平成　21　年度

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	0471200360		
法人名	(有)グループホームはさま		
事業所名	グループホームはさま　ユニット名　ひまわり		
所在地	宮城県登米市迫町北方字金ヶ森6－2		
自己評価作成日	平成　22年　3月　1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://yell.hello-net.info/kouhyou/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人　介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4－2－8　テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成22年4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）】

家庭的環境で利用者様と関わりがあり話しをしたり歌を一緒にうたったり、利用者様と介護者も密に関わりが行われている。自家栽培の野菜豊富の手料理に利用者様も楽しみにしている。

【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）】

3,150㎡（約954.5坪）の広い敷地である。田、畑、鶏舎、ビニールハウス、ゲートボールの練習場がある。食卓に上がる無農薬の米、野菜、鶏卵などは入居者の生活の支えである。白鳥飛来地の長沼に近く、ホームの玄関は四六時中、施錠していない。平均要介護度3.89の入居者が、自然の懐のなかで穏やかに暮らし、情の厚い3人の医師が健康を見守っている。昨年の「七夕会」には7、80人の人々が集い、バザーでの収益金を市社協に寄付している。裏隣の火事の際には、入居者の非難に備えて、近くの方々が自主的に駆けつけている。自宅に「外出」した入居者が、ひとしきり兄弟や親戚と歓談した夕方に「家に帰る」といって「帰宅」した逸話は、このホームの特性を如実に物語っている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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. ほとんどできていない

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所:グループホームはさま　ひまわり

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	リビングに掲げミーティングの際、唱和。	すべての職員で話し合って策定した「明るく家庭的な雰囲気つくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします」との理念がある。日々のサービスの提供に当たっては、その理念を活かしている。	
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員として日常的に交流している	ホーム内の催しに地域を招いたり地域の催しへの参加もしている。	ホームは町内会に加入している。昨年の「七夕会」には、入居者、家族、子供を含む近在住民、研修中の中学生及び職員の家族が参加し、その数は7、80人に及んでいる。バザーの収益金は市社協に寄贈している。	
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	秋頃、地域の方々に声がけお誘いして支援の方法を活かす取り組みを予定している。		
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	H22、1、21　開催し次は3月末に予定している。	会議をこの1年間に3回開催している(そのいずれの会議にも市職員が参加)。会議は、双方向的に運営し、提起された意見などはサービスの向上に活かしている。外部評価の結果も報告し、改善計画を立てている。	会議は2ヶ月1回以上(年に6回以上)開催するように、万全の努力を傾注して頂きたい。
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	積極的にすすめたい。	市の担当者などと、一人暮らしであった入居者あての郵便物のホームあてへの変更、独身入居者の財産管理、身体障害者認定の手続きなどについて相談している。中学生の職場体験学習を受け入れている。	
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	日々、利用者様の行動所在確認し施錠はしていない。	職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。それぞれの入居者の外出の癖を掴んで対応し、近在住民にも協力を求めている。玄関には四六時中かぎを掛けていない。	
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注意を払い、防止に努めている	各職員に研修参加、ミーティングでの注意呼びかけ。		

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	研修参加予定		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	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	外部に投書窓口を設ける。訪問時、投書箱設置。	入居者やその家族には、ホームの運営に係わる意見や要望を述べる手だてと機会があり、その意見などは運営推進会議に報告して、運営やサービスの向上に活かしている。家族の集いは相互の励ましになっている。	苦情解決体制が不明確なので、改めてその体制を確立し、重要事項説明書に記載するとともにホーム内に掲示し、併せて入居者とその家族に説明をして頂きたい。
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	随時連絡ノートに記載し活かしている。	ユニットごとの会議を随時、全体会議を毎月2回開催して職員の意見や提案を聞いている。職員は活発に意見を出し合い、提案などをパソコン文書で提起している。それらの意見や提案をホームの運営に活かしている。	
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	より良い職場環境にするため意見交換をお互いするようにつとめている。		
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	ミーティング等で有資格者、経験者の意見をスタッフ間で行いケアの取り組み、実践に活かしている。		
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	同業者との交流を行い、いろんな情報を話し合っている。		

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
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	個人面談、日常的な関わりをとおして利用者の人間関係がスムーズにいくようつとめている。		
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	家族の方と面会時個別に会話をし、より良い関係で接していけるように努力している。		
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	その時の状況で検討対応している。		
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	不安を和らげ安心して生活できるように努力している。		
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	現在、家族の状況をふまえての関わりを努めている。		
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	電話連絡やおたより等を配っている。	職員は入居者のなじみの人々やなじみの場所を把握し、それらとの関係がとぎれないように支援している。あて名書きを代筆して手紙をやり取りできるように、また、入居者が大切な人に電話できるように支援している。	
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	スムーズにいってない場合、互いの話を個別に話し合いながらプライドを傷つけないようにサポートするようにしている。		

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	以前、利用者様の家族の方に行事の時、毎月お盆頃にきていただいている。		
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	ケアプラン作成に本人の思いや考えを重視しプランに反映できるようにしている。	職員は本人が入居する前に必ず家庭を訪問して「実態調査」を実施し、本人の生活歴や本人とその家族の希望や意向も把握し、入居後もそれを継続している。意思疎通が困難な場合には、本人本位に相談している。	
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	ミーティング時、利用者の方々の変化を話し合いモニタリングをし経過の把握につとめている。		
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	心身の変化を見てその時に合ったケアが出来るよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	面会時、近況を報告又本人の思いを引き出し定期的にモニタリングしつつ現状にあった計画を作成している。	「実態調査」をもとに、本人の介護に係わってきたホーム以外の関係者の意見も取り入れ、すべての職員で話し合って介護計画を作成し、見直している。介護計画は原則的には3ヶ月ごとに見直している。	
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	介護計画、実施状況を日々記録、職員間で共有している。		
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	その状況により対応出来るようにしている。		

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
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	本人の力を引き出せるように努めている。(心身ともに)		
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	日頃の状態をスタッフが付添い受診、利用者の主治医と関わっている。	ホームは「入居者の主治医との連携を基本」に、必要な他の医師や医療機関と親密な関係を築き、本人やその家族が希望するところで受診できるように支援している。認知症専門医師の助言を受けている。	
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	小さな事柄も相談、指示を受けケアにあたっている。		
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。	体制を整えている。		
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	本人家族と話し合いをもちターミナルケアもふまえた方針を共有している。	このホームは入居者が重体に陥ったり、終末期を迎える場合の方針を、まだ成文化していないが、すでに6、7人の入居者の「最期の看取り」を経験している。現在、協力医療機関の医師と相談しながら成文化作業に励んでいる。	
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	訓練について今後、実施予定。		
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	災害時のマニュアルは作成してあり不足の分には検討中です。他、地域に協力を呼びかけている。	緊急時対応(災害対策)に係るマニュアルを作成してすべての職員に周知徹底し、毎年2回以上の避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。裏隣の火災時には、近在住民が入居者の避難援助に駆けつけている。	

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
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	希望や訴えに傾聴し尊重し話し合える関係を保っている。	職員は入居者を尊重して呼びかけ、本人の了解を得て居室に出入りしている。職員の接遇態度は適切であり、入居者はのびやかに過ごしている。個人の記録やメモなどは、人目に付かないように整理保存している。	
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	信頼していただける関係を保てるように努力。		
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	その人その人の生活パターンを把握支援に努めている。		
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	希望により理・美容の利用、見だしなみを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節感のある食材、個人の状況に合わせた手作りで3食提供。	職員は入居者の力を活かしながら一緒に、買い物、調理、後片付け等を行っている。献立は調理師である職員が考え、旬のもの、新鮮なもの、入居者の嗜好も取り入れている。入居者と職員が同じ食事を摂っている。	食事の栄養バランスについて、少なくとも年に2回程度は、管理栄養士や保健師などの点検を受け、必要な助言を受けて頂きたい。
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	食事量は個々バランスをとっており水分量は把握できるよう管理。		
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	口腔ケアについて起床時・就寝時に行っているが毎食行う利用者さんもいる。		

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	随時、声がけ歩行介助し排泄をトイレ誘導で行う。	排せつ点検表を利用して入居者の排せつの仕方を把握し、適切な排せつ誘導を支援している。粗相の際には、周囲に気付かれないように手早く処理している。自立排せつの度合いが高くなっている。	
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	旬の野菜中心に献立つくりヨーグルト乳製品食事を多く提供。		
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	本人にタイミングを合わせ入浴。	職員は入居者のこれまでの生活習慣や好みに合わせて、毎日でも入浴ができるように支援している（毎日のように入浴している人がいる）。入浴剤を利用しているが、ときには入浴者が驚き、かつ喜ぶものも利用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その方のパターンに合わせてる。日光浴なども取り入れている。		
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	処方箋により服薬表で確認。状況は事細かく申し送り症状の変化を日々、把握し申し送る。		
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	ゲートボール場管理。		
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	家族の方と外出又はドライブ、散歩、買い物。外出を呼びかけ行っている。	入居者がなじみの人々や場所との関係がとぎれないように、歩行に困難がある場合には車や車いすを利用して（車いすの積載車もある）、積極的に外出するように促し、それを支援している。家族と一緒の外出も働きかけている。	

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	個別にお小遣い帳を作成、定期的に本人に確認していただいている。		
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	本人にかわり代理で電話し手紙の宛名を書いて出したりハガキを投函している。		
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	一般的家庭の延長の環境で季節感も十分に味わえる。	入居者のために共用空間を使いやすく造作し、なじみのものや使いやすいもの、季節が感じられるものを置いている。入居者などがひとりや少人数で思い思いに過ごせるソファー席がある。温度と湿度を適切に管理している。	
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	自室に訪室などしている。		
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	使いなれた生活用品、家具類を設置している。	家族には、本人のなじみの物を持ってきてくれるように働きかけ、それぞれの入居者が、家族や職員の協力をえて、プライバシーを確保しながら自分に適した居心地のよい居室（９．９４㎡）を作っている。	
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	廊下にバー設置、自力歩行。		

平成　21　年度

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	0471200360		
法人名	有限会社　グループホームはさま		
事業所名	グループホームはさま　　ユニット名　たんぽぽ		
所在地	宮城県登米市迫町北方字金ヶ森６－２		
自己評価作成日	平成　22　年　2　月　13　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://yell.hello-net.info/kouhyou/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人　介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡４－２－８　テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成　22　年　4　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）】

広大な敷地に建っているので利用者の方が道路まで出なくても散歩が出来たりゲートボール場があったり有効利用しています。また、畑やハウス、ニワトリも飼っているので新鮮な食べ物が毎日、食べられます。

【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）】

3,150㎡（約954.5坪）の広い敷地である。田、畑、鶏舎、ビニールハウス、ゲートボールの練習場がある。食卓に上がる無農薬の米、野菜、鶏卵などは入居者の生活の支えである。白鳥飛来地の長沼に近く、ホームの玄関は四六時中、施錠していない。平均要介護度3.89の入居者が、自然の懐のなかで穏やかに暮らし、情の厚い3人の医師が健康を見守っている。昨年の「七夕会」には7、80人の人々が集い、バザーでの収益金を市社協に寄付している。裏隣の火事の際には、入居者の非難に備えて、近くの方々が自主的に駆けつけている。自宅に「外出」した入居者が、ひとしきり兄弟や親戚と歓談した夕方に「家に帰る」といって「帰宅」した逸話は、このホームの特性を如実に物語っている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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. ほとんどできていない

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所:グループホームはさま　たんぽぽ

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	ケア会議などで理念の確認、話し合いなどで共有している。実践の中で活かしている。	すべての職員で話し合って策定した「明るく家庭的な雰囲気つくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします」との理念がある。日々のサービスの提供に当たっては、その理念を活かしている。	
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員として日常的に交流している	ホームの行事への参加呼びかけ、地域行事への積極的な参加やホームだよりの配布を行っている。	ホームは町内会に加入している。昨年の「七夕会」には、入居者、家族、子供を含む近在住民、研修中の中学生及び職員の家族が参加し、その数は7、80人に及んでいる。バザーの収益金は市社協に寄贈している。	
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	地域の方々に認知症の方の症状や支援方法など理解して頂けるよう取り組みに努めたい。		
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4回以上開催している運営推進会議の中で地域行政からの意見、アドバイスをサービスに活かしている。	会議をこの1年間に3回開催している(そのいずれの会議にも市職員が参加)。会議は、双方向的に運営し、提起された意見などはサービスの向上に活かしている。外部評価の結果も報告し、改善計画を立てている。	会議は2ヶ月1回以上(年に6回以上)開催するように、万全の努力を傾注して頂きたい。
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	その都度、市町村と連絡を取り連携を図っていきたい。	市の担当者などと、一人暮らしであった入居者あての郵便物のホームあてへの変更、独身入居者の財産管理、身体障害者認定の手続きなどについて相談している。中学生の職場体験学習を受け入れている。	
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	ホームでは施錠を一切せず、利用者の方の状態把握しのんびり過ごして頂けるようなケアをしている。	職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。それぞれの入居者の外出の癖を掴んで対応し、近在住民にも協力を求めている。玄関には四六時中かぎを掛けていない。	
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注意を払い、防止に努めている	家族様から様子、状態を聞き虐待が見過ごされることがないよう努めている。職員の外部研修会参加。		

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	積極的に研修会などに参加している。実践に活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は家族の不安や疑問をなくすよう納得いくまで説明を行って安心して頂いている。		
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	家族様から意見、要望があれば話しをし質の向上を目指す取り組みをしていきたい。	入居者やその家族には、ホームの運営に係わる意見や要望を述べる手だてと機会があり、その意見などは運営推進会議に報告して、運営やサービスの向上に活かしている。家族の集いは相互の励ましになっている。	苦情解決体制が不明確なので、改めてその体制を確立し、重要事項説明書に記載するとともにホーム内に掲示し、併せて入居者とその家族に説明をして頂きたい。
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	ケア会議を開き職員の意見、提案を聞き質の向上を目指している。	ユニットごとの会議を随時、全体会議を毎月2回開催して職員の意見や提案を聞いている。職員は活発に意見を出し合い、提案などをパソコン文書で提起している。それらの意見や提案をホームの運営に活かしている。	
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	アンケートの実施や意見交換をお互いするように努めている。		
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	研修会での参加やホームでの内部研修会の実施において職員の技術向上を目指している。		
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	研修会や勉強会、交換研修などの活動において同業者との情報交換をしサービスの向上に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	本人が今何を望んでいるか、本人に話を聞くよう心がけ安心できる生活を送れるよう努めている。		
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	家族が思うこと、心配や不安があれば相談に応じ信頼関係を築いていけるよう努力している。		
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	今、何が必要なのか話しを聞きそれに対して支援や対応に努めている。		
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	家庭の雰囲気を大切にし本人にも役割を持って頂き家庭の関係を築いている。		
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	家族と本人の関係を大切にした上でサービス提供を行っている。		
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	本人の大切にしてきた人や場所との関係を長く継続していけるように支援している。	職員は入居者のなじみの人々やなじみの場所を把握し、それらとの関係がとぎれないように支援している。あて名書きを代筆して手紙をやり取りできるように、また、入居者が大切な人に電話できるように支援している。	
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	居室にこもりがちにならないようにホールでみなさんが楽しく過ごせるような環境作りに努めている。		

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	退居した後でも何かあれば相談できるような環境作り、行事参加の声がけもしている。		
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	本人の意向を尊重し、何をしたいかなどの希望を把握し家族と相談しながら本人の視点に立っている。	職員は本人が入居する前に必ず家庭を訪問して「実態調査」を実施し、本人の生活歴や本人とその家族の希望や意向も把握し、入居後もそれを継続している。意思疎通が困難な場合には、本人本位に相談している。	
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	ケア会議時、本人の状態や変化を話し合いをし経過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	その都度、その時に合ったケアが出来るよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケア会議時に課題やケアについての話し合いを設け、必要な支援を盛り込んだ個別の介護計画を作成している。	「実態調査」をもとに、本人の介護に係わってきたホーム以外の関係者の意見も取り入れ、すべての職員で話し合って介護計画を作成し、見直している。介護計画は原則的には3ヶ月ごとに見直している。	
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	実践に活かせるよう職員間で情報を共有し介護計画など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	その都度、その状態に応じて対応出来るよう取り組んでいる。		

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
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	本人の力を引き出し本人が安心で安全な生活を送れるよう努めている。		
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	本人、家族の希望を尊重し医療機関で受診できるよう支援している。かかりつけ医とは友好な関係を築いている。	ホームは「入居者の主治医との連携を基本」に、必要な他の医師や医療機関と親密な関係を築き、本人やその家族が希望するところで受診できるように支援している。認知症専門医師の助言を受けている。	
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	かかりつけ医にその都度、相談や指示をあおいでいる。		
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。	協力医療機関との情報交換や相談を行い本人や家族が安心して治療できるよう関係を築いている。		
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	家族や本人と十分に話しあった上でかかりつけ医に相談しターミナルケアもふまえたケアをおこなっている。	このホームは入居者が重体に陥ったり、終末期を迎える場合の方針を、まだ成文化していないが、すでに6、7人の入居者の「最期の看取り」を経験している。現在、協力医療機関の医師と相談しながら成文化作業に励んでいる。	
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	ケア会議において勉強会などを行い技術向上に努めていきたい。		
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	マニュアル作成は作成してある。その他、地域の方の協力を呼びかけている。	緊急時対応（災害対策）に係るマニュアルを作成してすべての職員に周知徹底し、毎年2回以上の避難訓練（夜間想定を含む）を実施している。裏隣の火災時には、近在住民が入居者の避難援助に駆けつけている。	

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
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	人生の先輩として尊敬し誇りやプライバシーを傷つけることのないような対応をしている。	職員は入居者を尊重して呼びかけ、本人の了解を得て居室に出入りしている。職員の接遇態度は適切であり、入居者はのびやかに過ごしている。個人の記録やメモなどは、人目に付かないように整理保存している。	
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	本人が自己決定できるような対応を心がけ、ケアにあたっている。		
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	本人のペースに合わせたケアを行い、1日1日を楽しく過ごせるよう支援している。		
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	本人の希望により床屋さんの利用を定期的に行い支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方に献立を聞いたり季節感のある物やその人の状態に合わせた料理を提供している。	職員は入居者の力を活かしながら一緒に、買い物、調理、後片付け等を行っている。献立は調理師である職員が考え、旬のもの、新鮮なもの、入居者の嗜好も取り入れている。入居者と職員が同じ食事を摂っている。	食事の栄養バランスについて、少なくとも年に2回程度は、管理栄養士や保健師などの点検を受け、必要な助言を受けて頂きたい。
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	本人の病歴などの情報を職員で共有し、栄養摂取やバランス、水分量が分かるようにしている。		
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	常に清潔保持を保つよう声がけをし、本人の力に応じた支援をしている。		

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	排泄パターンを把握し失敗しないよう声がけ誘導しその人に合った支援を心がけている。	排せつ点検表を利用して入居者の排せつの仕方を把握し、適切な排せつ誘導を支援している。粗相の際には、周囲に気付かれないように手早く処理している。自立排せつの度合いが高くなっている。	
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	消化の良い植物を提供したり、水分や運動なども行っている。		
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	本人の希望を聞きながらタイミングを合わせた支援をしている。拒否のある方への対応の工夫にも努めている。	職員は入居者のこれまでの生活習慣や好みに合わせて、毎日でも入浴ができるように支援している（毎日のように入浴している人がいる）。入浴剤を利用しているが、ときには入浴者が驚き、かつ喜ぶものも利用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活パターンを把握し。本人が休みたい時は休めるように支援している。		
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	服薬管理を行い、手渡しできちんと服薬できたか確認している。状態変化の把握もしている。		
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	本人の興味あることや生活歴において役割を持って頂き、張りのある生活を送って頂いている。		
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	家族との外出、地区行事への参加、ドライブ、散歩など積極的に外出支援を行っている。	入居者がなじみの人々や場所との関係がとぎれないように、歩行に困難がある場合には車や車いすを利用して（車いすの積載車もある）、積極的に外出するように促し、それを支援している。家族と一緒の外出も働きかけている。	

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	金銭管理はホームで行っている。小遣い帳を本人に確認して頂いている。		
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	手紙の宛名を代筆したり本人が電話をかけたり出来るよう支援している。		
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	常に換気を行い、冬場は湿度にも気をつけている。居室などに季節の物を置いたりしている。	入居者のために共用空間を使いやすく造作し、なじみのものや使いやすいもの、季節が感じられるものを置いている。入居者などがひとりや少人数で思い思いに過ごせるソファー席がある。温度と湿度を適切に管理している。	
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	廊下にソファーを置いたりそこでおしゃべりをしたり休んだりできるスペースを確保している。		
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	本人のプライバシーを大切にしながら安心できるような空間作りを目指している。	家族には、本人のなじみの物を持ってきてくれるように働きかけ、それぞれの入居者が、家族や職員の協力をえて、プライバシーを確保しながら自分に適した居心地のよい居室（９．９４㎡）を作っている。	
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	できることは本人にやって頂き、できる限り自立した生活が送れるよう支援している。		