

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	1770600243		
法人名	有限会社シブヤ		
事業所名	グループホーム桜の園 2階		
所在地	加賀市松が丘1丁目15-15		
自己評価作成日	R4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年5月2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.kaigokensaku.jp/>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(有) エイ・ワイ・エイ研究所
所在地	金沢市無量寺5丁目45-2 サンライズⅢ106号
訪問調査日	3/22/2022

【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）】

当ホームはグループ全体の理念に基づき、独自の理念「ゆったり・楽しく・自分らしく」を掲げ、利用者一人ひとりの個性を重視した支援に取り組んでいる。常に「相手の立場に立って物事を考える」ように心掛け、利用者個々の「思い」や生活リズムを大切にしている。日常のコミュニケーション・関わりを通じて利用者個々の「思い」を引き出し支援に結び付けている。又、「利用者が望む暮らしに必要な支援」を職員全体で文書化し、情報共有を図っている。介護計画にも本人の「思い」や個性を重視した内容を明示し、日々の支援に繋げている。ホームでは眼前の母体医院による医療面での十分な支援をはじめとする、グループ全体の連携体制（合同朝礼、緊急時・災害時対応、イベント等）も確保されており、利用者・家族が安心出来る環境が整えられている。利用者の平均年齢が86歳を越えているので、今年度は訪問診療や栄養指導なども導入し、利用者の健康面への支援をより手厚くしている。地域とは町内行事（奉仕作業、夏祭り等）への参加や社会資源の活用、住民ボランティアとの交流を通じ、関係性を深めてきたが現在は新型コロナウイルス感染予防のため ほとんどの交流を見送っている。運営推進会議も新型コロナウイルス感染予防のため見送りが続いている。



V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～59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
60	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	67	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く (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
61	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：18,42)	○ 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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目：42)	○ 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	69	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. 全くいない
63	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：40,41)	○ 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	70	職員は、生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
64	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：53)	○ 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	71	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
65	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	72	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
66	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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter) + (Enter)]

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	運営理念や運営方針はリビングの見えやすい場所に掲示しており、職員は常に意識している。		
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	町内会に加入し、町内清掃・夏祭り・防災訓練などに毎回参加している。		
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	加賀市の主催する「家族会議支援事業」にH26年度から参加しているが、現在は新型コロナ感染予防のため控えている。		
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	2か月に1度の推進会議を開催し、家族・民生委員・第三者委員・市職員・(有)シブヤ常務などの参加を得ている。会議の議題は話し合いを重ね、サービスの向上に活かす体制はできているが、現在は新型コロナ感染予防のため中止している。		
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り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	加賀市長寿課・社会福祉協議会・こころまちセンター(包括)とは常に連絡をとり、指導・鞭撻いただいている。担当者も大変 親切に対応していただき助けられている。		
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「介護保険法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	高齢者虐待防止・身体拘束については委員会を設け定期的に研修を行い職員の理解を深めている。具体的な行為の他 声掛けなどにも注意し、虐待や身体拘束のないケアを実践している。		
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	身体拘束と同様 職員は内部・外部の研修やミーティングで高齢者虐待の理解を深めている。3大ロックをはじめ 日々のケアで ついついやりそうな声掛けや対応などにも注意している。		

己 自部 外	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
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	過去に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している入居者がいたため、割と身近なものとして理解している職員が多い。		
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、職員が2人で対応しており、説明不足にならないよう気をつけている。また、制度改正の際には説明の文章を配布し、面会時にも説明し同意書をもっている。		
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	利用者や家族が意見や希望を伝えやすいような雰囲気づくりや、会話の機会を意識的に作るようにしている。面会時には必ず、現在の利用者の状況をお話しすると同時に、ご家族の希望や意見を聞くように努めている。		
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	日々の申し送り以外にユニットごとのミーティング 全体のミーティングを行い 職員の意見やアイデアを聞くようにしている。また、毎朝 渋谷医院での朝礼にユニットから1名づつが参加しコミュニケーションをとっている。		
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	慢性的な人手不足ではあるが、シブヤグループ全体として連携し協力する体制になっている。		
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	外部研修に関しては、必要に応じてできるだけ参加するにしている。また内部研修も個々の力量や経験に応じ行っているが、なかなか時間のやりくりがつかないのが悩みの種である。		
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	新型コロナウイルス感染予防のため 現在は交流を見送っている。		
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	新規の入居者に対しては基本情報やサマリーのほかに職員が その方について得た情報や今後のケアのヒントとなるようなことを書き出し、できるだけ本人がゆったり楽しく 自分らしく暮らせるような環境・関係づくりをしている。		

己自部外	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
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	家族の不安や負い目、精神的な切なさなどに耳を傾け、安心して任せて頂けるよう努めている。利用者の生活歴などについても聞かせて頂き、家族の要望と合わせ、職員と家族と一緒に利用者の方の今後を支えるような関係づくりを行っている。		
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	介護支援専門員と職員は、入居希望時に本人・家族と1番必要な支援・サービスが何かをじっくり話し合うよう努めている。		
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	職員は、職員と利用者の関係が一方通行にならないよう気を配っている。また洗濯物たたみや掃除・調理の補助など、できることは一緒にするようにしている。		
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	新型コロナ感染予防のため、現在は面会をお断りしているが、職員は家族とのコミュニケーションを密にとるように努め、利用者について同じ目線で支えていくような関係を築いている。		
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	以前の暮らしでの友人が気楽に面会に来られる雰囲気づくりや馴染みの美容室や商店に行きたい希望があれば支援する体制はあるが、新型コロナ感染予防のため、現在は外出は見送っている。		
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	利用者どうしが仲良くできるような座席の工夫をしたり、トラブルになりそうな関係の利用者間には職員が入り、トラブルを自然な形で回避できるような気を配っている。		
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	渋谷医院に入院された利用者に対しては、職員はお見舞いに行き声をかけている。また、亡くなられた利用者のご家族とも、町で出会った際に思い出話などができるような、良い関係を保っている。		
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	職員は、利用者の希望や意向を聞き取り把握することに一生懸命の努力をしている。自分の言葉で伝えられない利用者については非言語によるコミュニケーションに留意するほか、何が必要か・何を求めているのか職員どうしで探り合い様々なことを試してみて、近づけるよう努力している。		

己 自部 外	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
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	ご家族や友人などから以前の暮らしについての情報を収集したり、生活歴を把握できるよう努めている。また、利用者本人ともさりげなく昔話などをして情報を得るようにしている。		
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	利用者本人の意向を聞き、日々を穏やかに過ごして頂けるよう努めている。職員は互いに利用者の変化や気がかりなことなどを話し、申し送りを行ったり職員のノートに記入したりして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	利用者・家族とは常にコミュニケーションをとり、最も必要としている支援ができるようなプランづくりに努めている。		
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	記録の書き方は内部研修を行い、丁寧に書くように努めている。ケアプランに則した記入も心がけており、逆にプランの見直しにも活かしている。		
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	サービスはできるだけ個々のニーズに合わせるように努めている。お出かけ号（市の送迎サービス）の利用などニーズに応じて取り入れている。		
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	誕生会や季節の行事などには地域のボランティアの方が協力して下さる体制ができているが、現在は新型コロナウイルス感染予防のため交流を控えている。		
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	運営母体の渋谷医院とは密接な連携をしている。また利用者の最高齢は99歳 平均年齢も86歳を超えているので、今は訪問診療を導入し利用者の体調が悪い時はすぐに連絡し、指示を仰ぎ受診している。		
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	定期的に訪問看護師が来るので、職員は情報を提供し必要に応じて相談にのってもらったり、指示を受けたりしている。		

己自部外	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	
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。	利用者の多くが渋谷医院を かかりつけ医としており、入院や治療の際は安心材料となっている。入院・治療の際は 情報提供書を提出し、情報を共有している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のあり方については、まず契約時に丁寧に説明をしている。重度化や終末期の具体的な段階になると再度 利用者の意向を確認しご家族と職員で話し合いをしている。また医学的な見解については渋谷医院の医師から助言や指示を受けている。		
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	緊急時の対応について職員は外部・内部の研修で知識や技術を身につけるよう努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応についてはマニュアルを整備し、いざという時のために備えている。行方不明・離園に対しては、地域のボランティアや町内会との連携もできている。		
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関とは しっかりと支援体制が確保されている。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間及び深夜は 1階2階の職員が協力して対応している。緊急時には運営母体の渋谷医院の協力も得られるので安心である。また、5分から10分で駆け付けられる職員が多く緊急連絡網にも活かされている。		
38	(16)	○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	災害対策についてはマニュアルが整備しており、年に2度の避難訓練の体制は整っているが、現在は新型コロナ感染予防のため訓練は控えている。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	避難誘導には地域ボランティア 避難場所については町内会の協力も得ている。また災害時に備えた利用者の名札の作成や情報提供について家族の同意書ももらっている。		

己	自	部	外	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		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援									
40	(18)	○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			個人の尊厳の保持やプライバシーの尊重については内部研修を行い、尊厳やプライバシーを侵害することのない声掛けや対応を心がけている。				
41		○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			利用者の自己決定を大切にし、職員の側の都合が優先されないよう気を配っている。				
42		○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			職員側の都合による取り決めは避け、極力 利用者の希望に添った支援を行うようにしている。				
43		○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			整容や着替えなどが困難な利用者に対しては職員が行うが自分でできる方には できる限り自分で行っていただいている。				
44	(19)	○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			献立は渋谷医院の管理栄養士が作成。調理は主に職員が行うが 味見や盛り付けなど利用者と一緒にすることもある。				
45		○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			残食や水分補給量などは 毎食チェックしている。食事の内容や形態は利用者個々の状態に合わせて 食べやすいものを提供している。必要なときにはトロミ剤を利用したり捕食を取り入れたりしている。				
46		○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			職員は利用者の口腔内の状態の把握に努め、歯磨きやうがいなどの声掛けをしている。				
47	(20)	○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			職員は利用者の排泄量やパターンの把握に努め、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。また必要に応じてポータブルトイレを利用している。使用する紙パンツや尿取りパットは個々の状況に合わせたものを吟味し業者に発注している。				

己	自	部	外	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				○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	便秘の予防には、利用者の排便のリズムの把握に努め、水分補給や食事の工夫をしている。また便秘通剤も主治医と相談し その方に最も適したものを処方してもらっている。		
49	(21)			○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	入浴は個々の希望と体調を鑑みて行っている。清潔の保持だけにとどまらず生活の中の楽しみとなるように心がけている。しょうぶ湯や ゆず湯なども取り入れている。		
50				○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	個々の生活習慣に合わせて寝る時間 起きる時間は自由に行っている。また午睡も希望や必要に応じてとってもらっている。		
51				○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	薬は職員が管理している。誤薬のないよう申し送り表に服薬チェック欄を設けており、しっかり確認している。また利用者が薬を落としたりしないよう 飲み込むまで しっかりと確認をしている。		
52				○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	利用者個々に 得意なことを活かし、ホームの生活の中に役割がもてるような支援を心がけている。		
53	(22)			○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	帰宅願望を含め 散歩やコンビニへの買い物などは職員が同行し 春と秋には遠足を実施していたが、現在は新型コロナ感染予防のため控えている。		
54				○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	週に2回の移動販売車、週に1回のパンの移動販売などを利用し、利用者が好きなものを好きなように購入する機会を設けていたが、現在は新型コロナ感染予防のため控えている。		
55				○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	電話は希望に応じ利用可能だが、実際に利用する方はおられない。手紙も同様。		

己自部外	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
56	(23) ○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	常に清潔を保つよう心がけている。また温度や湿度の管理にも注意し必要なときはエアコンを利用している。また、個室やトイレなどは混乱のないよう名札を付けている。		
57	○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	テレビ前のソファや椅子、リビングの長椅子、玄関脇のベンチなど好きな場所でくつろいでいただいている。		
58	(24) ○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	居室は利用者と家族で好きなようにレイアウトして頂き、希望によってはテレビや冷蔵庫の持ち込みも可能である。		
59	○身体機能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	居室の扉や風呂場・トイレなどは混乱しないように名札をつけたり、字が読めないかたにはマスク人形を目印にしたりしている。歩行が不安定な利用者には歩行器や車いすを利用していただき安全に配慮している。		