画書の実施状況、健康状態、行動や言動を毎日記録に残し情報共有している。その都度検討や見直しを行い介護計画書に反映させている。		

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
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	定期的にお茶会を企画し、地域のボランティアの方の訪問がある。企業ボランティアによる事業所内外の環境整備も行っていただいております、安全で豊かな暮らしが出来るように支援をしている。		
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、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	本人、家族が希望するかかりつけ医院となっている。受診時連絡表を活用し家族、医療機関、事業所間で情報共有している。家族が受診に付き添えない時は状態に合わせて職員が付き添いを行っている。		
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	法人内の看護師と医療連携体制をとっている。状態に変化があった際は都度、連絡、相談し診てもらい状態に応じ受診に繋げている。介護記録や温度板にて情報共有しながら支援をしている。		
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。	利用者が入院した際には、医療に必要な情報を医療機関に提供している。入院中はご本人の状態を家族に聞いたり、職員が病室に伺い情報を得ている。医療関係者には必要に応じて家族と共に面談させて頂いている。		
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	入居時、「重度化した場合の対応に罹る指針」について家族に説明し確認書を作成している。利用者の状態に応じ話し合いを繰り返しながら、都度本人、家族が納得できる支援を行っている。話し合いの内容は記録に残し職員間で情報共有している。主治医、家族、医療連携ナースに状態をまめに報告し、その方にとって最期までより良い生活が送られるように支援している。		

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
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	訓練の日を毎月実施し、全職員が交代制でマニュアルの読み合わせ、見直し等を行っている。法人内の職員と共に消防署に出向き事故発生や救急時の対応についての訓練を実施し実践力を身に付けている。		
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	避難訓練必要物品避難経路、誘導方法等全職員が身につけられるように災害訓練を実施している。地元の2地区と災害時相互協力協定を結び、協力体制を築いている。法人全体の訓練の他、運営推進会議を利用し、地域の委員の方とも訓練を行った。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりがどのような方なのかをしっかりと理解し、本人の尊厳を守れるような関わりを持っている。プライバシーに考慮し、声かけ、声のトーンにも気を配りながら対応している。また、プライバシー保護の研修を実施し理解を深めている。		
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したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の仲ではほんの些細な事でも選択出来る場面をつくり、自己決定を尊重した関わりを心がけている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせて、一日を過ごせるように支援している。体調に配慮しながら、希望に添った暮らしが出来るように取り組んでいる。		
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	今までの習慣を大切にし、本人が使用していたクリームや洗面用具を準備し、身だしなみが整えられる環境を心がけている。		
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	日頃の会話から利用者の好みを把握し、調理の際には食材に関する会話を持ちながら食事準備をしている。食後の片付けも職員と一緒にいき、力の発揮、役割を持つ支援に努めている。		

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
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	食事摂取量の低下がみられる方へは、栄養補助食品を利用し栄養補給を行っている。食事、水分チェック表を用いて、一日の水分、食事摂取量を記録し状態把握に努めている。		
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	本人の力で出来るように声かけ、道具の手渡しを行っている。うがいが出来なくなった方には、ガーゼで拭きとりを行い清潔保持に努めている。週2回義歯洗浄剤で洗浄している。		
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	排泄チェック表に記入し、個々の排泄パターンやサインを掴み、トイレでの排泄を促している。職員間で連携をとりながら、自尊心を損ねないよう声かけの工夫も行っている。		
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	医療連携看護師と連携し排便のコントロールに努めている。起床時水や牛乳を提供したり、食物繊維の摂取や運動の声かけを行い、自然排便となるように支援している。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を実施している。入浴を拒む場合には、声かけの工夫や時間を考慮し、足浴、清拭等で対応している。		
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	一人ひとりの生活習慣状況に合わせて対応している。夜間不安で眠れない方には一緒に会話したり、温かい飲み物を提供する等、安心していただけるように支援している。		
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	処方箋を随時確認し、内容の変更や状態の変化があった場合には記録し、伝達を行い情報共有に努めている。服薬時には間違えのないように名前の声出し、確認を行っている。		

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	
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	一人ひとりの生活歴や関わりの中から、興味のある事や楽しみを見つけ出し、張り合いや喜びのある生活が送れるように支援している。季節ごとのイベントやバスハイクを企画し、気分転換が図れるよう取り組んでいる。			
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	利用者の希望に添って、散歩やドライブや買い物等を行っている。家族と共に、自宅の畑へ野菜の収穫やに出かけたり、食事をされている。地域ボランティアの協力を得てバスハイクを行う等、外出出来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	現在、自己管理出来る利用者はおられない。家族からの希望で、GHで現金を預かり、訪問販売での購入や受診時の支払いの支援を行っている。			
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	本人の希望に応じ、いつでも電話が出来るように支援している。家族から届いた手紙は直ぐ利用者に見てもらっている。毎年、年賀状を家族や知人に出せるように支援している。			
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	共通の空間は毎日こまめに掃除を行い、清潔で居心地の良い空間作りを心掛けている。職員も環境の一部であることを認識し、音に配慮した行動を心掛けている。			
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	共用空間にソファを置き、一人でゆったりと過ごしたり、気の合う方と会話したり出来るようにテーブル配置に考慮している。様々な場面に対応できる空間を作るよう工夫している。			

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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた馴染みの物や、思い出の写真飾ったり、家族が季節に応じて掛け軸を変えて下さったり居心地の良い居室づくりを心掛けている。身体の状態に合わせて、家具やベッドの位置にも工夫を行っている。		
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	居室の入り口に名前を明記し他者と区別しやすいようにしている。洗面所には個別の棚を設け、名前を明記し、一人ひとりが分かりやすいように工夫をしている。		