

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	0194100251		
法人名	医療法人社団 藤花会		
事業所名	グループホーム ウィスタリア(2階ユニット)		
所在地	北海道釧路市堀川町8番30号		
自己評価作成日	平成28年2月20日	評価結果市町村受理日	平成28年4月12日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	1/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0194100251-0
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成28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)】

①開設して5年が過ぎ、入居者の方も少しずつ介護度が高くなっているのが現状ですが、重度化しても安心して生活ができるようにご家族と話し合いながら支援の方法を考えています。又、入居者様一人一人の個性や状態を把握し、できるだけ今の状態を維持しながら穏やかに暮らしていただけるよう取り組んでいます。施設内での生活が多くなりますので中庭を利用し、季節の花や野菜を育てたり、日々のレクリエーションや行事に力を入れて、入居者様が気分転換できるように努めています。
②職員同士のコミュニケーションが良く取れており、長期休暇の職員や緊急の休みが出ても、職員同士が補って協力し合い、働きやすい関係づくりを心掛けています。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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
57	利用者や職員が、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、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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	「笑顔・安心・熱意」と、理念をあげ、事務所や玄関に掲示するとともに、毎朝の申し送り慈に唱和して共有を図り、実践に努めている。		
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	職員や入居者は、散歩中に近隣の人達と挨拶を交わすなど顔見知りの関係を築くように努めている。又、中学生の体験学習の受け入れを行っている。		
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	見学に来られた時は、ホーム、認知症について理解していただけるよう説明している。又、グループホームの在り方を伝えている。管理者2名は、認知症キャラバンメイト養成研修を受講し登録しました。		
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践、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	地域包括支援センター、町内会、民生委員、ご家族、職員で2ヶ月に1回開催し、入居者の様子・活動報告・情報交換を行い、その際に頂いた意見・要望をサービスの向上に繋がるように活かしている。		
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	市担当者にホームの様子を報告し意見やアドバイスを求め、解らない事がある際には、連絡を取り、指導を頂き問題解決に努めている。		
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「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、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	どんな事が身体拘束になるのか今一度職員と考え、現在行っているケアの中で身体拘束になっていないか、話し合いをするようにしている。		
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	虐待が見過ごされることのないよう職員一同注意し防止に努めている。今後も虐待に対して重要性を理解できるよう学ぶ機会があれば参加に努めたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約時及びその都度、ご家族へ説明し必要性があればホームと家族で共に考えながら支援する体制をとっている。		
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	契約時には、文面と口頭により説明を行い入居者様やご家族等に不安や疑問が残らないよう質問を伺い納得して頂けるよう十分な説明をしている。		
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	重要事項説明書にホームの苦情受付窓口を明記している。又、職員は家族等の訪問時に話を聞く事を心掛けるとともに、出た意見をその都度話し合っている。苦情等があれば記録するようにしている。		
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	管理者は常時、職員の意見を聞く場を設け、場合によっては後日まとまった時間をとって会議を行い記録にとっている。		
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	管理者・介護リーダーが職員の話を良く聞き、職員のストレスを緩和する取り組みをしている。又、勤務状況や労働時間等に配慮し無理な勤務体制にならないよう各自が意欲を持って働けるよう努めている。希望休・有給は、積極的に入れている。		
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	個々の段階に合わせた研修受講を勧め、定期的な勉強会を実施して研修内容の発表を行っている。		
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	市の介護支援専門員連絡会、グループホーム協議会に入会し同業者と交流する機会があり情報交換、勉強会等サービスの質の向上に繋がる取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前の段階から本人情報提供を基に要望など検討し対応を考えている。又、事前調査時には、少しでも顔なじみに近づけられるよう対応をしている。		
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	ご家族が不安に思われている事、ホームに望む事など入居の相談を受けた時から細かく聞かせていただいている。		
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	入居の相談を受けた時から本人の状態に合わせてグループホームの生活が合っているか考えます。事前調査でご本人と会い、他のサービスが相応しいと判断した場合は関連事業所に相談し、その時必要なサービスが受けられるように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	これまでの経験や特技、現在の能力に応じ自立能力を活かせる環境を作り、入居者・職員が共に作業を行うことで「共に支え合っている」と、実感、充実感を感じられるよう心掛けている。		
19		○本人を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	病院受診や外出などは可能な限り家族にも協力を依頼している。面会時には近況報告や新たな要望などを伺い話し合うことで家族と共に支援をしている。		
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	入居者様は、知人の訪問でゆっくり会話をしたり、馴染みの方や親類が遠方かであれば手紙を出したり電話連絡をしたり関係が途切れないよう支援をしている。		
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	入居者様の性格、相性などを考慮してテーブルの配置を工夫している。又、入居者様が孤立しないよう職員が間に入り支え合えるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ホームからご家族様に連絡を取る事は有りませんが、相談等を受けた際には、状況に合わせた支援をしていきたいと思ひます。		
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	入居前の事前調査やお話しの中から、生活状況を聞かせてもらい、今までの生活の延長として過ごしていただけるよう配慮している。上手く伝える事が困難な方には生活歴や表情・発語から汲み取るようにしています。		
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	入居前・入居時に本人、ご家族様からこれまでの生活歴や介護サービスの利用の経過等を聞かせていただき、これからの生活に少しでも活かせるように努めている。		
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	各入居者様の過ごし方や会話・動作などを観察し、記録し心身の状態を把握している。又、毎日の申し送りで口頭、連絡ノートを活用して情報を共有することになっている。		
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	ご家族様の面会時や電話等、本人の言動から本人・家族の希望に沿うように情報交換をしている。その情報交換かを基にカンファレンスで話し合い、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	日々の状態、様子を生活支援記録や日誌に残し、申し送りにて職員間の情報を共有している。又、日常生活の変化、支援内容、結果を情報の一つとして介護計画の見直しに生かしている。		
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	入居者様やご家族様の状況によって生まれる新たなニーズに対し、日々の状況等により柔軟な支援を心掛けている。		
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	買い物・散歩・外食等、当たり前の暮らしができるように近所と顔見知りの関係を作る働きかけをしている。近隣の施設との連携により行事への参加を継続して行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様やご家族様が希望するかかりつけ医への受診は家族等が付き添っているが、家族対応が困難な場合は職員が同行し、入居者様の心身の状態を医師に報告して適切な医療が受けられるよう支援している。		
31		○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	週に2度の看護師の健康チェックがあり、入居者様の健康管理や相談に乗ってもらっている。急変時には主治医と連携して対応をしている。		
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、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、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。	入院先の病院を訪問し、担当医師や看護師と情報交換を行っている。又、退院時のケアについても話し合い、退院後のケアの相談をさせてもらっている。		
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	重度化してきた際にご家族様へ現在の状態や今後のケアについて繰り返し説明を行うようにしている。職員で今後の医療面で話し合う事が困難な時には、主治医から直接ご家族に今後について説明する時もあります。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、対応について確認する事ができる。事故発生時には容態・バイタル確認を行い症状に応じて対応している。		
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	避難訓練や消防訓練は年2回定期的に実施している。又、災害時に備えてガスコンロ・ボンベ・保湿アルミブランケットを装備している。近隣に避難訓練案内や避難時の協力をお願いしている。		
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	入居者様との馴染みの関係を築きつつも、呼称に注意し、敬意を払った呼び掛けと共に入居者様の気持ちを尊重した声掛けをするように努めている。		
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	入居様自身が日常生活の中で思いや希望が遠慮なく職員に言えるように声掛けを大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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	出来るだけ入居者様の希望に沿って対応できるよう心掛けているが、心身の状態・安全性の確保が出来ない時は違う日に行うなど個々のペースに合わせた取り組みを支援している。職員主導にならないよう入居者様の目線で考えている。		
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	個人で望む服装・整容ができるように支援している。定期的な訪問理美容を依頼し希望者には対応させてもらっている。		
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	職員は介助しながら入居者様と一緒に同じ食事を摂り、楽しい雰囲気の中で食事が出来るように支援している。入居者様ができるだけ食事を摂取できるように体調や嚥下機能など入居者様一人一人の状態に合わせて刻み食などの対応をしている。		
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	食事の摂取量や水分量を確認し、記録に残している。食事の摂取量が少ない時には好きな物を食べていただく等、1日の食事の摂取確保に努めている。		
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	食後など口腔ケアを行い、衛生保持に努めている。自力で口腔内洗浄が困難な方には、介助しながら対応している。定期的に歯科往診や口腔ケア往診をお願いしている。		
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	個人の排泄表を記録し確認する事で入居者様の排泄パターンの把握に努めている。その結果で排泄時間に合わせてトイレ誘導を行い出来るだけトイレで排泄していただけるよう対応している。		
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	自然に排便が出来るように、排便の確認を行い、状況に応じ腹部マッサージを施行したり、水分補給や食事内容も工夫し便秘予防の取り組みを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴回数や時間帯は入居者様の希望に沿って体調を確認しながら支援している。体調不良により入浴できない時は適宜、清拭などで対応している。		
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	日中は無理のない範囲で、なるべく活動的に過ごし夜間に良く休めるような生活リズムを心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の処方薬の効果、副作用について職員全員が確認、調べて不明な事があれば主治医・薬剤師に確認を取っている。服薬時には必ず服用の確認を行い誤薬や飲み忘れのないよう努めている。		
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	本人にとって望まれる事、生活歴から得意そうな事を入居前調査や日頃の言動から汲み取り、さりげなく作業を実施できるよう声掛けをしている。又、嗜好確認し余暇活動の提供や物品調達の支援も行っている。		
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。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	時期や季節に合った行事・レクを行ったり天気の良い日にはドライブや散歩に出掛けたりしている。又、ご家族の意向や協力を依頼し外食する機会を持つようにしている。		
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	基本的にお金を入居者様が管理する事はありませんが、手元にお金が無い事で不安になれる入居者様に対しては、ご家族様の了解を得て所持される場合もあります。		
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	入居者様からの希望があった時にはその都度、電話を掛けたり、手紙が書けるように対応をしている。		
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	入居時に出来る限り違和感なく生活が出来るよう馴染みの物や家具など持ち込んで貰っている。フロアの窓辺には簡単な出来る家庭菜園を季節に合わせて置くようにしている。		
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	フロア内のテーブルや椅子の配置を考え、気の合った入居者様同士の交流を大切にしている。ホール内の飾りつけは、四季感や季節毎の行事への気付きとなっているので継続して行っている。		
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	居室に入居者様が使い馴染んだダンス・テーブル・椅子を置いたり、写真等を飾り入居者様が居心地良く過ごせるように工夫している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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」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	必要に応じて空間の調節を行っている。全体的な設備は入居者様の目線に合わせており、安全で安心した生活が送れるように支援している。		