

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	1290401197		
法人名	株式会社 ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	ちば若葉グループホームそよ風		
所在地	千葉県千葉市若葉区若松町531-642		
自己評価作成日	平成29年11月8日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成29年11月27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)】

ご利用者様が「～したい」時にできるように工夫しております。日中は外への行き来を自由にし、日向ぼっこやお花の水やり等をしています。又、センター内でも、居室で過ごされたり、リビングで談笑や将棋、トランプ等自由に過ごされております。昼夜関係なく、その人が過ごしたい形で生活して頂いています。

【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)】

1. JR都賀駅から徒歩15分、閑静な住宅街に立地した2階建てホームです。近くにスーパーや、病院もあり、訪問や買い物に便利です。数年前の東日本大震災時には被害が無く、利用者や家族に安心感を与えています。建物内はゆったり作られ、センター長の性格やセンスの良い絵画、飾り等と相俟って、全体的に落ち着いた雰囲気が感じられます。
 2. 利用者本位のサービス提供に努めており、種々の改善事例がある他、昨年1名、今年1名の看取りをしており、今回実施した家族アンケートでも好評です。
 3. 昨年の外部評価で課題とされた事項を解決している他、外部評価の受審は隔年で良い特典があるにも拘らず今年も受審しており、透明性とサービス向上に真摯に取り組んでいます。

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と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、生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			

自己評価および外部評価結果

[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 (若草)	外部評価 (若草 及び 空風 全体)	
			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	「地域の人々に明るく元気にあいさつができる関係づくり」の理念を実践している。買い物や、散歩、庭で日向ぼっこをしている時、明るく元気にあいさつをしている。	理念「①自己表現、自己選択、自己決定、②地域の人々に笑顔で明るく元気に挨拶ができる関係作り」を掲げ、職員は日頃のサービスで実践に努めています。只全職員が理解している様には、見受けられません。	毎日のミーティングや月1回の職員会議で唱和する等して、理念の全職員への周知徹底を図る事が期待されます。
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	洋菓子店、理容室、花屋さんを利用したり、安全パトロールへ参加するなど交流を心がけている。また、行事や避難訓練などある時には、チラシ配布などで告知を行い参加して頂ける様に取り組んでいる。	自治会に加入し、地域行事に参加しています。利用者は地元出身が多く、散歩時に挨拶を交わしたり、地元商店で買い物をしたりしています。ボランティア受け入れや、地域の方に緊急時連絡先になってもらう等、地域密着が進んでいます。	更に交流を深める為に、地域に貢献する活動(キャラバンメイト活動、介護相談受付け、災害時の協力等)が期待されます。
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	地域運営推進会議等で、そのような話題や相談ができた時は、お応えしている。		
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	運営推進会議の中で意見を頂戴できるよう、また意見ができた場合は、検討を行い次回までにお伝えできるように努めている。	会議は、年4回、地域包括支援センター、自治会長、家族、利用者、職員で開催しています。議題は、状況報告、活動報告、ヒヤリハット・事故報告、外部評価等を取り上げ、意見交換し、サービス向上に活かしています。	
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	運営推進会議開催時にて情報提供をしている。今年度も千葉県介護相談員の受け入れを行っている。	センター長は、市担当に必要な都度報告・相談しています。又必ず運営推進会議に出席してくれる地域包括支援センター職員から、情報・アドバイスを貰っています。	
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	ホーム玄関の鍵については、日中開錠し、夜間は防犯の為施錠している。職員が身体拘束について正しく理解をもてるように、研修等で学んだ事をミーティング時に、勉強会を開催している。	玄関は昼間施錠せず、職員は見守りを心がけ、適時声をかけたり、散歩に連れ出す様にしています。身体拘束について年1回社内研修で取り上げる他、社外研修を交代で受講し社内研修会で職員に報告・説明しています。	
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	事業部研修、外部で開催される研修で身体拘束・虐待について学ぶ機会設けて、各職員に参加してもらっている。研修参加後に全体ミーティング		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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	現在、2階にて成年後見人制度を利用する利用者様がいる。今後必要な方の入居の可能性もあるので、一緒に制度について学ばせてもらっている。		
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	十分な説明をさせて頂き、不安、疑問点がある場合は、納得、安心できるまで、説明をさせて頂いている。		
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	ご家族様来所された時は、必ず、要望や不安に思っている事はないかどうか、伺っている。また、第三窓口、相談窓口を設置している事を伝えている。	利用者については市の介護相談員に話を聞いて貰っています。家族からは訪問時、電話連絡時、運営推進会議時等に、意見・要望を聞き、運営に反映させています。家族アンケートでも、「話を聞いてくれ、柔軟に対応してくれる」と好評です。	
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	ミーティングや、個人面談、日常の会話等で意見を聞き、反映できるよう努めている。また、反映させてからの検討を行い、より良い方向へ繋げられるようにしている。	センター長は、日頃職員から意見を言いやすい雰囲気を作っており、更にミーティング時及び毎月の職員会議時に職員の意見を聞き、運営に反映するようにしています。	
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	面談をしたり、職員の状況をみて随時話す機会を設けている。契約更改時には、努力や実績の評価を給与に結びつけられるよう、検討、申請している。働きがいのある職場環境を考えている。		
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	各職員に見合った内外の研修への参加を促し、学ぶ機会を設けている。また、自分自身も積極的に外部研修に参加し、他職員へ勉強会にて、伝えるよう努めている。		
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	法人内の内部研修に数名で参加し、交流の機会を作っている。外部研修へ参加した際は、ミーティングなどで情報共有できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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
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	相談から契約に至る段階で、面談、お話をし、また、ご家族、ケアマネから情報を頂き、ご本人を理解し、よい関係が築けるよう努めている。		
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	相談の時に、現在困っている事、不安に思っている事、要望等をお聴きし、一緒にご本人の支援を行えるような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	現在の状況・ご本人の様子から、その方にとって必要な支援は何か、広い視野で考えるよう努めている。		
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	毎日、一緒に生活を送る事で楽しい事や大変なことなど様々な面で、暮らしを共有している。		
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	ご本人と過ごされる時間を少しでも多く持って頂けるよう、行事へのお誘いや、いつでも会いにきて下さるようお声かけしている。ご家族と電話や、お手紙で連絡を密にとるよう努めている。		
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	来訪時は居室で過ごして頂いたり、時には外出したりと、来訪者とご本人様が楽しめるよう過ごして頂いている。近所の方に会いたい時は、散歩がてら、出向いている。	家族や友人が面会に来た時は、挨拶はもちろん利用者の様子を伝えたり、要望を聞き取る等、良い関係が築けるよう努めています。又以前通っていた趣味の会への参加や馴染みのコースの散歩ができるよう支援したりして、馴染みの場所や人との関係が継続できるようにしています。	
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	利用者同士で会話や居室を行き来があつたり、他利用者の面倒をみたりする姿がみられる。利用者間でトラブルになりそうな時はさりげなく、介入している。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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
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	暑中見舞い、年賀状のやりとり、電話などで連絡をとったりする関係性が続いている方もいる。		
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	ご本人の言動や行動からご本人の思いを考察し、生活歴やご本人の性格等を含め考え、思いや意向の把握に努め、ここでの生活に繋がられるようにしている。	お酒が好きな人にノンアルコールの酒を提供したり、介護タクシーを利用して馴染みの美容院に行く等、できるだけ意向に沿うよう努めています。発語のない人には表情や様子を観察し、楽しい表情を引き出すアプローチをしています。	
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	入居時に生活歴をご家族に書いて頂き、また、お話で伺ったり、ケアマネから情報を提供してもらい、把握に努めている。		
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	朝・夕の申し送りで一日の生活状況を把握できるようにしている。体調変化などがある際は、細かく申し送りをして対応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	課題が上がった都度、ご家族への相談やご家族からのアイデアを頂いている。医療面については、訪問看護・主治医、各専門師から現状に応じた相談を行ってケアプランに反映している。	入居時に本人・家族と面会し、必要に応じて医師や病院の相談員・在宅のケアマネージャー等関係者から情報を得ています。入居時に暫定の計画を立て、約1ヶ月様子を見て本計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングし、変化があった時と更新時期に計画の見直しをしています。	
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	個人の介護記録への記入や、申し送りノート、ヒヤリハットノートの活用で、気づきを共有している。それを基に、ミーティングで話す必要がある事例は話して、利用者様のより良い支援に繋げるようにしている。		
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	2階でご家族のニーズで、訪問マッサージを利用されている方がいる。利用者の知り合いの「よりあい」との交流で、外出をさせて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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
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	地域の催し物への参加、買い物の利用等、職員同行し、支援している。		
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、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	ご家族の意見を尊重し、以前からのかかりつけ医、または、ホームでの訪問診療を選んで頂き、医療と連携できるようにしている。	健康管理については、在宅時からのかかりつけ医と1か月に2回の訪問診療医を本人・家族が選択しています。又事業所と契約している看護師が週1回利用者の状態を見て記録し、医療連携の取れる仕組みができています。	
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	週一回の訪問看護や、「24時間電話対応」で状態の様子、気付いた事を報告、相談し、指示を仰ぎ、健康管理をしている。		
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様に、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作りを行っている。	入院先に主治医から情報を送って頂いたり、ホームでの情報を伝えたり、入院先の先生とご家族の話し合いの席に同席させて頂き情報共有している。ソーシャルワーカーと連携のとれる関係作りに努めている。		
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	ご本人・ご家族・主治医との情報共有・話し合った内容にズレがない様に、その都度、内容の記録・内容確認を行っている。	入居時に本人・家族に重度化した場合の事業所の指針を示して、同意を得ています。終末期には家族の揺れる思いに寄り添い、医師を交えて話し合いを重ねて、納得のいく選択ができるよう支援しています。	ターミナル期についての勉強会を行い、終末期を迎えた利用者に職員が落ち着いて対応できるよう体制を整えています。今後は家族との話し合いの時期や看取り後の振り返り等課題を整理して、更に充実した内容を目指すことが期待されます。
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	定期的な勉強会・マニュアルの明確化を行っているがいざ手当・対応となると慌ててしまう事も視野にいれ、実践訓練を勉強会、ご家族様の要望に合わせて緊急時の連絡の把握を行うことが課題である。		
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	消防法に従い、日中年3回・夜間年に1回の防災訓練を実施している。地域との協力体制として、回覧板やビラ配りでの避難訓練の呼びかけの他、自治会の区の代表の方との協力を得られる体制を作っている。	訓練は、消防署立会い総合災害訓練と自主訓練3回（災害訓練と夜間想定を含めた訓練）を実施しています。地域との協力関係も出来ており、非常持ち出し品（薬剤情報含む）、5日分の備蓄（防災用品含む）を準備しています。	

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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					
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	一人ひとりの性格や認知症状を把握し否定をせずに話に耳を傾け言葉掛けをする様努めている。	個人ファイル等の個人情報、鍵のかかる棚に入れて管理しています。利用者の人格を尊重する対応や、排泄や入浴時等の羞恥心に配慮した支援については、気づいた時に都度注意・指導しています。	
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	職員は、利用者一人ひとりの思いがきけるような声掛けを工夫し模索している。また、利用者自身で決定した事に対して実現できるよう必要な部分は支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、利用者の発する言動や自発的な行動を大事にしている。		
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	毎朝の整容時、外出時、行事の時等、その方らしい身だしなみができるよう、ご本人様に伺いつつ支援している。		
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	その人が出来る機能に応じて一緒に買い物、調理や後片付けをしている。食事が楽しみの1つとなる様に、メニューを聞いたり、食べやすくしたりと苦にならないよう支援している。	野菜を切ったり、盛り付け、食器洗い等、利用者にはできる事を見つけて職員と共にを行っています。高齢化、重度化に伴い年々できる事が限られる中、食事を楽しむ為にバスで外食を企画したり、日々のメニューに利用者の希望を取り入れる等の工夫をしています。	
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	食事制限・主治医からの指示を含めて、一人ひとりに合った水分摂取や食事量に応じて支援している。体重測定などで、体重の増減が大きく見えている場合には、都度対応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、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	毎食後の歯磨きの徹底、ご自分でできない方については、職員が介入して口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、トイレでの排泄・排泄の自立が出来る様に努めている。	排泄のチェック表を基に個々のパターンを把握し、トイレに誘導したり声かけをしています。入居時に気力がなく失禁が多かった人が、環境を整え適切な誘導を行うことで、Dパンツから布パンツになった例があり、排泄の自立に努めている事が分ります。	
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	繊維質の多い食物、乳製品、水分をたくさん摂るようにしている。排便のチェックをし、便秘がちな利用者は主治医に相談、服薬でコントロールしている。		
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	その日の体調や気分に合わせて、入浴のお誘いを行っている。曜日で決めている利用者に対しては、その希望に合わせて対応している。また、決まった時間ではなく、今までの生活スタイルに合わせて入浴の声かけをしている方もある。	基本は週に2～3回のペースでの入浴ですが、時間や曜日を特に決めず柔軟に対応しています。拒否する人には対応職員を変えたり、声かけを工夫して、清潔を保つことができるよう支援しています。季節にはゆず湯等で入浴を楽しんでいます。	
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	個々人の生活リズムを大切に、また、その日の健康状態、状況に応じた支援をしている。		
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	薬の変更・追加時は薬情報確認の為、連絡ノートを活用・申し送りでの伝達で理解してもらっている。服薬時の症状の変化について、様子観察を行い必要に応じて薬剤師・主治医に相談している。		
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	一人ひとりの生活歴や習慣等から、役割を持って頂けるよう、楽しみ事は続けられるよう支援している。また、外出や外食、ご家族との外出等で気分転換をはかって頂いている。		
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。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	希望がある時は、ご家族に相談し必要に応じた業者・機関に協力して頂きながら、希望に沿えるよう努めている。	天気の良い日には近隣を散歩して、近所の人と談笑しています。年1回はバス旅行に出かけ、花の季節には花見を楽しんでいます。職員の人数の都合で思うように外出を支援できておらず、今後解決すべき課題です。	

自己	外部	項目	自己評価（若草）	外部評価（若草 及び 空風 全体）	
			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
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	個人のお金(預り金)は、こちらで管理している。ご本人から必要な物の購入・希望がある際は一緒に買い物に行き選んで頂いている。		
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	ご希望があった時にはホームの電話を使用して頂いている。手紙についても、やり取りが出来るように必要な物を用意したりしている。		
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	日常使用する物は利用者様がわかりやすい場所・取りやすい場所など工夫している。音量や光の調節をし、季節に応じた掲示物や飾り付けを利用者様と一緒に作成し、季節を味わえる環境を作っている。	リビング兼食堂、廊下、階段が明るく、清潔で、ゆったりしており、センター長の性格と壁のセンスの良い絵画、飾り等と相俟って、全体に落ち着いた雰囲気になっています。職員は、利用者の相性を考え、座席を調整しています。	
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	気の合う利用者とのリビングで談笑したり、ブロック遊びをしたり、それぞれの居室を歩き来したり、一人で居室で過ごされたり、外で日向ぼっこや花の水やりをされたりといろいろな光景がみられる。		
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	入所時だけでなく入所後も、ご本人が使い慣れた家具や小物を必要に応じて持参して頂いている。	居室は、エアコン、クローゼット、洗面台、ベッドが備付けで、清潔で、適度の広さもあり、利用者が居心地よく過ごせる様になっています。利用者の要望でベッドを置かず床に布団敷きの部屋もあります。	
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」「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	トイレや浴室、洗濯室等わかりやすいよう、表示したり、日常生活の上で必要な物は排除せず、危険のないよう環境整備に努めている。		

自己評価および外部評価結果

[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 (空風)	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	地域へ外出した時や、地域の方々とお会いした時等、積極的にこちらからあいさつをしている。勤務年数が長い職員もおり事業所の理念を理解してくれていると思う。新人には、入社時の研修の中で伝えている。		
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	洋菓子店、理容室、花屋さんを利用したり、安全パトロールへ参加するなど交流を心がけている。また、夏祭りや避難訓練などある時には、チラシ配布などで告知を行い参加して頂ける様に取り組んでいる。		
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	現在、キャラバン・メイトとして勉強中なので、今後はその活動から地域へ発信できればよいと思う。		
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	運営推進会議で、日頃の活動、事故や利用者の状況、外部評価での状況を報告を行い、ご意見を頂き、サービスの向上にいかしている。出席者が少ない現状はあるが、今年度は、3か月に1回開催を継続している。		
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に取り組んでいる	運営推進会議開催時にて情報提供をし確認して頂いている。また、今年度も介護相談員の受け入れをして、施設の状況を把握して頂いている。		
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	身体拘束をしない為に、まず、本人を知り、本人が何を必要として何故そのような訴え症状がみられるかを知り、身体拘束をしないケアにとりくんでいる。また、年2回、勉強会を行い、意識喚起している。外部への研修の参加もしている。		
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	千葉県高齢者権利擁護、身体拘束研修に職員が参加するよう、積極的に声掛けしている。学んだ事を現場の職員に、勉強会で伝え、意識喚起に努め、不適切な言葉や行動があった時は注意しあえるような職場づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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	成年後見制度を利用している利用者がいたため、相談、検討する機会があり、勉強させて頂いている。		
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	十分な説明をさせて頂き、不安・疑問点がある場合は、納得、安心できるまで説明をさせて頂いている。		
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	ご家族様には、来所時、必ず意見や要望をおききしたり、相談窓口があることを伝えている。また、ご意見箱の設置をしている。介護相談員から、ご利用者様の要望が伝えられることがある。		
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	ミーティングやカンファレンス、日常の業務の中でも、意見があった場合はその都度聞いて、反映できるよう努めている。また、職員が率直に意見を言えるような関係づくりを目指している。		
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	面談をしたり、職員の状況をみて随時話す機会を設けている。業務内容の検討や変更、1,2階の異動等で改善に繋がるよう取り組んでいる。会社独自のリフレッシュ休暇や有給も積極的にとってもらっている。		
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	職員一人一人にあった研修へ参加できるよう、声かけしている。研修後は勉強会を開き、他スタッフへ伝える場を設けている。		
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	本社の研修や、茨城・千葉事業部内での研修等で意見交換をして、サービスの質の向上に努めている。また、そよ風内ではあるが、他事業所を訪問したりして、交流をしている。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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
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	サービスを導入する前に、ご本人の情報を頂き、ご家族と話合っている。その方の症状、状態等を把握した上で家族からの要望・意見をきき、現場の職員にも伝え、本人との関係づくりに努めている。		
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	入居前に見学や面接の時にご家族からの不安や意見、要望等をきき、話し合いを持っている。最近入居された方には、入居前に、夏祭りへお誘いし、遊びに来て頂いた。		
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	ご本人に他のサービスが必要な場合は、主治医、ご家族と連携をとりながら、ご本人の状況、現在必要としている支援は何かを見極め対応に努めている。		
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	「人生の大先輩である」方々であるという認識を忘れず、生活支援を行っている。教えて頂く事もたくさんあり、勉強させて頂いている。		
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	カンファレンスや、来所時に日頃の状況を伝えたり、相談したり、考えたりしながら、一緒に支えていけるような関係づくりに努めている。手紙や事故の報告も含め、ご家族と密に連絡をとっている。		
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	知人の来訪、知人へ連絡したい旨（電話や手紙）の相談を受け対応している。		
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	他利用者の面倒をみたり、話をきいてあげたりする姿がみられる。また、トラブルになりそうな時は、さりげなくスタッフが介入している。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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
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	最近、以前ご利用されていた方の息子さんが、来訪され、懐かしいといろいろお話されていた。		
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	困難な場合、ご本人の様子、状態をご家族へ報告し検討している。その方の情報をご家族からきき、本人が望む生活ができるよう努めている。		
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	入居時に生活歴をご家族に書いて頂き、今までの様な生活を送っていたか、性格、交友関係等から、アセスメントをし、実際のご本人の生活の様子から、再度アセスメントをして、把握に努めている。		
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	毎日朝、夕の申し送りをし、一日の流れを把握している。生活の中で気づいた事を記録に残し、スタッフ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	アセスメント・モニタリングを職員で確認しヒヤリハット、事故報告を含め、必要に応じご家族と話し合いをし介護計画を立てている。		
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	個人記録にその方の様子（行動・言動・表情）を記録している。「気づき」として、ヒヤリハットの書式を活用し、アセスメントに役立てている。		
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	現在、一階の利用者の身元引受人のご協力による、地域の高齢者とのかかわりを継続している。そういうボランティア的協力で支えられている。自施設での柔軟な多機能化に取り組む事はできていない。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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
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	地域の納涼祭へ出かけたり、一部の方が身元引受人の協力で、敬老会のフェスティバルに参加されていた。		
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、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	ご家族の意見を尊重し、以前からのかかりつけ医、または、ホームでの訪問診療を選んで頂き、医療と連携できるようにしている。		
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	月に4回、訪問看護が来所、その方の状況、主治医からの指示や変更を伝えている。また、排便コントロールや現状の支援等の相談をしている。		
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、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。	主治医から情報を送って頂いたり、ホームでの情報を伝えたり、先生とご家族の話し合いの席に同席させて頂いたりしている。また、ソーシャルワーカーと連携のとれる関係づくりにも努めている。		
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	必要に応じて、往診時等に、ご家族、主治医、スタッフで重度化、終末期のあり方について話し合う機会を設けている。		
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	定期的に勉強会を行っているが、いざ、急変対応となると不安だという意見があがっており、マニュアルの整備、申し送りの時など話している。		
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	消防法に従い、日中年2回・夜間年に1回の防災訓練を実施している。その他にも、定期的に反省課題として上がった内容を考慮して訓練を行っている。地域との協力体制については、回覧板での呼びかけやチラシ配りで防災訓練の参加促し、推進会議で訓練報告・反省課題の報告を行っている。また、自治会のご協力もあり、近隣の方の協力体制作りが整った。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）		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						
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	相手の話を否定せず受け入れ、それぞれの性格、症状にあわせ、プライバシー、プライドを損ねないよう、言葉かけ、対応を行うよう努めている。			
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	職員が決めてしまうのではなく、ご本人の思いがきけるよう、いろいろな場面で工夫をしている。			
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	一人一人のペースを大切にし、利用者様の発する言動や行動からでた思いを大事にし「～したい」という思いを達成できるようところがけている。			
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	その方が着たい服を季節に応じて着て頂いている。天候、気温等で、ご自分で調整困難な場合は職員が介入し、その人らしい身だしなみ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	食事準備から後片付けまで、その方のできる範囲で一緒に行っている。利用者の状況を考えながら、当番制を決め、お願いしている。			
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	食事制限のある方、かたい食物が難しい方等それぞれその方に応じて、バランスを考慮し、量や味を調節したりして支援している。			
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、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	毎食後の口腔ケアの徹底、月1回の訪問歯科診療時、随時、相談、指導をうけている。			

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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
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	ご自分で難しい方に関しては、排泄パターンを把握した上で、気持ちよく排泄が行えるよう支援している。		
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	繊維質の多い食物、乳製品、水分をたくさんとるようにしている。排便チェックをし、便秘がちな利用者様は主治医に相談、薬でコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その方の希望や体調に合わせて、入浴のお誘いをしている。現時点では、安全性を考え、毎日10時から午後3時位までの時間に対応している。		
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	活動した後の休憩は随時とって頂いている。		
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	薬剤師に情報を頂き、経過観察をし、その都度主治医に報告している。		
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	一人ひとりの生活歴や習慣等から、役割を持って頂けるよう、楽しみ事は続けられるよう支援している。また、外出や外食、ご家族との外出等で気分転換をはかって頂いている。囲碁ボランティアが2か月に一回来て下さるようになった。		
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支援している	現時点では、職員の配置状況で、外出支援がなかなか出来ない状況である。普段いけないような場所に関しては、ご家族へ相談し、協力を得て、ご本人の希望にそえるよう検討している。		

自己	外部	項目	自己評価（空風）	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
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	ご本人の預かり金はこちらで管理させて頂いている。ご本人の希望でお金を所持されている方もいる。		
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	ご本人の希望があった際は、事務所の電話を使用させて頂いたり、ハガキや切手の購入をしたり、郵便物の投函をしたり等サポートしている。		
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	音量や光の調節、季節に応じた掲示物や飾り付けを利用者様と一緒に作成し、季節を味わえる環境を作っている。		
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	リビング、ソファで談笑されたり、将棋を楽しんだり、本や新聞を読んだりされる姿がみられる。		
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	自宅から馴染みのある物や使い慣れた物を持ってきて頂くようにしている。また、動線の確保に努め、過ごしやすい環境整備を目指している。		
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」「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	トイレや浴室、洗濯室等わかりやすいよう、プレートで表示し、自立した生活が送れるよう工夫している。		