

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	1970900161		
法人名	医療法人 忠友会		
事業所名	グループホーム武田の里		
所在地	韮崎市神山町北宮地8		
自己評価作成日	平成22年1月4日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	2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)】

医療法人として、診療所・デイケア・居宅介護支援事業所等の併設施設がある。周囲は田園風景が広がり、自然環境に恵まれている。近隣に中学校はあるが、住宅等は少なく、地域との関係作りは困難な状況にある。利用者の思いや「その人らしさ」を大切に、職員が一体となり、日々の支援や改善点に、常に前向きに取り組んでいます。多機能な事業所としての特性を活かし、さらに地域に密着したサービスができるよう心掛けています。

【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)】

川沿いの新興住宅街にあるグループホームである。芝生の庭は広く、その一角には畑があり、時期になると野菜を作り、調理に使用することもある。隣に法人のクリニックがあり、利用者・家族が安心感を持つことができる。訪問した際に、職員は笑顔で迎えてくれた。利用者への言葉がけも、笑顔で優しく、丁寧に話しかけているように見受けられた。車椅子を利用して利用者が多いが、リビング・廊下・居室も広く、すれ違いや出入りがスムーズに出来るようである。

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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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、安心して暮らせている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

自己評価および外部評価結果(グループホーム武田の里)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	事業所玄関内に運営理念を掲示し、管理者・職員とも実践に繋げるよう努めている。	理念を玄関の見えるところに掲示している。ミーティング等で理念の意識づけを行い、安心して暮らせる良いケアを具体化して、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	運営推進会議において、地域の民生委員の方の出席の協力や、利用者家族との交流を深めている。また、市の開催する福祉祭りなどへの参加も、都合がつく限り参加している。	地域で開催される福祉祭りに参加したり、近所の小学校・高等学校の児童・生徒が、数回ボランティアとして、歌を披露してくれる。節分・ひな祭り・納涼会等の季節の行事を、便りで案内して参加を呼びかけている。	
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	「グループホームたより」を定期的に家族の方や民生委員の方へも配布しているが、実際地域の人々には、理解や支援の方法として活かされていないと思われる。また、地域においては、グループホームの認識が不明な部分も多い。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	市の介護保険課及び地域包括センターの方より、他の事業所の取り組みなどを聞き、実際提供できるサービスの向上に努めている。	報告や情報交換にとどまらず、困難事例等を話し合い、改善に向けての助言を、市・地域包括の担当者に積極的に支援していただき、サービスの向上に努めている。	
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り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	運営推進会議や、情報提供書の提出などにより、協力関係を築く体制は整えている。	年4回のお便りを市・地域包括に届けながら、運営や現場の実情等を伝え、直面している課題解決等を話し合う協力体制を整えている。	
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	やむを得ず身体拘束をしなければならない時(座位保持が不可能な場合や、ベッドからの転落の恐れがある場合等)は、家族へ説明及び同意を受けている。施錠については、基本的に行わず、夜間のみ玄関の施錠をしている。	スピーチロックなど、身体拘束に当るような行為を研修会に於いて勉強し、話し合い、職員の意識の向上を図っている。やむを得ず、身体拘束が必要な場合は、家族・本人に同意を貰い、ケアに取り組んでいる。	

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
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	管理者をはじめ職員全員も説明し、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	勉強会の機会が少なく、全職員は理解出来ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居される際は、利用者及び家族の状況等を十分に理解し、主治医との連携と介護計画を立案し、利用者と家族への説明を行い理解・納得を得られるよう努めている。		
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	必要に応じ、その都度、家族へ連絡している。その他、プランのモニタリング結果と併せて、近況報告やお知らせを作成し郵送している。利用者の家族が、意見をしやすいよう玄関に、意見箱を設けたり、事業所ケアマネージャーが家族の意向を汲めるよう努めている。	家族が支払いに来た時や面会に来た時に、家族の意見や要望を汲み取るように努めている。出された意見・要望は、各階のミーティングで話し合い、出来ることと出来ないことを見極め、運営に反映させている。	
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	月に一度事業所内において、上司・管理者・職員を交えたミーティングを行っている。	食後に話し合いをしたり、申し送りや連絡ノートにて意見を共有し、月1回の全体ミーティングや各階ミーティングで、意見を聞く体制を整え、運営に反映している。	
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	給与水準については、就業規則で定められているが、現況において規定上の昇給等は困難である。労働時間においては問題なく、有給休暇も運営に支障をきたさない程度に毎月取得可能となっている。また、各自の資格取得に関しても、個人の意見を尊重し自由に資格取得に取り組めるよう、勤務シフトにも考慮している。		

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
13		○職員を育てる取り組み 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	研修の予定や資格の受講がある場合には、回覧をし積極的に研修の参加を促している。しかし、勤務体制により、全員の研修参加は難しい場合もある。		
14		○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	事業所ケアマネージャーが勉強会等へ参加することはあるが、管理者や職員がそういった場へ参加することはあまり無い。		
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	医師とケアマネージャーが対応し、本人の要望を聞き入れたケアプランの作成に努めている。		
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	家族の要望を理解し、利用者の状況も考慮した上で、ケアプランの作成を行うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	家族了解の上で、隣接するクリニック・居宅介護支援センターとも連携し、より良いサービスの提供が出来るよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に利用者と職員が、毎日充実でき支えあう関係が強くなれる工夫を考え、共に生活する中で、お互いが学べる環境にあるよう努めている。		
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	利用者及び家族共に、魅力あるイベントを考え実施したり、面会・外出・外泊などの依頼するなど、互いの支援関係を勘案している。		

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
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	利用者の方への面会は、随時受け付けており、以前に比べ面会に訪れる方も増えたようにおもわれる。馴染みの場所への外出は、個々に機会を設ける事で支援できることもあるが、実情難しい場合もある。	知人・友人の訪問機会が増えている。新年会に参加したり、馴染みの美容院、スーパーに出かけたり、すし屋で食事を行ったり、本人の継続的な支援に努めている。	
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	利用者同士の性格や、生活ペースに合わせた座席にしたりと、会話の出来る雰囲気作りをする努力はしているが、うまくコミュニケーションが取れず孤立してしまう事もある。ただその際は、職員が支援でき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	退居時においては、相談・援助といった形で支援はしているが、その後、利用者や家族との関係が継続した例がない。		
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	本人とゆっくり話す時間を作ったり、聞き取りを行っている。	入居時に、基本情報の聞き取りを行っている。家族が面会に来た時や日々の関わりの中で、職員が声掛けし、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	入居時に確認をし、不十分な時は再度、本人や家族に聞き取りをしている。		
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	担当職員に「らしさシート」の作成を依頼し、ここの生活状況の把握、情報の共有をしている。		
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・家族・担当職員との話し合い以外に必要ながあれば、医師・看護師・理学療法士からも指示やアドバイスを貰い、プランの作成をしている。また、本人の状態の変化によっては、介護計画の期間内であっても、随時見直し等を行っている。	カンファレンスでは、本人、家族、スタッフが揃い、介護計画を作成できるように配慮している。体調変化があり、見直しが必要な場合は、検討内容を家族に報告し、計画の変更を行っている。	

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
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	毎日ありのままの生活状況を記録し、計画作成時に役立てている。		
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	利用者や家族の希望により、隣接するクリニックにてリハビリテーションの提供や、状況に応じて受診を行っている。		
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	地域資源と協働する事を目指し、常に受け入れられる環境を整えている。		
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し、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	入居時に主治医の確認をし、本人や家族の意向のもと、定期受診・定期処方時には、希望に沿った支援を行っている。	入所前のかかりつけ医となっている。受診や通院は基本的に家族が同行するが、場合によっては、職員が対応する事もある。緊急時には、家族に連絡し、近くの病院に行く事もある。職員が対応した場合は、家族に状況連絡を電話で速やかに入れている。	
31		○看護職との協働 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	看護職の経験のある職員が、日々の変化を観察しており、緊急時には隣接しているクリニックの医師の対応が可能である。		
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、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。	病院受診に付き添ったり、サマリーを作成して、情報交換に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に対して個々の職員の考え方があり、事業所自体での方針が定まっていない。また、現在までターミナルケアの経験が無いが、今後のありかたについては、ミーティングに取り上げ、話し合いを持っていきたい。	ターミナルケアの経験が無く、個々の職員の考え方の違いもあり、事業所自体での終末期に向けた方針の統一が不十分である。	ターミナルの対応に関しては、法人の協力を得て、スキルアップを目指し、グループホームに求められている安心した終末期を迎えられる体制作りを期待します。

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
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	日中は、看護経験のある職員や、隣接する病院の医師・看護師が利用者の急変や事故発生時に備えているが、夜間に相手の緊急時の対応は定期的な訓練を実施していない。		
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	定期的な避難訓練や緊急連絡網の配備により、安全に利用者が避難できるよう心がけているが、地域との協力体制は不十分である。	定期的な避難訓練や避難誘導等の訓練が不十分である。地域との協力体制は出来ていない。	定期的な避難訓練を行い、利用者の避難経路や避難場所等を職員同士で確認し合い、災害時に於いて、的確な避難誘導や消火活動ができるような体制作りを、地域も交えて行うことに期待します。
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、気をつけながらケアに当たり、本人の希望を聞き、納得できるよう支援している。	個人情報に関するミーティングは、午後1時から利用者のいないところで話をするようにしている。目上の人として尊敬の念を持って話しており、名前の呼びかたについては、言葉に注意して対応している。	
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	個々の希望を尊重したケアを心がけ、レクレーション等においても、強制はしていない。		
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	本人の生活ペースを崩さないよう務めるも、一部集団生活として、職員のペースに合わせてしまうこともある。		
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	本人から衣類の希望があれば、家族に連絡し、対応して頂いている。理美容については、本人・家族の意見を聞きながら希望があれば、家族の支援のもと美容院へ行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に、出来ることを協力し行っている。	基本的に職員・利用者が同じテーブルを囲んで食事が出来るように努めている。メニューは、デイサービスの栄養士が作っているが、休日・行事食については、利用者の希望をかなえるようにしている。法人として、食事検討会を毎月開催している。	

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	毎食の献立を栄養士がたて、それに沿い調理をしている。また、個々に合わせた食事を提供し、栄養・水分のバランスが保たれるよう努めている。		
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、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、口腔ケアを実施している。		
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	排泄パターンを把握することに努め、なるべく失敗のないようしているが難しい。	チェックリストを活用し利用者の排泄パターンにあわせ時間誘導を行っている。部屋にポータブルトイレを持ち込む方もあり、有効に活用されている。入居間近な方には、タイミングを把握するまで、短い間隔で誘導して、自立に向けた支援をしている。	
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	排便の様子を記録・観察している。また、マッサージや体操をしたり、整腸作用のある飲食物の摂取を促している。		
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	体調の変化に対応できるよう、隣接する病院医師が滞在する時間に、入浴時間を設けているため、個々の自由な時間での入浴対応は難しい。	入浴時間は、希望があれば午前・午後どちらでも可能であり、最低週2回入浴してもらえるように配慮している。	
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	ゆったりと休憩時間が持てるよう、職員が考慮してケアにあたっている。		
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	利用者個々のカルテに掲示しており、特に注意が必要な薬は、別に記入し職員に指導している。		

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	楽しみ事・役割等、見出すことが難しい面もあり、満足 of いく支援が出来ない事もある。		
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	利用者の身体及び認知症の状態、人員の関係もあり個々の外出は難しいが、利用者家族の方が、本人の外出を促すといった支援を行っている。	希望のある日は、車の通らない庭や土手を散歩することがある。車で買い物に出かけたり、ドライブや花見に行くなど支援している。	
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	基本的に利用者が、金銭の所持をしていない為、特別金銭面に対しての支援はしていない。		
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	個々の取り決めの中で、行っている。		
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	不快なく過ごせていただけるよう、日々気を付けている。特に、浴室・トイレにおいては、プライバシーが守れるよう配慮している。	日常はテレビを自由に見ながら、リビングで過ごされている。柱や壁には、沢山の折鶴が飾られている。塗り絵をしたり、太巻きをみんなで作ることもある。広いリビングは、通路が確保され車椅子の移動も気兼ねなく出来ている。	
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	共有空間は、基本的には利用者が自由に過ごせるよう、過度の干渉はしていない。		
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	居室は利用者・家族と相談し、使い慣れたもの、好みのものを自由に持ち込んで頂いている。	ダンス・テレビ・ポータブルトイレを持ち込まれている利用者もあり、自分の部屋の意識が持てる。居室は、とても広い洋室でベッドを使用しているが、希望があれば、畳の和室にして使用することもできる。	

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
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	共有空間においては、個々に合わせた環境を作り上げる事は難しいが、居室においては、ベッドの高さ・向き・手すりなどを考慮し、事故が発生しないよう努めている。		