

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	1271800193		
法人名	有限会社 旅路		
事業所名	グループホーム旅路		
所在地	千葉県東金市家之子1671番地31		
自己評価作成日	平成24年1月3日	評価結果市町村受理日	平成24年4月4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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成24年1月20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)】

<p>自然豊かな静かな所で、追われることのないゆったりとした生活を送って頂ける心がけています。理学療法士によるリハビリ指導、内科医、歯科医による往診、陶芸教室、映画上映会、誕生日会など、参加自由の催物もたくさんあります。スタッフはの終の棲家としてご利用して頂く利用者様一人ひとりに対して、悔いの残らないお手伝い出来る事。これが私たちの目標です。</p>
--

【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)】

<p>グループホーム旅路は、一軒家改装型の「旅路」棟と洋風の「センター棟」の二棟からなっており、棟ごとの管理者はそれぞれの入居者に合わせた独自の支援を行っている。両棟とも精神面のケアをする事を重視しており、束縛しない、臨機応変に対応するなど相手の気持ちを第一に考えたケアを目指し実践している。管理者は入居者と、どう関わっていけばよいのか自ら目標をたててケアするように職員に伝えており、職員は思いを汲みとる力を付けてきている。ホームが主催する映画の上映会やコンサートには地域住民の参加も多く、地域の人との触れ合いは日常的である。職員家族も同行する温泉旅行や花見、クリスマス会と入居者には楽しみの多いホームである。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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

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	玄関の見えやすいところに運営理念を掲示し、管理者より職員に対し日々伝え、介護の基本としています。	運営理念に基づき、入居者の精神面のケアを重視した相手の気持ち・相手の立場を第一に考えるサービスを実践している。	
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	地域行事に参加し、散歩時積極的に挨拶を行っています。	市内の夏祭りや盆踊りに行ったり、自治会の一斉清掃にも年数回参加している。また近隣の美容室の人がボランティアでカットに来てくれている。映画の上映会やコンサート時は地域の人も参加したりと、交流は多い。	
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	近隣住民の介護相談を受けたり、認知症サポーター要請研修のお手伝いにも参加しています。		
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ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、皆さんの意見をサービス向上に活かしています。	年6回開催の運営推進会議には、市の職員、地域包括支援センター職員も参加し情報交換の場となっている。新しく始めるショートステイサービスのこと、看取りについての問題など家族を含めて意見交換を行なっている。	
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	日頃から市役所担当者と接する機会を多くとり、意見、提案を取り入れさせて頂いています。	運営推進会議には市職員の出席がある。困難事例を相談したり、市から情報提供を受けるなどしている。	
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	身体拘束廃止研修を受講し、身体拘束しない介護を実践しています。しかし、入所間もない利用者様の対応の為、1人勤務の際に玄関施錠を実施している事があります。	問題行動には何か原因があると考え、その原因を見極めて対応することで、身体拘束をしない介護を実践している。管理者は職員に言葉のかけかたについても、何が拘束になってしまうかを日頃から注意をしながらケアに取り組んでいる。	
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	施設内での虐待がないように十分注意を払っています。今後虐待に関する事例から職員間で話し合う必要があると思われま		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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
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	活用する状況に出会った事はありませんが、今後活用する事に備えて、支援を準備する事とします。		
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	契約時には十分時間をとり、ひとつひとつ説明させて頂いています。契約後でも不明な点があれば、すぐに対応する旨をお伝えしてあります。		
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	運営推進会議での利用者様、ご家族様のご意見をすぐに反映する体制にしており、面会時にご意見を伺うよう努めています。	面会時に、日頃の様子を報告することで家族からの意見を聞き出すようにしている。また遠方にいる家族にも運営推進会議開催予定表を送付し、会議への出席をお願いするなど率直な意見を聞く機会を増やすようにしている。	
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	管理者は職員からの意見や提案を毎日のミーティング等にて出してもらい、すぐに対応するように努めています。	月1回の「月別スタッフミーティング」において、自由な職員意見を聞いている。また、管理者は日頃から意見を言い出しやすい環境を作るよう心がけ、入居者の部屋割りやイベントなどにも職員の意見が反映された。	
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	代表者は職員個々の向上心と努力に一番の重点を置き、やりがいの持てる職場環境・条件の整備に努めています。		
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	職員それぞれに必要な外部研修や内部研修の充実を図り、研修は出勤扱いとしています。		
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	他施設への訪問、見学、イベントの共同作業などを通じて交流を図り、介護職の悩み等を話しあえる環境作りを図っています		

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
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	入所前面接時にご自宅又は入院施設へ訪問し、ご本人から直接ご要望などをお聞きして、安心出来る環境づくりに努めています。		
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	ご家族の悩みや思いなどを率直にお話して頂けるように、見学時から傾聴してご相談にのれるよう努めています。		
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	見学の段階より、選択肢の一つとして捉えて頂き、他施設への申し込みの支援や、入所までの対応なども支援できるように対応しています。		
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	ご自身の残存能力の維持や、探求を介護の基本とし、生きがいの持って頂ける生活が送れるよう努めています。		
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	利用者様が甘えられる立場になって頂いたり、親としての緊張感が保てるように、あえて甘えて頂いたり、可能な範囲で支援をお願いするよう努めています。		
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	面会者の制限は一切設けておらず、面会時には再度きて頂くようお願いしています。	お墓参りの送迎や生まれ育った故郷へのドライブ、知人の面会時にはまた来てもらえるように声掛けを行うなど、馴染みの人や場所への関係維持に努めている。	
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	決まったグループにならぬよう、席替えや配置などで関わりが少しずつ発展出来るよう努めています。		

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
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	ご要望に沿って出来る限り対応しています。		
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	アセスメントによりご本人の希望を引き出すと努めています。ご本人の行動観察や傾聴により想像し、職員間で話し合いながら把握に努めています。	入居者の日々の生活を観察したり、交わす会話の内容から希望や情報を収集し、職員間で情報を共有している。	
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	ご本人への傾聴、ご家族への聞き取りにて、入所までの経過の把握に努めています。		
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	アセスメントを実施し、把握に努めています。		
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	介護計画はご家族からの意向を記入して頂くようにしています。面会時に伺った内容を介護計画に反映するよう努めています。	1人の入居者に対して3人の職員が担当して、課題とケアのあり方を検討している。家族の希望も最大限に反映しながら、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	気づいた事や問題点などをパソコンに記録し、全ての職員が出勤時に目を通して確認出来るようになっていきます。記録は毎月再確認して介護計画見直しに活かしています。		
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	「取り敢えずやってみる」の元、枠にとらわれない柔軟に、利用者様にあった対応をすぐにとれるように努めています。		

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
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	スーパーでのお買物や外食支援を行っています。		
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	受診はご本人、ご家族様の意向を最優先しており、急変の際の対応も往診医師による対応を行っています。	入居前のかかりつけ医に継続的に受診できるよう支援をしている。また協力医療機関からの往診で定期的な健診が受けられる体制があり、急変時や夜間も対応してくれ、入居者、家族の安心につながっている。	
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	週1回の訪問看護利用を行い、看護職員も週4日出勤体制をとっています。		
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。	入院時は頻繁に面会を行い、病状等の把握、病院との情報共有に努めています。		
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	急変や重度化に備えて、ご家族のご意向と、施設での看取り方法、地域の医療状況をご説明しながら、書面でも確認するように努めています。	入居時の家族などの意向を踏まえ、重度化してきた場合は、その都度医師と共に状況を説明し、希望にそって支援していくつもりである。	終末期ケアの支援方針等を職員間で共有し、看取り時の入居者や家族、職員の心のケアについても学ぶことが重要と思われる。
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	救命講習の積極的な受講の支援と施設内での研修を定期的に行っています。		
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	半年に一度、消防署に届出して避難訓練を行い、あらゆる災害を想定して話あっています。	非常通報装置を設置し、夜間想定を含め年2回の避難訓練を行っている。自治会に参加しており、日頃から地域とのつながりも強く、地域の災害時等の拠点になりうるホームである。	

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
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	相手の立場にたつて、言葉かけや対応を考えています。	食事の場面やトイレの誘導時にはさりげない言葉かけを行い、年長者を尊重する対応をしている。また、プライバシーについては研修で再確認するようにしている。	
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	すぐに手を出さず、出来る事をご自分でやって頂けるように支援するように心がけています。		
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	ご利用者様のペースを一番にして、決して職員の都合で物事をすすめないように、日々確認しています。		
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	外出着、パジャマ、普段着を区別し、お化粧の支援も行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器洗い、食器拭き、調理準備、下膳が出来るように支援しています。	入居者は、職員の声掛けで食事の準備や後片付けに参加をしている。季節感を取り入れたり、誕生日にはリクエストを聞くなどしている。また、入居者がつくった陶器の食器を使用して、食事を楽しんでいる。	
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	主食、副食、水分の摂取量をその都度記録し、早めの対応に努めています。		
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できるよう、声かけ、見守り、介助にて支援しています。		

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
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	排泄ごとの記録(時間、量、状態、失禁)を細かに行い、一人ひとりに合わせたケア方法にて対応しています。	排泄記録は細かく記入し、職員全員で共有している。日中は出来る限り、おむつに頼らず声かけでトイレ誘導し、自立に向けて支援している。	
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	ストレスや消化不良、水分摂取、口腔内状況を把握し、便秘による体調悪化を未然に防ぐよう、医師との連携による下剤の服用、腹部マッサージ、排便パターンの把握に努めています。		
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	入浴は夜間以外の毎日行っており、いつでも入っていただける環境を整えています。	出来る限り、希望の日時に入浴できるようにしている。脱衣所の温度にも配慮し、季節のゆず湯・しょうぶ湯などで、入浴を楽しめるようにしている。	
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	ご本人の意思を尊重し、無理にベッドにお連れする事はありません。「眠くなったら寝る」にあわせて生活して頂いています。		
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	服薬内容と副作用を一覧できるようにしており、過去の服用薬の確認も出来ます。特に服薬内容が変わった際は症状を注意して見守り、副作用による変化の可能性を考慮に入れています。		
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	裁縫、洗濯、炊事場、掃除、園芸など得意分野や趣味に合わせて役割を持っていただき、生きがいやご自身の居場所が居心地のいいものになるよう努めています。		
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。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	散歩、スーパーへの買出し、地域のお祭り、花見などは積極的に支援しています。	近隣への散歩は生活の一部になっている。食材の買い出し、地域行事などは職員やボランティアと共に参加している。長年暮っていた場所へのドライブなど、一人ひとりに合わせた外出支援ができるよう努めている。	

グループホーム旅路

自己評価(センター棟)・評価結果(全体)

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
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	金銭管理の出来ない方へは、買物の際のみお財布をお渡しし、ご自分で支払いが出来るよう支援をしています。		
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	電話の使用の制限はなく、ダイヤルする事も行っています。電話の前後に伝えたい事の確認や、話した内容を忘れない為の支援もしています。		
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	季節ごとのディスプレイの交換やお花の交換も行っています。照明は電球色を使用し、刺激の少ない工夫を行っています。トイレ、浴室もわかりやすいようにしてあります。	リビングには入居者自身が陶芸教室で作成した作品が飾られていた。日中はリビングのこたつや畳で自由に過ごしている。	
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	リビングに畳、コタツを設置し、好きな場所へ座って頂けるようにしています。それぞれで話ができるような環境づくりを行っています。		
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	使い慣れた家具や寝具を使用して頂いています。	居室には以前使っていた筆筒や寝具、家族の写真などを置いて、安心して過ごせる空間をつくっている。自作の作品を飾っている人もいる。	
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	その方に合わせた手すりの設置は、必要なときにすぐに対応をします。階段の段差も小さくして、両手でしっかり掴まって昇降できるようにしています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所