

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 和)

事業所番号	0670700939		
法人名	十和建设株式会社		
事業所名	認知症高齢者グループホーム「和心」ふじ荘		
所在地	山形県鶴岡市八色木字西野335-1		
自己評価作成日	平成 21 年11月 1 日	開設年月日	平成18年 1 月 17 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)】

当、GHは敷地面積が広く、建物の中もゆとりのある造りになっていて、ゆったりとした気持ちで暮らせる空間になっていると思います。また、敷地内には所有の畑もあり、季節の野菜を収穫し食べる楽しみ、季節の花も植え、育てたり、鑑賞して楽しむことができます。1年中、自然に触れながら、季節を感じて、ゆったり、のんびり出来る施設です。

【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)】

地域との関わりが大切であると考え、地域の一員としての活動や行事に積極的に参加したり、地域の方々からホームにも足を運んでもらえるような多くの取り組みを進めています。広い敷地を有効に活用し、利用者も参加して畑や花壇を作ったり、畑の収穫物を食材として食卓に載せたりすることで、利用者自身が楽しみながら、日々の暮らしや食事ができるように工夫しています。また、乾燥防止のために大型加湿器を設置する、スプリンクラー設置に早期に取り組むなど、利用者の健康面や安全面についても配慮しているホームです。

※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)
(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>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 21 年 11 月 27 日	評価結果決定日	平成 21 年 12 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
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、活き活きと働いている (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	事務所、各ユニットに掲示しており、朝礼、全体会議などで確認している。	「利用者が住み慣れた地域の中で、地域の一員として安心して生活できる」という趣旨の理念があり、ホーム内に掲示されている。また、朝礼や会議でも理念を確認し、その共有に取り組んでいる。		
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	行事の時など地域の方の踊り、三味線演奏など、来ていただいて楽しませてもらっています。	町内会に加入しており、地域の運動会、お祭り、文化祭等に参加したり、また、子供御輿やホーム行事などの際には、子供から大人まで地域の方に来てもらい、積極的に交流を図っている。		
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	運営推進会議などで、老人会、婦人会の行事などを、聞き職員に知らせている。			
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践、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	会議にて入居者の状況を報告、参加者からも助言をいただいています。	運営推進会議は、市福祉課、民生委員、介護相談員、婦人会長、家族会会長等の参加を得て2ヶ月ごと開催され、ホームの状況・行事・外部評価などの説明や意見交換等が行われている。また、会議で出された意見や要望等は、サービスの向上にも活かされている。		
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	介護相談員の方がいらした時は、入居者にかかわっていただいています。	制度の改正やスプリンクラーの設置などについて、市の担当者と電話や直接会って話すことにより、連携関係を築けるよう日頃から取り組んでいる。		
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	・玄関には、鍵をかけておらず、自由に荘敷地内には外出できる。 ・入居者の状況にあわせ一時的に柵を取り付ける事もあるが、家族の同意のもとに使用しています。	玄関には鍵をかけておらず、外に出て行く利用者がいた場合には、職員が付添いながら見守る対応が行われている。また、職員会議の中でも身体拘束にあたる行為や言葉遣いなどを確認し、職員の理解をさらに深めながら、利用者一人ひとりの状況に応じた対応が行えるようにしている。		

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
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	勉強会、研修会に参加し学ぶ機会があるので、意識を持って防止に努めている。		
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	研修に参加する機会があり、ふじ荘でも後見制度を利用している入居者があります。		
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	契約時は、十分な説明をし、疑問点がないか確認をしている。		
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	苦情処理担当者を事務所窓口に掲示してあり、いつでも相談できるようになっている。	毎月、家族と話し合う時間を作り、家族の意見や要望等を聞くようにしている。また、苦情相談窓口を家族にお知らせし、相談したり、意見を出しやすいようにしている。	
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	全体会議、ユニット会議において、意見をきく場をもうけ、改善できるようにしている。		
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	色んな面で助言し、話し合い、向上心を持って業務できるよう対応している。		
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	年間を通じ、一回は外部研修に参加し、報告書の提出を行っている。	外部研修の報告書を回覧し、研修内容や情報の共有化を図るようにしており、消防署員による救急救命講習や接遇等の内部研修も行われている。また、年間の研修計画も作成されている。	

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	県、又は庄内グループホーム協議会の研修会に参加し、質の向上に努めている。	県内のグループホーム連絡協議会の会議や研修会に参加しており、互いに相談したり教え合える関係づくりやネットワークづくりに取り組んでいる。また、それらの内容や関係を活かして、利用者サービスの向上にも取り組んでいる。		
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	入所当初の不安の解消として、昔の話は忘れないで記憶にあるので、よく話を聴き、否定的な言い方をせず、受け止めている。			
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	入所当初の不安の解消として、よく話を聴き、否定的な言い方をせず、受け止めている。			
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	ケース会議にて問題などを話し合うようにしている。			
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	人生の先輩であり、職員の知らない事(料理法、昔の生活など)を多く知っており、学ぶべきとしている。			
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	本人の1日の過ごし方を把握し、より良いケアができるように、日々考え実行している。			
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	親戚や知人の方からも多く、面会にきてもらっている。			

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	
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、仲良くし、助け合えるように目配りをし、レクリエーションも取り入れている。			
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	退所後も入所中の写真を送ったり、相談事などがある場合でも、出来る限り対応している。			
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	暮らし方などは、本人や家族の意向を取り入れながら対応している。帰宅願望が出る入居者とは、一緒に散歩したり、買い物に出かけたりしている。	利用開始時に本人や家族から思いや希望を聞いており、利用者との日々の会話や表情からも、希望や意向を確認するようにしている。また、困難な場合には、家族からの話やこれまでの生活歴等から、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	自宅で使っていた馴染みのある生活用品を持ってきて過ごしている。			
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	ケアプランに基づき生活している。			
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	ユニット毎にケース会議を行い、本人や家族の意見などを取り入れた計画となっている。	毎月のユニット会議での状況確認や本人、家族との話し合いの内容をもとにしながら、3ヶ月毎に介護計画の見直しや作成が行われている。また、状況に変化がある場合には、その都度の見直しも行われている。		
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	ケース記録を記入し、情報を共有している。			

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	運営推進会議を行っている。地域の子供会やボランティアなどの協力を得ている。			
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に支援している	毎日、血圧、体温、状況の変化を記入し、受診時は医師からの指示を受けて対応している。	利用者の状況について記入した用紙を渡し、家族の付添により、それぞれのかかりつけ医に受診している。また、何かあれば電話でその都度、かかりつけ医に確認するようにしている。		
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に支援している	入居者の状況を把握する看護職員がいて、相談、健康管理に努め不在の際はすぐに連携を取る様になっている。			
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。	入院した時には、早期に退院できるように、医療機関とも連携をとりながら、情報交換、相談している。			
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	荘としての方針を話し合い、入居時にも指針として説明し、対応している。	重度化対応指針が作成されており、「出来ること」「出来ないこと」を利用開始時に家族等へ説明し、同意を得るようにしている。また、利用者の状況や必要に応じて、かかりつけ医や家族等とも話し合い、情報を共有しながら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	
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	緊急マニュアルを目立つ所に貼ったり、個人の緊急連絡先がすぐに分かるように準備されている。			
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	職員の避難訓練は、度々実施しており、利用者を変えて、消防署の方からも来ていただき行っている。	自主防災訓練を毎月行う、消防署・地区消防団・町内会長等からも参加してもらった防災訓練(夜間想定を含む)を年2回実施する、消防署員が講師を務める救急救命講習やAED使用講習の開催する等の取り組みを進めている。		
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	暮らし方などは、本人や家族の意向を取り入れながら対応している。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないような対応や言葉遣いをするように努めており、また、会議や朝礼で指導したり、気付いた際にはその都度注意するようにもしている。		
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	本人の思いを引き出すような話しかけをし、傾聴している。(好きなもの、生まれた場所など。)			
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	起床時間、入浴順番等も希望を聞きながら、個々平等になるように心がけ、利用者にあった過ごし方のかんがえるようにしている。			
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	理容は本人や家族の希望で出張サービスを利用しています。その日の服装も希望に合わせています。			
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	月毎に希望献立や、誕生日の献立を実施している。食事の下準備、盛り付け、後片付け、食器拭きを手伝ってもらっている。	食事の準備・盛り付け・後片付け・食器拭きなどを利用者と職員が共に行い、利用者と職員全員が同じ食事を一緒に食べている。また、出前・外食・希望献立・誕生日献立なども取り入れながら、食事がより楽しみなものとなるようにしている。		

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
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	一人一人の食事量は、把握し、適量を提供している。水分不足の方にはゼリーを摂取してもらっている。		
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	毎食後、一人一人の口腔ケア実施。夜間は義歯洗浄している。		
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	時間の間隔を決めて、トイレ誘導し、気持ちよく排泄していただいています。尿管の挿入者は管の先を消毒し、ガーゼで保護しています。	「さわやか記録表」に排泄状況をチェック・記録し、利用者ごとの排泄パターンや排泄リズムを把握しながら、一人ひとりに合わせた声かけや誘導を行い、排泄自立への支援に取り組んでいる。	
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	便秘にならない様献立にも気をつけている。排泄チェックで、便の回数も気をつけ、運動や乳製品の摂取などで予防している。		
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	入浴剤などで、温泉にいったような気持ちに近づけるようにしている。	利用者の希望に応じた入浴支援を行うようにしており、入浴を拒否する人には、タイミングをみて声かけし直したり、足浴を進めたりしながら、入浴してもらえるように支援している。	
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	休む前に不安が無いように話を聴いたり、手を握ったりして、安心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	居担当が薬の管理担当。服薬時は職員が飲み込むまで付き添い、確認している。薬の内容が変わったときは、連絡帳、ケースに書いてみんなが分かるように対応している。		

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	
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	塗り絵をしたり、読書をしたり、その日の興味のあることをして頂いています。			
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	月1度の行事以外に毎週火、金曜日を外出日とし、買い物、ドライブに行ったりしている。	利用者の希望を聞き、また、天候や体調にも配慮しながら、散歩、畑、花壇に出かけたり、定期的な買い物、ドライブ、季節行事などに出かけるようにしている。		
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	原則として荘で家族から預かり管理している。			
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	普段面会に来てくださる以外にも、記念日に贈り物が届いたときなどは、本人に電話で話してもらっている。			
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	季節に応じた、飾りつけをしています。	畳スペースもある広いダイニングルーム、壁に飾られた写真や季節の装飾、健康面に配慮した大型の加湿器の設置など、利用者が居心地よく、安心してゆっくり寛ぐことのできる共用空間になっている。		
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	ダイニングではテーブルを囲み、カルタとりやパズルなどをして楽しんでいます。			

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
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	使い慣れた座椅子、テレビ、タンス、写真、鏡台などが居室に持ち込まれ、家族の写真や花などをかざり、居心地良く過ごされるように工夫されている。	居室には利用者の使い慣れたタンス、鏡台、テレビ等があり、また、家族の写真や花も飾られ、居心地よく過ごせる居室になっている。	
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	トイレの場所、居室には名前をつけるなど分かりやすく工夫しており、下駄箱、整理棚などにも本人の名前をつけ、対応している。		