

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	3370301024		
法人名	有限会社 本陣会		
事業所名	グループホーム 本陣 (東の丸)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2557		
自己評価作成日	平成 26年 9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/33/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=3372800221-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 26年 9月 25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)】

<p>恵まれた環境のなかで心地よい生活がして頂けるよう、日々努力しております。食事、おやつは全て手作りとし、季節感をたのしんでいます。</p>

【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>事業所の前にははだれ桜や小さな川、利用者の作ったちぎり絵が飾られた昔ながらの掲示板があり、事業所の外観も含めて風情を感じる。また、玄関を入ると正面の窓からウッドデッキや中庭が見え、開放感がある。利用者はそれぞれ個性的な方ばかりである。そしてとても楽しそうにされている。利用者の中でお互いに折り合いをつけながら、共同生活のコミュニティを築いている。利用者に楽しく過ごしてもらうため、職員が音頭を取って導くのではなく、利用者の希望を聞きながらその日の気持ちを大切に1人ひとりの支援を行っている。3年以上継続勤務の職員が多いこともあり、職員がお互いの個性をよく知り、信頼関係が構築できており、職員同士やり取りがとても明るく、心地よい。防災に対する意識を強く持っており、毎月防災の日を設け、避難訓練や勉強会など行っているのも素晴らしい。</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 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(東の丸)

[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	毎月ミーティングの時には、スタッフみんなで音読し、再確認している。相談室にも表示しており、常に目に触れるようにしている。	毎月のケアミーティングにて職員で読み合わせを行い、理念を意識した支援が行えるよう工夫している。家族の協力も得ながら、1人ひとりの個性や得意分野を大切に支援を心がけている。	
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	日常的に交流出来ていない。	地域のイベント、大名行列への参加は恒例となっており、天気の良い日には近隣を散歩したりしている。しかし、利用者の日常生活支援を中心としているため、積極的な地域との交流が少ない現状がある。ボランティアなど事業所に来てもらうことはある。	
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	認知症サポーター講座を受けているスタッフが6名。研修会や勉強会への参加をしている。、		
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	認知症の勉強会、行事、本陣の生活状況、夏祭りへの参加など協力を求める。参加者は、民生委員・役場職員・ご家族・スタッフで構成。	会議では家族や行政、民生委員、地域包括支援センター等の参加でホームの現状報告や勉強会などを行っている。活発な意見交換が行われ、わきあいあいとした雰囲気である。色々な視点からの意見を聞き、参考にしている。	
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	常に連絡はしている。必要時には、適切な意見を頂き、また、こちらからのお願いも聴き入れて頂く。	行政も協力的であり、何か分からないことがあればすぐに相談できる関係構築ができています。地域包括支援センターの介護予防事業にて認知症について講師役を頼まれることもある。また、月2回のサロンにはケアマネが参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	毎月ケアミーティングにおいて、廃止の理念について読み合わせをして再認識している。現在身体拘束はしておらず。	身体拘束廃止についてミーティングにて読み合わせをすることで職員への意識づけを図っている。玄関は職員が目があるときや昼食時、レク時間など短時間でも施錠しないケアを意識し、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
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	マニュアルは設置。身体への虐待は言語道断。言葉での虐待については、スタッフ本人の自覚はもちろん、勉強会等でレベルアップを図る。		
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	過去に一度だけ勉強会を開く。現在利用されている利用者さまも居られる。後見人の立場や内容については理解している。		
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	入居前には、施設の見学や説明をするよう配慮している。契約時にも質問事項はないか？お尋ねしている。又いつでも連絡くださるよう声かけしている。改定時には、書面での連絡を行う。		
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	ご意見箱の設置はしているが、今までに意見はない。推進会議等でご家族からのご意見はオーナーの耳には入っている。可能な範囲で運営に反映している。その内容についての表記が十分でない	面会時やケアプラン作成時に利用者の状態を説明し、意見や要望を聞くようにしている。要望があればできる限り取り入れているが、家族からの意見は少なく、事業所に任せられることが多い。	
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	意見は常に上がっている。意見の反映については100%ではない。しかし、施設での在職率は高いように思う。	管理者が1人ひとりの職員との関係を構築し、意見を聞くようにしている。家庭を持っている職員が多い為、勤務など臨機応変に対応している。また、福利厚生も事業所として努力しており、3年以上継続勤務の職員が6割を超え、働きやすい職場作りに努めている。	
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	在職率は高いように思うが、個々の特性や能力についての把握は不十分だと思う。しかし、女性ばかりの職場で、家庭や地域との付き合いも多い。急用の時も安心して休める体制づくりは出来ている。		
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	研修会への参加は困難。ミーティングの時の勉強会等行う。		

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		○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	同業者との交流は出来ませんが、毎月広報誌を発行し、配布している施設あり。配布時情報交換を行う。スタッフも広報誌から情報を得ている		
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	初回面接シートやアセスメント表の活用。何より信頼関係が出来るまでは、ご本人が心地よく過ごして頂けるようお手伝いさせていただきます。		
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	とにかく、説明はしている。分からない事は何でも質問くださるよう伝えている。要望については初回面接シートへ記入する。		
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	初回面接シートへ初回プランを立て、署名捺印頂くようにしている。その時、ご家族の要望の確認を行う。実際の生活の中での情報収集となる		
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	利用者様の出来ること・出来ないことを把握し、可能な事はお手伝いして頂き、共に生活していること。施設での役割を持って頂くこと。プランへも立案		
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	ご家族が来られた時は、生活状況をお伝えし、現状の理解を図る。その上で、ご本人の訴えを受け止めてくださるようお願いする。		
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	面会・外出は自由です。ご家族を含む多くの方に協力頂く。	地域の中を散歩したり、ドライブしたりすることで、「あそこは昔〇〇だった」など利用者と一緒に思い出話や昔話をしている。個別支援について家族や友人に協力してもらうこともある。	

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
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	レクや食事の時はリビングで参加できるよう声掛け。孤立している時は他の方との仲介をしたり、一人の空間を楽しまれている時は見守りを行う。		
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	退所後こちらから伺う事は時間的に困難である。しかし、入居時より良い関係作りが出来ていると、ありがたい事に、ご家族の方が尋ねて来てくださる。		
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	日常生活の中で、どんな時が幸せか？とか、どうしている事が楽しいか？など自然なかたち、口にされる言葉を大切に受け止めている。	利用者1人ひとりが心地よく生活できる支援を目指している。日常生活の中で本人がしたいことや好きなことを聞き、できる限り叶えていく、その積み重ねを大切だということを職員が意識し実践している。	
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	アセスメント表の利用と活用。独居の方が多く、家族からの情報が乏しく、施設で実際に生活しながらの情報収集となる。		
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	ご家族からの情報を元に、現在の出来ること・出来ない事の把握をする。		
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	ミーティングの時には、プランを読み上げ、介護の統一、徹底を図る。	ケアマネージャーが中心となり、プランを作成している。毎月のミーティングにて職員同士の意見交換、情報共有を行い、プランに反映している。個人記録にプランを付けることで、日常生活の中でプランを意識した支援ができるようになった。	家族と事業所との信頼関係も構築できており、任されている部分も多いと伺いました。できれば毎月、家族に利用者の状況や支援の方針、変化、出来事など職員からお便りしてみたいかがでしょうか。事業所への理解がより深まると同時に、家族も利用者本人の状態を知ることができ、うれしいと思います。
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	記録への反映は十分ではないが、意識をして記録するよう心掛けている。		

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
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	現在取り組んでいることがない。		
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	町の行事(大名行列・夏祭り)などの参加、地域の人と交流している。		
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	週1回は病状の報告行い、異常の早期発見に努めている。必要時には、往診による処置や不安なことの相談などスタッフも利用者様も安心して生活できるよう支援。	昨年、協力医療機関であるクリニックが事業所の裏に建設されたこともあり、受診や急変時の対応など連携が図りやすくなっている。かかりつけ医の選択は本人や家族の希望を聞くようにしている。	
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	看護師よりも常に介護しているスタッフがいち早く異常に気づき報告・相談。最近では、入院も減り元気に生活している		
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。	Y病院には、地域連絡室があり、入院が必要な時には直接状況の相談ができる。又、退院時には、相談員より状態の説明がある。『結びの和』という情報シートも作られ、総合的な視野での情報を得る事ができる。		
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	経口摂取が可能な限り、施設での支援を行う。その後は家族と相談の上で、方針の決定をする。延命治療については、随時確認を行う	事業所での看取り支援は考えていないが、事業所で支援できるギリギリまで対応を行っている。口から食べられるかどうかを判断材料とし、家族と相談の上、入院対応など行っている。また、途中経過にて特養など施設の情報も提供し、入所の相談もおこなっている。	
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	体調に不安のある利用者様が居られる時は、言動・書面での確認はしている。救急蘇生については1年に1回は実習を行う。		

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
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	毎月1日は防災の日とし、緊急時の想定をし、訓練を行う。必要物品の補充や改修を行う。オーナーと相談の上で。	月1回課題を想定し、避難訓練を実施するなど、防災意識を常に持つようにしている。停電や水害、地震等についても話し合い、必要な防災グッズの購入も検討している。近隣に住んでいる職員も多いので、何かあれば駆けつけてくれる体制を整えている。	
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	愛称や職業名での呼び名も本人の心地よさを確認の上で実施。決して、上から目線とにならないよう注意	職員がイライラしていると、利用者もイライラしてくるなど、職員の対応がそのまま利用者の反応として表れる事を認識し、穏やかな支援を心がけている。本人の呼び名については家族に尋ね、本人が心地よく過ごせるように配慮している。	
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	個々の意見や思いは大切にしている。		
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	基本自由にして頂くこと。離床や食事も体調に合わせて対応。ただし、レクに関しては皆さんと一緒に参加頂く。		
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	散髪の支援。衣服については、自由に選んで頂くが、困難な方には確認をして頂く。『この服でどうでしょう？』		
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	作成、配膳については衛生面での問題ありません。ただし、内容についてはミキサーや刻みなど状態に合わせています。片付け・食器洗いはして頂く。	食器を洗う、ランチョンマットを出す、テーブルを拭くなど利用者それぞれが役割を持ち、お手伝いをしている。1人ひとりの病気や好き嫌いにあわせた食事提供を行っている。月1回、クッキングセラピーでおやつ作りを行い、楽しんでいる。	クッキングセラピーが利用者にとっても楽しみな時間となっているため、回数を増やしてみたいかか。

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
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	摂取量については大きく差はつけていないが、状態に合わせて調節している。水分についてはご家族と相談して好みの飲み物を準備頂いたり、こちらで購入している。		
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	毎食後のうがい。週1回のポリデント消毒の介助。うがい不可能な方はスポンジブラシを利用し、清拭を行う。		
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	時間による誘導介助ではなく、排泄パターンを知った上での誘導と残存機能・排泄量を見ながらのパットの選択を行う	日中に頻回に行く方、夜間が多い方など1人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。また、パットの種類も排泄量や時間帯、経済面など勘案し、その都度変更している。現在、7～8種類のパットを用意している。	
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	内服薬に頼っているが、水分や運動も並行して介助		
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	現在は、時間曜日を決めさせて頂いての介助。不穏や入居間もない方への対応としては、入れる時間で介助行う	週2回の入浴支援を基本としている。足浴や清拭など本人の希望に添って対応している。土、日は入浴時間を設けず、行事や散歩などの支援に活用している。拒否がある場合、その人に合わせた声かけをする等、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	眠剤は基本定期には使用せず、自然に眠れるよう支援。その為夜間休めない方には、スタッフがマンツーマンで対応。あるがままを受け入れている		
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	薬剤説明書は常に目に触れるところに設置。作用副作用については興味関心を持っている。一人分、一日分、一食分の薬カレンダー利用し間違いのない配慮		

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
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	新聞や週刊誌を使って四びしや工作など好きなように過ごして頂く。出来る事が限られる方には、スタッフが傍らに寄り添い時間の共有をする。		
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	受診の際、外に出る支援。ご家族や地域の方に協力頂く。土日で近くを散歩	日常的な外出支援は少ない。受診の行きかえりや土日の散歩など実践している。天気の良い日には玄関前に椅子を並べ、しだれ桜を眺めたり、日光浴をしたりすることもある。本人から外出希望があれば家族にも協力をお願いしている。	大きな中庭やウッドデッキ、玄関前のスペースなど大いに活用し、日常の中で外気に触れる機会を作って頂きたいと思います。また、個別の外出支援について事業所で可能な事を話し合い、取り組んで頂くことを期待します。
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	金銭管理可能な方には少額のお金を所持。ヤクルトの購入をしている。		
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	定期的にはしていない。行事のお知らせなど利用者様が記入した物をご家族へ郵送している。		
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	共有部分ではソファや椅子・たたみなど個々が居心地よく過ごせる場所や空間を持たれている。	玄関のソファやフロアの畳スペース、テーブルなど利用者それぞれが居心地がよい場所を持ち、穏やかに過ごしている。フロアに利用者の作ったちぎり絵やしびし編みが置かれている。フロアから広い中庭やウッドデッキが見え、開放的な雰囲気もある。	
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	上記内容のように自然と心地良い空間を求められている。ソファや椅子は設置している。		

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
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	今まで使用していた家具など馴染みのものを持ちこんで頂いている。写真や本などもあり	木の天井と床、電灯など家庭的な雰囲気がある。出窓の観葉植物、仏壇のお供えなど利用者が自分で手入れできるよう、職員がフォローをしている。自分の作品を張り巡らせた個性的な部屋もある。週1回は布団乾燥機を使用し、気持ちよく眠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	バリアフリーで活動しやすく設計されている。ただし、居室のドアは同じようでは区別しにくい為、ネームプレートや飾りで分かりやすくしている。		

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	3370301024		
法人名	有限会社 本陣会		
事業所名	グループホーム 本陣 (西の丸)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2557		
自己評価作成日	平成 26年 9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/33/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvoCd=3372800221-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 26年 9月 25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)】

--

【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(西の丸)

[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	毎月ミーティングの時には、スタッフみんなで音読み、再確認している。相談室にも表示しており、常に目に触れるようにしている。		
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人として日常的に交流している	日常的に交流出来ていない。		
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	認知症サポーター講座を受けているスタッフが6名。研修会や勉強会への参加をしている。		
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	認知症の勉強会、行事、本陣の生活状況、夏祭りへの参加など協力を求める。参加者は、民生委員・役場職員・ご家族・スタッフで構成。		
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	常に連絡はしている。必要時には、適切な意見を頂き、また、こちらからのお願いも聴き入れて頂く。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	つなぎ服一名。サイドレール使用一名。と2つの身体拘束あり。現在廃止に向けての取り組みを行い、ほぼ廃止出来ている。今後は、身体拘束をしない。という方針で対応を考えたい		
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	マニュアルは設置。身体への虐待は言語道断。言葉での虐待については、スタッフ本人の自覚はもちろん、勉強会等でレベルアップを図る。		

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	過去に一度だけ勉強会を開く。現在利用されている利用者さまも居られる。後見人の立場や内容については理解している。		
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	入居前には、施設の見学や説明をするよう配慮している。契約時にも質問事項はないか？お尋ねしている。又いつでも連絡くださるよう声かけしている。改定時には、書面での連絡を行う。		
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	ご意見箱の設置はしているが、今までに意見はない。推進会議等でご家族からのご意見はオーナーの耳には入っている。可能な範囲で運営に反映している。その内容についての表記が十分でない		
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	意見は常に上がっている。意見の反映については100%ではない。しかし、施設での在職率は高いように思う。		
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	在職率は高いように思うが、個々の特性や能力についての把握は不十分だと思う。しかし、女性ばかりの職場で、家庭や地域との付き合いも多い。急用の時も安心して休める体制づくりは出来ている。		
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	研修会への参加は困難。ミーティングの時の勉強会等行う。		
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	同業者との交流は出来ませんが、毎月広報誌を発行し、配布している施設あり。配布時情報交換を行う。スタッフも広報誌から情報を得ている		

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	初回面接シートやアセスメント表の活用。何より信頼関係が出来るまでは、ご本人が心地よく過ごして頂けるようお手伝いさせていただきます。		
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	とにかく、説明はしている。分からない事は何でも質問くださるよう伝えている。要望については初回面接シートへ記入する。		
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	初回面接シートへ初回プランを立て、署名捺印頂くようにしている。その時、ご家族の要望の確認を行う。実際の生活の中での情報収集となる		
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	利用者様の出来ること・出来ないことを把握し、可能な事はお手伝いして頂き、共に生活していること。施設での役割を持って頂くこと。プランへも立案		
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	ご家族が来られた時は、生活状況をお伝えし、現状の理解を図る。その上で、ご本人の訴えを受け止めてくださるようお願いする。		
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	面会・外出は自由です。ご家族を含む多くの方に協力頂く。		
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	レクや食事の時はリビングで参加できるよう声掛け。孤立している時は他の方との仲介をしたり、一人の空間を楽しまれている時は見守りを行う。		

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	退所後こちらから伺う事は時間的に困難である。しかし、入居時より良い関係作りが出来ていると、ありがたい事に、ご家族の方が尋ねて来てくださる。		
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	日常生活の中で、どんな時が幸せか？とか、どうしている事が楽しいか？など自然なかたち、口にされる言葉を大切に受け止めている。		
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	アセスメント表の利用と活用。独居の方が多く、家族からの情報が乏しく、施設で実際に生活しながらの情報収集となる。		
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	ご家族からの情報を元に、現在の出来ること・出来ない事の把握をする。		
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	ミーティングの時には、プランを読み上げ、介護の統一、徹底を図る。		
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	記録への反映は十分ではないが、意識をして記録するよう心掛けている。		
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	現在取り組んでいることがない。		

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
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	町の行事(大名行列・夏祭り)などの参加、地域の人と交流している。		
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	週1回は病状の報告行い、異常の早期発見に努めている。必要時には、往診による処置や不安なことの相談などスタッフも利用者様も安心して生活できるよう支援。		
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	看護師よりも常に介護しているスタッフがいち早く異常に気づき報告・相談。最近では、入院も減り元気に生活している		
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。	Y病院には、地域連絡室があり、入院が必要な時には直接状況の相談ができる。又、退院時には、相談員より状態の説明がある。『結びの和』という情報シートも作られ、総合的な視野での情報を得る事ができる。		
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	経口摂取が可能な限り、施設での支援を行う。その後は家族と相談の上で、方針の決定をする。延命治療については、随時確認を行う		
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	体調に不安のある利用者様が居られる時は、言動・書面での確認はしている。救急蘇生については1年に1回は実習を行う。		
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	毎月1日は防災の日とし、緊急時の想定をし、訓練を行う。必要物品の補充や改修を行う。オーナーと相談の上で。		

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	愛称や職業名での呼び名も本人の心地よさを確認の上で実施。決して、上から目線とならないよう注意		
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	個々の意見や思いは大切にしている。		
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	基本自由にして頂くこと。離床や食事も体調に合わせて対応。ただし、レクに関しては皆さんと一緒に参加頂く。		
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	散髪の支援。衣服については、自由に選んで頂くが、困難な方には確認をして頂く。『この服でどうでしょう？』		
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	作成、配膳については衛生面での問題あり出来ていません。ただし、内容についてはミキサーや刻みなど状態に合わせています。片付け・食器洗いはして頂く。		
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	摂取量については大きく差はつけていないが、状態に合わせて調節している。水分についてはご家族と相談して好みの飲み物を準備頂いたり、こちらで購入している。		
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	毎食後のうがい。週1回のポリデント消毒の介助。うがい不可能な方はスポンジブラシを利用し、清拭を行う。		

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	時間による誘導介助ではなく、排泄パターンを知った上での誘導と残存機能・排泄量を見ながらのパットの選択を行う		
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	内服薬に頼っているが、水分や運動も並行して介助		
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	現在は、時間曜日を決めさせて頂いての介助。不穏や入居間も無い方への対応としては、入れる時間で介助行う		
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	眠剤は基本定期には使用せず、自然に眠れるよう支援。その為夜間休めない方には、スタッフがマンツーマンで対応。あるがままを受け入れている		
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	薬剤説明書は常に目に触れるところに設置。作用副作用については興味関心を持っている。一人分、一日分、一食分の薬カレンダー利用し間違いのない配慮		
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	新聞や週刊誌を使って四びしや工作など好きなように過ごして頂く。出来る事が限られる方には、スタッフが傍らに寄り添い時間の共有をする。		
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	受診の際、外に出る支援。ご家族や地域の方に協力頂く。土日近くを散歩		

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	金銭管理可能な方には少額のお金を所持。ヤクルトの購入をしている。		
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	定期的にはしていない。行事のお知らせなど利用者様が記入した物をご家族へ郵送している。		
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	共有部分ではソファや椅子・たたみなど個々が居心地よく過ごせる場所や空間を持たれている。		
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	上記内容のように自然と心地良い空間を求められている。ソファや椅子は設置している。		
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	今まで使用していた家具など馴染みのものを持ちこんで頂いている。写真や本などもあり		
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	バリアフリーで活動しやすく設計されている。ただし、居室のドアは同じようでも区別しにくい為、ネームプレートや飾りで分かりやすくしている。		