

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1354-13		
自己評価作成日	平成 21 年 8 月 1 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)】

家族との関わりを大切に、思いや要望を聞く機会を常に持ち、運営推進会議でも忌憚のない意見をいただき、グループホームの運営に生きている。

※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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【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

【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	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成 21 年 8 月 24 日	評価結果決定日	平成 21 年 9 月 24 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	
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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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	○	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
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)	○	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	○	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
62	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:28)	○	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	当ホームの理念である、利用者一人一人の尊厳を保ち、その人らしい生活を過ごして頂くことを常に確認しながら、地域の方々とのつながりを大切に、継続していけるよう職員全員で取り組んでいる。			
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	地区の花壇作りへ参加やお祭りへの参加などを通じて地域とのつながりを持つとともに、近隣の幼稚園・保育園児との交流、婦人会のボランティア、地域の獅子舞見学や慰問等様々な活動の中、交流を図っている。食材などの購入を地元の商店からおこなっている。			
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	民生委員や婦人会の方々など来て頂き見学も兼ね、事業所の役割など説明させて頂くとともに、疑問や質問にお答えしながら、理解と協力を願っている。また随時、中学生や高校生の職場体験やその他実習の受け入れを行い、介護について学んでいたっている。			
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	運営推進会議には、利用者全ての家族に参加を促し、利用者の近況報告や事故報告・行事報告のほか、介護保険の改正等その度テーマを決めて会議を進めている。家族や地域の方、役場職員の方々から意見をいただきサービス向上に役立てている。			
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していただき、当ホームの実情や取り組みを理解してもらい、ご意見や協力をいただいている。また、利用者や家族に問題が生じた際は、必要に応じて相談している。			
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	身体拘束に当たる行為については、職員全員が正しく理解し、職員会議や日々の申し送りにおいて、自覚・認識を促している。また、外に出たい素振り等あるときは、可能な限り一緒に外に出て要求が満たされるようにしている。日中は、玄関の鍵をかけず見守りを徹底している。			

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ないよう注意を払い、防止に努めている	申し送り・会議の場において虐待防止について十分理解し、日常のケアで虐待のない生活支援を行っている。		
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	現在、日常生活自立支援事業の中の通帳の預かり・金銭の出し入れを活用している利用者がある。以前は成年後見制度を活用していた人もおり、職員も制度の理解に努め、利用者の実情に応じて支援を行っている。		
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、事業所の取組みや事業所としての支援できる範囲について説明すると共に、利用者や家族の不安に耳を傾け、分かりやすく説明をするよう心がけている。また、料金の改正等についても、その度説明を行い、理解を求めている。		
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	苦情窓口を設けるとともに、面会時や運営推進会議などで気軽に話せる環境作りに努め、意見をいただき運営に反映させている。		
11		○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	職員は、会社独自の自己評価で、会社への要望や意見を伝える機会があり、年2回、職員一人ひとりが代表者と面談を行い、直接話ができる機会を設けている。		
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	代表者は会社独自の自己評価表をもとに職員個々の把握に努めている。また、毎月代表者と部署長が会議を開き、現場の実情を伝え、職場環境作りや条件整備に努めている。		
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	研修や勉強会、講演会の情報を提供し、受けたい研修等に参加できる機会を設けている。また、認知症に関わる資格取得や、条件を満たす職員全員が、介護福祉士の資格を取得した。		

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	他グループホームと、定期的に交流会を行い、お互いの抱えている悩みやケアの在り方など話し合い、日々のケアの質の向上に努めている。また、グループホーム協会の催しに参加し、情報の交換を行っている。		
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	事前に、本人と面接させていただき、不安や要望をうかがい、今までの生活をできるだけホームでも継続できるよう環境を整え、安心を確保するよう努めている。		
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	家族が抱えている、不安や悩みに耳を傾けなんでも言い合える関係作りに努め、入居後も面会時や電話にて様子を伝えることで、信頼関係作りに努めている。		
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	相談時の本人の要望や、家族の要望をもとに、今何が必要かを見極め、本人の状態に一番あった支援に努めている。必要に応じて、他のサービスも利用できるよう対応をしている。		
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	家事やお茶のみを一緒にしながら、料理方法、畑の作り方などを教えていただいている。生い立ちやこれまでの経験をお互いに語り合い、喜怒哀楽を共にしながら、人生について、様々な場面で教えていただいている。		
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	外出行事や催しものなど、その都度家族に声掛けをし参加していただき、本人と過ごす時間を大切にしている。また、職員とともに自宅への外出を行い、生き生きとした表情を、家族とともに共有している。		
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	通いなれた美容室や床屋さんを足運んだり、お友達との面会・談話を大切に、なじみの関係を継続している。入居前のかかりつけ医をできるだけ継続している。		

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	利用者同士の関係を把握し、テーブルの席など配慮している。利用者同士が誘い合って行動したり、食事の声かけをされたり、会話する関係を大切にしている。トラブルを未然に防ぐような声かけや気配りをしている。		
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、自宅に戻られた後も、面会や訪問を行っている。また、ホームに遊びに来たりと交流を続けている。亡くなって退所された方には、命日など機会を見てお参りに行っている。		
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	これまでの生活に近づけるよう、ご本人・ご家族から話しを聞き、意向の把握に努めている。意思疎通困難な方は、本人の動きや仕草、表情をみて本人本位に検討している。		
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	センター方式を含め、本人や、家族から今までの生活の様子を詳しく伺ったり、日頃の会話を通し、これまでの生活の様子や出来事の把握に努めている。又、担当のケアマネージャーから情報をいただいたりしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、その時々や行動や表情・体調を配慮しながら、本人の持っている力を活用するよう努めている。できたことや変化は記録に残し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	本人や家族の意向に加え、そのつど必要とされる関係者との話し合いを持ち、それぞれの意向を取り入れながら、現状に合わせた本人本位の介護計画を作成するよう努めている。職員会議で気付きやアイデアを出し合っている。		
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	一日の様子・バイタル・食事摂取量・排泄状況のチェック表、通院記録を個別に記録し、情報の共有を図っている。職員間では申し送りノートを活用し、連絡の徹底と情報の共有を図り、見直しに生かしている。		

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 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	緊急時の協力を地区の駐在所、消防団にお願いしている。また、町の文化施設に催しものや映画が来た際は観に行ったりしている。外出できないときは、地域の理容店の方に協力してもらいホームにて散髪している。		
30	(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支援している	個々のかかりつけ医への定期受診を行うとともに、急変時の対応について指導いただいている。状態の変化に応じた総合病院(協力病院)への紹介など、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支援している。		
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支援している	デイサービスの看護職員に、利用者の日々の状態報告・受診後の報告を行い、助言してもらい協力を得ている。状態変化時には、連絡をとり医療活用の有無を相談している。		
32		○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。	入院時には、環境の変化や不安に配慮し面会を多く持ち、安心して治療が受けられるよう、また、早期退院できるよう支援している。サマリーやムンテラを通じて病院関係者やご家族と情報交換を密に図りながら、連携を図っている。		
33	(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	重度化指針を作成しており、ご本人・ご家族の意向を伺い、運営者・管理者・ホーム長・介護職員にて話し合いの場を設けている。心身の変化に伴い、その都度ご家族の意向を確認しながら、必要なときは、かかりつけ医・家族・職員との相談の場を設け、柔軟に対応・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
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	救命救急の研修参加や、利用者の急変・事故発生時の対応について、職員間で学習会を行っている。		
35	(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	防災訓練・通報訓練を定期的に行っている。又、消火設備のある場所・避難口・避難場所の確認も定期的に行っている。食料の備蓄を心がけている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	日々の関わり合い方を常に認識しながら、利用者の尊厳やプライバシーを損ねないような対応を心がけている。また、他のご家族や来訪者に対してのプライバシー保護に努めている。		
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	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働きかけている。意思表示が困難な方は、表情や仕草から思いを察して支援するよう努めている。		
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、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	一人ひとりの持つペースやその日の気分を大切にしながら、そのつど声かけをして希望にそえるよう支援している。		
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	行きつけの理美容店へ外出したり、出張して散髪していただいている。毛染めを希望される方には、入浴時に行っている。普段着や外出着もその人らしい装いができるよう支援している。		
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	旬の食材を取り入れ、一人ひとりの好き嫌いに配慮した食事を提供している。食事の準備や後片付けなどを利用者と一緒にしている。医師からの指導や制限のある方に対しても見た目により差が無いよう調理法や盛り付けを工夫している。		

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
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	一日を通して、楽しみながら栄養・水分のバランスが取れるよう配慮している。記録することで職員全員が意識して提供できるようにしている。		
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	口腔ケアの大切さを理解し、本人の能力に合わせた口腔ケアに努めている。特に夕食後は義歯の洗浄や歯磨き・うがいを徹底している。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンをつかみながら、トイレ誘導を行い、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。		
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	食物繊維を含む食品の摂取や、乳製品を摂ることで自然な排便を促している。また、腹部マッサージや運動により便秘の予防に努めている。排便コントロールの難しい方については、医師に相談している。		
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、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	毎日入浴できるようにしており、本人の希望やタイミングに合わせて入浴していただいている。ホームでの入浴の他、事業所内の温泉に入りに行く等、個々に応じた支援をしている。		
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	その日の体調や状態を把握し、個々の活動に応じた休息がとれるように支援している。また、安眠できるように心安定と日中の過ごし方に気をつけている。		
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	使用している薬の把握に努め、薬の変更があった時や、初めての薬については、効果と副作用についての詳しい情報を職員間で共有し、状態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
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	家事、花の水やり、風呂くみなどそれぞれが役割を持ち生活できるよう支援するとともに、音楽鑑賞・ビデオ鑑賞・散歩・畑の収穫等気分転換を図っている。外出時には手作り弁当を持って出かけたりしている。		
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。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	毎日希望にそうことはできないが、できるだけ支援できるように努めている。また、花見や外食・買い物等のほか、お墓参り等普段行けない所にも、家族の協力を得ながら外出できるよう支援している。		
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	お金の管理ができる人には、お金を所持していただき、外出時など使用していただいている。自己管理が難しい方でも、職員が援助することで、好みのものを購入する機会を持っている。		
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	要望があったときにはいつも電話できるようにしている。また、手紙のやり取りも自由にできるようにしており、記入の困難な利用者には、話を伺いながら職員が代筆している。		
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	キッチンでの食事作りの音やにおいを大切にしている。利用者の声に耳を傾けながら、混乱を招く刺激をなくすように心がけている。また、ホーム内には絶えず花があり、リビングから見える中庭には、畑・ミニ水田・草花が豊富で、季節感を感じられる。共用の空間で夜遅くまでテレビを見る方にはイヤホンを使用していただいている。		
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	リビングには一人がけのソファを置きゆっくりテレビを見たりでき、和室には少人数で使えるテーブルが置いてあり、リビングからの視線を感じないで会話できるような場所に設置してある。		

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	本人や家族と相談しながら、なじみの家具や写真を持ってきていただいている。また、家族との写真や誕生会の色紙等を飾ることで、本人が居心地よい空間作りに努めている。状況に応じてベッドの位置を変えるなど、そのつど本人・家族と相談している。		
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	廊下での歩行練習、手すりを使っての立ち上がり等を行っている。日常生活する場所には、目印や表札をつけ分かりやすいように工夫している。使用するトイレを固定することで混乱を防ぎ、安心した生活を送れるようにしている。		