

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670700624		
法人名	株式会社 コンパス		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	鶴岡市茅原西茅原112-6		
自己評価作成日	平成 30年 1月 11日	開設年月日	平成 15年 5月 1日

※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.mhlw.go.jp/>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 30年 2月 15日	評価結果決定日	平成 30年 3月 7日

(ユニット名 二丁目)

【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)】

以前同様、ご意向に沿った支援は継続しつつ「笑顔」を大事にしています。職員は「笑顔」を意識したケアを実践し利用者様の「笑顔」が引き出せるよう努力しています。

【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)】

※1ユニット目に記載

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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る (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
61	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、安心して暮らしている	○ 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）」

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	全職員が理念に基づき行動できる様にホール内や事務所に理念を掲げています。理念に基づき年間目標をたてさらに具体的に月間目標を決め毎月のケース会議で振り返りを行っています。		
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	地域交流事業を年間をとおして7回実施しています。カフェコスモス、花植え、芋煮会等を行い交流を行い地域の文化祭では踊りを発表したり作品を出展し地域活動に参加しています。		
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	地域の方々にはカフェコスモスや文化祭の交流を通して認知症をご理解頂き、利用者様を応援して頂く事が増えています。又、毎年、中学生の福祉体験を受け入れ認知症の理解をして頂いています。		
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	運営推進会議ではご利用者様、ご家族様、地域民生委員、行政の方々にホームの状況を詳細に説明し、皆様より、さまざまなご意見、助言をいただき、サービスの向上に繋げております。		
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取り組んでいる	運営推進会議や、介護相談員の月1回の来訪時、市役所職員の面談時や担当者会議等で当ホームの現状を評価して頂き客観的な視点で助言を賜りサービスの質の向上に繋げています。		
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	身体拘束マニュアルやマスコミ等の情報を用いて学習会をおこなっています。学習会以外にも実際のケアについて検討しサービスの向上に繋げられるだけ身体拘束のないケアを実践しています。現状に応じてご家族様と身体拘束について話し合いの場を持ち理解して頂いております。玄関の施錠については時間を決めて開放しています。		

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法の学習会を毎年行っています。日々のケアで気になる対応は各会議で取り上げ、虐待防止について話し合い、より良いサービスの提供に努めています。虐待時の通報義務についても職員への周知をはかり、ご家族様来訪時には出来る限りお話を伺い利用者様に不愉快な対応がないか確認しています。		
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	ホーム独自の学習会をおこなっています。制度について学習し理解に努めています。必要と思われるご利用者様には制度の説明を行い相談に応じています。		
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	契約前に、施設の理念、ケア方針、利用料、重度化時の対応、契約解除について十分な説明を行い、ご利用者様、ご家族様の不安や疑問の解消に努めています。		
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	苦情処理担当を明記し、ご意見箱を設置しています。ご利用者様、ご家族様には、おりにふれご意見の聞き取りに努めています。		
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	全体会議、フロア会議、リーダー会議で出てきた意見を職員会議で検討し決定しています。毎日行われる、ミーティング等でも意見の収集をおこなっています。		
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	各会議で提案された問題の改善に努め、業務状況の観察を行っています。職員が自主性を損なわないようにアドバイスをを行い、＜個人目標＞＜認知症プロ＞を前期、後期で行い職員一人ひとりの力量を評価しています。		
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	平成28年度より「認知症プロ評価」を行い(笑顔)(尊敬)(禁句)(対応)(チームワーク)の項目で自己評価、管理評価を行い職員のスキルアップにつなげています。今年度は全職員の評価が向上しています。また、新人職員には採用時研修をおこなっています。		

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
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	グループホーム連絡協議会に加入しておりグループホーム連絡協議会で開催される交換実習、各種研修に参加しています。今年度は趣向を変えより重度なご利用者と職員の交流を図りサービスの質の向上に努めています。		
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	事前面談において本人の生活状況や思いを受け止めご家族とも十分な話し合いを持ち安心して過ごして頂けるよう努めています。ホーム内の見学も行っています。		
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	ホーム内の見学を随時受け入れしており、事前面談に於いて、ご本人はもちろんご家族のご意向も取り入れ安心していただけ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	ご本人やご家族が必要としている支援を見極め、改善に向けた支援を提案したり必要に応じて他のサービス(成年後見制度・オムツ支給制度)の紹介を行っています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者の視点に立ち安心感をもっていただけるよう笑顔を意識し支援しています。また、潤滑油となるべく対応を心がけています。ご利用者の笑顔はもちろん、職員も笑顔で過ごせるよう努力しています。		
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	毎月一回ご家族様へお手紙を送付し近況報告を行っています。来訪時などご本人とご家族の時間を大切にして頂きご家族と職員が信頼しあえる関係の構築に努めています。		
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	ご本人、ご家族の情報などでご友人等、または来訪いただける方々の関係がとぐれないよう支援しています。		

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
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	利用者同士の相性、対人関係の問題を把握し対応しています。レク活動を通じ馴染みの関係を築いていただいたり会話の少ない方々に対しては職員が間に入り会話を繋ぐ事で皆が会話に入れるよう支援しています。		
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	契約が終了する場合でもいつでも相談できる旨をご説明しています。特養入所後の相談や入院時のお見舞い、施設で亡くなった時は葬儀に出席させて頂くなど今までの関係を大切にしています。		
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	生活歴や本人の希望、家族への聞き取りにより支援しています。ケース記録や毎月の担当者のまどめに意向欄を儲け、きめ細かい意向の把握に力を入れています。傾聴により意向を確認した時は出来るものはすぐに、困難なときは計画を立て実現に向けている。		
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	面会時の会話で本人の生活歴や価値観にふれケアに生かすようにしています。入所前の情報を、家族や当時の介護支援専門員に確認しています。入所後に確認した情報についてはケース記入や会議等で連絡している。		
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	ホーム全体の申し送りを行った後、ユニットでさらにミーティングを行い対応確認をしています。「申し送りノート」を使用し職員が情報を共有し検討が必要な事例については対応を話し合い一定期間の観察を行ない評価し確認し迅速に対応しています。		
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	毎月ケース会議でユニットリーダーを中心に担当職員の評価表を基にユニット職員で現状や計画について話し合いを行っている。計画については職員の合意を得た上でサービス提供を行っている。ご家族とは定期的に担当者会議を開催しご意見ご意向を伺っている。		
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	バイタル測定、水分、食事量、リハビリ、レクリエーション等は支援表を作り管理しています。個別の変化や特記に関しては職員が同様の対応を取れる様「申し送りノート」を利用し情報の共有と確認を徹底しています。		

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
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	地域の方々とカフェを開催したり、地域の飲食店での外食を通じて豊かな暮らしを支援しています。また、地域行事や避難訓練の参加協力を通して交流を深め学区の文化祭の参加や作品の出展を通して社会への参加を支援しています。		
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	ご家族の協力を得て希望のかかりつけ医の継続を支援しています。看護師の健康情報提供書を活用して医院と情報交換を行い職員は病状の把握に努めています。また、ご希望があればホーム協力医を紹介し定期的往診や定期受診を行っています。		
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	毎日の朝礼やミーティングで健康状態や状況を確認しています。必要に応じて看護師に指示や丁寧な説明を受けて適切な対応に努めています。		
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、退院時は看護師が中心となり情報交換を行い職員は指示を受け対応しています。必要に応じて退院時カンファレンスに参加し退院後の適切な対応に努めています。2週間以上の入院は原則として退去となっておりますがご相談には随時応じています。		
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	重度化については契約時に説明をおこなっており、当事業所の利用にあたって条件を満たさなくなった時にはご家族と十分な話し合いを行い他施設の入所申請を行って頂いています。		

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
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	ホーム独自の防災マニュアル 救急対応マニュアルを作成し職員に配布し研修を行っています。消防署立会いにより年1回心肺蘇生AED研修を実施し、災害用非常物品の備蓄も行っています。		
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	自主防災訓練を年間5回、日中想定、夜間想定、火災想定、地震想定でおこなっています。その他法定消火訓練を年2回実施し、総合防災訓練を消防署立会いの上職員全員参加とし地域の方々にも参加頂き年1回実施しています。		
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	プライバシーについて年間1回学習会を開き、個人の尊重とプライバシーの確保について再確認している。毎月開催されるフロア会議では目標を掲げ評価し声かけや対応方法を見直しサービスの向上に努めています。		
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したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用様が何がしたいか？何を望んでいるか？を見極めご意向をひきだしています。ご利用様は自発的にトランプやパズルを行っています。また、一週間のレク活動を掲示しサービスに反映しています。個別支援に力を入れています。		
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	現在は利用様が自発的にトランプやパズルに取り組んでいます。利用者本位を基本とし無理強いする事なく観察に努め気分や体調に合わせて体操やレクリエーションに参加頂いています。		
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	着替えについてはご本人の希望に沿って決めています。必要に応じて見守りや介助を行い行事のときは希望者に化粧をしたりマニキュアを塗ったりいつもと違った装いができるよう支援しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の能力に合わせて調理を行なって頂く活動を支援しております。個々に出来る事を見極め、積極的に家事活動に参加していただいています。お誕生会では誕生者の希望の献立でお祝いしています。		

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
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	食事の支援表作成し食事摂取量、水分量を確認しています。また現病に合わせた食事提供を行い常食、おかゆ、きざみ、とろみ等に配慮するなど個々に応じた提供を行っています。			
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に、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	一人ひとりの能力に合わせた口腔ケアを支援し口腔内の清潔保持に努めています。協力医の歯科往診で歯磨き指導や治療をおこなっています。			
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	排泄アセスメントを行い日々のミーティングで情報を共有し一人ひとりに合った対応しています。排泄誘導は最小限に行い自発性を損なわないよう支援しています。誘導時、失敗時は自尊心やプライバシーに配慮し対応しています。			
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	便秘が及ぼす体調不良を理解し、毎日便秘確認を行い看護師と連携し個々に合った対応を行っています。1日1300cc～1900ccの水分摂取を目安にし毎朝ヨーグルトを提供し、適度な運動を促しています。			
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	体調や希望にあわせ入浴して頂いています。入浴嫌いの方には無理強いせず足浴、シャワー浴、清拭等で対応しています。			
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	食後の昼寝等、ご利用者の習慣や体調を考慮し安心できる環境設定を行い支援しています。夜間眠れない方には暖かい飲み物を提供し傾聴に努め安眠できるよう配慮しています。また、頻回にトイレに行く方には歩行の見守りを行い支援しています。			
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	処方箋や看護師の指導の下、使用している薬について理解し確実な服薬支援を行っています。状況観察を行い状態変化に注意しています。			

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
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	一人ひとりの能力に合わせたお手伝い(洗濯、食器拭き、モップがけ等)をもっていただき職員が見守りを行い会話を交えながら作業して頂いています。		
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	天気の良い日はできるだけ気分転換が図れるように支援しています。地域行事にも積極的に参加を行い、家族支援としてご家族のお宅で過ごせるよう個別支援を行っております。		
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	個人に合わせて少額の金銭で電話をかける楽しみを感じている様子が見られます。また、家族との外出時も買い物を楽しんでいただけるようご協力いただいています。		
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	年賀状、暑中見舞いなどを送っています。電話の希望がある時はご家族の了解のもと、いつでも電話が出来るよう対応しています。		
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	ホール中庭に観葉植物が植えられ高窓から優しい光が差し込みゆったりとした居心地良い空間になっています。居室入り口には防災カーテンを利用しプライバシーに配慮し共用空間と遮断しない様工夫しています。季節感が感じられる飾り付けを行い、ご利用者様が生けられた季節の花が飾られています。		
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	利用者同士の相性を考え席替えを行っております。ホールにはソファが3台設置されご利用者様が気兼ねなく過ごされています。		

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
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	使い慣れた家具やお写真をご持参いただきその人らしく安心して生活できるよう環境整備を工夫し支援しています。		
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	危険の内容にホール、浴室、トイレ等、一人ひとりの動線に合せ安全に移動できるよう整備し自立した生活を送れるよう支援しています。		