

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西の家)

事業所番号	0670801125		
法人名	株式会社ふれんど		
事業所名	グループホームふれんど		
所在地	998-0071 山形県酒田市古湊町9番8号		
自己評価作成日	平成 21年 12月 11日	開設年月日	平成 18年 4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)】

その日の決められた日課はあるものの、その日の利用者の体調や気分、機嫌、それから天気などによって臨機応変に利用者と相談してその日の予定を立てたりします。入浴については曜日を特に指定せず、利用者にあわせた入浴の支援をおこなっています。

※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)
(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)】

理念について話し合いが行なわれ、「地域との交流を大切に、共に支え合う暮らしを目指します」として、地域住民、家族等の交流の他、併設されている通所介護事業所との連携があり、利用者には添った支援が行なわれています。自立した共同生活が出来るように、適切な援助、必要な介護支援と職員研修や情報提供を行ない、資質の向上に取り組んでいる事業所です。

【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 22年 1月 15日	評価結果決定日	平成 22年 2月 4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)	○	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	○	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、安心して暮らせている (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	基本理念に地域との交流も含め、ふれんど内の玄関と食堂、事務室に掲げ、目の届くようにして、ひとりひとりの希望に沿った日常生活のお手伝いに努め、実践している。	地域との交流を取り入れた理念の見直しが行なわれ、事務所、食堂等に掲げて、利用者、家族等と職員が共有している。		
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	自治会に加入して地域との交流に努めている。大正琴のボランティアを受けたり、地域のとこやさんから1か月に2回もきてもらったりしている。	正月行事や夏祭り、敬老会等への参加、自治会への加入等、地域との交流があり、ボランティアの依頼や訪問も行なわれている。		
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	酒田市による出前講座を利用して、地域の方々にも参加していただいて、認知症の知識を深めていただいた。			
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	活動の報告に終ることなく、新型インフルエンザの予防についてや、防災について話し合ったりしてサービスの向上に生かしている。	運営推進会議は、利用者、家族等、市担当者、自治会長の参加により、2ヶ月に1回開催され、テーマはその都度決め、報告に終わる事なく、活発な意見交換が行なわれている。		
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に取り組んでいる	意見交換はその時々に応じて行っている。	毎月介護相談員を受け入れ、利用者は顔馴染みとなっており、継続的な関わりがある。		
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	身体拘束をしないことをマニュアルに入れるなどして、周知を図っている。	職員間での見守りに配慮し、一人ひとりのその日の状態を把握し、安心して自由な暮らしを支援している。		

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
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	平成18年4月に施行された高齢者虐待防止法をマニュアルに入れるなどして、周知を図っている。		
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	管理者が地域福祉権利擁護事業と成年後見制度の研修を受けており資料で説明している。		
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	契約書・重要事項説明書は十分に説明を行うとともに意見や質問を受けるなどして不安のないように努めている。		
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	利用者や家族等の意見に耳を傾けながら、運営に反映させるように努めている。	利用者や家族等が気軽に面会出来る環境にあり、意見や思いを伝えられる雰囲気作りに配慮し、反映に繋げている。	
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	管理者及び計画作成者は介護の課題について、随時、話し合う時間をとるようにして早期解決に努めている。		
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	利用者ひとりひとりの介護等の課題が解決されることが職員のやりがいに通じられるので、意見の出しやすい環境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	研修委員会が研修計画を立て、外部研修や職場内研修を実施している。	県の研修センターからの年間計画を取り入れて、事業所内外の研修に参加し、職員を育てる(資格取得)取り組みが出来ている。	

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	酒田市が主催するサービス事業者連絡協議会に出席し、意見交換をしている。	酒田市サービス事業者会議が年3回あり、情報交換の中で気づきや意見を取り入れて、質向上に取り組んでいる。	
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	入居の相談時には、現況報告書を提出していただき、入居の順番が近づいた頃には事前面接を行って本人の意向や、御家族の意向を確認して入所につなげるように努めている。		
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	本人がいる前では話しにくい事柄もあるので、個々に相談を受ける時間を作るように努めている。		
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	グループホームに入居を希望して相談に来られるが、空がない場合もあるので、他のサービスで生活を支えられないか相談している。		
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	生活をともにして、年の功を活かした知恵をいただくような関係の築き上げに努めている。		
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	入居者の希望の一つに帰宅の要望があるが、そんな時に数時間でも帰宅が叶うと本人の気持ちにもゆとりができ、ホームでの生活に安定感が出るので御家族の協力も欠かせない。		
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	担当者を決めてなじみの関係が築かれるように努めている。		

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
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	感情表現や言い方がストレートなことも認知症の周辺症状として考え、何かの時には職員が間に入るように努めている。		
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	契約が終了するにあたり、利用者の生活環境が変化するような場合は、これまでの経過を、詳しく説明し、ダメージができるだけ小さくなるように支援に努める。		
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	一人ひとりの暮らしに対する思いに関心をもって、把握に努める。把握が難しい場合は利用者の立場で考えて検討する。	一人ひとりの思いに耳を傾けて、声を掛け合い、言葉や表情から真意を汲み取り、利用者の意向を書き込み、きめ細やかな対応に取り組んでいる。	
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	利用調査票を作成し、職員が把握できるように努めている。		
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	職員が一人ひとりの身体状況や精神状況などを申し送りや打合せなどから総合的に把握するように努めている。		
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	比較的、御家族の面会が多く、色々な意見をいただけるので、利用者の現状を考えながら介護計画を作成している。	家族等の面会が多い為、関わりがもて、思いや意見を聞き、モニタリングは月1回、チェック表を活用して、随時柔軟な対応で介護計画を作成している。	
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	利用者の日々の様子は、個々に記録を取りながら見直しに活かしている。		

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		<p>○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）</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>利用者の心身の力を出来るだけ発揮してもらいながら、理美容院、近くの商店、病院、消防署やボランティアの方々と共同して豊かな暮らしが出来るように支援している。</p>			
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、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</p>	<p>通院できない利用者については往診してもらったり、指示を受けたりしながら支援している。</p>	<p>受診時の付き添いは家族へ依頼しているが、状況に応じて職員の同行があったり、利用者と職員が出かける時もある。医院が近い事もあり、月に1回の往診を含めて医師との連携がとても良く、利用者・家族等・医師の間での信頼関係が強く、情報の共有ができています。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制加算による看護師を配置し、日常の健康管理や医師との相談、連絡で支援している。</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、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。</p>	<p>入院は、慣れない場所や治療等で心身にダメージをもたらすと思われるので、様子の確認や御家族との相談、医療機関とも相談し、できるだけ早く退院できるように支援を行っている。</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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>終末期のあり方については、個人差があるので症状にあわせて経過をみながら、医師や御家族と相談しながら取り組んでいく。</p>	<p>家族等や医療関係者と連携を図りながら状況変化に応じた話し合いの場がもたれ、事業所としての方向づけである「生活支援が主で、経口摂取ができない、医療行為が必要」となった場合の転院等を説明し、随時意思を確認しながら取り組んでいる。</p>		

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	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てずに適切な行動がとれるように、マニュアル集を作成し、色々な場面を想定しながら防止に取り組んでいる。			
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	避難訓練時には、日中、夜間を想定し、行っている。	年間を通して昼夜を想定した訓練が2回行なわれており、マニュアルの中には誘導時身体症状に応じて車椅子使用、おんぶ等詳細が記されている。昨年度職員間では防火訓練の研修を2日間にわたって5名が受けており、今後は運営推進会議を通して地域住民の協力・参加を検討中である		
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	利用者はおお客様であるという考え方で丁寧に接するとともに、プライバシーの確保という基本的な事柄については全職員が気をつけている。	利用者の気持ちを大切に考え、目立たずさり気ない声かけや何を望んでいるのか、表情や行動から汲み取る配慮ができています。		
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	利用者の言葉だけではない、表情や全身での反応を注意深く見守りながら、日々の関係の中で働きかけを心がけている。			
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	全体的に穏やかに過ごしたい傾向にありますが、気分転換に、散歩やドライブといった外出を取り入れた支援を行っています。			
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	行事などでは、化粧をして気分転換をはかっている。			
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	テーブルを拭いたり、ランチョンマットを敷いたり、食堂に写真を貼ったりして、楽しく食事が出来るような支援を行っています。	出来る事を手伝ってもらう場面では、全員でおやつ作りを楽しんだり、林檎や柿の皮むきを包丁を使って上手に出来る事が利用者の自信に繋がっている。食事を楽しむ為に畑作りに参加し収穫を実感できたり、外食を取り入れる等、1日の中で大切な活動の場になっている。		

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
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	栄養士の資格をもった職員が献立を作成し、バランスのとれた食事を提供している。また水分は食事以外でもお茶やコーヒー、牛乳、ジュース等で摂取できるように支援している。		
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	食後の歯ブラシは欠かさないように声かけをし、出来ない方は職員が介助してブラッシングしている。歯のない方はガーゼを使用して口腔ケアをしている。		
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	朝の決まった時間に排泄のタイミングを取り、習慣性を大切にしている。失敗しないように一人ひとりのタイミングもチェックを行っている。	一人ひとりのタイミングやサインを把握し、習慣性を大切にしながら、排泄誘導ができており、可能な限りほとんどの利用者が日中はトイレを使用する支援が見られる。	
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	利用者の便秘については排便のチェックをしながら、牛乳を飲んだり運動をしたりして、できるだけ自然に排便できるように工夫して支援している。		
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	午前、午後も入浴でき、その日の気分によって実施している。	利用者の入浴したい日、時間に合わせて温度や入浴剤等の好みも取り入れた支援ができています。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握して、できるだけそれにそった支援を行っている。		
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	薬の情報は全員が把握できるように記録に添付しています。また飲み忘れや誤薬を防ぎ、体調が変化したときの薬の調整などの支援に努めている。		

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
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	日替わりでレクの内容に変化をつけて、一人ひとりの力の発揮場所ができるように支援している。		
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	気候をみながら外出し、御家族と一緒にあればどこでも行ってよいのですが、最近の心身の状況を伝えて、安心して外出してもらえるように支援している。	利用者の希望をできるだけ叶える事を共有しており、神社への祈祷依頼があったり、家族等との外出が身体状況をみた上で随時可能となっている。冬期間においては市内巡りと称してドライブ等で気分転換を図っている。	
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	お金を所持している利用者の方は数名おりますが近所で使うことはあまりないので、ドライブに行ったときなどに使ったりしています。		
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	電話をかけたいと希望されても、番号が押せなかったり、番号がわからないと言われる利用者については代わりにかけて、変わってあげるといった支援をしています。		
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	食堂には行事の写真をはったり、廊下には季節の花の飾り物を置いたりして季節感のあるような工夫をしている。	フロアと居室の中間頃に腰かけられる高さの和室でできた談話室があり、冬は掘りコタツとなって家族等との面会時に使用している。利用者は日々何度となくそこに腰をかけて話し合ったり横になり、又、くつろぐ光景がある。2ヶ所の玄関は家庭的な雰囲気があり、採光にも工夫が見られ居心地の良い場となっている。	
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	共用のスペースでは一人になれる場所はありませんが、畳敷きの談話スペースがあり、気の合った利用者さんがごろりと横になって話しをしています。		

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
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	居室の中はすべて利用者の私物になっており、居心地良くすごされています。	住み慣れた自宅との違いによる不安等をできるだけ最少にする為にも、馴染みの物を活かし、趣味的な事を受け入れ、出来ることはやってもらい、利用者が落ち着いて過ごせる為の工夫ができています。	
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	建物内部に段差はなく、廊下には手すりが設置されています。利用者には出来ることはやってもらって、不安があることについては職員が見守りながら一緒にやっています。		