

### 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	1891900027		
法人名	社会福祉法人 町屋福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム こうの(あさひユニット)		
所在地	南条郡南越前町河野29-5-62		
自己評価作成日	令和6年2月9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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【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	令和6年2月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度も自粛が続いているが、外出やGH内で季節に応じたイベント、レクリエーションを実施している。</li> <li>・定期的に入居者の方からのリクエストを聞き、食事を開催している。</li> <li>・認知症カフェや出前サロンを開催し地域交流を行っている。</li> </ul>
---

【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)】

<p>当事業所を含む3施設(地域密着型サービス施設この)の理念として「山のように笑顔で海のように想い里のようにあたたかく人と地域に寄り添う」を掲げ、事業所理念として「住み慣れた地域でその人の尊厳を大切に、心穏やかに安心できる生活を支援する。」を掲げ、職員一丸となって取り組んでいる。地域との交流を大切にしており、認知症カフェや出張出前サロンを開催するなどの活動を展開している。</p>
--

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 (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	グループホームの理念を職員の目の付く位置に配置している。ケアプランなどの作成時には、理念を踏まえたケアプランを作成している。	併設3施設合同の「この理念＝山、海、里の人と地域に寄り添う」を玄関に掲示、法人理念と事業所理念を各ユニットに明示している。日常生活からケアプラン作成に至る多くの対応について「GH理念／尊厳を大切にし心穏やかな生活の支援」を踏まえたケアに努めている。	
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	認知症カフェ、出張出前サロンを開催し、地域住民とのコミュニケーションを図っている。	自治会に加入し、回覧板で地域情報を収集している。コロナ禍であっても、認知症カフェや出張出前サロンを実施してきたが、学生の受入れや保育園との交流である夏祭り・敬老会は休止していたが、4月からの再開を検討している。	
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	認知症カフェを3回、出張出前サロンを6回開催し、交流を図っている。		
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	年6回の運営推進会議を開催し、話し合いを行い意見を頂き、サービス向上に活かしている。	会議は併設事業所3施設合同で開催している。利用者実績・活動・事故・拘束・その他について意見交換が行われ、日々のケアに活かしている。	会議記録は、グループホーム分だけの要約で良いので、毎回全家族へ報告すること及び、玄関先等に設置することを期待する。
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	町の福祉担当者と連絡を取り、サービスや入居状況について報告を行うと共に情報交換を行っている。	町主催の地域連絡協議会、多職種連絡会議に参加している。また、必要に応じた日常的な報告・連絡・相談を行っている。外部評価受審結果及び、目標達成計画は町へ報告している。	
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	身体拘束に関する勉強会を事業所内で定期的に行い、日頃行っている介護が身体拘束に当たらないかを考え業務を行っている。	身体拘束や虐待防止について、マニュアルを整備し、年2～3回併設施設合同内部研修を実施している。外部研修の報告は事業所の中で伝達している。表玄関は施錠しているが、建物内の出入口はフルオープンになっている。	
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	虐待防止に関する勉強会を事業所内で定期的に行い、日頃行っている介護が身体拘束に当たらないかを考え業務を行っている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修などに参加できておらず、職員全体の周知徹底には至っていない。		
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	契約時には、利用契約書、重要事項説明書を始め、サービス内容、利用料金などの説明を納得が得られるまで行っている。		
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	直接の聞き取りに加え、館内にご意見箱を設置し、意見や要望を伝えやすい環境を整えている。家族の方には、入居者の方の状況などを記入した月末報告書を送付している。	意見箱は玄関と居酒屋喫茶室に設置している。月末に独自の利用者状況報告書と2か月毎に機関紙を送付している。口頭で要望等を聞いた時には、内容を業務日誌、個人台帳に記録している。	
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	随時の個人的な意見、要望、相談、月1回のミーティング、半年に1回の面談などで運営に対する思いを聞く機会を設けている。	事業所部署会議、3事業所合同会議、施設長会議を毎月実施している。人事考課として、年2回、一次(主任)、二次(施設長・管理者)の個人面談があり、意見交換を行っている。	
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	年2回の人事考課面談によって個人の評価を行い、しっかりと話を聞くと共に、様々な意見を収集し、職員ひとり一人に合わせた目標設定を行い、やりがいある職場作りに努めている。		
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	法人研修、内部研修、外部研修など年間計画にて職種別、経験年数に合わせたカリキュラムを実施している。		
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	現在は自粛しているが、自施設でのケアや環境作りなどのヒントが得られるよう定期的に法人内の事業所見学を行っている。		

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
<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	本人の思いを傾聴し、安心して過ごして頂けるように心掛けている。訴え、希望、要望などがあった時には記録に残し、職員間での共有を行っている。		
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	家族の想い、希望、要望を聞き、支援できることを伝え信頼関係の構築に努めている。また、月末報告書にて状態や様子を写真と合わせ送付している。		
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	本人の状態や生活環境、家族の希望を考慮し、グループホームだけではなく、特養、小規模の利用を含めた最適なサービスの見極めを行っている。		
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	自立支援を基本とし、本人が出来る事はして頂くなど、個人個人に合わせた介助を行い、お互いを支え合う関係作りに努めている。		
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	家族の想いを傾聴し、協力して本人を支える環境作りに努めている。また、遠方におられる家族には電話やリモート面会などで連絡を取り情報を共有している。		
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	現在は、面会を家族の方に限定している為、地域の方が面会に来られる事は無いが、電話やリモート面会、本人の地元の話や情報を伝える事で、これまでの関係を継続できるよう努めている。	コロナ禍5類以降も、面会を制限(面会人2名、15分、場所限定、飲食自粛)しているが、家族の要望も多く、知人等との関係継続も考慮し、緩和を検討している。毎月、理美容師が来所し、整備した理容室で散髪・顔剃りが行われている。	
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	入居者の方向士が同じ話題で盛り上げられるように地域の情報を上手く活用し、良い関係作りに努めている。		

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	他施設、他事業所に移行された際にも必要に応じて、本人、家族へのフォローや情報提供に努めている。		
<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	今までの生活歴や意向、要望などを十分に考慮し、出来るだけ本人の想いに添えるよう支援を行っている。	利用者からの情報収集は日常的に行い、嗜好、生活、行事等々を聴き、個人台帳や申し送り表に記録している。特に、意思疎通が難しい人には、時間をかけ雰囲気、表情、家族の意見等を聞き判断している。	
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	入居前の本人、家族からの聞き取りに加え、契約時にも再度確認を行い、今までの生活歴の確認に努めている。		
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	本人に合わせた生活パターンを考え把握し、所持機能を十分に活かせるように職員が配慮しケアにあたっている。		
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	担当職員、計画作成担当者が中心となり本人と家族の想いや情報を聞き取り、それを参考に職員同士が意見を出し合いケアプランを作成しケアを行っている。	利用者個人担当職員を決め、生活や家族連絡、職員情報、介護計画作成に参加している。毎月担当者がモニタリングを行い、ケアマネジャーが短期、長期の年2回ケアプランを作成し、ケア会議を通し、他職員や家族の意見も取り入れている。必要に応じた見直しも行っている。	
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	毎日の本人の行動、発言などの情報を個人記録に記入し、職員同士で共有しながら、日々のケアに活かしている。		
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	家族に代わって受診の対応や日用品の購入など、家族状況により困難な場合は、可能な限り柔軟な対応に努めている。		

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	以前は、地元の敬老会や文化祭などに参加していたが、現在は自粛しており、参加できていない。		
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	個人のかかりつけ医との連絡を密に取り、本人、家族の想いを尊重しながら、施設の嘱託医を含めた関係作りにも努めている。	かかりつけ医を主治医とすることもできる。その他は協力診療所を利用しているが、往診は行われていない。通院は家族の同行を原則としているが、必要に応じ職員が行う場合もある。併設施設看護師のオンコール体制を取り入れている。	
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	介護士、看護師間での情報共有を密に行い、嘱託医を含め、適切な看護を受けられるように努めている。		
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。	かかりつけ病院との連絡を密に取り、情報共有を行っている。退院時には、医療機関に訪問カンファレンスを行っている。		
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	介護度が高くなった場合や重度化した場合には、同施設の特養に移行を勧めている。体制が整えば看取りについても検討していく。	原則として看取りは行わないが、ターミナルケアマニュアルを作成しており、緊急時対応マニュアルと並行し、重度化、終末期のコンセプトとして「安らかな援助」を謳っている。状況に応じ、研修や会議の中で、重度化・終末期についての研修が行われる。	
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	事故発生時などの対応については、施設内研修を定期的実施している。緊急時の連絡、指揮命令においてフローチャートを作成し、速やかに適切な対応が取れるように努めている。		
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	施設での防災訓練や委員会による防災設備の使用法の勉強会を定期的実施している。	地域防災会議には年2回参加するが、相互協定書の作成はない。併設施設合同で、6月に夜間想定、10月は昼間想定総合訓練で、利用者も参加している。職員招集訓練も実施し、新BCP事業・防災マニュアルを作成し、食料等の備蓄も行っている。	

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
<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	本人の尊厳やプライバシーを尊重した声掛け、ケアが出来るように努めている。施設研修も行い、個人情報も目に触れない場所で管理している。	3施設合同で「プライバシー保護について」や「接遇でチェックリスト」を作成している。個人情報や重要書類はユニット内職員デスク後部の棚(鍵付き)に保管している。	
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	出来るだけ本人の行動を制限せず、思いを尊重する事に努めている。		
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	可能な限り、個人個人に合わせた生活が出来るように努めている。		
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	基本的な整容は勿論の事、本人の希望、要望に添えるように努めている。		
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	副食は厨房で調理しているが、ご飯と味噌汁はユニットで調理している。調理の手伝いが出来る入居者の方には、職員と一緒にして頂いている。	ご飯と味噌汁は3食事業所の調理場で職員が作り、副食は総合厨房で作っている。行事料理、手作りおやつを提供を行っている。食器は事業所の物を使用するが、個人用に決まっている。	
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	1日トータルで栄養と水分の摂取が出来るよう管理栄養士と協力体制を取り、個人個人に合わせた対応を行っている。		
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、口腔ケアを行い必要に応じて支援し、誤嚥性肺炎や口腔トラブルの予防に努めている。		

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	定時にトイレの声掛けや誘導を行いながら、排泄パターンの把握に努めている。	食事、排泄、入浴、シーツ・部屋掃除、水分、特記事項を書き込む個人日誌に記録し、排泄パターン把握を行っている。定期的に声掛け誘導を行っている。	
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	水分摂取や適度な運動で便秘の予防に取り組んでいる。水分制限の無い入居者の方には1日1000cc以上の摂取を心掛けている。		
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	週2回を基本とし、状況に応じて毎日の足浴も行っている。	機械浴(浴室内ヒーターあり)、個浴(脱衣場にエアコンあり)、足湯があり、2ユニットで相互利用できる。入浴剤は使用せず、湯は継ぎたし実施を行っている。職員は2名で対応している。	
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	基本的には、個人個人のタイミングで入眠して頂いている。また、眠剤の希望がある入居者の方には、医師との相談後に服用し入眠して頂いている。		
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	薬剤情報を共有し、内服の把握に努めている。内服ミスを起こさない為に看護師、介護士でチェックを行っている。		
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	今年度は、毎月のおやつ作り、定期的な食事会を行う事が出来た。		
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支援している	今年度は、外食には行けなかったが、ドライブ外出に行く事が出来た。	施設内での行事は実施できており、年間4回以上のドライブ外出(花見、花ハス、西山公園、新幹線等)を実施、建物内部・近辺の散歩、各種室内体操(口腔等)を行っている。外食や家族病院同行時の外食等は現在も自粛している。	

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
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	基本的に金銭に関しては、施設か担当職員が管理している。少額のお金を持たれている入居者の方もいる。		
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	電話やテレビ電話、リモート面会、手紙やハガキ、年賀状など本人と家族の希望、要望に添えるように努めている。		
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	ミーティングなどで話し合い、入居者の方が落ち着いて、楽しく過ごせる環境作りに努めている。ユニット費も毎月支給されている。	平屋造りで、天井も高く、明るくゆったりとした廊下を進むと相談フロア、居酒屋喫茶、医務室、理容室があり、そこから各施設に繋がっている。ユニット内には、キッチンや畳スペースがある。	
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	フロアの席に関しては、入居者の方の関係を考慮している。小上がりを利用し落ち着ける環境作りに努めている。		
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	自宅におられた時に使われていた物、愛着のある物を出来る限り持ち込んで頂けるように伝えている。	居室は天井も高く、左右の壁は白く、窓ガラスが大きく明るいさわやかな部屋である。低目のベッド、エアコン、椅子、洋・和タンス各1棹ずつと洗面所が備え付けられている。家具やテレビ、椅子、写真等が持ち込まれ、整理され清潔で落ち着いた部屋になっている。	
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	サインパネルを入居者の方の目線の高さに設置するなどの配慮を行っている。また、入居者の方がユニットを離れた時にも他部署の職員から連絡をもらうなどの体制を整えている。		

### 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	1891900027		
法人名	社会福祉法人 町屋福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム こうの(ゆうひユニット)		
所在地	南条郡南越前町河野29-5-62		
自己評価作成日	令和6年2月9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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【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	令和6年2月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度も自粛が続いているが、外出やGH内で季節に応じたイベント、レクリエーションを実施している。</li> <li>・定期的に入居者の方からのリクエストを聞き、食事を開催している。</li> <li>・認知症カフェや出前サロンを開催し地域交流を行っている。</li> </ul>
---

【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)】

あさひユニットと同様
------------

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 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している (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	グループホームの理念を職員の目の付く位置に配置している。ケアプランなどの作成時には、理念を踏まえたケアプランを作成している。	あさひユニットと同様	
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	認知症カフェ、出張出前サロンを開催し、地域住民とのコミュニケーションを図っている。	あさひユニットと同様	
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	認知症カフェを3回、出張出前サロンを6回開催し、交流を図っている。		
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	年6回の運営推進会議を開催し、話し合いを行い意見を頂き、サービス向上に活かしている。	あさひユニットと同様	あさひユニットと同様
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	町の福祉担当者と連絡を取り、サービスや入居状況について報告を行うと共に情報交換を行っている。	あさひユニットと同様	
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	身体拘束に関する勉強会を事業所内で定期的に行い、日頃行っている介護が身体拘束に当たらないかを考え業務を行っている。	あさひユニットと同様	
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	虐待防止に関する勉強会を事業所内で定期的に行い、日頃行っている介護が身体拘束に当たらないかを考え業務を行っている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修などに参加できておらず、職員全体の周知徹底には至っていない。		
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	契約時には、利用契約書、重要事項説明書を始め、サービス内容、利用料金などの説明を納得が得られるまで行っている。		
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	直接の聞き取りに加え、館内にご意見箱を設置し、意見や要望を伝えやすい環境を整えている。家族の方には、入居者の方の状況などを記入した月末報告書を送付している。	あさひユニットと同様	
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	随時の個人的な意見、要望、相談、月1回のミーティング、半年に1回の面談などで運営に対する思いを聞く機会を設けている。	あさひユニットと同様	
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	年2回の人事考課面談によって個人の評価を行い、しっかりと話を聞くと共に、様々な意見を収集し、職員ひとり一人に合わせた目標設定を行い、やりがいある職場作りに努めている。		
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	法人研修、内部研修、外部研修など年間計画にて職種別、経験年数に合わせたカリキュラムを実施している。		
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	現在は自粛しているが、自施設でのケアや環境作りなどのヒントが得られるよう定期的に法人内の事業所見学を行っている。		

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
<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	本人の思いを傾聴し、安心して過ごして頂けるように心掛けている。訴え、希望、要望などがあつた時には記録に残し、職員間での共有を行っている。		
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	家族の想い、希望、要望を聞き、支援できることを伝え信頼関係の構築に努めている。また、月末報告書にて状態や様子を写真と合わせ送付している。		
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	本人の状態や生活環境、家族の希望を考慮し、グループホームだけではなく、特養、小規模の利用を含めた最適なサービスの見極めを行っている。		
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	自立支援を基本とし、本人が出来る事はして頂くなど、個人個人に合わせた介助を行い、お互いを支え合う関係作りに努めている。		
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	家族の想いを傾聴し、協力して本人を支える環境作りに努めている。また、遠方におられる家族には電話やリモート面会などで連絡を取り情報を共有している。		
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	現在は、面会を家族の方に限定している為、地域の方が面会に来られる事は無いが、電話やリモート面会、本人の地元の話や情報を伝える事で、これまでの関係を継続できるよう努めている。	あさひユニットと同様	
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	入居者の方向士が同じ話題で盛り上げられるように地域の情報を上手く活用し、良い関係作りに努めている。		

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	他施設、他事業所に移行された際にも必要に応じて、本人、家族へのフォローや情報提供に努めている。		
<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	今までの生活歴や意向、要望などを十分に考慮し、出来るだけ本人の想いに添えるよう支援を行っている。		
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	入居前の本人、家族からの聞き取りに加え、契約時にも再度確認を行い、今までの生活歴の確認に努めている。		
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	本人に合わせた生活パターンを考え把握し、所持機能を十分に活かせるように職員が配慮しケアにあたっている。		
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	担当職員、計画作成担当者が中心となり本人と家族の思いや情報を聞き取り、それを参考に職員同士が意見を出し合いケアプランを作成しケアを行っている。	あさひユニットと同様	
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	毎日の本人の行動、発言などの情報を個人記録に記入し、職員同士で共有しながら、日々のケアに活かしている。		
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	家族に代わって受診の対応や日用品の購入など、家族状況により困難な場合は、可能な限り柔軟な対応に努めている。		

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	以前は、地元の敬老会や文化祭などに参加していたが、現在は自粛しており、参加できていない。		
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	個人のかかりつけ医との連絡を密に取り、本人、家族の想いを尊重しながら、施設の嘱託医を含めた関係作りに努めている。	あさひユニットと同様	
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	介護士、看護師間での情報共有を密に行い、嘱託医を含め、適切な看護を受けられるように努めている。		
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。	かかりつけ病院との連絡を密に取り、情報共有を行っている。退院時には、医療機関に訪問カンファレンスを行っている。		
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	介護度が高くなった場合や重度化した場合には、同施設の特養に移行を勧めている。体制が整えば看取りについても検討していく。	あさひユニットと同様	
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	事故発生時などの対応については、施設内研修を定期的実施している。緊急時の連絡、指揮命令においてフローチャートを作成し、速やかに適切な対応が取れるように努めている。		
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	施設での防災訓練や委員会による防災設備の使用法の勉強会を定期的実施している。	あさひユニットと同様	

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	本人の尊厳やプライバシーを尊重した声掛け、ケアが出来るように努めている。施設研修も行い、個人情報も目に触れない場所で管理している。	あさひユニットと同様	
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	出来るだけ本人の行動を制限せず、思いを尊重する事に努めている。		
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	可能な限り、個人個人に合わせた生活が出来るように努めている。		
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	基本的な整容は勿論の事、本人の希望、要望に添えるように努めている。		
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	副食は厨房で調理しているが、ご飯と味噌汁はユニットで調理している。調理の手伝いが出来る入居者の方には、職員と一緒にして頂いている。	あさひユニットと同様	
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	1日トータルで栄養と水分の摂取が出来るよう管理栄養士と協力体制を取り、個人個人に合わせた対応を行っている。		
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、口腔ケアを行い必要に応じて支援し、誤嚥性肺炎や口腔トラブルの予防に努めている。		

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	定時にトイレの声掛けや誘導を行いながら、排泄パターンの把握に努めている。	あさひユニットと同様	
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	水分摂取や適度な運動で便秘の予防に取り組んでいる。水分制限の無い入居者の方には1日1000cc以上の摂取を心掛けている。		
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	週2回を基本とし、状況に応じて毎日の足浴も行っている。	あさひユニットと同様	
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	基本的には、個人個人のタイミングで入眠して頂いている。また、眠剤の希望がある入居者の方には、医師との相談後に服用し入眠して頂いている。		
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	薬剤情報を共有し、内服の把握に努めている。内服ミスを起こさない為に看護師、介護士でチェックを行っている。		
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	今年度は、毎月のおやつ作り、定期的な食事会を行う事が出来た。		
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	今年度は、外食には行けなかったが、ドライブ外出に行く事が出来た。	あさひユニットと同様	

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	基本的に金銭に関しては、施設か担当職員が管理している。少額のお金を持たれている入居者の方もいる。		
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	電話やテレビ電話、リモート面会、手紙やハガキ、年賀状など本人と家族の希望、要望に添えるように努めている。		
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	ミーティングなどで話し合い、入居者の方が落ち着いて、楽しく過ごせる環境作りに努めている。ユニット費も毎月支給されている。	あさひユニットと同様	
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	フロアの席に関しては、入居者の方の関係性を考慮している。小上がりを利用し落ち着ける環境作りに努めている。		
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	自宅におられた時に使われていた物、愛着のある物を出来る限り持ち込んで頂けるように伝えている。	あさひユニットと同様	
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	サインパネルを入居者の方の目線の高さに設置するなどの配慮を行っている。また、入居者の方がユニットを離れた時にも他部署の職員から連絡をもらうなどの体制を整えている。		