

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	1870100896		
法人名	有限会社すのうどろっぷ		
事業所名	すのうどろっぷ (Aユニット)		
所在地	福井市和田東1丁目2218番地		
自己評価作成日	令和 3年 2月 10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/18/index.php
----------	---

【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 3年 3月 2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)】

平成14年に開設し今年で19年目を迎えました。利用者の皆さんができるだけ環境を変えずに安心して生活が継続できるよう、かかりつけ医との連携を密に行い、ご家族が希望された場合は看取りを行っています。職員も特別な理由がない限りは、各ユニット固定とし、利用者の状況を把握できるよう努めています。1番長く利用して頂いている利用者は事業所の開設とほぼ同じ時期より生活されており、18年目を迎えました。リーダーとなる職員の勤続年数も長く、グループホームは利用者にととの「家」であることを大切に、食事が準備されていく過程でいい匂いがして、もうすぐお昼ご飯、そろそろお腹が減ってきたといった自然な環境の中で生活して頂けることを大切にしながら業務を組み立てています。利用者の皆さんが生きて来られた人生の終末を過ごして頂く場所として、自分らしく暮らせることを目標としています。今は地域との交流ができなくて残念です。

【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)】

当事業所は市街地に位置し、歩いて行ける距離にスーパーやコンビニがあり利便性が良い。開設して19年が経過し長期入所の利用者や新規の重度利用者に対応できるよう浴室は機械浴を増設している。またフロアは車椅子でも移動しやすいようリフォームしてある。事業所近くに認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所も運営されており、在宅生活からの継続した見守りを目指している。事業所近くの社宅には企業主導型保育施設が併設されており、安心して仕事ができるため若い職員が働きやすい環境にあり、ベテラン職員とのバランスが取れている。医療機関、地域包括支援センターとも日常的に協力関係を築いており、看取りの経験も複数ある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	職員が業務中も見えるようにホールに理念が掲げられており、意識しながら実践するようにしている。	事業所理念はホールの見やすい場所に掲示し、月1回の職員会議で共有し実践につなげている。職員は理念に沿った個人目標を設定し、半年ごとに振り返り、ケアに反映しているかを確認している。	
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	コロナ禍のため現在は運動会やお祭り等には参加できていないため、現在は地域のスーパー等をできるだけ利用するようにしている。	コロナ禍のため、毎年行っていた行事計画のイベントはすべて中止となり地域との付き合いができない状態が続いているが、感染症対策を徹底して、以前の状態に近づけるよう努力している。	
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	大規模な行事は中止されているが、運営推進会議等を利用したり、キャラバンメイトにはできるだけ参加するよう心掛けている。		
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	運営推進会議では常時サービスの状況は報告し身体拘束の状況や苦情についても報告している。	2か月に1回平日の日中に開催。参加者として老人会会長、保健推進員、第三者委員、民生委員などが参加している。通常の状態を報告することにより、地域住民の協力を得てサービス向上につなげている。	
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	困難な事例が発生した場合は、ほやねっとに相談しアドバイスを受けている。	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いており利用者の問題発生時には、地域包括支援センター職員が頻繁に訪問し対応することもある。	
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	日常的に拘束しないことを心掛け、拘束の必要性が出た場合は、必ず家族の同意と運営推進会議で報告し緊迫性・切迫性・代替性について確認を行っている。	身体拘束適正化委員会を設置。事故発生につながりやすい利用者に対しては、家族に十分な説明を行った上で運営推進会議会議で状況を報告している。言葉の拘束は管理者や、ベテラン職員が注意している。	
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	定期的なミーティングで虐待とは身体的な事だけではなく言葉の虐待もあることが伝えられている。		

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	外部での受講は難しいため、内部研修として定期のカンファレンスで主任介護支援専門員より講義を受けている。		
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	契約の際には、契約書と重要事項説明書についての時間が必要であることを伝え、十分な時間を確保してもらうよう依頼している。		
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	3か月ごとに家族との話し合いの時間を設け説明を行っている。	3か月ごとに家族と話し合う機会を設け意見を聞いている。コロナ禍のため、メールや電話による聞き取りで対応している。	
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	毎月全職員が集まって話し合う機会を設けている。	ベテラン職員が多く管理者とは話しやすい関係にある。月1回のカンファレンスは全員が参加し情報を共有している。	
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	シフト表の作成に関しては各職員の希望を取り入れ、お仕事相談係が決められており、相談しやすい環境が作られている。		
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	経験のない職員に関しては資格支援制度が活用でき、働きながら学べる。		
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	毎月定期的なミーティングがあり、感染拡大警報が発令されて中止になった場合は、回覧でお知らせが回ってくる。		

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	サービス導入時は本人の不安が多いため、個別には話をする時間を設けたり、情報の中から本人の興味があることは生活歴から楽しみごとを探そう心掛けている。		
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	面会が中止になっている場合は、メールで情報をお知らせしたり、電話で状況を伝えるようにしている。		
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	在宅での様子を把握するため、介護支援専門員や病院の相談員から情報を収集し、在宅でのサービスの継続も含めて相談を行うように心掛けている。		
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	一緒に家事を行ったり、職員の都合だけで決めてしまわず利用者の意見を聞いて行うように心掛けている。		
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	生活の組み立ては、本人の希望と家族の希望を聞いたうえで、生活を組み立てるようにしている。		
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	現在は面会が思うようにできないため、手紙や電話で交流ができるようにしている。	コロナ禍のため、面会制限しており代わりに手紙や電話で交流できるようにしている。電話はフロアに設置しているものを使用している。	
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	利用者同士の関係性を把握するよう努め、席の配置やトラブルの回避、なじみの関係の継続が可能とな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
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	入院等が必要になった場合は、状況を把握できるよう病院での様子を聞くようにしている。		
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	本人との会話から家族の話を聞きだしたり、本人の表情から好きなことを導きだすよう心掛け職員や家族と相談しながら決めている。	入所時、家族やケアマネジャーから聞き取りを行い意思疎通困難な場合でも本人の好きな事を把握するよう努めている。長期入所利用者に対しては表情の変化などから思いをくみ取っている。	
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	本人や家族から今までの生活状況を聞き取り、できるだけ継続できるよう心掛けている。		
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	排泄パターンや睡眠の状況、食事の状況等を把握しその人に適した生活が実現できるよう心掛けている。		
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	毎月のカンファレンスでは、職員より意見を出し合い話し合うようにしている。又家族からの意見を共有している。	職員は1人が2~3名の利用者を担当し、月1回のカンファレンスで利用者への思いやサービスへの対応を話し合っている。ケアマネジャーは職員の意見と家族の思いを聞き取りプランを作成している。	
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	日々の様子については、個別の記録に記載し、勤務が休みの時の状況も把握できるようになっている。		
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	コロナ禍のため、訪問看護と訪問診療・訪問歯科といった医療面のみ利用している。		

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	地域に出かけることが少なくなっているため、ほやねっとや移動美容室など限られた資源のみになっている。		
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	本当に必要な受診のみに限られて受診している。必要時は紹介状等を手配し受診している。	感染症予防のため、多くの利用者は2週間に1回かかりつけ医の訪問診療を受けている。かかりつけ医の対応が困難な場合のみ紹介状を手配し受診を支援している。	
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	常に連絡が取れるようオンコールとなっている。夜中でも看護師とは連絡が取れ医師に報告がいくようになっている。		
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。	総合病院へはかかりつけ医より紹介状に手配が行くようになっており、専門医の受診の相談も可能となっている。		
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	終末期に向けてはかかりつけ医と相談し、必要に応じて家族と一緒にかかりつけ医と話し合いの場を設けたり、訪問看護や専門医の相談員も交えて支援を行うようにしている。	入所前に重度化した場合や終末期の支援について本人および家族に説明し、利用者の状況の変化に応じてその都度、家族と話し合い対応している。かかりつけ医、訪問看護師、職員がチームで支援に取り組んでおり複数の看取りの経験がある。	
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	消防署の救命救急訓練担当者から訓練の指導を受けたり講義を聞くようにしている。		
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	コロナ禍のため職員全員での訓練は実施できなかったが、訓練担当の指導者より注意点を管理者代表で聞き、職員に通達している。	火災を想定した避難訓練を消防署の訓練担当者を招き行っている。訓練後の反省点や、改良すべき点を文章にまとめ参加できなかった職員も共有している。	

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
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	言葉遣いや態度に注意しながら対応し、居室等を訪ねる際は必ず本人の了解のもと行うよう心掛けている。	居室の掃除に入る場合などは本人の了解を得て入り、ごみ捨ても本人に確認したうえで行うなど利用者のプライバシーや誇りを尊重し対応している。	
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	コロナ禍のなか制限されていることは多いが、本人が希望することはどうしたら実現できるか職員で相談し可能な範囲で実行できるよう心掛けている。		
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	食事の時間や入浴等は概ね決まっているが、その日の本人の希望や状況を考慮し臨機応変に変更できるようにしている。		
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	朝に着る服を相談して決めたり、パーマや毛染めの相談も行っている。		
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	外出できないため、ホーム内で喫茶を行ったり、食べたいものを聞いたりして、普段と違う食事ができる機会を設けている。	チルドの介護食と、フロア内にある厨房で調理したものを提供している。外出できないため、弁当やピザを取りよせたり、おやつを作るなど食事を楽しめるよう支援している。	
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	主食や副食の量は一人ひとりに適した量で提供している。又、嚥下の状況も考慮し形態もその人にあった物を提供している。		
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	訪問歯科にて口腔ケアの指導を受け、本人の状況にあった口腔ケアを提供している。		

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	日中はなるべくトイレで排泄できるよう心掛け便座で気持ちよく排泄できるようにしている。一人一人の排泄パターンを把握している。	重度になってもトイレでの排泄を心掛け、日中は全員リハビリパンツで過ごすように支援している。利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりの尿意等のサインを見逃さず失敗が減るように支援している。	
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	毎朝ヨーグルトや牛乳が摂取できるよう心掛けている。バランスのいい食事の提供と水分補給を心掛けている。		
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	曜日は決めているが、本人の希望で曜日をずらしたり、時間を変更したり融通がきくようにしている。	重度化に伴い機械浴を増設し、ゆっくり安全に入浴できるように支援している。曜日は決まっているが、同性介助や時間帯、回数など利用者の希望に沿って対応している。	
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	夜間の睡眠状況を把握し、眠れていない日は午睡の時間を設けたり、音楽を流してリラクセスできるよう工夫している。		
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	処方の内容と目的は処方ごとに記載し、用法や用量が変わったら都度記載も変更している。		
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	提供する作業内容は本人と相談し、本人がやりたいことが提供できるようにしている。		
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	現在は外出する機会が減っている。感染の状況に応じて、ドライブや散歩に出かけるようにしている。	年間行事計画を作成しているが感染予防のため、車から降りないようにしてドライブをしたり感染対策を十分行ったうえで近所のスーパーに買い物に出かけるなど、可能な限り外出できるよう支援している。	家族から以前のように定期的に外出したいとの要望があるが感染症予防の観点から断っている。今後は国の感染症予防対策を順守しながら事業所として日常的な外出を支援することを期待する。

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	家族より小遣いを預かり、小遣い長で管理している。買い物に出掛ける際は、本人が気兼ねなく買い物できるように支援している。		
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	携帯電話はトラブルになるため、電話はホームの電話を利用してもらうようにしている。		
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	ホールは季節感が感じられるような展示をするよう心掛け、カレンダー等で日付がわかるよう明示している。お経等の習慣は継続できるように仏壇も備えられている。	共有空間は季節が感じられるよう工夫し、日付が確認しやすいよう大きく表示している。毎日の日付の張替えは利用者が行っている。仏壇が各ユニットに設置しており、お経の習慣が継続できるよう支援している。	
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	自由に居室とホールが移動できるようになっており、行きたいときに居室に行き、行きたいときにホールで過ごせるようになっている。		
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	なじみのものを持ち込んでもらうことは自由になっているため、本人が希望したものを家族がもってきてくれている。	各個室は清潔で窓には障子を使用しており自宅にいるような雰囲気がある。馴染みの写真や、テレビなどを置いている。家族が泊まれるようソファを置くスペースがある。	
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	ホーム内は自由に行き来できるため、廊下に障害物はおかないようにし、段差のないバリアフリーとなっている。トイレは場所の明示と使用中の明示がわかるようにしている。		

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	1870100896		
法人名	有限会社すのうどろっぷ		
事業所名	すのうどろっぷ (Bユニット)		
所在地	福井市和田東1丁目2218番地		
自己評価作成日	令和 3年 2月 10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/18/index.php
----------	---

【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 3年 3月 2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)】

平成14年に開設し今年で19年目を迎えました。利用者の皆さんができるだけ環境を変えずに安心して生活が継続できるよう、かかりつけ医との連携を密に行い、ご家族が希望された場合は看取りを行っています。職員も特別な理由がない限りは、各ユニット固定とし、利用者の状況を把握できるよう努めています。1番長く利用して頂いている利用者は事業所の開設とほぼ同じ時期より生活されており、18年目を迎えました。リーダーとなる職員の勤続年数も長く、グループホームは利用者にとっての「家」であることを大切にし、食事が準備されていく過程でいい匂いがして、もうすぐお昼ご飯、そろそろお腹が減ってきたといった自然な環境の中で生活して頂けることを大切にしながら業務を組み立てています。利用者の皆さんが生きて来られた人生の終末を過ごして頂く場所として、自分らしく暮らせることを目標としています。今は地域との交流ができなくて残念です。

【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)】

Aユニットと同じ

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

[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	ホールに提示されているため、いつでも職員は見えるようになっている。	Aユニットと同じ	
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	ずっと地域との交流は継続してきたが、今年度は交流する機会が減っている。	Aユニットと同じ	
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	認知症サポーターやラン伴等の参加は毎年行ってきたが、今年度はできていない。		
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	運営推進会議ではホームの状況の報告を毎回行っている。参加者の皆さんからも意見を頂き、新聞で家族にも報告している。	Aユニットと同じ	
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	ほやネットに相談し指導を受けている。	Aユニットと同じ	
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	今年度は拘束が必要となることがなかった。身体拘束廃止委員会を通じて状況は報告している。	Aユニットと同じ	
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	言葉の荒い職員がいると言葉使いが虐待になることを話し合うが、現在は言葉での虐待はない。		

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
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	主任介護支援専門員による内部研修を行われ、受講しました。		
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	契約書はすべて読みあげ説明を行っている。最後に家族からの質問を受けわからないところがないか確認している		
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	個別の家族会を開催し、状況の報告や希望・意見を伺う機会を設けている。	Aユニットと同じ	
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	毎月カンファレンスを開催し、会議がスムーズに運ぶように事前に職員の意見を記載する意見書を回している。	Aユニットと同じ	
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	定期的なミーティングで職員の意見を聞く機会を設けているが、個別の面談も行えるといい。		
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	認知症の実践者研修の履修や資格取得の支援が行われている。		
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	同業者との会議や交流は、今年はほとんどZOOMで行うことが多かった。いろんな職員が参加できるといいと思う。		

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
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	会話する機会を増やすようにしている。必要があれば夜でも家族と話せるようにしている。		
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	本人と同様家族の不安も大きいいため、連絡する機会を増やすようにしている。		
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	切羽詰まったの申し込みが増えており、タイミングよく入居できるケースが少ない。今までできていた共用型の通所やショートステイの利用が今はできていない。柔軟に対応できるようにすると良い。		
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	職員が手を出しすぎないように、本人ができることを継続できるよう心掛けている。		
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	面会禁止の時もあるため、面会できるときは密になることを避けて、どの方も面会できるよう心掛けている。		
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	面会できない時があり、リモート面会を行ったが利用者が混乱される場面が多い。今は面会できても、時間や人数に制限もあるが、以前のようにいつでも会える環境になってほしい。	Aユニットと同じ	
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	誕生会等の行事を皆さんと一緒に開催し、ともに祝う関係を築けるようにしている。		

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	看取りが終了したあとも手紙の交流が続いている方もいらっしゃる、ありがたいです。		
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	本人の様子を観察し、イライラしたり怒りっぽい時が増えた場合は、原因が何かを話し合い改善に努めている。	Aユニットと同じ	
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	コロナの前は共用型の通所を活用し、徐々になじみの関係を作ることが可能だったが、今は共用型の活用ができないため、いきなり入居になることが多い。		
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	起床や入浴時間、休息、習慣、就寝に至るまで、それぞれのこだわりに合わせて生活の組み立てを行うようにしている。		
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	本人や家族の希望をもとに介護計画を作成し、できた計画書は家族に確認して頂き、同意を得てから提供している。	Aユニットと同じ	
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	日々の生活の状況は個別の記録に記載し、すべての職員が利用者の状況を把握できるようにしている。		
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	毎月のミーティングで利用者の個別の話し合いを行い、課題について話し合い変更の必要性を相談している。		

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	現在は利用できる社会資源が少ないため、活用できる範囲でドラッグストアやスーパー・移動美容室等を活用している。ボランティアの協力があると外出もできていたが今はできていない。		
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	かかりつけ医は現在なくてはならない状況で、日々の健康管理の相談から他の受診の必要性、紹介状の手配、ワクチンの相談に至るまで支援を受けている。	Aユニットと同じ	
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	訪問看護を利用して看護師と連携している。24時間のオンコール体制で介護職の不安は解消されている。		
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。	入院中の状況の連絡は欠かさず、なるべく早くに退院できるよう家族と相談している。退院前のカンファレンスが可能であれば出席し状況を把握するようにしている。		
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	かかりつけ医との話がスムーズにいく場合と行かない場合がある。家族の同意が得られれば話し合いも可能となるが、同意が得られず先延ばしになることもある。	Aユニットと同じ	
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	毎年行われていたが、今年は直接の受講が出来ず管理者を通しての報告といった形での受講となった。		
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	避難訓練は毎回夜間を想定して行われていたが、今年はひとりでも多くの人が避難訓練を実施できるよう新人職員を主として行った。今年は地域の方は参加できなかった。	Aユニットと同じ	

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	利用者の皆さんは名前呼び事を心掛け、なれなれしくならないよう丁寧な言葉がけをするようにしている。	Aユニットと同じ	
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	言葉で表現できない利用者の希望は、表情や行動で観察し本人の希望を職員同士で相談しながら見つけていくようにしている。		
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	排泄の介助は必要に応じて2人介助で行ったり、食事の介助を急いで行うことがないよう本人のペースで食べることが出来る時間の調整を行っている。		
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	その人が似あう色、好きな服装、いい表情が見えるよう心掛けている。		
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	わずかな時間でもできることを継続できるようにしている。食事が準備される前の匂いや雰囲気ですぐに食事が始まることを感じてもらえる環境を大切にしている。	Aユニットと同じ	
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	一人一人の食事の量や水分量を記録し、その人に応じた状況を把握し提供している。		
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	訪問歯科の指導の下毎食後の口腔ケアを行っている。うがいができない場合は、スポンジ等を活用している。		

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	日中はトイレで排泄するようにしている。排泄チェック表でそれぞれの排泄パターンを把握し、誘導に拒否がある場合は、トイレに行きやすくなるための声かけの工夫をしている。	Aユニットと同じ	
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	毎日ヨーグルトは提供しているが、2日間排便がない場合は便秘薬の使用やお腹の張りを確認したり看護師に相談しながら排泄できる方法を見つけるようにしている。		
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	利用者の方が入浴しやすいように時間を設定し、拒否がある場合は時間をずらして誘導したり再度の声かけで促したりしながら入浴できる環境を整えている。		
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	眠れなかった次の日は、朝食の時間をずらしたり、日中に午睡の時間を増やし休息できるようにしている。		
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	服薬が変更になった場合は、観察し状況を医師に報告しながら調整してもらっている。		
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	昔好きだった音楽を流したり、本人の希望を聞いて作業を提供している。その状況を家族に報告し意見を聞いて変更したり継続したりしている。		
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	現在はほとんど外出できていない。今まで出かけていた地域の行事や季節ごとの外出等全く外出できていない。外食することもなく、テイクアウトを利用したり、受診も必要かどうかを判断したうえでの受診となっている。	Aユニットと同じ	Aユニットと同じ

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	現在利用者の中では、お金の所持を希望する方はいないため、家族の管理となっている。		
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	電話は利用できる環境にあるが、ほとんど利用者からの希望はない。1名のみご家族からの電話をつなぎ会話した。		
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	廊下で休息できるようソファを配置したり、自由に動けるよう障害物は置かないようにしている。又音や明るさも利用者の生活の状況で大きくしたり、小さくしたり等調整している。	Aユニットと同じ	
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	それぞれの利用者が遠慮なく、気兼ねなく過ごせるよう3つのチームに分けて、2-3人ごとの生活を組み立てている。		
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	その方の状況にあった寝具の設置、衣類の数、家具の配置を行っている。	Aユニットと同じ	
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	トイレや居室の場所がわかるように明示、身体に応じた入浴方法、負担のかからない排泄介助等工夫している。作業する場所は広めに確保している。		