

平成27年度

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	1492000193	事業の開始年月日	平成25年5月1日	
		指定年月日	平成25年5月1日	
法人名	桜栄企画株式会社			
事業所名	グループホーム「オーシャン平塚」			
所在地	(259-1217)			
	神奈川県平塚市長持441			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成27年9月21日	評価結果 市町村受理日		

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?0open>

【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. いつまでもイキイキと自分らしい生活ができる環境を提供する
2. 24時間継続的に、ご入居者の健康状態を把握し異常の早期発見(観察)に努める。
3. ご入居者の食事・水分摂取などを的確に把握し誤嚥に注意する。介護事故となる「転倒・誤嚥・脱水・褥瘡」などに十分注意し介護サービスを提供する。
4. 介護現場において過剰な同情的・感情的な介入の仕方は慎むこと

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年12月2日	評価機関 評価決定日	平成28年2月29日

【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)】

事業所は、JR平塚駅からバスで約20分、バス停「長持」から歩いて約5分の熊野神社の向かい側の住宅街にある3階建ての2～3階にあります。1階には同一運営法人の小規模多機能事業所があります。開設3年目のグループホームです。

<優れている点>
開設後2年間で、アセスメンやケース会議でのケアプラン作成、実施と個人記録・介護支援経過記録、モニタリング、計画の見直しという、チームで作るケアプランのシステムを確立し、実践しています。ヒヤリハット報告書とその検討などの仕組みも整備しています。3年目を迎え、入居者に対してより充実した支援を行う為に、新任のホーム長が行動指針を設定し、ホーム会議で周知するとともに、各ユニット・リーダーが職員の個別指導にも力を入れ、日々の支援の質の向上に努めています。

<工夫点>
併設の小規模多機能事業所との連携を活かして、合同レクリエーションを行ったり、ボランティアの日本舞踊と一緒に見たり、車で遠出の外出を楽しんでいます。また、小規模多機能事業所には看護師が常駐しており、何時でも相談や指導を受けることができ、入居者や家族の安心につながっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム「オーシャン平塚」
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○	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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	現在、ホームの目標がないため作成し実践する。結果を検証し新たな目標を作り、これを職員全員で共有する。	法人の理念に加え、ホーム長が4つの具体的な「行動指針」を新たに設定し、朝礼で採り上げて共有を図っています。この指針に基づいて、日常現場でもホーム長・ユニットリーダーなどが、個別指導を行い啓発しています。		
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。	ホームとして地域とのつながりは、少なく交流はほとんどしていない。	町内会に加入しています。民生委員など運営推進委員会のメンバーから地域の情報を得ています。地域に広い情報網を持つ大家との関係を活用しながら、まだ充分ではない地域とのつながりを深めて行く努力を続けているところです。		
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。	職員は日々、認知症介護を実践して技術と知識を高めているが、地域の活動には活かされてはいない。	/	/	
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議では介護サービスへの取組み報告やご家族からの要望をお聞きして、ご入居者へのバックアップに活かしている。	開設後2回の運営推進会議を開催しています。地域包括支援センターや民生委員、大家、家族の出席があり、事業所の現状報告と問題点を提起して意見を求めています。ホーム長交代の為中断していますが、年明け早々に次回を開催を計画しています。		
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。	平塚市介護担当者へは報告、相談等常に連絡を取り協力関係を築いている。	介護認定更新で介護保険課、生活保護で生活福祉課、成年後見人で福祉総務課など担当部所と連絡を取りあい、連携しています。市からの紹介で、介護相談員が月に2回、傾聴を兼ねて来訪しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	常に身体拘束をしないケアの実践をしているが、今以上に職員間で共有し身体拘束ゼロに取り組みたい。	日常業務において、その場での個別指導にも力を入れています。気になる事例はホーム会議などで取上げて周知を図っています。言葉遣いなど、無意識に行っている行為にも気を配っています。ユニットルーム出入り口や玄関の施錠は行っていません。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	今後、ホーム会議の中で虐待防止などの研修を実施していきたい。		
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。	個々での研修を受けているが、それらの知識を活用出来ていない。今後は職員全員で同じ研修を受けて支援できるようにしたい。		
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。	重要事項説明書や利用契約書の内容を説明し理解していただいたか確認し契約を行なっている。		
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並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。	ご入居者、ご家族からの要望は全て出来てはいないが、要望には確実に対応している。	入居者に変化があった場合の電話連絡や家族の面会時に、ユニットリーダーや看護師が、家族と意見交換をして要望を聞き出しています。入居者からも、お粥の濃さなど食事や、訪問マッサージについての希望などを聞き入れて対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員との面談は定期的実施している。業務改良、介護対応、困ってる事などを話し合い業務に反映させている。	ホーム長と職員との個人面接で、意見や提案を吸い上げています。入居者の受診には職員でなく、家族がつき添い、個人情報を得られるようにしたことや、服薬ミス防止の為に、薬のセットを薬局に依頼することも職員の提案が活かされています。	
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。	代表者や上司へホームの現状や思いを報告し職場環境の改善に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	社内研修等を受けることにより知識を蓄え介護現場での実践に役立て個人の実力を上げている。		
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つくり、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組みをしている。	同業者に定期的な訪問を行い管理者、ケアマネジャー、ソーシャルワーカーなどと情報交換を実施している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	普段の生活の中から、その方の要望を把握し、できるだけ要望に沿った介護サービスを行い関係性を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご入居前のアセスメント時に、ご入居者の要望をお聞きしそれと同時にご家族の要望を確認し関係づくりを行なっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	管理者、ケアマネジャー、ユニットリーダーが、その方の状況を見極めてからサービス内容を決定しご家族に確認していただきサービスを開始している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員は、ご入居者との生活を「家族を看ている」という思いで介護サービスを行なっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご入居者、ご家族、ホームの3者がひとつになり、その方をバックアップ出来るように考えている。		
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。	長年、住んでいたところの馴染みの方たちや友人とは電話や面会で関係を継続出来るように対応している。	入居者の友人を家族が連れてくることもあります。家族対応で墓参や法事に参加し、馴染みの人達に会うこともあります。手紙のやり取りが難しい場合は、電話でのやり取りを積極的に支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	なるべく、ご入居者の間に入り独りにならないように和を作っている。気が合う方同士がいつも一緒にいられる空間を作る努力をしている。		
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。	ご家族様からの相談事やホームからの報告、各イベントへの参加連絡等を行い関係性を保っている。		
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。	ご入居者、個々のニーズを把握し、出来るだけ要望に沿った介護サービスを提供出来る様に努めている。	入所して間もない入居者は帰宅願望が強く出ますが、その場合は説得するのではなく、職員も一緒に付き添って外出し、気持ちが落ち着くのを待っています。一対一の場面を作って意向の把握に努め、職員が情報を共有してチームでの支援を目指しています。	傾聴だけでなく、今まで以上に積極的な声掛けや関わりを持つことで、思いや意向がさらに引き出せることと期待します。
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。	ご入居前の見学などで、ご本人とご家族から、今までどの様な生活をされていたのか詳しくお聞きしている。		
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。	ケアプランに基づいて毎日の観察、会話などを介護記録に落とし検証後ユニット会議で個々に合った介護サービスになるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人とご家族からの要望は話し合いを行いケアプランに落とし込んでいる。	ケース会議で丁寧にアセスメントし、ケアプランを作成しています。毎日の「個人記録」や「施設介護支援経過」を基に、最初は1ヶ月、以降は6ヶ月ごとにモニタリングしています。ケアプランには、往診医や看護師の意見と家族の要望が反映されています。	
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。	毎日の生活や観察した内容を記録しその内容をスタッフ間で共有しチーム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。	状況が変化しても様々な介護サービスを実施しているが、サービスの多機能化には取り組めていない。		
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。	レクリエーションの場として地域の公共施設やお店を使っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	定期的な往診医の診察を受け、その方の症状にあった薬の処方や専門医への紹介状を出してもらっている。	併設の小規模多機能事業所に看護師が常駐しているので、いつでも相談や指導を受けることができます。往診医がほぼ毎日のように訪問し日々の入居者の様子を共有しており、緊急時には早い対応を可能としています。通院は、原則家族対応としています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	毎週定期日に訪問看護師による、ご入居者への健康チェックを実施している。また、職員からの医療相談や質問に対応していただいている。		
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、また、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。又は、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。	ご入居者の入院時には病院とご家族で行なうムンテラに出席させていただき、ご本人の状態把握に努めている。		
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。	入居契約時に重度化や看取りなどについて説明し支援体制に理解していただいている。	重度化した場合には、家族と往診医、看護師、ホーム長などで話し合い方針を決めています。常時医療行為を必要とせず、家族が希望する場合には、家族の協力で看取りを行う体制ができています。職員に対しては、ケースに合わせた研修を看護師が行っています。	
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。	新入社員以外は普通救急救命講習を修了している。社内研修などで緊急時の対応なども行っている。		
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。	年2回の消防訓練等を実施している。夜間想定や通報訓練を主に行い緊急時に慌てずに対応出来る様に実施している。	役割分担や備蓄などの体制は出来ています。また、AEDを設置し、職員が救急救命法の研修を受講しています。今年度中に消防署立ち会いのもと、夜間対応など様々な想定で、通報から初期消火、誘導の避難訓練を実施する予定です。	緊急時における近隣との協力体制の構築についても、早急に取り組まれることが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	職員には声掛けと会話には特に注意して対応するよう指導している。また、子供言葉や強い口調の声掛けに注意するよう話している。	接遇研修や尊厳保持、虐待防止について、自己チェック表などによる自己点検を通し、人格の尊重について職員へ啓発しています。日常のケアで気になる事例があれば、ホーム長やケアマネジャー、ユニットリーダーがその都度指導し周知徹底を図っています。		
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。	毎日のご入居者との会話の中で要望などのヒントを見つけ出し対応している。			
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。	職員は各業務の時間帯で活動しているため、どうしても業務を優先しています事が多い。			
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。	髪の手入れや服装などは、ご自分で出来るかたはやっていただき、出来ない方は職員が対応している。			
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。	当ホームは調理師が献立に沿って調理しています。ご入居者は出来上がったものを取り分けたり配膳などをお願いしている。	献立と食材は外部業者に委託していますが、喫食状況や好みを伝え調整しています。正月やひな祭りなどの行事食や弁当、外食など、食を楽しむ取り組みをしています。盛り付けや食器拭きなどを手伝う入居者もいて、一緒におやつ作りをすることもあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご入居者別に一日の水分摂取量を確認し個別の状況及び状態などの把握を行っている。		
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に、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、必ず口腔ケアを行い誤嚥性肺炎、歯周病などの予防を行っている。		
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向けた支援を行っている。	基本的にトイレでの排泄をお願いしている。しかし、夜間はトイレから遠い居室やトイレの場所が分からない方はポータブルトイレを居室に置いていただいている。	できるだけトイレで排泄できるよう、見守りや声掛け、誘導、介助など個々に応じた支援をしています。日中はなるべくポータブルトイレは使わないようにしています。転倒のリスクがある人に対して、夜間については往診医と相談し必要な対応をしています。	
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。	便秘の原因である腹筋の低下、運動不足や水分摂取が足りない方は出来るだけ歩く事をしていただき便秘予防を実施している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的に入浴は、ご入居者別に曜日や時間が決まっているが、ご入居者の状態などによりその都度変更して対応している。	週2回の入浴を原則としていますが、一人ひとりの状況や、要望に応じて時間や曜日を変更するなど柔軟に対応しています。ゆず湯などの入浴を楽しむ工夫もしています。重度化した場合には、1階の小規模多機能事業所の機械浴を用いることができます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	普段の生活の中から、その方のニーズを把握し、できるだけ要望に沿った介護サービスを行い関係性を築いている。		
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。	介護サービスのなかで服薬は特に注意が必要な業務である。薬効などを理解し誤薬を防ぐために名前、日付を確認し必ずダブルチェックを実施し服薬していただいている。		
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。	ご入居者のお若いころの趣味やお好きな事を踏まえて職員と様々な物を作ったりして楽しまれている。		
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。また、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。	定期的な外食レクリエーションや買い物、ドライブ、散歩などで外出をしている。季節ごとに行うイチゴ狩りなどは、ご家族にも参加していただいています。	日常的に、近隣や近く神社へ出掛け、気分転換を図っています。近くのスーパーへの買い物や周辺のドライブにも出掛けています。外出行事として、湘南台での花見や県立花菜ガーデン、江ノ島へ出掛けています。個別の外出は家族協力に対応しています。	
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。	ご家族からはホームで、おこづかいをお預かりしています。買物レクリエーションなどでは、お金が分かるかたは、ご自分で払いお釣りをもらっていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居契約時に、ご家族とご入居者からの電話連絡や手紙のやり取りをしてもよいか確認をし対応している。		
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。	フロア、共有部には、なるべく物を設置しないようにしている。ご入居者の動線を考慮し物の配置を検討し設置している。	共有空間は、転倒のリスクを防いで利用者の動線を確保するため、物をなるべくおかないようにしています。壁には季節の飾り物を飾っています。隅に椅子を置き、人の目を気にしないで一人でゆったりと過ごせるようなコーナーを作っています。窓からは富士山や丹沢の山を楽しむことができます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	フロアでは、ご入居者がお一人でもくつろげる空間と、いつも一緒におられる方々がゆったりできる雰囲気作りをしている。		
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。	入居時には、今まで使い慣れた物を持参していただいています。居室の中に配置し安心できる空間づくりを心がけています。	居室は、テレビやカーテン、エアコンが備え付けとなっています。使い慣れた家具やテレビ、写真などが置かれた居室は、入居者一人ひとりの好みが反映され、居心地よい空間となっています。職員と一緒に居室の清掃をする入居者もいます。	
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」や「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。	特にトイレ、洗面台、キッチンなどを安全で使いやすい工夫を心掛けています。		

事業所名	グループホーム「オーシャン平塚」
ユニット名	3F

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○	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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	現在、ホームの目標がないため作成し実践する。結果を検証し新たな目標を作り、これを職員全員で共有する。		
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。	ホームとして地域とのつながりは、少なく交流はほとんどしていない。		
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。	職員は日々、認知症介護を実践して技術と知識を高めているが、地域の活動には活かされてはいない。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議では介護サービスへの取組み報告やご家族からの要望をお聞きして、ご入居者へのバックアップに活かしている。		
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。	平塚市介護担当者へは報告、相談等常に連絡を取り協力関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	常に身体拘束をしないケアの実践をしているが、今以上に職員間で共有し身体拘束ゼロに取り組みたい。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	今後、ホーム会議の中で虐待防止などの研修を実施していきたい。		
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。	個々での研修を受けているが、それらの知識を活用出来ていない。今後は職員全員で同じ研修を受けて支援できるようにしたい。		
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。	重要事項説明書や利用契約書の内容を説明し理解していただいたか確認し契約を行なっている。		
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並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。	ご入居者、ご家族からの要望は全て出来てはいるが、要望には確実に対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員との面談は定期的を実施している。業務改良、介護対応、困ってる事などを話し合い業務に反映させている。		
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。	代表者や上司へホームの現状や思いを報告し職場環境の改善に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	社内研修等を受けることにより知識を蓄え介護現場での実践に役立て個人の実力を上げている。		
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つくり、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組みをしている。	同業者に定期的な訪問を行い管理者、ケアマネジャー、ソーシャルワーカーなどと情報交換を実施している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	普段の生活の中から、その方の要望を把握し、できるだけ要望に沿った介護サービスを行い関係性を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご入居前のアセスメント時に、ご入居者の要望をお聞きしそれと同時にご家族の要望を確認し関係づくりを行なっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	管理者、ケアマネジャー、ユニットリーダーが、その方の状況を見極めてからサービス内容を決定しご家族に確認していただきサービスを開始している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員は、ご入居者との生活を「家族を看ている」という思いで介護サービスを行なっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご入居者、ご家族、ホームの3者がひとつになり、その方をバックアップ出来るように考えている。		
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。	長年、住んでいたところの馴染みの方たちや友人とは電話や面会で関係を継続出来るように対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	なるべく、ご入居者の間に入り独りにならないように和を作っている。気が合う方同士がいつも一緒にいられる空間を作る努力をしている。		
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。	ご家族様からの相談事やホームからの報告、各イベントへの参加連絡等を行い関係性を保っている。		
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。	ご入居者、個々のニーズを把握し、出来るだけ要望に沿った介護サービスを提供出来る様に努めている。		
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。	ご入居前の見学などで、ご本人とご家族から、今までどの様な生活をされていたのか詳しくお聞きしている。		
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。	ケアプランに基づいて毎日の観察、会話などを介護記録に落とし検証後ユニット会議で個々に合った介護サービスになるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人とご家族からの要望は話し合いを行いケアプランに落とし込んでいる。		
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。	毎日の生活や観察した内容を記録しその内容をスタッフ間で共有しチーム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。	状況が変化しても様々な介護サービスを実施しているが、サービスの多機能化には取り組めていない。		
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。	レクリエーションの場として地域の公共施設やお店を使っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	定期的な往診医の診察を受け、その方の症状にあった薬の処方や専門医への紹介状を出してもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	毎週定期日に訪問看護師による、ご入居者への健康チェックを実施している。また、職員からの医療相談や質問に対応していただいている。		
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、また、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。又は、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。	ご入居者の入院時には病院とご家族で行なうムンテラに出席させていただき、ご本人の状態把握に努めている。		
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。	入居契約時に重度化や看取りなどについて説明し支援体制に理解していただいている。		
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。	新入社員以外は普通救急救命講習を修了している。社内研修などで緊急時の対応なども行っている。		
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。	年2回の消防訓練等を実施している。夜間想定や通報訓練を主に行い緊急時に慌てずに対応出来る様に実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	職員には声掛けと会話には特に注意して対応するよう指導している。また、子供言葉や強い口調の声掛けに注意するよう話している。		
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。	毎日のご入居者との会話の中で要望などのヒントを見つけ出し対応している。		
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。	職員は各業務の時間帯で活動しているため、どうしても業務を優先しています事が多い。		
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。	髪の手入れや服装などは、ご自分で出来るかたはやっていただき、出来ない方は職員が対応している。		
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。	当ホームは調理師が献立に沿って調理しています。ご入居者は出来上がったものを取り分けたり配膳などをお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご入居者別に一日の水分摂取量を確認し個別の状況及び状態などの把握を行っている。		
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に、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、必ず口腔ケアを行い誤嚥性肺炎、歯周病などの予防を行っている。		
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向けた支援を行っている。	基本的にトイレでの排泄をお願いしている。しかし、夜間はトイレから遠い居室やトイレの場所が分からない方はポータブルトイレを居室に置いていただいている。		
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。	便秘の原因である腹筋の低下、運動不足や水分摂取が足りない方は出来るだけ歩く事をしていただき便秘予防を実施している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的に入浴は、ご入居者別に曜日や時間が決まっているが、ご入居者の状態などによりその都度変更して対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	普段の生活の中から、その方のニーズを把握し、できるだけ要望に沿った介護サービスを行い関係性を築いている。		
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。	介護サービスのなかで服薬は特に注意が必要な業務である。薬効などを理解し誤薬を防ぐために名前、日付を確認し必ずダブルチェックを実施し服薬していただいている。		
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。	ご入居者のお若いころの趣味やお好きな事を踏まえて職員と様々な物を作ったりして楽しませている。		
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。また、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。	定期的な外食レクリエーションや買い物、ドライブ、散歩などで外出をしている。季節ごとに行うイチゴ狩りなどは、ご家族にも参加していただいています。		
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。	ご家族からはホームで、おこづかいをお預かりしています。買物レクリエーションなどでは、お金が分かるかたは、ご自分で払いお釣りをもらっていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居契約時に、ご家族とご入居者からの電話連絡や手紙のやり取りをしてもよいか確認をし対応している。		
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。	フロア、共有部には、なるべく物を設置しないようにしている。ご入居者の動線を考慮し物の配置を検討し設置している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	フロアでは、ご入居者がお一人でもくつろげる空間と、いつも一緒におられる方々がゆったりできる雰囲気作りをしている。		
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。	入居時には、今まで使い慣れた物を持参していただいています。居室の中に配置し安心できる空間づくりを心がけています。		
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」や「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。	特にトイレ、洗面台、キッチンなどを安全で使いやすい工夫を心掛けています。		