

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	1871700397		
法人名	社会福祉法人 坂井来春会		
事業所名	グループホームさかい 東ユニット		
所在地	福井県坂井市坂井町折戸1-58		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成27年8月28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毎朝朝礼後、基本理念・目標を全員で唱和し、資質の向上意欲と意識の共有化を図っている。 ②家族会の協力を得て、事業所との連携してサービスの向上に繋げている。 ③毎月、テーマを定めて研修を実施している。 ④感染症・疾病の予防に向け施設内外の清潔保持と、流行している時期には期間を定めて、外出・外泊・面会制限等より感染症予防に努めている。
--

【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)】

田園広がる坂井平野に囲まれ、自然豊かな環境である。敷地内に介護老人保健施設、通所リハビリテーション事業所、居宅介護支援事業所があり、3階建ての建物の2階部分が当事業所で、1階はデイサービスセンター、3階はショートステイとなっている。事業所内は清掃が行き届き、居室からの眺めもよく、利用者にとって気分よく過ごせる場所となっている。食事は旬の野菜を取り入れた手作りの料理を提供し、食器や盛り付けにもこだわり、目でも楽しむことができる。職員は様々な研修に参加し、サービスの質の向上に向けて日々努力するとともに、利用者が安心して過ごせるよう、利用者を尊重し、その視点に立った行動を心がけている。

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
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	66 職員は、生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
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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	毎朝の朝礼・打合せ後に管理者と職員全員でホームの理念を唱和し、理念の共有化を図っている。また、施設全体の「接遇向上委員会」や「内部研修委員会」等で理念を踏まえた研修を実施している。	毎日朝礼で事業所独自の基本理念を唱和し、職員間の共通理解を図っている。理念に基づく職員の個人目標を掲げ、定期的なチェックを通して目標達成に取り組んでいる。	
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	地域の祭りや行事に参加するほか、ホームの催しに地域の方を招待するなど、地域との交流の機会を持てるよう配慮している。	法人として町内会に加入している。利用者が地域の運動会に参加したり、事業所の納涼祭に地域住民が参加したりと、交流が盛んである。事業所で行う風船バレーや質問ゲーム等のレクリエーションにも地域住民の参加がある。	
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	地域の方の参加は必ずしも多くなっていないが、施設内の「介護教室」等への地域参加の呼びかけを継続している。		
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	入居者代表・家族代表・民生委員・地域住民代表・行政職員の方を委員とした「運営推進会議」を2ヶ月に1度開催し、入居状況・事故・職員研修等を報告し、運営上の問題点等への意見を頂いている。	運営推進会議を2か月に1回開催し、そこで出された意見や要望に積極的に応えている。会議後は、事業所内の様子を見てもらうことで、さらにいろいろな意見が出されている。	
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	事故報告や運営推進会議等を通じて行政との連携を保ちつつ協力関係を構築している。	市職員や地域包括支援センターとは日ごろから密に連絡を取っている。報告すべき事項があった場合は、市や地域包括支援センターにすぐに連絡している。	
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、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	玄関等施錠については、入居者の安全確保のため止むを得ず開錠していないが、それ以外の点については自由を束縛すると認められる処遇は行っていない。	身体拘束防止マニュアルを作成し、研修に取り組んでいる。また、身体拘束廃止の理念を文書化し掲示してある。地域住民に対して分かりやすく説明し、理解を得るための取り組みをしている。エレベーターは安全のため施錠している。	
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	概ね基本理念どうりのことを実践できている。特に言葉づかいを含めて虐待防止に対しては、管理者が機会ある度に啓発を行っている。		

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
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	施設全体の職場内研修で取り上げ、職員の理解度を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用案内時に、重要事項説明書・契約書を提示して、ご利用者様やご家族に説明して理解を得た上で契約を締結している。		
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	家族会には、行事や日々の運営に協力を得ている。家族会では、家族同士が気兼ねなく話し合える環境づくりに配慮しており、意見等を尊重してサービスの見直しに取り組んでいる。	家族会の集まりの時や家族の協力のもと行う大掃除の時に、意見や提案を聞き、反映している。利用者が参加できる菓子作りの提案があった時は、いち早く対応し実施した。	
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	職員の運営に関する意見・要望・提案については、職員ミーティングで話し合い、管理者が随時聞き取りをして効果的なものは運営に反映している。職員の個人的な要望についても、管理者が随時個人面談で対応している。	日ごろの朝礼に課長が出席して全体把握を行う等、運営に関する職員の意見・要望・提案が出しやすい体制となっており、それを運営に反映している。また個別面談を行い、職員の個人的な要望も聞き入れる体制である。	
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	、代表者は、週2回程度ホームに行き運営状況・職員の勤務状況を把握して、職員が向上心を持って働けるよう、職員配置や職場環境等に配慮している。		
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	各研修に積極的に参加しており、また施設全体の内部研修を月1回設け計画的に実施している。		
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	外部研修に参加することなどにより、同業者との情報交換をしながら交流を図っている。		

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
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	日々、利用者の方を観察し、安心感を持っていただけるよう同じ目線で笑顔で話を聞くようにし、コミュニケーションを図っている。		
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	利用申込の時点で、ご家族様のお話を伺い不安を解消できるよう、その思いをよく傾聴し受け止めるよう配慮している。		
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	初期段階から、介護支援専門員によるご家族とご利用者に対する聞き取りに十分な時間を使い対応している。		
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	ご利用者様を、介護を受ける一方的な立場に置くことなく、ご本人が自然な生活を享受できるよう信頼関係を保つよう努めている。		
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	ご家族様には、できるだけ来所していただくよう働きかけるとともに、各種行事等の連絡や近況をお伝えし、ご家族様とご本人・職員が話し合える場を増やすよう配慮している。		
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	今年も思い出の場所として三国祭りや吉崎御坊を訪れるなど、馴染みの場所との関係継続に配慮しつつ外出支援を行っている。	利用者や家族から馴染みの場所等を聞き把握している。三国祭や吉崎御坊など、馴染みの場所への外出支援をしている。また友人に手紙を書いたり、年賀状の作成を支援したりしている。	
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	利用者同士の人間関係を把握し、誰も孤立しないよう皆様が同じ場所に集まる機会を多く設けている。		

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
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	退所すると入所中ほどの関係を保つことは困難であるが、再入所等を含めて出来る限りご家族やご本人をフォローできるように努めている。		
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	入浴時のリラックスした機会等に暮らしの希望等を聞き取り、ご家族等の情報も収集・記録して、職員全員で共有している。	利用者に対し、ですます調で丁寧に対応している。思いを上手く言えない利用者には、1対1の入浴の時間を利用して希望や意向を聞くなど、一人ひとりが言いやすい状況を作り、それを記録し職員間で把握している。	
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	契約段階で、担当支援専門員がその把握に努めている。		
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	ご利用者様の現状を常に把握し、臨機応変に対応している。		
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	計画作成者が職員から意見を聞いて介護計画を作成し担当職員が日々の記録とモニタリングをおこなっている。状態に変化があった場合は随時見直している。	介護支援専門員が中心となり、関係職員の意見を聞き入れながら介護計画を作成している。利用者の急変時には随時見直し変更している。また6か月毎にモニタリングを行い、介護計画を作成している。	介護計画見直しのカンファレンスに職員以外の本人・家族にも参加を促し、関係者間でさらに話し合うことで、より本人・家族の意見・要望等を反映した計画となることを期待したい。
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	日常の状況等は細かく個別日誌に記録し、日々のケアや介護計画に反映している。		
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	かかりつけ医や歯科医について往診の援助を行うとともに、ご利用者の意向があも場合は母体施設のリハビリ・マッサージ等のサービスを受けることができるよう対応している。		

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
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	行事の際、ご家族の方に来ていただいたり、消防訓練の際は、地区消防員の方に来ていただいている。また、地域の小中学校と関係を密にして相互交流の場を確保している。		
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、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	入所後もこれまでのかかりつけ医に受診することについては、ご本人の意思に任せている。受診時はご家族同行を基本としているが、緊急時には職員が付き添い、ご家族に連絡するようにしている。	利用者が希望するかかりつけ医を選択することができる。同法人の医師が毎日病状の把握をし、看護師が利用者の体調管理を行っている。受診は家族同行を基本にしているが、受診日を把握し早めに連絡する体制づくりをしている。	
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	看護職員の指導により、日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	利用者の入院時には、ご家族と連絡を密にとり、早期退院に向けた話し合いの場を設けている。		
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	ご家族とご本人の意思を優先しているが、状態が重度化したり、終末期には併設の老健に移っていただいている。	これまで重度化、終末期の利用者は併設の老人保健施設などで対応してきたが、同法人の看護師が終末期の支援について内部研修を行うなど、今後の対応に向けて職員間で知識を高めている。	
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、実践力を身につけている	看護職員の指導により、全ての職員は基本的に緊急時の応急処置を身につけている。		
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	夜間および昼間想定消防避難を地域消防署の協力を得てそれぞれ年1回実施している。	地域住民代表の参加を得て、年に2回避難訓練を行っている。職員が自治会の防災訓練に参加し、防災対策の方法を身につけている。非常食などの備蓄をし、緊急時に備えている。緊急連絡網も分かりやすい場所に掲示してある。	

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
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	ごく普通で自然な生活を享受できるように、特にご利用者さまに対する職員の言葉遣いに注意し穏やかな日々の営みができるよう配慮している。	接遇向上委員会で作成したチェックシートを使って職員が接遇についての気づきを高めている。意思疎通が上手くいかない利用者には、カードを使って分かりやすく誘導するなど個別に工夫している。	
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	自然で普通の生活が確保されるためには、ご本人の希望や思いが実現できることが不可欠であるため特にこの点について配慮している。		
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、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	ご利用者お一人お一人のペースに合わせた個別の対応により支援している。		
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	清潔な好みの洋服を自由に着ていただいたり、整髪・整容の機会を持っていただき楽しんでもらっている。		
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	食事の支度や後片付けについて、ご本人の体力などに応じて無理がない範囲で職員と一緒にしている方もおり、基本的にはご利用者様の自由意思を尊重している。	厨房で用意した食材を職員が調理する。なますなどの得意料理や、じゃがいもの皮むきなど、利用者に声かけし一緒に作っている。米研ぎや後片付けも利用者ができる範囲で行っている。	
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	食事摂取量を記載して、献立のカロリー計算は栄養管理士が管理している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しており、その詳細を記録し清潔保持に役立てている。		

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
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	個人の排泄パターンを把握し、お一人お一人に応じた支援を行っている。また、排泄介助の際には個人の尊厳と羞恥心に配慮した言葉がけや行動をとっている。	排泄チェックシートを記入しながら利用者の排泄パターンを把握している。日中声かけをしてトイレ誘導を行うことで紙パンツから布パンツに変わった利用者もいる。	
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	十分な水分補給と医師の処方による服薬により対応している。		
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	個々の要望を聞いた機に臨んだ入浴時間の実施はしておらず、規則性を持った時間帯で実施している。一日のリズムが保てる範囲内である程度個々の希望に沿った支援も重要と考えている。	週2回入浴や、夏場はシャワーや清拭で清潔保持に努めている。保湿できる入浴剤を体にかけるなど、楽しんで入浴できるように工夫している。	
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	日中の運動や作業などにより活性化を図り、安眠へ繋げるようにしている。		
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	利用者ファイルに記載されている服薬の内容や副作用について理解し、処方箋に従って服薬介助をおこなっている。		
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	ご家族からの情報やご利用者様とのコミュニケーションの中で、調理・裁縫等を日常生活の中に取り入れた活動を行っている。		
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。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	天気の良い日には、施設周辺の散歩や、少人数に分かれてドライブや買い物に出かけている。また、年2回程度ご家族の協力を得ながら外出による気分転換を図っている。	家族の協力を得ながら、春は花見、秋は遠足を実施しており、利用者の楽しみのひとつとなっている。また、月に1回は外出し、ドライブや近くのショッピングセンターに買い物に出かけ、気分転換を図っている。	例えばボランティアの協力を得るなど、利用者や家族の意見を取り入れながら、個別に、また全体でも楽しめるような外出支援の体制作りを期待したい。

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
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	自らお金を使って買い物をするご利用者様もいるが、お金を管理できないご利用者様については、職員がお金を預かり本人動向の上で買い物を楽しんでいただいている。		
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	電話はある程度自由に掛けていただいている。手紙等も自由に出していただけるよう支援しているが、あまり手紙やはがきを出すご利用者様は極端に少ない。		
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	共有空間にご利用者様の作品を展示したり、季節の花を飾ったりして季節感を取り入れている。	共用部分は広く、利用者の作品等を飾り、温かい雰囲気となっている。ソファを配置することで利用者同士で会話が弾む空間作りがなされている。	
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	気のあったご利用者様同士で話ができるように椅子を配置しており、状況により配置替えも行っている。		
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	ご本人の馴染みの品を自由に居室に置いていただき、自然な日々を送れるよう配慮している。	居室は採光が良く、清潔に保たれ、利用者の馴染みの物が置かれている。利用者の手作りカレンダーは季節感あふれる物で、利用者が居心地良く安心できるよう配慮している。	
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	トイレの場所や食堂については、ご利用者様の名前を付けてわかりやすくしている。お一人お一人の判ることはご自身でできるように、安全確保を重点に見守り支援を行っている。		

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	1871700397		
法人名	社会福祉法人 坂井来春会		
事業所名	グループホームさかい 西ユニット		
所在地	福井県坂井市坂井町折戸1-58		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成27年8月28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毎朝朝礼後、基本理念・目標を全員で唱和し、資質の向上意欲と意識の共有化を図っている。 ②家族会の協力を得て、事業所との連携してサービスの向上に繋げている。 ③毎月、テーマを定めて研修を実施している。 ④感染症・疾病の予防に向け施設内外の清潔保持と、流行している時期には期間を定めて、外出・外泊・面会制限等より感染症予防に努めている。
--

【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)】

(東ユニットと同様)

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
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、生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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	毎朝の朝礼・打合せ後に管理者と職員全員でホームの理念を唱和し、理念の共有化を図っている。また、施設全体の「接遇向上委員会」や「内部研修委員会」等で理念を踏まえた研修を実施している。	(東ユニットと同様)	
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	地域の祭りや行事に参加するほか、ホームの催しに地域の方を招待するなど、地域との交流の機会を持てるよう配慮している。		
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	地域の方の参加は必ずしも多くなっていないが、施設内の「介護教室」等への地域参加の呼びかけを継続している。		
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	入居者代表・家族代表・民生委員・地域住民代表・行政職員の方を委員とした「運営推進会議」を2ヶ月に1度開催し、入居状況・事故・職員研修等を報告し、運営上の問題点等への意見を頂いている。		
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取り組んでいる	事故報告や運営推進会議等を通じて行政との連携を保ちつつ協力関係を構築している。		
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、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	玄関等施錠については、入居者の安全確保のため止むを得ず開錠していないが、それ以外の点については自由を束縛すると認められる処遇は行っていない。		
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	概ね基本理念どうりのことを実践できている。特に言葉づかいを含めて虐待防止に対しては、管理者が機会ある度に啓発を行っている。		

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
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	施設全体の職場内研修で取り上げ、職員の理解度を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用案内時に、重要事項説明書・契約書を提示して、ご利用者様やご家族に説明して理解を得た上で契約を締結している。		
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	家族会には、行事や日々の運営に協力を得ている。家族会では、家族同士が気兼ねなく話し合える環境づくりに配慮しており、意見等を尊重してサービスの見直しに取り組んでいる。		
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	職員の運営に関する意見・要望・提案については、職員ミーティングで話し合い、管理者が随時聞き取りをして効果的なものは運営に反映している。職員の個人的な要望についても、管理者が随時個人面談で対応している。		
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	、代表者は、週2回程度ホームに行き運営状況・職員の勤務状況を把握して、職員が向上心を持って働けるよう、職員配置や職場環境等に配慮している。		
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	各研修に積極的に参加しており、また施設全体の内部研修を月1回設け計画的に実施している。		
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	外部研修に参加することなどにより、同業者との情報交換をしながら交流を図っている。		

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
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	日々、利用者の方を観察し、安心感を持っていただけるよう同じ目線で笑顔で話を聞くようにし、コミュニケーションを図っている。		
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	利用申込の時点で、ご家族様のお話を伺い不安を解消できるよう、その思いをよく傾聴し受け止めるよう配慮している。		
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	初期段階から、介護支援専門員によるご家族とご利用者に対する聞き取りに十分な時間を使い対応している。		
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	ご利用者様を、介護を受ける一方的な立場に置くことなく、ご本人が自然な生活を享受できるよう信頼関係を保つよう努めている。		
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	ご家族様には、できるだけ来所していただくよう働きかけるとともに、各種行事等の連絡や近況をお伝えし、ご家族様とご本人・職員が話し合える場を増やすよう配慮している。		
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	今年も思い出の場所として三国祭りや吉崎御坊を訪れるなど、馴染みの場所との関係継続に配慮しつつ外出支援を行っている。		
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	利用者同士の人間関係を把握し、誰も孤立しないよう皆様が同じ場所に集まる機会を多く設けている。		

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
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	退所すると入所中ほどの関係を保つことは困難であるが、再入所等を含めて出来る限りご家族やご本人をフォローできるように努めている。		
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	入浴時のリラックスした機会等に暮らしの希望等を聞き取り、ご家族等の情報も収集・記録して、職員全員で共有している。		
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	契約段階で、担当支援専門員がその把握に努めている。		
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	ご利用者様の現状を常に把握し、臨機応変に対応している。		
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	計画作成者が職員から意見を聞いて介護計画を作成し担当職員が日々の記録とモニタリングをおこなっている。状態に変化があった場合は随時見直している。		
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	日常の状況等は細かく個別日誌に記録し、日々のケアや介護計画に反映している。		
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	かかりつけ医や歯科医について往診の援助を行うとともに、ご利用者の意向があも場合は母体施設のリハビリ・マッサージ等のサービスを受けることができるよう対応している。		

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
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	行事の際、ご家族の方に来ていただいたり、消防訓練の際は、地区消防員の方に来ていただいている。また、地域の小中学校と関係を密にして相互交流の場を確保している。		
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、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	入所後もこれまでのかかりつけ医に受診することについては、ご本人の意思に任せている。受診時はご家族同行を基本としているが、緊急時には職員が付き添い、ご家族に連絡するようにしている。		
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	看護職員の指導により、日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	利用者の入院時には、ご家族と連絡を密にとり、早期退院に向けた話し合いの場を設けている。		
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	ご家族とご本人の意思を優先しているが、状態が重度化したり、終末期には併設の老健に移っていただいている。		
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	看護職員の指導により、全ての職員は基本的に緊急時の応急処置を身につけている。		
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	夜間および昼間想定消防避難を地域消防署の協力を得てそれぞれ年1回実施している。		

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
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	ごく普通で自然な生活を享受できるように、特にご利用者さまに対する職員の言葉遣いに注意し穏やかな日々の営みができるよう配慮している。		
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	自然で普通の生活が確保されるためには、ご本人の希望や思いが実現できることが不可欠であるため特にこの点について配慮している。		
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、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	ご利用者お一人お一人のペースに合わせた個別の対応により支援している。		
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	清潔な好みの洋服を自由に着ていただいたり、整髪・整容の機会を持っていただき楽しんでもらっている。		
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	食事の支度や後片付けについて、ご本人の体力などに応じて無理がない範囲で職員と一緒にしている方もおり、基本的にはご利用者様の自由意思を尊重している。		
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	食事摂取量を記載して、献立のカロリー計算は栄養管理士が管理している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しており、その詳細を記録し清潔保持に役立てている。		

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
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	個人の排泄パターンを把握し、お一人お一人に応じた支援を行っている。また、排泄介助の際には個人の尊厳と羞恥心に配慮した言葉かけや行動をとっている。		
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	十分な水分補給と医師の処方による服薬により対応している。		
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	個々の要望を聞いた機に臨んだ入浴時間の実施はしておらず、規則性を持った時間帯で実施している。一日のリズムが保てる範囲内である程度個々の希望に沿った支援も重要と考えている。		
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	日中の運動や作業などにより活性化を図り、安眠へ繋げるようにしている。		
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	利用者ファイルに記載されている服薬の内容や副作用について理解し、処方箋に従って服薬介助をおこなっている。		
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	ご家族からの情報やご利用者様とのコミュニケーションの中で、調理・裁縫等を日常生活の中に取り入れた活動を行っている。		
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。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	天気の良い日には、施設周辺の散歩や、少人数に分かれてドライブや買い物に出かけている。また、年2回程度ご家族の協力を得ながら外出による気分転換を図っている。		

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
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	自らお金を使って買い物をするご利用者様もいるが、お金を管理できないご利用者様については、職員がお金を預かり本人動向の上で買い物を楽しんでいただいている。		
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	電話はある程度自由に掛けていただいている。手紙等も自由に出していただけるよう支援しているが、あまり手紙やはがきを出すご利用者様は極端に少ない。		
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	共有空間にご利用者様の作品を展示したり、季節の花を飾ったりして季節感を取り入れている。		
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	気のあったご利用者様同士で話ができるように椅子を配置しており、状況により配置替えも行っている。		
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	ご本人の馴染みの品を自由に居室に置いていただき、自然な日々を送れるよう配慮している。		
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	トイレの場所や食堂については、ご利用者様の名前を付けてわかりやすくしている。お一人お一人の判ることはご自身でできるように、安全確保を重点に見守り支援を行っている。		