

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	3373700420		
法人名	社会福祉法人 鶯園		
事業所名	グループホームほほえみ (ほほえみ)		
所在地	岡山県美作市福本911-1		
自己評価作成日	令和 5 年 6 月 14 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	https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3373700420-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 7 月 8 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)】

・自然に恵まれ、静かな環境の中で生活できる。
 ・職員と利用者が和気あいあいと笑顔で生活できる。

【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)】

事業所の駐車場には終日、小鳥の鳴き声が聞こえる。付近の道路を通行する車は少なく、利用者の日々の散歩にも好適である。優れている点として挙げられるのは次の3点がある。一つめは、近隣に住する協力医の柔軟な24時間対応が、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしていること。二つめは、町内会長・民生委員を第三者委員に委嘱するとともに、日常的に地域と細やかに連携していること。三つめは、利用者の日々の状況を的確に把握し、きめ細やかなケアとモニタリングを行っていることがある。次に、工夫点として挙げられるのは、避難訓練時に利用者の安否確認を手軽に行える札を作成していることがある。

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
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	ホーム内に掲示している理念は、職員は常に意識して、地元との関わりやふれあいを大切にしている。	事務所とホール・職員用トイレに掲示し、月に一度のミーティングで共有している。また、不定期に職員にアンケートすることで徹底を図っている。年度末には全員で振り返り、次年度の計画に活かしている。	
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	コロナの為、ここ3年間は外出やふれあいの場を持つことはほとんど出来なかったが、今後は状況を見ながら実施していきたい。	コロナ禍以前は、公民館で行われる敬老会・カラオケ大会・踊りのボランティアを受け入れるなど、地域と密接に交流していた。秋にはボランティア活動を再開する予定である。町内会長・民生委員を第三者委員に委嘱し、日常的に連携している。	
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	美作市内で開かれる研修には、出来るだけ家族の会を通じて交流を増やしていきたいと思っている。		
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	コロナで十分に実施できていないのが、事実である。	コロナ禍以前は、行政・町内会長・民生委員・シルバー人材センターの職員等が参加し、定期的に開催していた。現在は職員のみで実施し、その会議録を地域等に送付している。	
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取り組んでいる	行政とは連絡を取り、分からない事はその都度、相談に向かっている。	管理者が窓口となり、保健センター訪問を中心に日常的に細やかに連携している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関、居室、その他の出入り口は施錠していない。帰宅願望(+)の方には、スタッフが散歩などに付き合う。	法人全体の定期的な研修、それを基にした委員会を2ヶ月に一度、実施することで共有している。とりわけ、言葉による拘束については、丁寧に見守りをする事でその防止に努めている。	
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	虐待については研修を行って、職員は認識している。		

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	今までにこの制度の対象者はいないが、知識を知るために、研修には参加している。		
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	入所前の面接の時に重要事項の説明をし、ご家族・ご本人の希望や質問に答える。		
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	家族の会を通じて、意見交換などの場を持つよう、配慮している。	利用者はレクリエーション時に、家族は面会や電話・家族会の時に意見を聞くようにしている。出された意見は、一時帰宅等に反映している。今年度は、日頃行っている食事支援の様子等を家族に見てもらいたいと考えている。	
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	月初めのミーティングやその他の会議で話し合った事項は、職員間で共有している。	月に一度のミーティングや職員会議等で意見を聞くようにしている。出された意見は、利用者のレクリエーションへの参加などに活かしている。また、資格取得支援を積極的に行っている。	
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	資格取得者が必要な職員(特に新人職員)には、研修や勉強会に出席するように進めている。		
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	職員一人ひとりのコミュニケーション作りに努めている。		
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	研修会や勉強会には出来るだけ参加する様になっている。		

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	入所に当たり、希望や質問を聞けるように、事前に面接を行う。		
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	入所時の話し合いでは、希望や意見をよく話し合い、信頼関係を作る。		
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	その時の利用者の状態などにより、ケアマネージャーや他の事業所との連携を取り合う。		
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	利用者のその時の状況や状態により、さりげなくそっと寄り添う見守りをする。		
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	ご家族や知り合いの面会では、時間の許す限り、希望する場所でゆっくりと過ごして頂く。		
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	買い物の時、ドライブを兼ねて家の回りを見たり、馴染みの人に合ったら話をしたりする。	スーパーマーケットへ買い物に行く時に利用者の自宅に寄ったり、デイサービスに通っている知人等と会話するなど、馴染みの人との関係が続けられるよう支援している。また、利用者が家族と電話で話すための支援もしている。	
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	ご本人の好きな様に過ごして頂く。一人にならない様に見守りや声かけをする。		

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
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	既に退所されたご家族には、時々電話を入れたり、施設発行の広報誌を送ったりしている。		
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	利用者と一対一で触れ合う時間(トイレ、入浴、レクリエーション)は大切にしている。	入浴やレクリエーションの時に、利用者の話に耳を傾け、レクリエーションで行うゲームの内容やおやつにプリンを提供すること等に反映している。また、日頃から利用者の意向等を把握し、選んでもらうことを重視している。	
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	利用者一人ひとりの大切さを伝え、安心して過ごして頂けるように声かけをする。		
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	利用者それぞれの生活のリズムや健康状態なども考慮しながら、入浴・お昼寝なども取り入れる。		
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	月1度のモニタリングは利用者主体のケアを考へ、職員にはミーティングや会議で徹底している。ご家族には郵送する。	事前書類・面談等を基に、ケアマネージャーが1ヶ月の暫定プランを作り、実践・家族と連携、3ヶ月・6ヶ月と、細やかな計画・モニタリングの結果を職員で検討することを繰り返している。モニタリングは毎月実施し、必要に応じて見直しを行っている。	
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	毎月のミーティングやその日の申し送りを通じて、利用者の変化やSOSを共有している。		
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	型にはまったサービスに捉われず、柔軟な支援・ケアサービスをし、多機能化に取り組んでいる。		

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	地区の町内会長、民生委員の意見を聞き、第三者委員会の意見も聞く。地区の訪問理容を取り入れている。		
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	利用者の月一度の受診は血液検査を行っている。かかりつけ医との連携を取り、状態によって往診をしてもらう。	全ての利用者が利用開始時から、24時間対応となっている協力医をかかりつけ医としている。また、同法人内のデイサービスから看護師が週一回訪問しており、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。月に一度、職員が付き添って協力医を受診している。	
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	週1回の訪問看護を取り入れている。同事業所内のナースなので、急患でもすぐに対応できる。		
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	入院が決まったら家族と話し合い、情報を共有しながら、見舞いの際に状態を聞く。洗濯物を持ち帰る。		
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、事業所の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	終末期ケアについては、入所時の面接の際に話し合い、ご家族の要望があればターミナルケアを行っている。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。重度化した場合、家族・医師・事業所で話し合い、方針を決定している。特別養護老人ホームの看護師が作成した資料を基に研修を行い、看取り後のまとめはミーティングで共有し、ケアの改善に反映している。	
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	事業所内で行う研修や職員会議には参加し、テーマごとに勉強をする。		
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	避難訓練は年2~3回実施し、他の部署の消火訓練にも参加する。	消防署や設備会社の指導を受けながら、年2回、利用者も参加して避難訓練を行っている。また、法人本部が実施する災害訓練にも職員が数名参加している。非常食として、同法人の特養2階に粥・麺・パン・水等を備えている。	

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	特にトイレ、入浴介助の際の声かけには十分に気を付け、個人の尊厳を傷つけない様に配慮する。	トイレや入浴の介助には、声かけは小声にするなど、他の利用者に知られないよう気を配っている。また、利用者の長所に触れることで、ひとり一人を大切にしている。	プライバシーの配慮(トイレ内のオシメ・パットの明記)に期待します。
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	入浴、又、その日に着る衣類は、利用者を選んで頂くようにしている。		
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	利用者が心地よく、安心して生活して頂けるよう配慮する。不穏状態の方には、そっと寄り添うケアをする。		
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	その日に着る衣類はご自分で選んで頂く。		
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	食事は毎日業者から届く。高齢者の口に合う様に味付けする。	配食サービスを受け、職員が交代で毎食、味付けをしている。誕生日の赤飯や七夕のあじさい寿司なども提供し、食事に変化を与えている。また、おやつバイキングなども実施している。	
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	食事については、管理栄養士が作成したメニューなので、安心して提供できる。		
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	食後の口腔ケアは出来るだけ毎食後に行う。自分で出来にくい方は、ガーゼやスポンジブラシ職員が介助する。義歯洗浄は毎日、夜間帯で行う。		

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
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	夜間オムツ対応の方も日中はリハビリパンツにし、トイレでの排泄を促す。	日中は、ほとんどの利用者がトイレ排泄である。夜間は、ポータブルトイレやオシメ交換など、利用者の状態・状況に合わせた支援に取り組んでいる。	
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	慢性便秘以外は、なるべく食べ物、飲み物で工夫する。		
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	入浴はそれぞれに声かけをし、出来るだけ多くの方に入って頂けるよう声かけをする。大体、週2～3回実施。	週に2～3回実施している。午前入浴は、車いす利用者が中心の特浴となっている。入浴剤や季節を感じるしょうぶ湯・ゆず湯なども実施している。また、状態・状況に合わせて、足浴・シャワー浴・清拭にも対応している。	
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	体調や夜間の睡眠事情により、日中のお昼寝を進めたり、取り入れる。		
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	服薬は一週間づつ小分けにしている。服用の際は職員同士の声かけで、誤薬防止に努める。		
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	利用者の生活歴や趣味などを考慮して、その利用者に向けた作業や手伝いを楽しみながら出来る様に声かけする。		
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	戸外での散歩は職員が寄り添う。面会の際、外出希望があれば受け入れ、ご家族にお願いする。	コロナ禍での困難もあるが、事業所の周囲の散歩や付近の花見、役所の前の東屋で喫茶するなど、外出支援を行っている。また、家族の協力で、帰宅したりする利用者もいる。	

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
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	ご家族から預かっているお小遣いの中から施設内でのバイクング・薬代・散髪代に使う。欲しい物があれば買い物に行く。		
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	利用者からご家族や知人への電話の要望があれば、その場で行う。		
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、居室内の雰囲気作りに配慮している。特に壁画では季節感を感じて頂けるようなテーマを取り入れる。	共用空間は落ち着いた茶系色で統一され、照明・空調等も適切に管理されている。壁には行事の写真や利用者の作成した七夕の飾り付け、毛筆作品等が掛けられている。	
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	居室、ホールに関わらず、利用者が思うように寛いで頂ける空間づくりに気を付けている。		
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	入所時の面接の時に「ご本人の馴染みの品があれば持参してください」と話している。こだわりのある物があれば、持参してもらう。	全ての部屋に洗面台とナースコールを設置し、利用者の利便性と安全性に配慮している。父の日に家族から送られたメッセージや、縫いぐるみ・写真等が置かれ、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	居室内はご本人が分かりやすく生活しやすい様に配慮している。		

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	3373700420		
法人名	社会福祉法人 鶯園		
事業所名	グループホームほほえみ (ひだまり)		
所在地	岡山県美作市福本911-1		
自己評価作成日	令和 5 年 6 月 14 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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3373700420-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 7 月 8 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)】

・自然に恵まれ、静かな環境の中で生活できる。
 ・職員と利用者が和気あいあいと笑顔で生活できる。

【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)】

事業所の駐車場には終日、小鳥の鳴き声が聞こえる。付近の道路を通行する車は少なく、利用者の日々の散歩にも最適である。優れている点として挙げられるのは次の3点がある。一つめは、近隣に住する協力医の柔軟な24時間対応が、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしていること。二つめは、町内会長・民生委員を第三者委員に委嘱するとともに、日常的に地域と細やかに連携していること。三つめは、利用者の日々の状況を的確に把握し、きめ細やかなケアとモニタリングを行っていることがある。次に、工夫点として挙げられるのは、避難訓練時に利用者の安否確認を手軽に行える札を作成していることがある。

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
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	ホーム内に掲示している理念は、職員は常に意識して、地元との関わりやふれあいを大切にしている。	事務所とホール・職員用トイレに掲示し、月に一度のミーティングで共有している。また、不定期に職員にアンケートすることで徹底を図っている。年度末には全員で振り返り、次年度の計画に活かしている。	
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	コロナの為、ここ3年間は外出やふれあいの場を持つことはほとんど出来なかったが、今後は状況を見ながら実施していきたい。	コロナ禍以前は、公民館で行われる敬老会・カラオケ大会・踊りのボランティアを受け入れるなど、地域と密接に交流していた。秋にはボランティア活動を再開する予定である。町内会長・民生委員を第三者委員に委嘱し、日常的に連携している。	
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	美作市内で開かれる研修には、出来るだけ家族の会を通じて交流を増やしていきたいと思っている。		
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	コロナで十分に実施できていないのが、事実である。	コロナ禍以前は、行政・町内会長・民生委員・シルバー人材センターの職員等が参加し、定期的に開催していた。現在は職員のみで実施し、その会議録を地域等に送付している。	
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取り組んでいる	行政とは連絡を取り、分からない事はその都度、相談に出向いている。	管理者が窓口となり、保健センター訪問を中心に日常的に細やかに連携している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関、居室、その他の出入り口は施錠していない。帰宅願望(+)の方には、スタッフが散歩などに付き合う。	法人全体の定期的な研修、それを基にした委員会を2ヶ月に一度、実施することで共有している。とりわけ、言葉による拘束については、丁寧に見守りをする事でその防止に努めている。	
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	虐待については研修を行って、職員は認識している。		

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	今までにこの制度の対象者はいないが、知識を知るために、研修には参加している。		
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	入所前の面接の時に重要事項の説明をし、ご家族・ご本人の希望や質問に答える。		
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	家族の会を通じて、意見交換などの場を持つよう、配慮している。	利用者はレクリエーション時に、家族は面会や電話・家族会の時に意見を聞くようにしている。出された意見は、一時帰宅等に反映している。今年は、日頃行っている食事支援の様子等を家族に見てもらいたいと考えている。	
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	月初めのミーティングやその他の会議で話し合った事項は、職員間で共有している。	月に一度のミーティングや職員会議等で意見を聞くようにしている。出された意見は、利用者のレクリエーションへの参加などに活かしている。また、資格取得支援を積極的に行っている。	
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	資格取得者が必要な職員(特に新人職員)には、研修や勉強会に出席するように進めている。		
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	職員一人ひとりとのコミュニケーション作りに努めている。		
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	研修会や勉強会には出来るだけ参加する様になっている。		

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	入所に当たり、希望や質問を聞けるように、事前に面接を行う。		
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	入所時の話し合いでは、希望や意見をよく話し合い、信頼関係を作る。		
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	その時の利用者の状態などにより、ケアマネージャーや他の事業所との連携を取り合う。		
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	利用者のその時の状況や状態により、さりげなくそっと寄り添う見守りをする。		
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	ご家族や知り合いの面会では、時間の許す限り、希望する場所でゆっくりと過ごして頂く。		
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	買い物時、ドライブを兼ねて家の回りを見たり、馴染みの人に合ったら話をしたりする。	スーパーマーケットへ買い物に行く時に利用者の自宅に寄ったり、デイサービスに通っている知人等と会話するなど、馴染みの人との関係が続けられるよう支援している。また、利用者が家族と電話で話すための支援もしている。	
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	ご本人の好きな様に過ごして頂く。一人にならない様に見守りや声かけをする。		

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
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	既に退所されたご家族には、時々電話を入れたり、施設発行の広報誌を送ったりしている。		
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	利用者と一対一で触れ合う時間(トイレ、入浴、レクリエーション)は大切にしている。	入浴やレクリエーションの時に、利用者の話に耳を傾け、レクリエーションで行うゲームの内容やおやつにプリンを提供すること等に反映している。また、日頃から利用者の意向等を把握し、選んでもらうことを重視している。	
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	利用者一人ひとりの大切さを伝え、安心して過ごして頂けるように声かけをする。		
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	利用者それぞれの生活のリズムや健康状態なども考慮しながら、入浴・お昼寝なども取り入れる。		
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	月1度のモニタリングは利用者主体のケアを考え、職員にはミーティングや会議で徹底している。ご家族には郵送する。	事前書類・面談等を基に、ケアマネージャーが1ヶ月の暫定プランを作り、実践・家族と連携、3ヶ月・6ヶ月と、細やかな計画・モニタリングの結果を職員で検討することを繰り返している。モニタリングは毎月実施し、必要に応じて見直しを行っている。	
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	毎月のミーティングやその日の申し送りを通じて、利用者の変化やSOSを共有している。		
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	型にはまったサービスに捉われず、柔軟な支援・ケアサービスをし、多機能化に取り組んでいる。		

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	地区の町内会長、民生委員の意見を聞き、第三者委員会の意見も聞く。地区の訪問理容を取り入れている。		
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	利用者の月一度の受診は血液検査を行っている。かかりつけ医との連携を取り、状態によって往診をしてもらう。	全ての利用者が利用開始時から、24時間対応となっている協力医をかかりつけ医としている。また、同法人内のデイサービスから看護師が週一回訪問しており、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。月に一度、職員が付き添って協力医を受診している。	
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	週1回の訪問看護を取り入れている。同事業所内のナースなので、急患でもすぐに対応できる。		
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	入院が決まったら家族と話し合い、情報を共有しながら、見舞いの際に状態を聞く。洗濯物を持ち帰る。		
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、事業所の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	終末期ケアについては、入所時の面接の際に話し合い、ご家族の要望があればターミナルケアを行っている。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。重度化した場合、家族・医師・事業所で話し合い、方針を決定している。特別養護老人ホームの看護師が作成した資料を基に研修を行い、看取り後のまとめはミーティングで共有し、ケアの改善に反映している。	
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	事業所内で行う研修や職員会議には参加し、テーマごとに勉強をする。		
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	避難訓練は年2～3回実施し、他の部署の消火訓練にも参加する。	消防署や設備会社の指導を受けながら、年2回、利用者も参加して避難訓練を行っている。また、法人本部が実施する災害訓練にも職員が数名参加している。非常食として、同法人の特養2階に粥・麺・パン・水等を備えている。	

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	特にトイレ、入浴介助の際の声かけには十分に気を付け、個人の尊厳を傷つけない様に配慮する。	トイレや入浴の介助には、声かけは小声にするなど、他の利用者に知られないよう気を配っている。また、利用者の長所に触れることで、ひとり一人を大切にしている。	プライバシーの配慮(トイレ内のオシメ・パットの明記)に期待します。
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	入浴、又、その日に着る衣類は、利用者を選んで頂くようにしている。		
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	利用者が心地よく、安心して生活して頂けるよう配慮する。不穏状態の方には、そっと寄り添うケアをする。		
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	その日に着る衣類はご自分で選んで頂く。		
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	食事は毎日業者から届く。高齢者の口に合う様に味付けする。	配食サービスを受け、職員が交代で毎食、味付けをしている。誕生日の赤飯や七夕のあじさい寿司なども提供し、食事に変化を与えている。また、おやつのパイキングなども実施している。	
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	食事については、管理栄養士が作成したメニューなので、安心して提供できる。		
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	食後の口腔ケアは出来るだけ毎食後に行う。自分で出来にくい方は、ガーゼやスポンジブラシ職員が介助する。義歯洗浄は毎日、夜間帯で行う。		

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
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	夜間オムツ対応の方も日中はリハビリパンツにし、トイレでの排泄を促す。	日中は、ほとんどの利用者がトイレ排泄である。夜間は、ポータブルトイレやオシメ交換など、利用者の状態・状況に合わせた支援に取り組んでいる。	
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	慢性便秘以外は、なるべく食べ物、飲み物で工夫する。		
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	入浴はそれぞれに声かけをし、出来るだけ多くの方に入って頂けるよう声かけをする。大体、週2～3回実施。	週に2～3回実施している。午前入浴は、車いす利用者が中心の特浴となっている。入浴剤や季節を感じるしょうぶ湯・ゆず湯なども実施している。また、状態・状況に合わせて、足浴・シャワー浴・清拭にも対応している。	
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	体調や夜間の睡眠事情により、日中のお昼寝を進めたり、取り入れる。		
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	服薬は一週間づつ小分けにしている。服用の際は職員同士の声かけで、誤薬防止に努める。		
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	利用者の生活歴や趣味などを考慮して、その利用者に向けた作業や手伝いを楽しみながら出来る様に声かけする。		
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	戸外での散歩は職員が寄り添う。面会の際、外出希望があれば受け入れ、ご家族にお願いする。	コロナ禍での困難もあるが、事業所の周囲の散歩や付近の花見、役所の前の東屋で喫茶するなど、外出支援を行っている。また、家族の協力で、帰宅したりする利用者もいる。	

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
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	ご家族から預かっているお小遣いの中から施設内でのバイキング・薬代・散髪代に使う。欲しい物があれば買い物に行く。		
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	利用者からご家族や知人への電話の要望があれば、その場で行う。		
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、居室内の雰囲気作りに配慮している。特に壁画では季節感を感じて頂けるようなテーマを取り入れる。	共用空間は落ち着いた茶系色で統一され、照明・空調等も適切に管理されている。壁には行事の写真や利用者の作成した七夕の飾り付け、毛筆作品等が掛けられている。	
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	居室、ホールに関わらず、利用者が思うように寛いで頂ける空間づくりに気を付けている。		
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	入所時の面接の時に「ご本人の馴染みの品があれば持参してください」と話をしている。こだわりのある物があれば、持参してもらう。	全ての部屋に洗面台とナースコールを設置し、利用者の利便性と安全性に配慮している。父の日に家族から送られたメッセージや、縫いぐるみ・写真等が置かれ、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	居室内はご本人が分かりやすく生活しやすい様に配慮している。		