

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ふきのとう1丁目)

事業所番号	0671100444		
法人名	株式会社 ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホームふきのとう		
所在地	山形県新庄市大字鳥越字駒場4519-2		
自己評価作成日	平成30年 10月 15日	開設年月日	平成18年 3月 29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)】

木造平屋建てのホームは家庭的な雰囲気があり、施設ではなく住まいとしての温かさを提供できるよう取り組んでいる。新庄徳洲会病院と訪問看護ステーションが隣接しており、医療連携のもと、安心して暮らせる体制が取れている。又、同一施設内にある有料老人ホームやデイサービスセンターとの連携も図られ、身体面に応じた必要な調整も可能である。1丁目2丁目は渡り廊下で繋がっており、スタッフはもちろん入居者様も自由に行き来し、業務の協力体制や日常的な交流が行われている。外出の機会も多く設けている。家族と入居者だけではなく、家族、スタッフと信頼関係を築けるようケアに努めている。

【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)】

* 2ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成30年11月9日	評価結果決定日	平成30年11月27日

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	
55	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	62	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ます (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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	ホームの玄関に理念を掲げ、朝礼時に理念の唱和を行い、意識して取り組めるようにしている。			
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人として日常的に交流している	敷地内や近隣での散歩や日光浴、買い物は日常的に行われている。運営推進会議、ふきのうまつり、夕涼み会、避難訓練の行事は地域に向けてご案内している。まだまだ少ないが、地域の中の1つとして理解してもらうように努める。			
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	年4回の広報誌を鳥越地区全件に配布しており、日常生活や行事の様子を伝えている。又、行事や会議へ参加して頂く事で、理解や協力をお願いしている。11月に認知症相談会を実施予定。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回のペースで定期的に運営推進会議を開催し、近況報告や連絡を行っている、頂いた意見は、全員で検討し、サービスの向上に繋がるように努めている。			
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	運営推進会議にて取り組みを伝え、事業所への理解を深めて頂いている。相談はその都度、電話や訪問の応じて頂き、ご指導をお願いしている。			
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	夜間のみ施錠しており、安全確保のためのやむを得ない場合の施錠以外は基本開放している。身体拘束の勉強会を年2回開催し、職員も理解を深めている。毎月身体拘束適正化委員会を開催している。外出や帰宅要求がある際は、一緒に外出したり遠目で見守ったりと出来る限りその場に応じた個別の対応を行っている。現在1丁目では、身体拘束の対象者はいない。			

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	施設内勉強会で年2回身体拘束と高齢者虐待防止についての勉強会を開催し認識を深めている。毎月身体拘束適正化委員会を開催している。		
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	施設内勉強会を開催し、認識を深める努力している。		
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	丁寧な説明を心がけ、家族の質問や不安な面をよく聞き、安心して頂けるように努めている。		
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並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	面会や毎月のお便りにて近況報告をしたり、その都度気になることを伺っている。意見や要望をきけるように玄関に意見箱を設置している。又、法人として毎年アンケートを実施しており、意見を反映できるように努めている。		
11		○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	月に1回の全体会議や朝のカンファレンスにて意見交換したり、その都度聞けるように努めている。又、本社からの訪問もあり、意見や提案を相談できる環境になっている。		
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	毎年、法人として職員アンケートが実施されている。会社としても、随時給与体制や雇用体制の見直しがされている。事業所においては、家庭環境に応じて勤務体制の配慮に努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	外部研修においては、年1回は全員が受講できるよう調整を行っている。又、施設内研修においては、年間計画を揚げ、定期的に関知識習得に努めている		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	村山地区ブロック連絡会議や最上地区連絡協議会に定期的に参加し情報交換を行っている。地域支援事業として、11月に認知症相談会を開催予定		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に訪問・面談にて情報を収集し、不安の軽減に努めている。新しい環境に慣れて頂けるように傾聴し寄り添い安心して暮らしていただけるように努めている。環境作りや他者との環境作りにも配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に訪問・面談をし、不安や要望を聞き、子族のサポートにも力を入れている。いつでも相談しやすいように、家族の希望を尊重しながら、信頼関係作りにも努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に集めた情報から暫定プランを作成し、必要なケアの提供に努めている。又、状況に応じて他のサービスの紹介も行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族の協力により入居前の生活を把握し、できるだけ近い過ごしやすい環境を提供しながら、家庭で行う事を一緒に行っている。入居者一人一人、役割や存在意識を感じて頂けるような関わり作りに努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ケアをする上で家族を巻き込んで、一緒に考え、想いを共有して本人に1番よいケアの提供が出来るように努めている。		
20		○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	ドライブなどで馴染みの場所へ行ったり、馴染みの行事を生活の中に取り入れたり、可能な限り面会をお願いしたりと心がけている。来居して頂いた際は、おもてなしの心で対応するよう努めている。		

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	
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	一人一人の性格や相性を把握し、良好な関係が気づけるよう配慮したり、孤立しないよう働きかけている。協同生活の中で難しい部分であるが、スタッフが間に入り、それぞれの長所を引き出したり話題を提供したりと気配りしている。スタッフが中立の立場で係るようにしている。			
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	入院中など、家族の意向を意識しながら支援を考えるなど、これまでの関係性を大切にしている。契約が修了した後も、いつでも相談して頂ける環境作りに努めている。			
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	日々の生活から、希望や意向を探っている。意思疎通が難しい方には、表情や仕草から希望を探るように努めている。又、思いや希望があった際はその都度職員間で話合っている。			
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	生活シートや家族からの情報収集などこれまでの暮らしを把握し、ふきのとうでの生活に繋げている。また、入居時に使い慣れた馴染みのものを持ってきて頂いたり、出来るだけ馴染みの環境作りに努めている。			
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	毎日のバイタルチェックで健康状態を把握し、日常出来事や会話を、個々のケース記録にて情報の共有に努めている。出来ることを継続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	本人視点であること、家族の想いに寄り添いながら、皆で意見を出し合って介護計画の作成に努めている。6ヶ月に1回の見直しと、毎月の評価を実施し、必要なケアの提供が出来るよう努めている。			
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	日々ケアプランに沿った記録を心がけ、本人の言葉や表情、仕草や行動など、沢山の気づきを個々の記録に残し、情報を共有している。細かな記録をすることで、その都度介護計画の「見直し」に活かされている。5w1Hに基づき、丁寧で分かりやすい記録になるようにしている。			

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	
28		○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	地域支援として把握出来ていないものも多く、又活用しきれていないことも多いので、今後どのように取り入れるか課題である。豊かな暮らしでは、地域の観光地に出かけたりと外に出る機会を積極的に取り入れている。			
29	(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、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	隣接する病院が協力病院になっており、すぐに受診できる体制になっている。希望者には毎週1回の訪問診察をしている。症状に応じて外来受診の対応も行っている。その他の医療機関においては、家族相談しながら受診し受診前のかかりつけ医の継続の意向も尊重している。			
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週1回の訪問看護にて健康面のサポートをして頂いている。その他、24時間いつでも電話にて相談できる体制になっており、専門的な立場から適切な判断や助言を頂いている。又、敷地内の有料老人ホームやデイサービスの看護婦との連携もある、必要時に協力して頂いている。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、情報共有を行い、出来る限り継続したケアを出来るように伝えている。入院中は可能な限り面会に行ったりして、状況を確認しながら早期退院に向けた働きかけを行っている。治療が終了し、ふきのとうでの観察でよいレベルになったら、認知症の進行や不穏の緩和を考慮し、退院できるように調整している。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合における対応にかかる指針を定め、契約書に説明している。しかし、看取りについての詳細を施設側、家族側、医療関係者も入った話し合いが必要であり、今後の課題となっている。			
33		○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	ふきのとう3施設で、毎月BLS勉強会を講師を招いて実施している。1人年に2回は受講出来るように企画している。緊急時の対応や事故発生時の対応、再発防止のため取り組みの施設内勉強会で周知し、備えている。			

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	
34	(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	災害マニュアルの作成、緊急連絡網の作成、日中、夜間想定訓練、4施設合同訓練と年3回の避難訓練を実施している。年1回は、地域の消防団の協力を頂いている。風水害の非難訓練を今後実施予定である。			
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	接遇マナー、個人情報やプライバシー保護の勉強会を実施している。常に入居者を敬う気持ちで、尊厳を守るようにしている。トイレや事故防止以外、極力、本人のプライバシーを大切にすることに心がけている。			
36		○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	いろいろな選択肢を選べるよう声がけし、自己決定できるように働きかけている。			
37		○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、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	利用者主体の生活のペースで過ごせるよう言動を観察し、必要なケアを提供できるようにしている。出来る限り、一人一人の希望に添えるよう努力している。			
38		○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	おしゃれも自己決定できるように選択肢を用意したり、決定しやすい声がけをするようにしている。清潔を保持できるよう配慮している。			
39	(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	毎食一緒に食事作りや準備、一緒に食べることを共にし、より一層楽しみになるようにしている。月に1度のおすしの日、外食の日など設けている。季節にあった郷土料理なども提供している。			
40		○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	食事摂取量や水分量のチェックを行い、必要量が摂れるように努めている。個々の状態に合わせて食事形態を変更し対応している。年齢や病気、体重のコントロールにも気を配り食事の調整を行っている。摂取量が安定しない方には、嗜好品や高カロリーゼリーを取り入れている。 ⁶			

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	
41		○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	起床時、毎食時の口腔ケアで口腔内の清潔と共に、風邪、感染症防止に努めている。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表やスタッフ間の声がけに排泄パターンの把握に努めている。1丁目はオムツ着用はなく、維持できるようトイレの排泄を大切にしている。			
43		○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	排泄チェック表を活用して把握している。水分量の確保や朝の牛乳、体操や歩行訓練などで便秘対策に努めている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯を決めているが、本人の希望やタイミングに合わせて、時間をずらして対応することも忘れず心がけており、夜の入浴も行っている。			
45		○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	高齢なこともあり、休息の声を聞いて休んで頂くこともあるが、本人のペースに配慮して休んで頂いている。又、日中も活動にも気を配り、夜間の良眠につなげている。希望者にはノンアルコールビールの提供や、ゆっくり話しをするなど、環境作りに努めている。			
46		○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	薬シートで確認し、安全に確実に内服して頂けるように支援している。また、薬が過剰になっているか、合っているか観察も忘れないように努めている。			
47		○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	一人一人の個性や出来ることを最大限活かせるよう働きかけ、1日1回は楽しいと思えたり、笑顔になれる瞬間を作るように心がけている。			

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	
48	(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。また、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	天気の良い日は散歩や日光浴、ドライブや買い物など屋外に出る機会を日常的に設けている。家族の協力を得て、自宅に外泊される方もいる。行事として観光スポットに行くことも出来ている。			
49		○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	基本的にはホームで預かっている。希望があれば、家族の同意のもとで少額のお金を本人で管理してもらっている。好きなものを購入できる機械を設けている。	/		
50		○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	希望がない状態であるが、希望に応じて対応している。	/		
51	(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	室内の清掃に力を入れており、清潔感のある空間作りに努めている。写真の展示や季節感のある壁画など、みて楽しめる工夫をしている。野外にはたくさんのお花や野菜を植え、皆さんの楽しみ、癒しに繋がる環境になっている。			
52		○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	リビングでは個々の相性を考えながら、席や職員に配慮がなされている。ソファや和室、玄関前のベンチなど、いくつかの選べる空間があり、好みの場所が出来ている。	/		

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
53	(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	出来るだけなじみも物を持参して頂き、自宅での生活を継続して出来るような環境作りに努めている。又、写真を飾ったり家族との思い出も大切している。		
54		○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」や「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	家庭の延長ということで、逆に特別なものを少なくし、出来ること、分かっていることを続けていけるような工夫を心がけている。整理整頓を心がけ、安全に自由に移動できるように配慮している。		