

### 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	2394000067		
法人名	医療法人 誠淳会		
事業所名	グループホーム新城作手の家 (1号館)		
所在地	新城市作手田原字道上17-1		
自己評価作成日	平成26年 9月17日	評価結果市町村受理日	平成27年 4月30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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2394000067-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2394000067-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年11月14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)】**

環境が大変良いので、畑作業や、散歩、ドライブ等で、活動的な生活を提供していきます。また、無農薬の野菜で、健康に良い食品を使い、手作りの料理を提供します。できることは、なるべく自分でしていくをもっとうとして、料理、洗濯、掃除等を、力を合わせて行っていただいています。このように、生きがいを持って毎日をご過ごしていただくことを目標としています。

**【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)】**

開設から1年を経過しようとしているホームである。母体となる医療法人は県内外で多くのグループホームの運営を行っており、ここでもその豊富なノウハウが活かされている。管理者は同法人の運営するグループホームや他の介護事業所での勤務を経験しており、ケアに向かう姿勢は揺るぎがない。市街地から離れた山間部に立地するホームであり、地域の高齢者や認知症高齢者に対する大きな社会資源として期待されている。景色も空気も素晴らしい環境に恵まれ、ホーム理念として『環境(人的・物的)は最大の介護用品』を謳い、極力外気に触れる散歩等を重視し、利用者の笑顔を求めているホームである。

**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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	環境は(人的,物的)は、最大の介護用品として 事務所に掲げ、施設、職員全ての力を合わせて満足していただける介護を心掛けています。	ホーム独自の理念『環境(人的、物的)は最大の介護用品』を掲げ、毎月の目標にまで展開している。毎月発行の便りに解説付きで理念を掲載し、家族を含めた理念の周知を試みている。	
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	地域での散歩や、地元の行事への参加、あるいはお祭りの協力等を通じて、地元へ愛される施設を目指しています。	利用者・職員殆どが地元出身者であり、開設1年弱で意図せづとも地域に溶け込んでいる。町内会に入り、地域の人々と同じ負担(区費・神社維持費・PTA賛助費等)や要請に応え、地域の一員として認知されている。	利用者は多くの地域行事に参加している。今後は地域の方々にホームに足を運んで頂けるように働きかけ、ホームがいずれは地域の集会場となる事を期待したい。
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	認知症介護についての、相談やアドバイスや、他のサービス等の情報を紹介しています。		
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、地元の方々の参加があり、情報交換や、意見を聞かせていただき、また、ここでの活動を知っていただくことで、理解を深めています。	区長、地域包括支援センター、民生委員、利用者、家族、法人代表、管理者のメンバー構成で、2ヶ月に1回開かれている。ホームからの報告に留まらず、活発な意見交換がなされ家族会の開催が実現した。	会議メンバーとして知見者(他のグループホームの管理者等)の参加が望まれる。参加しているメンバーにとっても、他事業所での取り組みや情報は参考になるとと思われる。
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取り組んでいる	市の担当者の方には、相談やアドバイスをいただき、事業者会議には、必ず参加し、介護事業の変遷に耳を傾けています。運営推進介護の報告も必ず行っています。	運営推進会議議事録を持参し、内容、問題点を説明して適宜アドバイスをいただいている。市の主催する介護サービス事業者会議には必ず出席し、情報収集を行っている。	
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	社内研修や、カンファレンスの時間を利用して、身体拘束をしない介護に真剣に取り組んでいます。	法人で毎年『身体拘束』の研修会を実施している。玄関の出入りが確認でき、見守りは出来るが、職員の手薄な時間帯や不穏利用者のいる時に限って施錠している。経験の浅い職員が多い事から、言葉による拘束が発生しない様に細心の気配りを行っている。	
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	社内教育や(研修、朝礼)を徹底し、職員全員が内容を把握して、安心できる介護を提供しています。		

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
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	研修の機会を利用したり、資料を参考にし、勉強の機会を設けて、随時対応しています。		
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	入居時、契約書に基付き、キーパーソン(家族)に説明及び、質疑応答し、納得したうえで、契約しています。		
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	ご家族様に、集まっていたく機会を設け、皆様の意見を届きやすくしています。また、個人的な意見もお聞きできるように、訪問時や、電話等で、機会を作っています。	管理者は利用料請求書の交付をホームで行い、家族の来訪の機会を出来るだけ多くし、家族の訪問時に意見・要望を聞いている。家族アンケートの結果は良好で、回答者の多くが称賛の言葉をよせている。	毎月発行のホーム便りによって、行事関係は良く伝えられているので、家族の理解をより高める為にも利用者個人の状況を一言でも伝える工夫を期待したい。
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	職員介護を月1回開催し、意見要望を聴き、対応を検討し、皆が周知できるように、回覧して納得できるようにしています。	毎日3時の『おやつタイム』で利用者の様子を話し合い、意見を述べる機会を作っている。毎月の職員会議には本部から地域責任者も参加し、管理者・地域責任者共に職員の意見をホーム運営に活かそうとしている。	
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	勤務状況を把握、評価し、給与、賞与に反映しています。		
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	能力に応じて、本部、外部研修に参加し、認知症、介護技術の向上に努めています。		
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	事業者会議に必ず出席し、情報交換するようにしています。		

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>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	入居説明、面談、契約時に本人とゆっくり説明し、面談の中から、情報を得てサービスに展開しています。		
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	入居説明、面談、契約時に本人に関する家族からの情報をフェイスシートに記載して、サービスに展開しています。		
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	入居説明、面談、契約時に本人、家族両方からの情報を基にサービスを展開しています。		
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	皆で協力し合い、本人の出来ることは行っていただき、生活を活性化するような関係を構築しています。		
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	面会時や、その月の生活状況を手紙としてお渡しし、家族様からの意見等を参考にして、サービス提供に生かしています。		
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	知人、友人の面会が自由にできています。地域内での散歩は毎日行い、交流や、外気浴を楽しんでいます。	親戚の人、近所の人、宗教関係の人等の馴染みの方が来訪され、これまでの馴染みの関係が途切れないようにホームとして配慮・支援をしている。家族がみえて一緒に外出し、昼食を終えて戻られる事もある。	
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	日常生活の中で、共同作業ができるように支援しています。(洗濯干し、たたみ、掃除、畑作業等)また、会話の仲立ち等をしています。		

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
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	退居された家族の方には、経過の状況把握や、相談、支援を心掛けています。		
<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	日常生活では、各職員が各入居者様より、ニーズを汲み上げて、可能な限り支援しています。	余り喋らない利用者、良く喋る利用者等、その対応も様々である。1対1の会話やグループでの会話から利用者の思いを漏らさず聴き取り、外出支援等に反映させている。	苦勞して『思い』を把握し、それを叶えた事例が沢山ある。この『思い』を職員間で共有し、カンファレンスを通じて介護計画に連動させる工夫を期待したい。
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	フェイスシートを基に、入居者様との会話等を通じ、これまでの暮らし方、馴染みの暮らし方の把握に努めています。また、新たな事実が分かったら、記録しています。		
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	生活リズムを大切に、日常生活では心身の状態を見ながら、残存能力に応じて、支援していきます。		
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	モニタリング、家族の意向、職員カンファレンスを実施して、介護計画を作成しています。	介護記録に計画項目の実施状況を記録し、日々モニタリングしている。3ヶ月毎にサービス担当者会議を開いている。家族アンケートの介護計画の説明の項目では、殆どの回答者が大いに満足と答えている。	『個別ケア』の推進のために、利用者の思いや意向の変化にも着目し、見直しの機会として欲しい。その人らしさのでた介護計画の作成に期待したい。
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	介護記録及び、カンファレンスの内容に基づき、介護計画を作成しています。		
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	協力病院以外の受診はご家族様に依頼していますが、都合のつかない時には、対応しています。		

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
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	自治会の防災訓練には、参加できるようにしていきます。散歩の際、地元住人との会話を支援し、お祭り、行事等に参加しています。		
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	提携病院と連携を図り、支援しています。個人のかかりつけ病院には、ご家族様に送迎をお願いしています。	入居者全員協力医をかかりつけ医に変更し、一人月1回の定期検診が出来る様に支援をしている。その他の専門医は家族が対応している。	
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	提携病院への受診付き添いや、体調管理について、介護と連携して、情報交換を行っています。		
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。	医療機関、家族との連携を密にし、情報共有に努めています。水分補給、水分制限には、看護、介護が連携して対応しています。		
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	早期段階から、家族、医師と繰り返し、話し合いを行い、方針に沿って支援しています。	入居時に、『医療行為の不要時・口から摂食可能時は出来る限りホームで見る考えである』と説明している。医療行為が必要になった場合は、法人内別施設を勧める方針で臨んでいる。現時点では該当者はおらず、口頭での説明に終わっている。	
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	マニュアルに基づき対応しています。マニュアルは事務所に掲示してあります。救命救急講習には、4名参加しています。		
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	地震、火災訓練を年2回行っています。本年度は、3月と8月に行いました。	夜間想定(火災)や地震想定訓練を年2回を行い、火災訓練では通報訓練・避難訓練・消火器使用訓練を行っている。地域の職員が殆どなので、緊急時に2分以内に駆けつける職員が2名いる。	

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	プライバシー保護及び、個人情報の守秘義務は守るように徹底しています。職員同士で、注意し、その都度改善しています。	『利用者は人生の先輩である』を常に心がけ、尊敬の念を持ち、呼び方、声掛け等に配慮している。開設1年と職員の経験も浅く、管理者は常に介護の様子を注視し、不適切な状態が生じない様に気遣いをしている。	
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	各職員が入居者様の希望を聞き取り、可能な限りの支援をしています。自己決定ができるように選択していただいています。		
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	運営ルールに基づき、可能な限り、その人らしい暮らしの支援を行っています。		
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	本人の意思を尊重し、職員とともに、できる範囲の、身だしなみを整えていただいています。		
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	思考調査を実施して、楽しめる食事の時間を提供しています。その日の体調を考慮して、下膳、片付等を、職員とともに、行っています。	調理は職員が交代で行い、利用者個々の嗜好にまで細かい配慮をしている。食事場が『力』を発揮できる機会であり、利用者が『力量』に合わせて皮むき・野菜切・配膳・下膳・片付け・食器洗い等に参加している。	
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	栄養バランスを配慮しながら、個々に合わせた食事形態で提供しています。糖尿病の方もいらっしゃいますので、カロリーにも、注意しています。		
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	食後の口腔内の清潔を声掛けしながら行い、1日の終わりには、入れ歯の洗浄をしています。		

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
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	個々の身体状況や、排泄パターンに合わせ、自尊心を気付けないようにして、介助しています。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、定時誘導により可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。入居時オムツ使用で自立排泄が困難な利用者が、水流音や刺激を与える事で排泄の自立に改善した。	
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	野菜や、ヨーグルト等の食品を多く提供しています。また、適度な運動や散歩を取り入れています。必要に応じて、便秘薬の処方医師よりしていただいています。		
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	毎日の入浴も可能ですが、個浴ですので、ゆったりと入浴できるように、1日おきにしています。	入浴はゆったり入れるように時間を取り、隔日入浴になっている。職員と2人きりになれる場面で、思いを聞く貴重な時間でもある。入浴拒否の利用者には間を空けて声かけし、無理強いのないようにしている。	
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	入居者様のリズムに合わせて、休憩したり、安眠できるように、嗜好品や快適な空調に気を使っています。		
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	主治医の指示に従い、薬の仕分け、服薬支援は毎日行っています。状態の変化が見られたときは、受診・相談し、主治医の指示に従っています。		
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	趣味や、畑作業をしたりと自由に過ごしていただいています。また、お酒や、コーヒーも時々差し上げています。		
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	可能な限り、散歩、外気浴を実施しています。公用車を使用して、買い物、ドライブ、行事参加等を支援しています。	景色も空気も素晴らしく、日常的に外気に触れる機会が多くある。近くの堤防での蕨・たらの芽・とうだいの芽などに会い、食卓にぎわしている。季節毎のイベント(地区祭り、弘法様、観音様・桜・紅葉等)には公用車で出掛けている。	



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
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	小遣いは家族の理解のもと、施設で預かっています。入居者様の、受診費用や、買い物に、必要に応じて、支払っています。		
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	可能な限り、要望があれば、電話や、手紙のやり取りの援助をしています。		
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	玄関、食堂、居室には、季節感を感じられるようにしています。	絵書きボランティアの指導で作成した年賀状や塗り絵がリビングに飾られ、季節感を漂わせている。陽だまりの窓際に置かれた特注の大型炬燵に入った利用者が、得意の塗り絵に興じている姿が印象的だった。	
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	フロー内ソファー、食卓テーブル、外には、ベンチを置き、自由に過ごせるようにしています。		
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	入所の際、本人が持参した物や写真は、居室に置くようにしています。家電の持ち込みも自由ですが、高価な物は、除いています。	殆どの居室は、備え付けのベッド以外の家具の持ち込みは少ない。しかし、家族の写真や小物を飾り、居心地良く暮らせる工夫をしている。南向きの居室は少ないが、採光は良く騒音や不快な振動はない。	
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	個々の心身状態を考慮して安心・安全・安楽を基本に、自立した生活ができるよう工夫しています。		

### 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	2394000067		
法人名	医療法人 誠淳会		
事業所名	グループホーム新城作手の家 (2号館)		
所在地	新城市作手田原字道上17-1		
自己評価作成日	平成26年 9月17日	評価結果市町村受理日	平成27年 4月30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)】**

環境が大変良いので、畑作業や、散歩、ドライブ等で、活動的な生活を提供していきます。また、無農薬の野菜で、健康に良い食品を使い、手作りの料理を提供します。できることは、なるべく自分でしていくをもっとうとして、料理、洗濯、掃除等を、力を合わせて行っていただいています。このように、生きがいを持って毎日を過ごしていただくことを目標にしています。

※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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2394000067-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2394000067-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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)】**

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年11月14日		

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	環境は(人的.物的)は、最大の介護用品として 事務所に掲げ、施設、職員全ての力を合わせて満足していただける介護を心掛けています。		
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	地域での散歩や、地元の行事への参加、あるいはお祭りの協力等を通じて、地元へ愛される施設を目指しています。		
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	認知症介護についての、相談やアドバイスや、他のサービス等の情報を紹介しています。		
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、地元の方々の参加があり、情報交換や、意見を聞かせていただき、また、ここでの活動を知っていただくことで、理解を深めています。		
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	市の担当者の方には、相談やアドバイスをいただき、事業者会議には、必ず参加し、介護事業の変遷に耳を傾けています。運営推進介護の報告も必ず行っています。		
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	社内研修や、カンファレンスの時間を利用して、身体拘束をしない介護に真剣に取り組んでいます。		
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	社内教育や(研修、朝礼)を徹底し、職員全員が内容を把握して、安心できる介護を提供しています。		

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
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	研修の機会を利用したり、資料を参考にし、勉強の機会を設けて、随時対応しています。		
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	入居時、契約書に基付き、キーパーソン(家族)に説明及び、質疑応答し、納得したうえで、契約しています。		
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	ご家族様に、集まっていたく機会を設け、皆様の意見を届きやすくしています。また、個人的な意見もお聞きできるように、訪問時や、電話等で、機会を作っています。		
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	職員介護を月1回開催し、意見要望を聴き、対応を検討し、皆が周知できるように、回覧して納得できるようにしています。		
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	勤務状況を把握、評価し、給与、賞与に反映しています。		
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	能力に応じて、本部、外部研修に参加し、認知症、介護技術の向上に努めています。		
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	事業者会議に必ず出席し、情報交換するようにしています。		

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>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	入居説明、面談、契約時に本人とゆっくり説明し、面談の中から、情報を得てサービスに展開しています。		
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	入居説明、面談、契約時に本人に関する家族からの情報をフェイスシートに記載して、サービスに展開しています。		
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	入居説明、面談、契約時に本人、家族両方からの情報を基にサービスを展開しています。		
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	皆で協力し合い、本人の出来ることは行っていただき、生活を活性化するような関係を構築しています。		
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	面会時や、その月の生活状況を手紙としてお渡しし、家族様からの意見等を参考にし、サービス提供に生かしています。		
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	知人、友人の面会が自由にできています。地域内での散歩は毎日行い、交流や、外気浴を楽しんでいます。		
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	日常生活の中で、共同作業ができるように支援しています。(洗濯干し、たたみ、掃除、畑作業等)また、会話の仲立ち等をしています。		

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
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	退居された家族の方には、経過の状況把握や、相談、支援を心掛けています。		
<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	日常生活では、各職員が各入居者様より、ニーズを汲み上げて、可能な限り支援しています。		
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	フェイスシートを基に、入居者様との会話等を通じ、これまでの暮らし方、馴染みの暮らし方の把握に努めています。また、新たな事実が分かったら、記録しています。		
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	生活リズムを大切に、日常生活では心身の状態を見ながら、残存能力に応じて、支援していきます。		
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	モニタリング、家族の意向、職員カンファレンスを実施して、介護計画を作成しています。		
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	介護記録及び、カンファレンスの内容に基づき、介護計画を作成しています。		
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	協力病院以外の受診はご家族様に依頼していますが、都合のつかない時には、対応しています。		

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
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	自治会の防災訓練には、参加できるようにしていきます。散歩の際、地元住人との会話を支援し、お祭り、行事等に参加しています。		
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	提携病院と連携を図り、支援しています。個人のかかりつけ病院には、ご家族様に送迎をお願いしています。		
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	提携病院への受診付き添いや、体調管理について、介護と連携して、情報交換を行っています。		
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。	医療機関、家族との連携を密にし、情報共有に努めています。水分補給、水分制限には、看護、介護が連携して対応しています。		
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	早期段階から、家族、医師と繰り返し、話し合いを行い、方針に沿って支援しています。		
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	マニュアルに基づき対応しています。マニュアルは事務所に掲示してあります。救命救急講習には、4名参加しています。		
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	地震、火災訓練を年2回行っています。本年度は、3月と8月に行いました。		

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	プライバシー保護及び、個人情報の守秘義務は守るように徹底しています。職員同士で、注意し、その都度改善しています。		
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	各職員が入居者様の希望を聞き取り、可能な限りの支援をしています。自己決定ができるように選択していただいています。		
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	運営ルールに基づき、可能な限り、その人らしい暮らしの支援を行っています。		
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	本人の意思を尊重し、職員とともに、できる範囲の、身だしなみを整えていただいています。		
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	思考調査を実施して、楽しめる食事の時間を提供しています。その日の体調を考慮して、下膳、片付等を、職員とともに、行っています。		
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	栄養バランスを配慮しながら、個々に合わせた食事形態で提供しています。偏食がありますので、なるべく対応しています。		
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	食後の口腔内の清潔を声掛けしながら行い、1日の終わりには、入れ歯の洗浄をしています。		



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
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	個々の身体状況や、排泄パターンに合わせた、自尊心を気付けないようにして、介助しています。		
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	野菜や、ヨーグルト等の食品を多く提供しています。また、適度な運動や散歩を取り入れています。必要に応じて、便秘薬の処方医師よりしていただいています。		
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	毎日の入浴も可能ですが、個浴ですので、ゆったりと入浴できるように、1日おきにしていきます。		
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	入居者様のリズムに合わせて、休憩したり、安眠できるように、嗜好品や快適な空調に気を使っています。		
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	主治医の指示に従い、薬の仕分け、服薬支援は毎日行っています。状態の変化が見られたときは、受診・相談し、主治医の指示に従っています。		
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	趣味や、畑作業をしたりと自由に過ごしていただいています。また、お酒や、コーヒーも時々差し上げています。		
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	可能な限り、散歩、外気浴を実施しています。公用車を使用して、買い物、ドライブ、行事参加等を支援しています。		

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
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	小遣いは家族の理解のもと、施設で預かっています。入居者様の、受診費用や、買い物に、必要に応じて、支払っています。		
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	可能な限り、要望があれば、電話や、手紙のやり取りの援助をしています。		
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	玄関、食堂、居室には、季節感を感じられるようにしています。		
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	フロア内ソファー、食卓テーブル、外には、ベンチを置き、自由に過ごせるようにしています。		
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	入所の際、本人が持参した物や写真は、居室に置くようにしています。家電の持ち込みも自由ですが、高価な物は、除いています。		
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」「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	個々の心身状態を考慮して安心・安全・安楽を基本に、自立した生活ができるよう工夫しています。		