平成　28　年度

1　自己評価及び外部評価結果（1Fさくら）

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2672900293		
法人名	社会福祉法人　秀孝会		
事業所名	グループホーム京都ひまわり園		
所在地	京都府八幡市八幡清水井20番地		
自己評価作成日	平成29年3月11日	評価結果市町村受理日	平成29年7月28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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人　京都ボランティア協会
所在地	京都市下京区西木屋町通り上ノ口上ル梅湊町83-1　「ひと・まち交流館　京都」1階
訪問調査日	平成29年3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）】

入居者がその人らしく生活できるよう、また、心から自分の家と思える場所「第二の我が家、第二の家族」を目指し、当たり前の生活を明るく共にする事で、家庭的な雰囲気の中で生活していただけるよう継続してサービス提供に努めています。
近年、入居者の重度化進行がある中、往診医との医療連携がある事から、入居者の多くが最期まで当園での暮らしをご希望されています。この1年内では、3名の入居者をご家族と共に看取り、できる限り最期までご本人らしく過ごしていただきました。
また、事業所として法人運営施設と連携をしつつ、認知症あんしんサポート相談窓口を設置して、地域の方々からの認知症相談を受け付けております。

【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）】

（2Fひまわり）と同じ

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果（1Fさくら）

己自	部外	項　目	自己評価 実践状況
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	法人理念、事業所目標と同時に基本姿勢を策定している。法人ホームページや事業所パンフレットにも掲載したり、理念は事務所、玄関に掲示しており周知に努めている。
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	自治会・老人会への加入は行っていない。入居者の重度化及び職員体制から外出機会の確保が減少しているが、地域行事の敬老会や近隣保育園の運動会見学、食材購入に買物に出掛けるなどの地域交流は継続している。
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	地域還元については法人全体で捉えている。事業所としては、認知症相談窓口の受付曜日を今年度より1日増やし週2日実施。管理者は継続して、市の介護保険関連の委嘱委員を受けている。法人においては、就労支援準備事業、車椅子洗浄の他、加盟団体が行う地域福祉創生事業への参画をしている。
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	地域委員の参画会議の開催は行えておらず、意見聴取に留まっている。行事開催に併せて入居者家族を中心に、運営や取組み状況の報告や意見聴取を行っている。
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	必要に応じ適宜連絡、訪問している。市町村担当者には、運営等に関してなど、相談・助言をいただくようにしている。
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	身体拘束廃止について、法人として意識統一している。入居者がホーム前の交通量の多い車道に出ないよう、玄関や門扉を施錠し、センサーチャイムの活用で危険回避に努めている。歩行不安定な方の居室内移動を速やかに察知できるよう、ご家族と協議し離床センサーを設置いただき、安全確保に努めている。
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止と並行して、法人として勉強会等を開催し、学ぶ機会を持っている。虐待が見過ごされないよう、皮下出血等の現状申し送りなど行い、職員間で注意し防止に努めている。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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する入居者がいる。勉強会や外部研修など、学ぶ機会は持っている。
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	契約・改定時には書面にて説明を行い、同意・署名・押印をいただいている。
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	日々のご面会時に伺う事が多い。年間行事の多くにご家族様にもご参加いただき、家族会を開催して秘匿性を確保しながらご意見を出していただき易い機会を設けている。
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	毎月開催するスタッフ会議にて、単年度事業計画の進捗把握を行い、適切な事業運営に努めている。また、所長補佐を中心とした個別面接の実施を行い、職員意見の掌握に努めている。
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	同一事業部にて定期開催している安全衛生委員会が、整備の一翼となっている。所長補佐が個々に、現状の課題や期待値など話す機会を持つよう努めている。
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	法人として、新任・現任研修や勉強会の開催、外部研修への参加など、スキルアップに努めている。法人勉強会参加は乏しい現状だが、所内で会議時開催している認知症に資する学びを継続している。
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	京都府老人福祉施設協議会グループホーム委員会に加盟しており、地域密着サービス事業所として交流を図る仕組みはあるが、人員不足のため十分な派遣はできていない。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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	生活歴を含め、ご本人やご家族に協力していただき、できるだけ多くの情報をいただくよう努めている。特に初期段階では関わりを多く持ち、馴染みの居室作りをご家族にも行っていただくようお願いしている。
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	ご本人の情報収集と併用して行い、家族関係など提供いただく情報を活用している。ご入所が決まり、一先ずご安心されるご家族は多い。ケアプラン作成の為にも、ご家族としてのご意向をお聞きしている。
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	ご本人やご家族の置かれている状況を勘案し、対応をスタッフ間で協議し提案している。
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	ご本人の能力を見極め、活躍できる場を作れるよう掃除、洗濯、家事等を代表とした生活事業を一緒に行う事で関係を築いている。
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	ご来訪時、特に生活状況など共有していただけるよう報告に努め、ご家族にしかできない面会での精神的な支えなど、役割を持っていただけるよう伝えている。また適宜、主治医を含めたカンファレンスに積極的にご家族には参加いただき、心身状況の共有に努めている。
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	居室はできるだけ今まで使用されていた家具等持参していただき、少しでも安心できる空間作りになるようご家族にもご協力をしていただいている。また、個別外出の機会をできる限り持てるよう、ご家族とも連携し、買物・地域交流の場への外出を行っている。
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	仲の良い方など相性に留意し、一緒に過ごせるようソファや食事時の座席など配慮している。疎通の援助を行ったり共に誕生日を祝うなど関わりが持てるようにしている。ご自身の空間を大切にされる方には、職員が積極的に声かけを行う事で、孤立を生じないようにしている。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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	1名の利用終了があった。当園での看取りを希望されており、看取り及び葬儀への参列など行った。
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	普段の生活の中での言動を汲み取れるよう傾聴に努めている。ご本人からの聴取が困難な場合を含め、生活状況の報告と共にご家族に伺う部分が多くある。
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	ご入所時やご家族の面会時など、随時情報収集し、ご利用者ごとの個人ファイルに保管し共有するようにしている。
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	日々のケース記録に記載し、特記事項は情報把握がしやすいように、日誌記載などしている。ただ、伝達力の向上や記録の乏しさなど課題は継続しており、引き続き改善が必要である。
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族の意向を聴取しながら、訪問診療を受けている入居者は特に、主治医との緊密な情報共有と意見聴取に努め、原案作成に努めている。 個別支援にも力を入れ、機会が減少している外出等、意識して取組みを行った。
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	日々の支援状況を記録し、定期的にモニタリングを行い、必要に応じた計画作成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、その時々に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	訪問リハビリや歯科診療、他に介護支援サポーターの受入れ等を行っている。また、外出を含めた個別ケアの実践に本年度は力を入れた。より多くの方への提供を行う為に機会は限られたが、個別外出の時には園内以上の明るい表情を見せていただけるなど効果があった。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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	地域の方から地域行事の情報をいただいたり、ボランティアの行事参加や傾聴活動の受入を行い、資源を活用している。外出支援や、福祉用具の貸与を受けて自立支援に努めている。
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	多くの入居者が看取り希望をされ、医療連携の図り易い往診医の診療を受けている。状態に応じ、主治医がご家族への説明の場を持って、関係者での状態共有を行うなど、緊密な連携のなか支援をしている。
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	医療連携している訪問看護ステーションから看護師派遣を受けている。健康面での情報は、訪問看護及び訪問診療にて共有できるようにしている。
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。	入退院時には情報交換ができるように、フェイスシートや看護サマリー等の情報提供書の交換を行っている。ただ、多くの入居者が看取り希望をされており、入院機会が骨折等の急性期治療のみと減少している。
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	医療連携を図った時点で順次、カンファレンス時に終末期のあり方について意向確認した。状態が終末期に近づけば改めてご家族、医療と連携を図り、現状共有や意向確認など適宜行ってきた。
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・事故発生時の対応マニュアルは整備している。法人勉強会や普通救命講習でのAED使用訓練など、少数ではあるが、一定の訓練に参加している。救急搬送対応の希望有無を明確にし、管理者への速やかな報告と共に対応指示を受けて日々の実践に繋げている。
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	事業所での地域連携は図れていないが、隣接の法人施設との協力体制及び警備会社との連携体制は整備している。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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	生活歴の情報把握を正しく行い、共に役割を持って頂ける生活行為などを積極的に行っていただく事で、その人らしい生活確保に努めている。
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	事業所の基本姿勢として挙げており、職員本位にならないように、専門職としてゆっくり待つよう努めている。特に個別ケアの実践に対して、ご本人の希望を聞く機会が増えている。
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	単年度事業計画にも個別ケアの強化を挙げ、外出や園内活動などご家族と連携して行った。外出意向の方には近隣ではあるが、個別外出を提供し、入居者ニーズに沿った支援を行う事により、その人らしい生活の支援を行った。
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	選択可能な方には、好みの衣類を選んでいただいたり、美容・理髪等支援をしている。選択困難な方には、嗜好情報などを基に支援をしている。
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	ユニットごとで献立立案をして、地域スーパーや移動販売野菜を購入し、個々の能力に応じて切り・盛り付け・下膳や食器洗いを一緒に行っている。
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	多品目を目指し、摂取・水分量など記録し共有する事で、少ない方には捕食等、嚥下状態によってはとろみ剤の使用など、状況に応じて対応している。定期的に体重測定を行い、一定の栄養指標としている。
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	声かけや誘導、介助にて、各自居室でうがいや歯磨きを行っている。定期的に歯科衛生士の口腔ケアを訪問にて受けておられる方もいて、助言をいただき口腔運動を実施している方もいる。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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し、適切な援助ができるように時系列で記録をしている。時間帯によってオムツ種類を使い分け、心理的・経済的にも負担軽減を目指している。可能な限り、トイレでの排泄を目指してトイレ誘導を支援し、生活歴からポータブルトイレの使用をされている方もいる。
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	繊維質や果物・ヨーグルト等、排便を促し易い食品を積極的に取り入れたり、家事活動や体操等、動く機会をできるだけもつよう努めているが、下剤調整が主立っている。
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	重度化により毎日の入浴は難しくなっている。管理を行い、定期的な入浴支援を行って入る。なかなか入っていただけない方には、ご家族の協力もいただきながら、清潔を保つ支援をしている。
46				○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	室内温度や寝具調整、当日の体調を含めた不安への傾聴など行い、安眠への支援をしている。
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	処方される薬剤と共に提供のある、薬情報をファイル化しており、薬効や副作用などの情報共有に努めている。主治医や調剤薬局と連携を図り、服用に際しての注意点を職員間で共有し、状態確認を行っている。
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	季節感やイベントへの楽しみを持って頂けるよう、食堂の装飾等で視覚的な刺激になるよう努めている。また、重度化から家事関連事業を行える方は少ないが、気の合う入居者同士の空間作りや他ユニットの方との関わりなど支援をしている。
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	単年度事業計画に個別ケアの強化を挙げている。同一入居者への反復には至っていないが、ご本人やご家族に充分な聞取りを行い、個別外出や園内での個別活動など提供した。個別の関わりが、ご本人の笑顔や、より詳細な情報把握に効果があった。

己	自	部	外	項　目	自己評価 実践状況
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	1名の方が所持をされている。ご家族と協力し出納確認を行い支援している。
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	主立った支援の実績はないが、混乱収拾がつかない場合に、ご家族に連絡を取る場合がある が、日々のご家族の面会や職員の傾聴で支援している。
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	季節感のある物を飾ったり、カレンダーをかけている。居間はガラス面が多く明るくなっており、オープンキッチンのあるリビングで団らんされ、ソファー等の位置配慮など行っている。
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	ソファーやテーブル席の配置を工夫する事で、新聞を読んだりテレビを見たりしてくつろげるようにしている。入居者同士の関係性にも配慮し、1人で過ごせる空間も作っている。
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	居室には洗面台と空調、広い収納空間がある。ベット、畳敷きに布団と部屋の改造は可能である。使い慣れた家具や衣服をご本人とご家族で準備していただいている。重度化に伴い、介護ベッドのレンタル等をされる方が増えた。
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	階段、エレベーターの使用なども、ご本人の能力に応じて実践し慣れていただく事で、より安全な手段で行き来するなど自立していただいている。特にトイレの表示、表札など設置する事で、理解しやすい目印の工夫を行っている。

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
[redacted]	[redacted]

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
[redacted]	[redacted]

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
[redacted]	

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容

外部評価	
実践状況	次のステップに向けて期待したい内容