

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	4270700505		
法人名	有限会社 みやび会		
事業所名	グループホームいなほ 1番館・2番館		
所在地	長崎県平戸市生月町山田免1074-1		
自己評価作成日	平成 28 年 7 月 8 日	評価結果市町村受理日	平成28年9月20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.kaiokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=4270700505-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 28 年 8 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)】

法人のコンセプトは「喜び」ご利用者に喜びを感じてもらう事は当たり前として、ご利用者ご家族、その関係者の皆様、職員全員が喜びを感じてもらう事を目的としています。そして当法人の強みは「職員(人材)」です。
グループホームとしては「出来る力は奪はない、出来ない事は要求しない、埋もれた力を引き出す」を基本理念としご利用者の「出来る事、出来ない事」を見極めながら、ご利用者に喜びを感じてもらえるよう日々の取り組みをしている。地域で活動されているボランティア団体、保育園、幼稚園等、老人会の方に毎月訪問して頂き、交流を図っている。職員の研修に関しても、内部研修や外部研修に加え、外部からも講師を呼んでさまざまな情報を全職員が積極的に学べる機会をつくり、新しい情報を取り入れるようにしている。認知症のセミナーを施設代表が色々な所で開催し、地域の方にも認知症について理解していただけるように工夫をしている。

【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)】

当事業所は、海と山に囲まれ自然環境に恵まれた施設であり、外観からして自然な時の流れを感じさせる。2ユニットのグループホーム内は、職員と利用者が一体となって穏やかな雰囲気を感じ出している。利用者及び家族の希望に応じたサービスの提供がなされ、家族も安心して利用者を入居させている。職員はホーム近隣に住んでいる方が主であり、地元ならではの利用者との関わりが強みと感じられる。施設代表は、地域の方々に高齢者への理解をしていただく事に努力を惜しまず、ボランティアの受け入れや、認知症キャラバンメイトとしても認知症サポーター育成に尽力を注いでいる。その人がその人らしく暮らせる空間作りや家族との信頼関係の構築にも努力を惜しまない所が滲み出ている施設である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名 いなほ1番館

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	ホーム内に運営理念を掲げ毎日の朝礼時に出勤職員で唱和を行っている。状況に応じた日々の目標を立てケアを行っている。	事務室等に「できる力は奪わない。できないことは要求しない。埋もれた力を引き出す」という理念を掲げ、施設全体で理念を基本に日々の入居者の状況に応じた柔軟な対応が実施されている。	
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	毎月の誕生会及び季節的な行事等への参加をしている。また地元で活動している各種団体や幼稚園、保育所の方に当ホームに来所して頂き交流を深めている。	認知症サポーター養成講座を地域で実施し、警察署や小中学生等に認知症への理解を広める活動が積極的に行われている。老若男女を問わず地域の方々の訪問の受け入れ体制が整備されている。地域にとって開けた施設の環境作りに惜しまぬ努力が見受けられた。	
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	施設代表は認知症サポーター養成講座の講師として色々な場所で講演を行っている。職員の予測する力を活かし、外出時、外泊時の危険の予測、予測できる行動を丁寧にご家族にも伝えている。		
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	事業所の活動報告、ご利用者の状況報告、行事内容、実施状況と共に参加者からの質問、意見、要望を受け地域との交流促進やサービス向上に活かすように努めている。	市役所職員・地域包括支援センター職員・民生委員等の参加により構成されている。年6回開催し、その都度活動報告や入居者の現況報告がなされ、参加者の意見を今後の取り組みに活かしている。	
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	事業所の代表や、職員が市役所を伺ったり包括支援センター職員が見学を訪れたりして積極的な関わりが来ている。	代表を始めとして職員が市役所へ出向いて相談等をする事により関わりを密にしている。運営推進会議に市職員や地域包括支援センター職員に参加してもらう事で情報共有がなされ、市や地域との連携協力体制が整備されている。	
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	利用者様一人ひとりの行動パターンや癖、時間帯などを把握する事で、拘束を避け、職員間で連携を取れるようにしている。	利用者の生活状況を丁寧に観察し、身体拘束を避けるケアを実践している。入居者自身を守る為に行動制限にあたる行為をする場合は、家族に理由等を説明し、家族からの同意書に記入をしてもらい保管している。	

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逃ごされることがないように注意を払	虐待が暴力だけでなく暴言、無視、嫌がらせ、介護拒否等であることを全体会議、外部研修などで理解を深めている。		
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	金銭管理で権利擁護事業を活用しており、担当職員と連絡を取り合って利用料金の支払い、事務所預かり金の管理に活かしている。		
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	施設代表・管理者が重要事項説明書等について説明し、契約内容の改定などの場合も丁寧に説明を行い同意をえて、職員にも説明を行っている。		
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	ご利用者の表情や態度から嫌がる事、好んでいる事を職員間で共通理解し普段しない行動が見られればユニット会議で検討し、予測する力を増やすようにしている。	ユニット会議・全体会議を活用し、利用者の日々の生活状況について、職員間で適切に情報共有できるようにしている。家族来所時に日頃の様子を話したり、家族からの要望等を聴き取っている。また入居者の生活状況の変化がある時には、家族へ連絡をしている。	
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	施設代表は職員との面談を実施し、職員の話の聴いている。ユニット会議、職員会議を開催し職員の意見交換の場を設けている。携帯のラインアプリも活用し、意見を出しやすい工夫をしている。	施設代表は職員意見に耳を傾け、不安や悩みがあれば解決に向ける事に力を入れている。ラインアプリの活用等、職員が心開ける工夫を真剣に考えている姿が見受けられた。	
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	職員の希望にあわせた休みの提供を行っている。状況に応じた手当等のを検討してもらっている。		
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	常勤・非常勤関係なく、積極的に研修への参加を勧めている。外部研修の報告も全体会議などで報告し、研修内容の共有などを行っている。		
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	研修等への参加は常勤・非常勤関係なく参加の機会があり、情報交換の機会を設けている。市内の介護施設職員対抗のパレー大会などに参加し交流を図っている。		

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	サービス導入前にご本人、ご家族に対して聞き取りを行い、ご本人の思いや不安を少しでも理解するようにしている。自宅で使用していた物を持ってきてもらい不安を軽減できるように心がけている。		
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	ご家族に対して聞き取りを行い、不安や思いを理解するようにしている。		
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	ご家族、関係者が地元にはいない場合など金銭管理等に関して権利擁護事業を薦めたり通院など家族が対応できなければ職員の勤務状況に応じて通院の手伝いを行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の気持ちを察しながら、職員も家族同様の想いで接するように心がけられることは一緒にして頂く事で、よりよい関係を築けるように心がけている。		
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	病院受診の結果、状態の変化や近況を面会時や電話などでご家族に報告している。また、ご利用者の誕生日にはご家族を招待して法人役員も一緒に昼食を食べたり年に1回家族交流会を催し交流する機会を作っている。		
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	知人、友人の方に面会に来て頂いたり、市内にドライブに出かけたりしている。	外出時、入居者が以前住んでいた場所を通る時に希望があれば立ち寄りしたい所へ行ったり、昔馴染みの友人に面会に来てもらっている。季節に応じた花見等のドライブを実施している。	
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	基本的にはご本人のペースを大切にしながらご利用者同士が口論になる場面では職員が間に入り、本人のペースで過ごせるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所されたご家族と地域で会えば挨拶や会話を交わし状況に応じてデイサービス、ショートステイを利用して関係性を継続している。		

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	ご本人の望む暮らし、希望を会話の中から確認をし、意思疎通が困難な方にはその時々表情や態度から希望を把握するように心がけている。また生活の場面に応じて自己決定が出来る機会を作っている。	入居者を一人の人間として尊重する事に心掛け、意思疎通の困難な入居者であっても他の入居者と同じように言葉掛けを行っている。入居者が希望する事を読み取れる職員が新人職員に会議等で情報を伝達し共有する事で、職員全体が統一したサービスを展開でき入居者や家族も安心している。
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	ご利用者一人に対して常勤、非常勤関係なく一人の職員が担当者隣個人の情報や生活歴を把握しユニット会議の際に全職員が把握できるように情報を共有し経過等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	毎日の朝礼時に1日の申し送りをを行い、業務日誌、職員用の申し送りノート、ご利用者の個人の生活記録を作成して、全職員で把握するように努めている。	
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	担当者が作成したフェイスシートを基にユニット会議で全職員で意見の交換を行っている。モニタリングも3ヶ月ごとに行いご家族にも説明し意見や同意を求めている。	作成したフェイスシートや定期的なモニタリングに職員全体が関わって介護計画の作成に繋げている。介護計画の作成には、入居者や家族から意見を聞き取り、目標に入居者や家族の意見が適切に反映されている。
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	個別の生活記録や日々の様子を記録し全職員が必ず目を通すように決めている。時には後利用者からの要求を満たす実践的な改革も必要だと考えている。	
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	ご家族での通院が困難な場合はホームの車両を活用して送迎や通院介助を行っている。季節・天候に合わせ積極的な外出の支援、自宅への帰省などにも取り組んでいる。	
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	入所による世間からの隔離と思われないように毎月誕生会には地域で活動されているボランティア団体や保育園に訪問してもらったり、地域の民生委員にも積極的に訪問してもらい、ホームでのせいかつを楽しんでもらうように支援している。	

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し、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	月に1回、2ヶ月に1回はかかりつけの病院を受診し薬の内容や生活状況の相談などを積極的に行っている。かかりつけ医以外にも心療内科の先生に相談してご利用者の負担が軽減できる支援を行っている。	かかりつけ医への受診は、必要に応じて職員が同行している。家族が同行した場合でも受診の結果を家族から聴いて、職員全体が把握できるよう職員同士で伝達がなされている。入居者の状況に適した医療機関の受診支援が臨機応変になされている。	
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	準看護師がホームに勤務しているので医療的な相談も病院の看護師と共により良い方法を検討できる状態にある。		
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。	医療機関煮に対しては日頃の生活状況を情報提供し認知の部分での行動障害等についてアドバイスをし、早く退院が出来るように支援し退院が不可能な場合にはご利用者にとって良い方法を検討し、判断するようにしている。		
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	基本的な方針としては最終的には病院での看取りとなっているが、ご利用者が最後に幸せだったと思って頂けるようにお手伝いしたいと思っている。看取りは職員にとって精神的に負担が大きい為、年度初めには看取りに関する内部研修を行っている。	基本看取りの支援は行われていないが、出来る限り家族の希望に寄り添う姿勢を大切にしている。急変がないとは言い難い為、職員の不安感を軽減し、緊急時に適切に対応できる様、継続的に看取りの研修を実施している。	
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	職員の予測する力を増やしていく為に全体会議の際にあらゆる可能性を考えた危険に対する対応方法を話し合っている。夜間帯でも急変時は看護職員と管理者へ連絡して対応している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	消防設備を備え付けており避難訓練は定期的に(2ヶ月1回)行っている。また、防火、防災安全講習会などの研修にも参加し災害に対する意識の向上を図っている。また地震や地滑り、土砂災害の危険区域外にホームを建てている。	2ヶ月に1回、火災避難訓練を実施している。当施設は土砂災害危険区域外と原子力被害指定地域外である。職員が4名、地元消防団員に在籍している。消防計画は作成されているが、防災計画は作成されていない。災害時の利用者受入先施設は未確保である。	現在、火災だけでなく、天災による高齢者施設の入居者が犠牲になる事例が相次いでいる為、地震(含津波)や風水害等の防災計画を作成してはどうか提案した。災害時の利用者受入先施設の確保については、近隣の別法人デイサービス事業所と互いに受入先として確保できるようにしてはどうかと提案した。

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	言葉使いでは内部研修を行ったり口調、語気に対して会話の中で話し合う機会を設けている。	入居者への呼びかけには基本「～さん」と呼びかけており、会話対応の仕方は家族の方からの意見を反映させるようにしている。また内部研修等を活用し、一人ひとりの意思を尊重した支援が出来る様、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	入浴や睡眠などの生活状況で自己決定できる機会を作っている。介護計画書の中にも出来るだけ自己決定して生活が送れるように作成している。	
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	ご本人のペースを大切に好きな時間を過ごせるように支援している。ご本人の納得する行動を優先してその行動が与える影響等も予測して支援する事が出来ている。	
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	整容の乱れ、衣類などの汚れなどに関してプライドを傷つけないように支援している。男性の髭も入浴前に声掛けしご自分で剃れる方には剃ってもらい、出来ない方は入浴時に介助している。	
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	1日の献立を見易い場所に掲示している。食事が低下している方には食事時間以外でも好きな物が食べれるように支援し、食事量の確保に力をいれて支援している。	一日の献立をフロアの見やすいところに掲示しており、食事前には職員が献立を読み上げてから全員で「いただきます」を唱和している。食事介助が必要でミキサー食等を摂取している入居者には、口に運びながら料理内容の説明をしており、入居者が安心して口にできる言葉掛けが見受けられた。
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	毎食の摂取量は記録をとり全職員が把握できるようにしている。食事形態もご本人の口腔内の状況や能力に応じてその都度変更している。	
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	毎食全のうがい、毎食後の口腔ケアを実施している。義歯は週3回ポリドント洗浄を行っている。食事前に口腔体操も実施している。	

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	排泄チェック表を活用しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けトイレ誘導を行っている。尿意のある方は尿器使用でオムツの使用量が減っている。	例えばトイレで排泄ができない入居者には尿器を使用する等、入居者の身体レベルに応じた排泄ケアを実施している。また排泄チェック表を活用し、自立した排泄活動ができる様支援している。	
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	毎日の排便チェックを行い、乳製品を摂取してもらったり、内服調整を行っている。なるべく体を動かす機会をつくり排便が起こりやすい体作りを目指している。		
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	基本的には1日おきの入浴にしているが、毎日入浴の準備はしているのでご本人の希望に合わせてシャワー浴や中止の日もある。入浴の際はご本人の希望の温度で提供できるようにしている。	お湯の温度・入浴の頻度やタイミング等本人の希望を伺い、本人のライフスタイルに応じた入浴支援を実施している。	
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	個別に好きな時間で休息がとれるように支援しており、昼寝の時間も作っているが昼夜逆転を予防する為無理の無い範囲で支援し、必要以上の安定剤や、眠剤の服用はしないように努めている。		
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	薬の内容や作用については処方された際に必ず確認を行っている。薬の管理も当番制にしており服薬時も誤薬が無いように二人で確認して服用して頂いている。		
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	身体状況に合わせてご利用者それぞれが役割意識を持って洗濯もたたみ、裁縫、塗り絵新聞折等の作業を職員、他の利用者と楽しみながら行ってもらっている。		
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	自力で移動が出来ない方も積極的に外出する機会をつくりドライブや買い物を行っている。また自宅の様子に気になる方にも自宅までの外出支援を行っている。	近隣のホームセンター等に外出し、車椅子移動の入居者も買い物ができるように支援を行っている。お寺やお墓参り等も希望があればスケジュールを組んで外出支援を行っており、利用者の希望に沿った外出支援がなされている。	

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	基本的にはご本人、ご家族の同意を得て、事務所でお預かりしている。小銭程度はご自分で管理されている方もおられ、自動販売機でお茶、ジュースを購入したり近くの店に職員と一緒に買い物に出かけご自分で支払いをされている。		
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	ご利用者からの希望で電話がしたい時には出来るように支援したり、理解が困難なケースではご本人の前で電話をして希望を伝えるようにしている。ご利用者からの依頼で手紙の投函もしている。		
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	食事の座る場所や向きなどその都度変更しながら気分転換、ご利用者間のトラブル防止に努めている。ホール内や玄関にも花を飾ったり居室もカレンダーや塗り絵の作品を飾ったりとご利用者の過ごしやすい空間作りに努めている。	入居者一人ひとりが共用空間で居心地良く自分の場所であることを感じられるようにソファや畳の配置がなされ、居室のドアには個性的な装飾が施されている。入居者の動線の確保に配慮し、悪臭のない全体的に清潔感が漂った共用空間である。	
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	ホールにはソファ、畳を置いて個人が好きな場所でご本人のペースで過ごす事が出来るように工夫している。		
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	自宅で使っていた馴染みの物を持ってきて頂くように説明しており、自宅と同じ雰囲気が出せるように努めている。入所の際に新品の物を出来るだけ買ってこないようお願いしている。	入居以前からの馴染みの身の物を持参してもらおう事で、以前の生活に近い雰囲気を居室でも感じられるようにしている。	馴染みの物を持参して頂き、生活しやすい居室作りを支援しているのは、良い取組みである。この取組みを更にご家族の方に周知していただける様、入居時必要事項説明書等に「馴染みの品の持込を出来るだけお願いします」などの文言を追加してみたいかがでしょうか。
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	廊下には安全に移動が出来るように手すりを設置しており、各部屋にも名前を貼り場所がわかるように名称を書いている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 いなほ2番館

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	毎日朝礼時に出勤職員全員で運営理念の唱和を行っている。		
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	町内の文化祭では恒例のように作品を制作し出展し見学に行っている。毎月地域のボランティア活動をしている方に訪問して頂き交流している。		
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	職員の予測する力を活かし、外出、外泊時の危険の予測、予測できる行動、支援の方法などをわかり易く説明している。		
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	事業の活動報告、各委員会の活動、入居者の状況報告、行事の視察を行い意見交換を行いサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	事業所の代表や担当職員が市役所を伺ったり、包括支援センターの職員が見学に訪れたりして積極的に協力関係が出来ている。		
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	ご利用者の行動パターンを把握し時には一緒にホーム近辺を散歩したり、併設した施設を訪問したりしてご利用者の意思を尊重た対応で興奮を		
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	虐待が暴力だけではなく、暴言、嫌がらせ、無視、介護拒否等である事を全体会議やユニット会議などで理解を深め、防止に努めている。		

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	金銭管理が出来ない方には権利擁護事業を活用しており、担当者と連絡を取りあって利用料、事務所預かり金、病院受診代他必需品の購入に活用できるように管理している。		
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	施設代表・管理者が重要事項説明書などについて丁寧に説明し、契約内容が改定される場合にも文書、口頭にて十分な説明を行った後疑問点が無いか尋ね同意を得て職員にも説明をしている。		
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	ご利用者の表情、行動、態度の変化をユニット会議で検討し、予測する力を増やすようにしている。ご家族とは毎月の病院受診後の報告を兼ね連絡をとりご家族からの意見を聞き、反映している。		
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	毎月、ユニット会議、全体会議を開催しており職員の意見交換の場を設けている。また、個人的に意見を出しやすいように携帯のラインアプリを利用したりして工夫し反映させている。		
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	職員の希望にあわせた休みの提供を行っている。また、急な勤務変更にも柔軟対応している。状況に応じた手当なども検討してもらっている。		
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	研修等への参加は各ユニット毎に申し込みが配布され、常勤、非常勤関係なく参加する機会がある。研修の報告は全体会議を活用し報告している。管理者やリーダーは職員のストレス軽減の為日頃の表情、行動、会話をし状況によって移動なども検討している。		
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	研修等への参加は常勤、非常勤関係なく参加する機会があり、勉強会、情報交換が出来、質の向上の取り組みをしている。町内のバレーボール大会などへも参加し、同業者、多職種、町内の方との交流を図っている。		

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	サービス導入前にご利用者、ご家族に対して聞き取りを行い、ご本人が困っている事、不安な事を少しでも理解できるようにしている。自宅で使っていた馴染みの物を持ってきてもらい、不安が軽減できるように心がけている。		
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	サービス導入前にご家族に聞き取りを行い、困っている事、不安な事、要望を少しでも理解できるようにしている。ご家族が職員に話しやすい環境作りに努めている。		
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	ご家族や関係者が地元にはない場合には金銭管理等に関して権利擁護事業を薦めたり通院に家族が対応できない時には職員の勤務状況に応じて通院の支援をしている。		
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	ご本人の言葉に耳を傾けている。一方的な支援ではなく、求めている事を予測し出来ない所の支援をする。		
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	ご本人とご家族の絆を大切にしながら病院の受診結果や近況を報告している。年に1回家族交流会、毎月誕生会を実施しご利用者、ご家族と一緒に昼食を食べる時間を作り楽しんでもらっている。		
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	知人、友人の方に面会に来て島内をドライブに出かけ、馴染みの場所に立ち寄りしている。		
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	ご本人のペースを大切にしながら、起床、臥床の際にはお互いが声掛けが出来る雰囲気をつくり挨拶が出来ている。またご利用者同士で体調の気づかっている光景が見られる。		
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	退所された後もご家族と会えば普通どおりに挨拶を交わしその後の状況を話したりして関係性を継続できている。		

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	生活の場面に応じて自己決定ができる機会をつくっている。意思の疎通が困難な方も含めご本人の希望を会話の中や表情、態度から把握するように心がけている。		
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	ご利用者一人に対して職員一人が担当となり個人の情報、生活歴を把握し、ユニット会議で全職員が把握できるように情報を提供、共有できるようにし、経過等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	毎日の朝礼時に業務日誌を基に申し送りを行い状態を把握できるように努めている。休みの次の勤務時は業務日誌、連絡帳などに目を通し、把握に努めている。		
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	担当者が作成したフェイスシートを基にユニット会議で意見の交換を行っている。ご家族の意見も取り入れながら3ヶ月に1回のモニタリングを行い計画の変更、ご家族への説明を行っている。		
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	個別の生活記録に日々の様子を記録し職員間で情報を共有し介護計画書の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	ご家族の通院が困難な場合は送迎、通院の支援を行っている。天候や状況に応じて外出の支援や自宅への帰省などにも取り組んでいる。		
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	毎月の誕生会には地域で活動されているボランティア団体や保育園児などに訪問してもらったり民生委員の方にも積極的に訪問して頂き支援している。		

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	1ヶ月～2ヶ月に1回かかりつけの病院を受診し生活状況、身体状況等を報告し相談を積極的に行いご利用者の負担が軽減できるように支援している。		
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	准看護師がホームに勤務している。医療的な相談も病院の看護師と共に良い方法を検討する事が出来る状況にある。		
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。	医療機関に対しては日頃の生活状況を情報提供し認知での予測が出来る行動をアドバイスをし、早く退院が出来るように努めている。また退院が不可能な場合にはご利用者にとって良い方法を検討し判断している。		
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	基本的な方針としては最終的には病院での看取りになっている。職員にとって精神的な負担も大きく医療面での対応も難しい為、ご家族には十分に説明をし出来る限りの支援をしている。		
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	全体会議やユニット会議であらゆる可能性を考え危険性に対する対応を話し合い予測する力を増やしている。急変時には看護職員と管理者に連絡をとり対応している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練は定期的に行っている。また、消防署の立会いの下訓練を実施し、助言を頂いている。消防設備の点検も定期的に行っている。消防署が開催する初期消火大会などにも参加し、意識の向上を図っている。自然災害の危険区域外にホームを建てている。		

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	ご利用者一人ひとりに合わせた声掛けで誇りやプライバシーを損ねないように心がけている。会議の中でも話し合う機会を設けている。汚れた衣類の交換など他のご利用者の目につかないように注意して支援している。		
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	日常生活の中で入浴・睡眠・自由時間など自己決定ができる機会をつくっている。介護計画の作成も自己決定し生活が送れるように作成している。		
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し、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	ご本人のペースを大切にしてお好きな場所で自由に過ごせるようにしているが、行動が与える影響等も予測しながら支援している。		
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	起床時など整容の乱れや衣類などの汚染に関してプライドを傷つけないように支援している。2ヶ月に1回の洗髪ではご本人の希望を聞きながら好みの髪形にしている。		
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	一人ひとりの好みを把握しており、一人ひとりの食事形態に合わせ配膳している。1日のメニューがわかるようにボードに書いて掲示している。15時のおやつは昔、食べていた物を提供したり、たこ焼き作りをして楽しんでいただいている。		
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	毎日の食事量は記録をとり、摂取出来ない方には摂取し易いゼリーや、好みの物を提供し水分量の確保できるように工夫し支援している。		
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	毎食後必ず口腔状態に合わせてブラッシ、義歯用ブラッシ、舌用ブラッシ、舌ウエットティッシュを使用しケアしている。義歯は週3回ポリドントを使用し洗浄している。口腔体操も実施している。		

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	入所時、病院退院時オムツ、訓練パンツ使用の方でも常に出来る力を見極めトイレでの排泄を目指した支援を行っている。毎日時間を決めトイレに誘導し自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日の排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄状態に合わせ、下剤の服用、水分や乳製品の摂取して頂き工夫して予防に努めている。また、体操を取り入れ排便が起こりやすい体づくりを目指している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には1日おきの入浴になっているが、その日の気分、体調でシャワー浴などに変更し、一人ひとりの好みの湯温にして気持ちよく入浴が出来るように支援している。		
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	好きな時間に休息がとれるように個別支援している。昼寝を希望される方には居室で休んで頂いている。昼夜逆転を予防する為にも無理のない範囲での支援を行っている。必要以上の眠剤の服用はしないようにしている。		
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	薬の内容や作用、副作用について処方された際必ず確認を行っている。薬の管理も当番制にしており服薬時も名前の確認、薬の数量を確認し、誤薬が無いように支援している。		
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	身体状況に合わせてできる範囲で洗濯物を干したり、たたんだり、新聞折、裁縫、食器拭きなどの作業を職員、他のご利用者ら話をしながら行ってもらっている。		
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	自力で移動できない方も積極的にドライブや散歩、併設されているホームなどに出かけ楽しめるように支援している。また、ご家族にも協力してもらい外出が出来るように支援している。		

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	基本的にはご本人、ご家族の同意を得て事務所で預かっている。小銭程度はご本人で管理している方も居られる。必要な物を頼まれるとお金を預かり品物と、レシートを渡し確認して頂など支援している。		
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	ご家族の希望で携帯を預かり週に一度会話が出来るようにしている方も居られる。電話がしたいときは希望に合うように支援している。年賀状や暑中見舞いの作成もご本人に書ける範囲で書いて頂き支援している。		
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	ホール内、玄関、廊下には季節の物を飾ったり、色々な場面での写真を掲示。居室内にも色塗して頂いたカレンダーなどを貼りご本人の過ごしやすい空間が提供できるように支援している。		
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	ホール、廊下にはソファを設置し、一人ひとりが好きな場所で過ごせるように工夫をしている。		
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	自宅で使っていた馴染みの物を持ってきて頂くように説明している。自宅と同じ雰囲気が出せるように努めている。入所の際には新しい物ではなく、使い慣れた物を準備して頂くようにご家族にお願いしている。		
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	廊下や居室には安全に移動が出来るように手すりを設置している。各居室の入り口には名前を付けたり場所がわかるように名称を書いている。ご利用者に合わせた補助具を使用できるスペースを確保している。		