

### 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	1870101118		
法人名	特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所		
事業所名	グループホーム レインボー21(きぼう)		
所在地	福井市高木中央3丁目1601番地		
自己評価作成日	平成 27年 8月 4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="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</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	平成27年8月28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)】

家庭的な雰囲気の中で、ゆったりのおんびりと過ごしています。生活リハビリに取り組み出来ることの支援に努めています。1階に小規模多機能ホームを併設し、全館協力し合った美味しい食事作りに取り組んでいます。月に1度給食委員会を開き衛生面や料理について話し合っています。又、運営推進会議の際に参加されたご家族や民生員、包括支援センターの職員の方々に食事を食べていただいて感想をお聞きし改善に努めています。避難訓練を行う際は避難の方法をご家族にも見ていただいています。

【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)】

開設して11年が経過し、新興住宅や商店、病院などが立ち並び市街地にある。建物は3階建てで、1階が小規模多機能型居宅介護、2階と3階がグループホームになっており、利用者同士の交流がある。エレベーターの前に介護保険に関する書類や外部評価結果を掲示して情報を公表している。玄関を入ると、「こんにちは」と明るい声と笑顔で職員が出迎え、利用者も笑顔で落ち着いて暮らすことができる心安らぐ事業所である。

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 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

[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	詰所内に理念を貼りミーティング時に一緒に読み上げ意識付けしている。	「人間として尊厳や権利を損なわず、永遠にその人らしいあり方を目指します」「地域と共にあり地域の一員として暮らすことをめざします」を理念に、「ゆとり、大切さ、和、笑顔、思いやり、声かけ、気配り」の7つの具体的目標を掲げて毎日ミーティングで唱和している。	理念が職員に浸透しており、具体的な行動目標も掲げているが、更に、職員一人ひとりの個人目標を設定する等して理念が一層共有されることを期待したい。
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	自治会に入り行事に参加している(市の防災訓練や公園清掃等)その際に地区の方と話をしたり犬の散歩をしている方と会話を楽しんでいる。	自治会に加入し、市の防災訓練や公園の除草等に利用者と一緒に参加している。小学校に雑巾を寄付したり、中学生の職場体験を受け入れたりしている。	地域とのつながりを強化するために、例えば福祉委員等に運営推進会議の委員として参加を依頼したり、介護に関する知識を地域に広報したりして、積極的に地域と交流することを期待する。
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	運営推進会議で認知症の相談がある時はこちらの意見を参考にしている。		
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	会議では活動状況を報告し話し合いをしている。	2か月毎の第2土曜日に、家族、民生委員、自治会長、市職員などの参加を得て開催している。避難訓練やバイク昼食、流しそうめんなどの行事と同時開催するなど工夫している。議事録を作成し、家族が閲覧できるようにしている。	
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	市町村からのお知らせやパンフレット、新聞の切り抜き等を玄関に貼るようにしている。	市役所を訪問して外部評価結果を報告したり、相談をしたりしている。グループホーム連絡協議会で情報交換を行っている。	
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	重要事項説明書に記載し、職員間でも申し合わせている。	身体拘束防止マニュアルを作成し、内部研修で職員の意識を高めている。また、言葉による拘束も含め、職員同士で注意しあっている。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	勉強会を行っている為、虐待は行っていない。職員全員も徹底している。		

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
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	研修に参加している。又、全館での勉強会でも権利擁護について全員から意見を回収しファイルに綴じている。		
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	契約・退去するにあたり家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い理解してもらっている。又、面会の際に話があった時はその都度説明している。		
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	窓口及び職員について契約時に説明しネームプレートカウンターに常時置いてある。苦情相談があった時は早急に対応し返答している。	玄関に意見箱を設置する他、年4回広報誌を発行して家族等に情報提供している。家族の面会が多く、その際に家族から意見を聞いている。また、必要に応じて家族に電話をかけて意見の把握に努めている。	
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	早期退職せず長期にわたって働けるように勤務内容の見直しや意見の取り入れを行っている。	職員の意見は毎日のミーティングや職員会議の際に聞き、管理者や主任が、職員といつでも話し合える関係作りを心がけている。職員の意見や提案を運営に取り入れている。	
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1回の昇給と資格手当があり。又、有給休暇の未取得者への報酬もある。平成25年度より勉強会の指導者になった者には金一封が出るようになった。		
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	外部研修には機会があるごとに参加してもらい勉強している。又、職場内勉強会の指導は職員が内容を検討し行うようにしている。		
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	2ヶ月に1回連絡協議会の福井支部会があり参加している。お互いに悩み等を相談しあいサービスの質を向上し合っている。		

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	見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っていることや不安なことを聞くようにしている。		
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	家族が見学や申し込みに来られた際に困っていることや不安なこと等の話を聞くようにしている。		
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	見学や申し込みに来られた際の話によっては他のサービスを勧めている。又、早急な対応が必要と感じた時は他の施設への申し込みを勧め紹介している。		
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	介護するという考えではなく、共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。		
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	職員は面会時に家族の不安や不満、希望についても十分に聞くように努めている。		
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	家族だけではなく友人や近所の方にも面会に来てもらっている。	入居前にライフサポートプラン様式を使用して、家族から馴染みの関係を聞き、職員全員で共有している。利用者個人の携帯電話等で外部と連絡が取れるように支援している。友人、知人の訪問等を随時受け入れている。	
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	仲良く過ごしている時は見守り、相談にのってもらっている時は感謝の気持ちを伝えている。難聴で孤独になりやすい方には職員が間に入り仲良く過ごせるように配慮している。		

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
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	退去し他施設や医療機関に変られた後でも面会に行き職員に様子を聞いたりしている。		
<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	出来ることの継続、出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。ICFを取り入れ本人のしたいことを中心に考えている。	日頃の関わりや言動、表情等から利用者の意向を把握し、職員間で対応策を検討し、共有している。利用者の状態がいつもと異なる場合は、家族に電話で聞き判断している。帰宅願望が強い場合は、家族に面会や外泊を依頼している。	
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	家族から過去のことを聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を聞くようにしている。		
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	毎日バイタルチェックや排泄チェックをし健康管理に努めている。1日の過ごし方も記録し少しの変化にも気付くようにしている。		
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	面会や説明時に家族の声を聴くようにし、職員にはミーティングで意見を聞き計画作成を行っている。	担当者とケアマネジャーが毎月モニタリングを行い、6か月に1度担当者会議で、本人、家族、担当者の意見を聞きながらケアプランを作り直している。また、状態が変化した時は随時作り直している。	
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	その都度介護記録に記入し職員が目を通すようにしている。なにかあった時はミーティングや連絡ノートに記入し見直しに努めている。		
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	家族や利用者の要望に応じて受診や買い物への付き添いの支援を行っている。		

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
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	地区の方がボランティアに来て下さり中学生の職場体験や初任者研修実習の受け入れを行い安全で楽しく過ごせる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、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	利用者中心に考えかかりつけ医がある場合はそのまま継続し、受診していただいている。変化があった時は受診時に手紙を添えるようにしている。	基本的に希望するかかりつけ医を家族が同行して受診している。受診の際は、担当看護師が書面で医師に健康観察記録情報を提示している。家族が受診困難な場合は、職員が同行し、結果を家族に報告している。	
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	事業所内に看護職員を4名配置し日頃の健康管理をお願いしている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し指示をいただいている。		
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、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。	グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。又、入院中も度々様子を見に行き看護師より状態を聞くようにしている。		
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	契約時に説明しているが話し合い説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や介護老人福祉施設など他施設の紹介を行っている。	看取りを行ったことは無い。契約時に、重度化および終末期には、病院等に移動してもらうことを説明している。希望があれば、出来る事と出来ない事を家族に説明し、可能な限り対応しようと考えている。	
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	地域の消防署の協力にて救急蘇生術、AEDの使用法研修を実施し職員が対応できるよう取り組みマニュアルを作成して勉強会の機会を取り入れている。		
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	地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し避難方法、消火訓練などを学んでいる。	防火扉やスプリンクラーを設置している。近所の消防士の助言や協力を得て、年に2回夜間の火災を想定した訓練を行ったり、自治会の避難訓練に利用者と一緒に参加したりしている。	

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
<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	トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするように指導している。又、人生の大先輩と言う気持ちで対応するように心がけ記録も家族が目を通すようにしている。	個人情報、鍵のかかるロッカーで保管している。排泄誘導時には、利用者の羞恥心に配慮して、さりげない声かけをしている。利用者のプライバシーや自己決定を尊重した言葉遣いをするように注意している。	
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	散歩やレク等の選択場面は利用者に任せ食事や個人の希望を取り入れている。入浴の曜日は決まっているが時間や入浴拒否される方についてはいつでも入浴できるようにしている。		
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	朝ゆっくり寝ていた方には起きてからの食事を摂るようにし利用者のペースでのんびり暮らせるよう対応している。		
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	出張の美容師の方に2~3ヶ月に1回カットに来てもらいほとんどの方が利用して髪型も個別に聞いてカットしている。		
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	食の希望を聞くようにし調理の野菜切りや出来上がった料理を職員と一緒に各階に届けている。食後は食器吹きのお手伝いをお願いしている。又、誕生日には食べたい物を聞き取りいれている。	3食とも献立から調理まで利用者の意見を聞きながら職員が分担して行っている。利用者も調理や後片付け等に参加している。1階、2階、3階からそれぞれのフロアで作った副食を1品持ち寄り、品数が増えるよう工夫している。利用者は自分の湯のみ等を持ち込んでいる。	
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	情報収集しながら職員同士が話し合いの場を設け栄養バランスや水分量が一日を通し確保できるよう献立を作成している。		
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	朝、夕の歯磨きと飲んでも大丈夫なように緑茶でうがいをしている。		

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
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1人1人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気をつけながら行っている。	排泄チェックシートで利用者の排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけないように配慮して誘導や介助をしている。排泄自立の継続を支援しており、布パンツを継続して利用している利用者がある。	
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	繊維質の多い食材を取り入れ牛乳やバナナなどを午前中に撮るようにしている。又、排便が3日無い方には冷牛乳を飲んでいただき排便を促している。		
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	浴槽の湯は1人1人入れ替えて清潔なものとし入浴時間も本人の希望を聞きゆくり入ってもらっている。入浴拒否がある方にはいつでも入浴できるような体制をとっている。	基本的に週2回午前中に入浴しているが、希望時は随時対応している。1階のリフト浴でも対応できる。入浴を拒否する利用者には、曜日を変えたり気分転換を行ったりして対応している。	
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	自室で休んでいたい方には自室で1人で眠るのは寂しいという方にはみんなの声が聞こえる和室で休みのんびりと過ごしてもらっている。		
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	医師からの薬剤情報をファイルに保管し確認しながら個人ケースにセットしている。服薬時は1人1人に名前を確認してもらい手渡し、服薬するまで見守っている。		
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	食器拭き、洗濯物干し、衣類たたみや掃除、野菜切り等その方の出来ることをお願いしている。自宅で文章を書くことが好きだった方にはここでも書いて頂けるよう支援している。		
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	面会の後、家族と一緒に外食やドライブ、お盆にはお墓参りに出掛けたりしている。施設では計画して寿司外食やデザート外食に出掛ける等している。又、畑や公園まで散歩に出掛けたりもしている。	年間計画を立て、月1回はドライブ外出等を行っている。外出計画や活動状況についてはお便りで家族に伝えている。日常的に近所への散歩や喫茶店、ケーキ店、スーパー等に出かけている。	

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
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	必要な物に関して立替するようにして月末に請求口座引き落としにさせてもらっている。		
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	電話をかけたいと希望する時はこちらからかけて会話ができるようにしている。又、家族からかかってきた際に本人に手渡し話をして頂けるように配慮する。		
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	テレビの音量に気を配り各所から採光が取り込みカーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き利用者の作品を飾るようにしている。	共用空間は広いワンフロアで、明るく空調が快適に設定されている。居室から出ると、共用空間全体が見渡せるので安心感がある。壁面には、季節ごとの飾りや利用者の作品を掲示し、安らげる空間となっている。	
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	休憩室で面会者と話し合い小上がりの和室やソファでごろ寝する等自由になっている。		
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	畳を希望している方には畳を敷きテレビや家具を持ち込んでいただいている。レク等で作った作品を飾り自分だけの落ち着ける場所になっている方もおられる。	木調の洋室で明るく温かい雰囲気である。利用者の作品や使い慣れた家具、思い出の写真、品物等が置かれ、その人らしい居室となっている。	
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	キッチン作業ではまず職員が手本を見せ見守りを行うことで自信を持ち作業をしている。戸惑っている時はその都度説明し不安を取り除くようにしている。トイレには大きく「トイレ」と扉に貼り自分で入れるようにしている。		

### 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	1870101118		
法人名	特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所		
事業所名	グループホーム レインボー21(ひかり)		
所在地	福井市高木中央3丁目1601番地		
自己評価作成日	平成 27年 8月 4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="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</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	平成27年8月28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)】

家庭的な雰囲気の中でのんびりと過ごしていただいています。生活リハビリに取り組み「自分で出来ることは自分でする」をモットーに支援に努めています。月1度は外出の日をつくり、行ってみたい所、食べたい物を聞き全員で楽しみのある生活を送っています。運営推進会議の際、参加されたご家族様や民生員、包括支援センターの職員の方々にもバイキング形式で一緒に食事を食べていただいたり、流しそうめんなどその都度色々な形で参加していただける行事をもうけています。

【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)】

(きぼうユニットと同様)

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

[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	詰所内に理念と職員で作った毎日の指針を貼り屋食後のミーティング時に全員で読み上げ意識づけしている。	(きぼうユニットと同様)	
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	自治会に入り、市の防災訓練や公園清掃などに参加し地域の方と交流している。		
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	運営推進会議で認知症の相談がある時はこちらの意見を参考にもらっている。		
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	会議では活動状況を報告し話し合いをしている。		
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	市町村からのお知らせやパンフレット、新聞の切り抜き等を玄関に貼るようにしている。		
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	重要事項説明書に記載し職員間でも不適切な発言や言葉づかいなど注意している。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を行っているため虐待は行っていない。職員全員も徹底している。		

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
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	研修に参加している。全館での勉強会でも権利擁護について全員から意見を回収しファイルに綴じている。		
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	契約、退居するにあたり家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い理解してもらっている。面会の際に話があった時はその都度説明している。		
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	窓口および職員について契約時に説明し苦情相談があった時は早急に対応するように努めている。		
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	早期退職せず長期にわたって働けるように勤務内容の見直しや意見の取り入れを行っている。		
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1回の昇給と資格手当があり有給休暇の未取得者への報酬もある。平成25年度より勉強会の指導者になったものには金一封が支給されるようになった。		
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	外部研修には機会があるごとに参加してもらい勉強している。職場内勉強会の指導者は職員が内容を検討し行うようにしている。		
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	2ヶ月に1度連絡協議会の福井支部会があり参加している。お互いに悩みなどを相談し合いサービスの質の向上を行っている。		

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	見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っている事や不安なことを聞くようにしている。		
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	家族が見学や申し込みに来られた際に困っている事や不安なこと等の話を聞くようにしている。		
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	見学、申し込みに来られた際の話によっては他のサービスを勧めている。また、早急な対応が必要と感じた時は、他の施設への申し込みを勧め紹介している。		
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	介護するという考えではなく共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。		
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	職員は面会時に家族の不安や不満、希望についても十分に聞くように努めている。		
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	昔の職場の同僚や友人、近所の方にも面会に来てもらっている。		
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	仲良く過ごしている時は見守り、相談に乗ってもらっている時は感謝の気持ちを伝えている。難聴で孤独になりやすい方には職員が間に入り仲良く過ごせるように配慮している。		

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
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	退去し他施設や医療機関に変わった後でも面会に行き職員に様子を聞いたりしている。		
<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	出来ることの継続、出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。CFを取り入れ本人のしたいことを中心に考えている。		
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	家族から過去のことを聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を聞くようにしている。		
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	毎日バイタルチェックや排泄チェックをし健康管理に努めている。1日の過ごし方も記録に記入し少しの変化にも気付くようにしている。		
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	面会や説明時に家族の声を聞くようにし、ミーティングで職員同士意見を聞きながら計画を作成している。		
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	その都度介護記録に記入し職員が目を通すようにしている。何かあった時はミーティングで話したり連絡ノートに記入し見直しに努めている。		
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	家族や利用者の要望に応じて受診や買い物への付き添いの支援を行っている。		

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
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	地域の方がボランティアに来て下さり中学生の職場体験や初任者研修実習の受け入れを行い、安全に楽しく過ごせるよう支援している。		
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	利用者中心に考えかかりつけ医がある場合はそのまま継続し受診していただいている。		
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	事業所内に看護職員を4名配置し日頃の健康管理をお願いしている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し指示をいただいている。		
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、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。	グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。又、入院中も度々様子を見に行き看護師より状況を聞くようにしている。		
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	契約時に説明しているが話し合い、説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や介護老人福祉施設など他施設の紹介を行っている。		
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	職員が対応出来るようにマニュアルを作成し勉強会の機会を取り入れている。		
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	地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し避難方法、消火訓練も学んでいる。		

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
<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	トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするように指導している。又、人生の大先輩という気持ちで対応するように心がけ記録も家族が目を通すようにしている。		
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	入浴の曜日は決まっているが入浴拒否される方については毎日誘う。外出の選択場面は利用者に聞き、気分転換に散歩も取り入れている。		
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	朝ゆっくり寝ていたい方には起きてから食事を取るようにし利用者のペースでのんびりと暮せるように対応している。		
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	訪問美容師の方に2.3ヶ月に1度来ていただき髪型も本人に聞いてカットしている。		
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	野菜の皮むき、食器洗い、食器拭き等のお手伝いをお願いしている。又、誕生日には食べたい物を聞き取り入れている。		
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人1人の食事形態や食事量、水分量を把握し健康チェック表に記入している。また栄養補助食品などを利用し対応している。		
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	朝、夕の歯磨きをしている。		

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
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1人1人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気おつけながら行っている。		
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	繊維質の多い食材を取り入れ牛乳やバナナ等を午前中に摂るようにしている。又、排泄が3日無い方には冷牛乳を飲んでいただき排便を促している。		
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	浴槽の湯は1人1人入れ替えて清潔なものとし入浴時間も本人の希望を聞きゆくりと入ってもらっている。入浴拒否がある方には毎日声をかけいつでも入浴できるような体制をとっている。		
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	自室で休んでいたい方には自室で、寂しいという方にはソファーにて座りゆくりと休んでいただいている。		
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	医師からの薬剤情報をファイルに保管し、確認しながら個人ケースにセットしている。服薬時は1人1人名前を確認して手渡しし服薬するまで見守る。		
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	食器拭き、洗濯物干し、衣類たたみや掃除、調理の準備など、その方の出来る事をおねがいしている。		
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支援している	家族と一緒に外食やドライブ、お盆にはお墓参りに出掛けたりしている。施設ではお花見、ドライブ、寿司外食やデザート外食に出掛ける等している。又、近くの公園まで散歩に出掛けたりもする。		

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	必要な物は立て替えて購入し、月末に請求させていただいている。		
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	詰所に携帯電話を預かり家族から掛ってきた際に本人に手渡しし話をしている方もおられる。		
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	テレビの音量に気を配り各所から採光が取り込めカーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き利用者の作品を飾るようにしている。		
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	休憩室で面会者と話し合い小上がりの和室やソファでごろ寝する等自由になっている。		
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	畳を希望している方には畳を敷きテレビや家具を持ち込んでいただいている。レク等で作った作品を飾り自分だけの落ち着ける場所になっている方もおられる。		
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	キッチン作業ではまず職員が手本をみせ見守りを行うことで自信を持ち作業をしている。戸惑っている時はその都度説明し不安を取り除くようにしている。トイレには大きく「トイレ」と扉に貼り自分で入れるようにしている。		