

### 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	1270401118		
法人名	有限会社 リナ		
事業所名	グループホーム星の里		
所在地	千葉県千葉市若葉区野呂町738-2		
自己評価作成日	令和 6年 1月 30日	評価結果市町村受理日	令和 6年 4月 25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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

**【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コミュニティケア街ねっと
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	令和 6年 2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)】**

<p>その人に合った介護を目的としている。食事は手作りで温かいものを提供している。</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>理念の「その人に合った介護を提供し、笑顔で過ごせる明るいホーム」に沿って、日々のケアを実践している。当ホームは、さまざまな事情を抱える人も積極的に受け入れるという志がある。入居金は設定しておらず、居室料金も二段階設定にするなど、利用のしやすさに努めている。食事は担当の職員が三食手作りし、温かい家庭的な料理を提供している。ふきのとうの天ぷらなど、季節を反映したメニューとなっていた。利用者は職員と会話をしながら皆で楽しく食事をしていた。男性利用者が多めであるのも当ホームの特徴の一つであり、リビングで将棋やカードゲームに興じたり、カラオケを歌うなど、思い思いに楽しむ姿が見られた。</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広がったり深まり、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
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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	リビングの壁に理念を掲示し、職員が意識できるようにしている。	さまざまな半生を経てきた人を積極的に受け入れしており、理念の「その人に合った介護」に沿ってケアを実践している。職員は温かく利用者に接し、皆が笑顔で過ごせるよう、気を配っている。	
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	コロナの状況を見ながら、交流に努める。	年1回、社会福祉協議会の地域清掃に参加している。新型コロナの流行以降は、感染防止の観点から地域とのつきあいを制限している。数年後に移転する計画もあり、地域参加の仕方を検討中である。	
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	社会福祉協議会との交流で、施設の情報を発信している。		
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	コロナで、運営推進会議が行えていなかったため、再開に向け準備をしている。	新型コロナ流行以降、現在まで運営推進会議を休止している。過去の参加メンバーや利用者家族から意見・質問等を集めたり、ホームの状況を伝えるなど、書面での開催もおこなっていない。	感染防止のために集合での開催をしない場合、過去の参加メンバーと文書で意見交換をおこなうなど、運営推進会議の書面開催が促される。
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	入退所者、利用者の入退院の報告等、介護課の担当者との情報共有し、協力関係を築けるよう努めている。	地域包括支援センター、区役所の担当課などと適宜に連携している。区の担当職員がホームを訪問し、利用者との面会することもある。ターミナル、逝去後の手続きなどでは行政と密に連携している。	
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	認知症介護基礎研修で、改めて研修し理解を深めている。	身体的拘束適正化のための指針は作成されているが、規定されている3か月に1回の身体拘束適正化検討委員会は2021年以降開催されていなかった。年2回の研修実施もおこなわれてない。	身体拘束にまつわる資料などは収集しており、日々の職員間の会話の中で共有をしている。委員会、研修としてのかたちにし、議事録も残すことが期待される。
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	研修に参加した職員は、他の職員に伝えるなどして、虐待防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	研修に参加し、制度について学べるよう努めている。		
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	ご理解いただけるまで説明し、納得していただけるよう努めている。		
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	運営委員会再開時は、反映させていけるよう努める。	利用者・家族の事情などに配慮し、外部評価の利用者家族アンケートを実施していない。利用者本人から日々の会話で思いをくみ取り、食べたいものを出勤して貰ったり、庭を散歩するなど、要望に応じている。	
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	昼食時間等リラックスしている時に意見等を出してもらい、反映させている。	感染防止のため職員会議は休止しているが、休憩時間を利用して、職員間で意見交換をしている。ケアの統一など、改善事例もある。職員数人と管理者との食事会を開催しており、個別に意見を聴いている。	
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	管理者は、日常の勤務状況を観察し、個々のレベルや状況に合わせた勤務配置などを行い、働きやすい環境を作っている。		
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	管理者は個々のレベルに合わせた介護方法を提案し、現場の質の向上に努めている。		
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	交流する機会を設けられるよう努力する。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の不安要望に対応できるよう、わかりやすい説明を心掛け、安心して過ごしていただけるよう、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	ご家族のご理解が得られるまで話し、信頼関係を築け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・ご家族とのコミュニケーションを大切にし、迅速に対応できるよう努めている。		
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	日々のコミュニケーションから、ともに活動しながら支援を行っている。		
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	ご家族と連絡・相談の体制を取りながら支援ができるよう、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	コロナの状況を見ながら、面会に来られた方やご本人の希望を尊重し楽しく過ごすことができるよう、支援している。	利用者個々の事情などもあり、家族面会は少ないとのことだった。友人知人の訪問者も殆どいないとのことである。可能であれば家族との関係回復、馴染みの場所への訪問など、つながりの支援も期待される。	
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	職員と情報共有し、利用者様のサポートに努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	ご要望に応じて、対応している。		
<b>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</b>					
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	利用者の方々の今までの生活を継続できるように会話しながら引き出し、カラオケが好きだった方には参加していただいたりしています。	入居前に家族などから生活歴を聞いている。日々の生活の中で、利用者のできることを、望んでいることをくみ取っている。声かけや表情などから職員が思いを推察している。	
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	生活歴を把握し、職員で情報共有。日常生活に反映できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースや今までのやり方を見抜いて、その人に合った対応をする。		
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	変化があった場合や、介護保険者証の更新時、介護度変更時等カンファレンスを聞き、介護計画を作成する。	2つのユニットそれぞれの担当者が、介護計画を作成している。半年ごとの見直しの際、担当者会議を開催している。急変時には、訪問医や職員の意見を反映し、随時に見直しをおこなっている。	
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	毎日の様子を計記し、情報交換・管理者への報告を行って情報を共有し、計画書の見直しに活かしている。		
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	その時々に応じたケアの対応ができるよう連携を図り、その時々相談や伝えやすい環境を用意しておく。		

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	地域行事が再開したら、支援していけるよう努める。		
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	月2回訪問医の定期受診、必要に応じて受診できるよう、支援している。	提携医の往診時に健康管理や気になる点の相談をしている。必要な利用者には看護師が点滴もしている。外部の専門医にはホーム職員が同行支援する。緊急時の医療連携体制ができています。	
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	定期受診の立ち合い、入退院時等、情報共有している。		
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。	病院とこまめに連絡を取り、情報収集・相談できるよう努めている。		
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	ターミナルケアは行っておりませんが、24時間訪問医に連絡ができ、指示に従って行動できるように整備されている。	ホームでの看取りはしていない。重度化した場合は、提携の医師や支援関係者と話し合い、転院の支援をしている。病院で看取りとなった利用者の家族より、ホームへ感謝の言葉が寄せられている。	
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	世間と施設のコロナの状況をみながら、対応できるよう努める。		
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	定期的に、避難経路や災害時の対応の確認、見直しを行っている。	避難経路の確認をおこなっている。訓練を実施する予定も立てている。非常食や水の備蓄をしておき、職員に保管場所を周知している。発電機の配備も検討している。	災害に備えて、早急の避難訓練の実施と備蓄品の一覧表、業務継続計画(BCP)の作成を期待する。

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	自尊心を傷つけない様配慮し、声掛け等おこなっている。	職員は尊厳を大切にし、声かけ時には、名前で呼び、声が大きくならないように配慮している。気になる声かけがあった場合は、管理者と一緒に対応を考えている。	日々の接し方が、馴れ合いにならないように、接遇の研修をおこなうことを期待する。
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現したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の希望に添えるよう努めている。		
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	一日の流れはだいたい決まっているが、ご本人の希望がある時は、その都度対応している。		
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	整容ができる方はお任せしている。要望があれば、その都度対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は職員が見守り、楽しい雰囲気づくりをしたりしている。片づけ等一緒に行っている。通常の食事の他、イベント時にはメニューを変え、楽しんでいただけるよう工夫している。	職員が栄養バランスを考えて献立作成・調理している。利用者も食器拭きなどできることをしている。食材は母体法人が用意・配達している。職員・利用者で焼きそばやおやつを作ったり、出前のラーメンを頼むこともある。	
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	食事形態・食事量・水分量は都度記録しているが、ご本人のペースに任せている。便秘症の方が多いので、意識するよう指導を行っている。		
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、職員が声掛け・見守りや、支援をしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	排泄時間を記録し、排泄パターンを把握。見守り・声掛け・誘導など支援している。	排泄表を記載し、職員間で共有している。自分でトイレに行く利用者もいる。自尊心に配慮しながら、必要な人への声かけをしている。失敗した時の対応の仕方にも気を配っている。	
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	水分不足にならない様水分量をチェックし、天気の良い日に散歩に行くなど、体を動かすようにしている。		
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	週2回の入浴サービスを提供。要望に添えるよう努めている。	入浴は午前中におこない、一人で入れる利用者には職員が見守り・声かけをしている。入りたくない場合は日にちを変えて対応している。しょうぶ湯などで季節感を出している。浴室・脱衣室の温度差に気を配っている。	
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	ご本人の習慣、体調に合わせているようにしている。		
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	お薬情報を職員と共有し、変化に対応できるよう指導・訪問医との連携を図っている。		
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	利用者様に合った役割を提案し、参加していただき、気分転換ができるよう配慮している。		
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。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	外出する機会は少ないが、天気の良い日は散歩している。	コロナ禍前は、車でショッピングモールに外出に出かけていた。ホームの周りは緑が多く、天気の良い日は近隣を散歩したり、田植えの時期は風景を眺めて楽しんでいる。	

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	生活保護受給の範囲で、できる限りのことをしているが、難しいところもある。		
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	要望があれば対応するよう努める。		
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	温度調節ができない方が多いが、職員が巡回等で点検を実施し適温に設定したり、共有部分で不快な思いをしないよう、その時々々の状況で、迅速に対応する。	共用の空間は、清潔で整理整頓されていて、利用者と一緒に作った創作物が飾ってあった。ソファもあり、食後に利用者同士が会話しつろぐ様子が見られた。猫も2匹いて利用者の癒しとなっている。換気は時間を見ながら、職員がおこなっている。	
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	共有スペースや居室など、ご自身で過ごしやすい場所を選んでいただいて、過ごしていただいている。		
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	ご本人が過ごしやすいと感じられる環境整備に配慮している。	居室には、馴染みの家具があり、安全に配慮した配置になっている。可能な利用者は、職員と一緒に毎日掃除をしている。整理整頓されており、換気は職員がおこなっている。	
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	残存能力の把握を共有し、役割を与えたり自立した生活が送れるよう努めている。また、施設内のリハビリにて、残存能力を維持する事を理解できるよう支援を行っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと