

### 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	2190500211		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム各務原鶴沼朝日		
所在地	岐阜県各務原市鶴沼朝日町3丁目154番地		
自己評価作成日	平成28年 1月31日	評価結果市町村受理日	平成28年 3月24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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2190500211-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2190500211-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 2月24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)】**

毎日レクリエーションや体操を行っておりADLの維持・向上、利用者間や職員との人間関係づくりを実施しております。レクリエーションには認知症の進行予防に効果的なものから幅広く対応しております。また散歩で地域を散策したり、地域包括支援センターが主催する交流広場に参加したりしております。

**【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)】**

比較的用户者の自立度が高いことから、利用者のできることはその意思に基づき、利用者がホームの暮らしや地域で活躍できるよう取り組んでいる。手先の器用な利用者は新聞の折り込み広告でホーム全体のゴミ箱の折り紙の作成をし、世話好きの利用者はエレベーターを利用しキャスト付きのワゴンに料理を乗せて別の階のユニットに運ぶことを日課とし、生き甲斐としている。利用者参加の地域交流にも力を注ぎ、地域の高齢者交流会に出席し、お茶を飲みながら地域の参加者と交流している。交流の中からコーラス活動をおこなう地域の参加者と縁が生まれ、歌の披露にホームを訪問することもある。地域の幼稚園児の恒例のホーム訪問の際には、園児の歌や楽器演奏を楽しみ感動して涙を流す利用者もいる。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	実践しております。 毎日の朝礼、夕礼にてスタッフで理念の唱和をしております。	法人理念を毎日唱和し、理念に沿ったホームの目標を策定している。その目標を職員の個人目標に落とし込み、顔写真つきで玄関に掲示している。	ホーム及び個人目標策定を実施し、実践に反映させようとしている。しかし理念の実践反映の検討には至っていない。職員の意思統一を図り実践に反映するよう一考願いたい。
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	交流しております。 地域の行事に利用者様とスタッフで参加させていただいております。	行政と連携し、地域の高校の他、地域2ヶ所にて認知症サポーター養成講座を開催した。管理者は講師を務め、地域に貢献している。地域の盆踊り、夏祭りに利用者と一緒に参加し、地域との交流に努めている。	
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	実践しております。 管轄の地域包括支援センター主催のネットワーク事業に参加したり、認知症サポーター養成講座を地域の自治会などで開催しております。		
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	取り組んでおります。 会議の中でホーム内での事故、ヒヤリ・ハットを報告させていただきご助言をいただいております。	家族、地域、行政の参加を得て、会議で事故報告や写真を添えた運営報告を行っている。地域からは行事などの情報提供、家族からの要望や意見、行政の助言と多岐にわたる意見交換の機会としている。	会議の主役である利用者の参加、同業者、医療関係者などホーム運営に関わる知見者の参加を働きかけ、多くの視点から意見交換を行うよう望みたい。
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	最低でも月1回は訪問させていただき、担当の方に挨拶させていただき、事業所の現状をお伝えしております。	手続き、報告、相談に行政を訪問し、連携する関係を築いている。行政主導の地域高齢者の集う交流会に利用者と参加している。地域の認知症サポーター養成講座は、管理者が講師を務め協力している。	
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	社内で実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修で身体拘束・虐待を実施しております。	毎年、拘束についてホーム内研修を実施し、職員は拘束をしない介護の大切さを理解している。利用者は各階をつなぐ階段とエレベータを自由に行き来しており、職員は制止することなく見守りに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	社内で実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修で身体拘束・虐待を実施しております。		

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
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	ホーム内研修でプライバシー保護と権利擁護について研修を実施しております。		
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	契約時には、内容を十分に説明させていただき、ご不明な点・ご質問を伺った後にご署名・ご捺印をいただいております。		
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	ご意見箱を設置し、ご記入いただける環境を整えております。 いただいたご意見は、運営推進会議で報告する機会を設けております。	家族の訪問の際は、管理者、ケアマネジャーを主体に職員全員の接客を行い、意見の収集、共有に努めている。家族会だけでなくホーム行事にも家族を招き、意見を表す機会を設けている。	
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	年に1回従業員満足度アンケートを実施しております。	ホームおよび各ユニットのミーティングを毎月開催し、利用者のために積極的な意見交換がある。ベテラン職員は若手職員の指導を誠実に言い、職員の信頼関係を築いて気兼ねなく意見を交わしている。	
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	随時スタッフの面談を実施し、個人の思いを把握し適切な職場環境の整備に努めております。		
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	毎月ホーム内で研修を実施しております。		
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	市内の介護事業所協議会や管轄包括支援センターの活動に参加しております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居間もない利用者様に対してはスタッフから積極的にコミュニケーションを図り、信頼関係構築に努めております。		
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	入居間もない利用者様のご家族に対して電話などで近況を報告したりして関係構築に努めております。		
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	ケアマネージャーや計画作成担当者が初回介護計画書を振り返り、最適なサービスを提供できるように様子観察をしたり、聞き取りを行っています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様を介護の対象という見方ではなく、一緒に生活する一人の方と捉え対応しております。		
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	介護計画書を作成する際にご家族の意向を確認しております。 また、面会に来ていただきやすい環境を整える様に努めております。		
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	入居後も馴染みの店や地域の人と関係が継続できるように外出の機会を設けております。	自宅に往診していた医師は、変わらずホームにも往診している。剣道の師範であった利用者の教え子がホームを訪ねている。将棋を趣味とする利用者は、利用者同士や地域の中学生との対局に興じている。	
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	日常の様子観察から利用者間の関係を把握し、孤立しないようにスタッフが間に入ってコミュニケーションを図っています。		

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
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	退去後お困りの時には連絡していただけるようにお伝えしたり、転居先施設に訪問したりしております。		
<b>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</b>					
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	計画作成の際には本人様に直接聞き取りを行い希望や意向を把握しております。困難な場合はご家族に確認したり本人様の立場になって検討しております。	利用者の思いや意向の把握、記録方法、介護計画についての勉強会を実施している。職員は利用者の日々の発語、仕草を「介護記録」に在りのまま記し、思いや意向の把握のヒントとしている。	
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	入居前の初回面談で生活歴の把握に努め、入居後も継続して情報収集に努めております。		
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	入居前の初回面談で生活歴の把握に努め、入居後も継続して情報収集に努めております。		
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	モニタリングでは現場職員だけでなく必要に応じて関係各所からご意見をいただくよう努めております。	作成した介護計画は3ヶ月おきにモニタリングを行っている。その結果を参考にして、3ヶ月を目処に計画を見直し、利用者に変化のある場合は都度計画を見直し、「その人らしい」プランとなるよう努めている。	
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	日常の様子は介護記録に詳細を記載し、介護計画見直しの際にはそういった記録などを活用しております。		
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	本人様のニーズを実現する為ホーム内の資源だけに囚われず様々な社会資源を活用できるよう努めております。		

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
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	利用者様個人のニーズや能力を把握する為、日頃から良好な関係をつくれるようコミュニケーションを図っています。		
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	受診の際にはご家族に相談し、提携医のみでなく専門医の受診も可能である事をお伝えして意向に沿って医療が受けられるように提案しております。	かかりつけ医は利用者の希望医とし、ホームの提携医、希望医に関わらず、往診して利用者の健康管理に努めている。通院は家族同行を原則とし、ホームから受診先に予め利用者の状態を伝えている。	
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	介護職は日頃の様子観察から、必要時看護師に状態を報告し、指示を仰ぐよう図っています。		
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。	利用者様が入院した際には定期的に病院に訪問し、本人様の様態を確認すると共に看護師・医師から情報提供していただけるよう働きかけをしています。		
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	ADLの低下などみられる際は今後の予後について提携医などから意見をいただき地域の社会資源を活用して利用者様が望む対応が出来るように図っています。	入居時に、ホームの看取りの指針を書面にして利用者、家族に説明している。自立度の高い利用者の多いことから、現在まで看取りに該当する具体的な事例はない。	看取りは受入れの有無に関わらず、ホームとして大きな課題と言えよう。提携医の理解のあること、管理者も看取りの受入れを模索しており、今後の体制づくりの準備に期待したい。
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	ホーム内研修にて緊急時の対応に取り組んでいます。		
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	年2回の避難訓練には管轄の消防署、消防団に参加いただきご指導いただいております。	年2回の訓練は消防署、消防団の立ち合いの下、夜間想定、消火、避難、通報訓練を実施して助言を得ている。非常用の飲食の備蓄に加え、AED、IHコンロ、防火・通報設備を完備して有事に備えている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	社内ですべて実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修でプライバシーの確保を実施しております。	自立度の高い利用者の気持ちに沿い、無用な支援は避け、利用者がホームの暮らしの中に役割を持ち積極的に活躍できるよう支援している。職員は気さくに利用者へ接し、失礼のないよう心がけている。	
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	日頃から本人様・ご家族への聞き取りを継続し実現できるよう働きかけています。		
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	ホーム内のタイムスケジュールはありますが、本人様の意向に沿って生活していただけるよう柔軟に対応しております。		
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	衣類など入居前などに使用していたものを準備いただき、入居後もお好きな衣類を着て頂けるよう働きかけております。		
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	本人様の同意のもと、準備や片づけをしていただける方にはスタッフと一緒にさせていただきます。	調理専門職員は地域の商店の新鮮な食材の調達に努めている。温かく家庭的な料理を提供し、飲み込みの苦手な利用者にはお粥や料理を刻みにして工夫している。利用者の誕生日は外食に出かけている。	
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	食事は管理栄養士がたてた献立に基づいて提供しております。 水分摂取量は毎日記録をして状態の把握に努めております。		
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	毎食後の口腔ケアと就寝前の義歯洗浄を行い口腔内の清潔を維持するよう努めております。 また、随時歯科医師による往診を行い、口腔状態の把握に努めております。		

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
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	出来る限りおむつに頼らないよう、利用者様個人の排泄パターンの把握に努めています。	排泄記録を参考に快適な排泄となるよう誘導、声かけ方法、防水ベッドシーツの選定などを職員ミーティングに諮り取り組んでいる。便秘、頻尿などの対応は必要に応じ医療関係者に相談し支援している。	
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	毎日おなかのマッサージを行い自然排便を促すよう努めております。		
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	お湯の温度や入り方の好みを把握し、入浴して頂けるよう対応しております。 基本的な時間は決まっておりますが、要望があればできるだけ対応できるようにしています。	週2回の入浴を支援し、全員の湯船の入浴に取り組んでいる。風呂好きの利用者が多いことから長風呂にも対応し、入浴剤を使ったりしている。	
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	様子観察をして、休息が必要と思われる際には休んでいただけるよう声掛けをしたり、夜間には良眠を確保できるよう個別で対応しております。		
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	主治医・提携薬局と協力しその方にあつた服薬方法や薬が選択できるように支援しています。 服薬中の薬の内容がわかる説明書を閲覧できる場所に設置しております。		
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	一人ひとりの役割や楽しみを考え、無理のないようお手伝いをしていただけるよう支援しております。		
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	定期的に散歩に出かけたり、時にはドライブにお誘いするなどして外に出る支援を行っております。催し物も企画しております。	気候を考慮しながらの散歩を日課としている。外食つきの花見、紅葉狩りは可能な限り全利用者を対象に出かけている。買い物、初詣、地域高齢者交流会といった外出にも力を注いでいる。	

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	買い物の機会には本人様にできるだけ支払いをしていただけるような支援をしております。		
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	ご家族に電話したいや手紙を書きたいといった要望がある際にはスタッフが仲介役となり支援しております。		
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	ユニットの飾り付けは、できるだけ利用者様と一緒に、季節感が感じられるよう工夫して作っています。	日当たりの良いリビングのテーブルは利用者の相性、希望を考慮し穏やかに過ごせるよう工夫している。毎日の掃除は利用者も手伝い、リビングは清潔で日当たりも良く居心地のよい好環境である。	
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	一人一人が落ち着いて過ごせる様、また、利用者様同士の交流が出来る様、席を考慮しています。 また、フロアに、ソファを配置し、居場所づくりにも、取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族様と相談しながら、馴染の家具を持ち込んで頂いています。また、危険が無い様、コーナーにクッション材を付けたリ、センサーライトを設置しています。	利用者や家族の希望に合わせ、寝具はベッド、布団を敷く方法と、今までの習慣を尊重している。使い慣れた家具、時計、人形、カセットラジオ、テレビ、鏡、化粧水、仏壇等自由に持ち込んでいる。	
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	利用者様の状況に応じて、危険なものは鍵のかかる場所に片付け、必要な物は、すぐ使用できる場所に用意しています。		

### 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	2190500211		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム各務原鶴沼朝日		
所在地	岐阜県各務原市鶴沼朝日町3丁目154番地		
自己評価作成日	平成28年 1月31日	評価結果市町村受理日	平成28年 3月24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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2190500211-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=2190500211-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 2月24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)】**

毎日レクリエーションや体操を行っておりADLの維持・向上、利用者間や職員との人間関係づくりを実施しております。レクリエーションには認知症の進行予防に効果的なものから幅広く対応しております。また散歩で地域を散策したり、地域包括支援センターが主催する交流広場に参加したりしております。

**【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)】**

--

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	実践しております。 毎日の朝礼、夕礼にてスタッフで理念の唱和をしております。		
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	交流しております。 地域の行事に利用者様とスタッフで参加させていただいております。		
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	実践しております。 管轄の地域包括支援センター主催のネットワーク事業に参加したり、認知症サポーター養成講座を地域の自治会などで開催しております。		
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	取り組んでおります。 会議の中でホーム内での事故、ヒヤリ・ハットを報告させていただきご助言をいただいております。		
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	最低でも月1回は訪問させていただき、担当の方に挨拶させていただき、事業所の現状をお伝えしております。		
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、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	社内で実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修で身体拘束・虐待を実施しております。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	社内で実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修で身体拘束・虐待を実施しております。		

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
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	ホーム内研修でプライバシー保護と権利擁護について研修を実施しております。		
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	契約時には、内容を十分に説明させていただき、ご不明な点・ご質問を伺った後にご署名・ご捺印をいただいております。		
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	ご意見箱を設置し、ご記入いただける環境を整えております。 いただいたご意見は、運営推進会議で報告する機会を設けております。		
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	年に1回従業員満足度アンケートを実施しております。		
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	随時スタッフの面談を実施し、個人の思いを把握し適切な職場環境の整備に努めております。		
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	毎月ホーム内で研修を実施しております。		
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	市内の介護事業所協議会や管轄包括支援センターの活動に参加しております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居間もない利用者様に対してはスタッフから積極的にコミュニケーションを図り、信頼関係構築に努めております。		
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	入居間もない利用者様のご家族に対して電話などで近況を報告したりして関係構築に努めております。		
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	ケアマネージャーや計画作成担当者が初回介護計画書を振り返り、最適なサービスを提供できるように様子観察をしたり、聞き取りを行っています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様を介護の対象という見方ではなく、一緒に生活する一人の方と捉え対応しております。		
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	介護計画書を作成する際にご家族の意向を確認しております。 また、面会に来ていただきやすい環境を整える様に努めております。		
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	入居後も馴染みの店や地域の人と関係が継続できるように外出の機会を設けております。		
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	日常の様子観察から利用者間の関係を把握し、孤立しないようにスタッフが間に入ってコミュニケーションを図っています。		

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
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	退去後お困りの時には連絡していただけるようにお伝えしたり、転居先施設に訪問したりしております。		
<b>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</b>					
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	計画作成の際には本人様に直接聞き取りを行い希望や意向を把握しております。困難な場合はご家族に確認したり本人様の立場になって検討しております。		
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	入居前の初回面談で生活歴の把握に努め、入居後も継続して情報収集に努めております。		
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	入居前の初回面談で生活歴の把握に努め、入居後も継続して情報収集に努めております。		
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	モニタリングでは現場職員だけでなく必要に応じて関係各所からご意見をいただくよう努めております。		
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	日常の様子は介護記録に詳細を記載し、介護計画見直しの際にはそういった記録などを活用しております。		
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	本人様のニーズを実現する為ホーム内の資源だけに囚われず様々な社会資源を活用できるよう努めております。		

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
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	利用者様個人のニーズや能力を把握する為、日頃から良好な関係をつくれるようコミュニケーションを図っています。		
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	受診の際にはご家族に相談し、提携医のみでなく専門医の受診も可能である事をお伝えして意向に沿って医療が受けられるように提案しております。		
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	介護職は日頃の様子観察から、必要時看護師に状態を報告し、指示を仰ぐよう図っています。		
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。	利用者様が入院した際には定期的に病院に訪問し、本人様の様態を確認すると共に看護師・医師から情報提供していただけるよう働きかけをしています。		
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	ADLの低下などみられる際は今後の予後について提携医などから意見をいただき地域の社会資源を活用して利用者様が望む対応が出来るように図っています。		
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	ホーム内研修にて緊急時の対応に取り組んでいます。		
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	年2回の避難訓練には管轄の消防署、消防団に参加いただきご指導いただいております。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	社内で実施しております「不適切なケア・身体拘束確認チェックシート」を活用して自身のケアを振り返っております。 また、ホーム内研修でプライバシーの確保を実施しております。		
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	日頃から本人様・ご家族への聞き取りを継続し実現できるよう働きかけています。		
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	ホーム内のタイムスケジュールはありますが、本人様の意向に沿って生活していただけるよう柔軟に対応しております。		
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	衣類など入居前などに使用していたものを準備いただき、入居後もお好きな衣類を着て頂けるよう働きかけしております。		
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	本人様の同意のもと、準備や片づけをしていただける方にはスタッフと一緒にさせていただいております。		
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	食事は管理栄養士がたてた献立に基づいて提供しております。 水分摂取量は毎日記録をして状態の把握に努めております。		
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	毎食後の口腔ケアと就寝前の義歯洗浄を行い口腔内の清潔を維持するよう努めております。 また、随時歯科医師による往診を行い、口腔状態の把握に努めております。		

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
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	出来る限りおむつに頼らないよう、利用者様個人の排泄パターンの把握に努めています。		
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	毎日おなかのマッサージを行い自然排便を促すよう努めております。		
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	お湯の温度や入り方の好みを把握し、入浴して頂けるよう対応しております。 基本的な時間は決まっておりますが、要望があればできるだけ対応できるようにしています。		
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	様子観察をして、休息が必要と思われる際には休んでいただけるよう声掛けをしたり、夜間には良眠を確保できるよう個別で対応しております。		
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	主治医・提携薬局と協力しその方にあつた服薬方法や薬が選択できるように支援しています。 服薬中の薬の内容がわかる説明書を閲覧できる場所に設置しております。		
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	一人ひとりの役割や楽しみを考え、無理のないようお手伝いをしていただけるよう支援しております。		
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	定期的に散歩に出かけたり、時にはドライブにお誘いするなどして外に出る支援を行っております。催し物も企画しております。		

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
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	買い物の機会には本人様にできるだけ支払いをしていただけるような支援をしております。		
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	ご家族に電話したいや手紙を書きたいといった要望がある際にはスタッフが仲介役となり支援しております。		
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	ユニットの飾り付けは、できるだけ利用者様と一緒に、季節感が感じられるよう工夫して作っています。		
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	一人一人が落ち着いて過ごせる様、また、利用者様同士の交流が出来る様、席を考慮しています。 また、フロアに、ソファを配置し、居場所づくりにも、取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族様と相談しながら、馴染の家具を持ち込んで頂いています。また、危険が無い様、コーナーにクッション材を付けたリ、センサーライトを設置しています。		
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	利用者様の状況に応じて、危険なものは鍵のかかる場所に片付け、必要な物は、すぐ使用できる場所に用意しています。		