

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	2373900469		
法人名	有限会社 愛敬		
事業所名	グループホームみどり 1階		
所在地	愛知県稲沢市北島5丁目55番地		
自己評価作成日	平成29年 9月12日	評価結果市町村受理日	平成30年 1月16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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2373900469-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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29年10月17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)】

毎日外出するように努めています。月に一度は普段行かない遠い場所にも出掛けます。岐阜の道の駅やナガシマスパーランドの花火大共演を観に出掛けました。利用者様のニーズに沿った生活支援を行っています。家事など昔からしていたことを通して自立支援を行っています。

【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)】

事務長と管理者が相互に分担・協力して運営にあたっている。運営推進会議や家族会では、職員に対する感謝の言葉が多く寄せられている。職員へ労いの言葉や労働条件に関する「職員の処遇向上に一層配慮してほしい」等の意見もある。事務長・管理者は「職員も利用者も過ごしやすいホーム作り」を目指しており、今年度職員の処遇改善に繋がった。理念である「入居者が主人公」は外出場面で多く実践され、季節の花めぐり、イルミネーション・花火・サンプル作り・サンドフェスタ・工場見学・美術館・競輪場等、多種多様な場所に出掛けている。外出が利用者の五感の刺激であることを職員は熟知しており、利用者の笑顔が増え、話さない利用者の発言が聞かれる等、外出支援が効果を発揮している。

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
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	毎朝申し送り時に、日勤者が代表して運営介護方針・理念を読み上げて共有化している。	理念「利用者様が主役」「尊厳と誇り」を掲げ、日々実践している。職員一人ひとりの個人目標を面談で決め、達成感が感じられる目標を設定している。3ヶ月毎に振り返り、評価の機会を設けている。	
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	近所に回覧板を持っていく際に、利用者様と一緒にやっている。また、グラウンド清掃も地域の一員として参加している。	地域の「公園のごみ拾い」や「ごみゼロ運動」には利用者と共に参加している。地域の「桜祭り」に参加し、地域の人から団子等の差し入れがある。中学生の福祉体験やボランティアを積極的に受け入れている。	
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	学生の職場体験を受け入れた際、支援の方法を伝えて、認知症の理解を促している。		
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	会議にてご家族様から頂いた意見(外出を増やしてほしい。)を取り入れ、積極的に実施している。	運営推進会議を年6回、市・地域包括支援センター・地区代表・消防署・医師・家族・利用者のメンバー構成で開催している。状況報告や外部評価の目標達成計画に対する意見等、サービス向上に活かしている。	会議に知見者(他のグループホーム管理者等)の参加を得て会議を充実させ、議事録に参加者の発言に対する対処方法等を記載して、ホーム運営に活かすことを期待したい。
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取り組んでいる	地域包括センターとこまめに連絡をとっている。	運営推進会議への市の職員、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの状況は市の窓口によく理解されている。市・担当窓口にも出掛けており、信頼関係は構築されている。	
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	玄関についてはスタッフの目が行き届かないこともあり、事務所不在時はやむなく施錠しているが、身体拘束については、まったく行っていない。	拘束をしない介護について、毎月の職員会議で取り上げて意識統一を図っている。玄関は事務室に職員が在席している場合は開放しており、ユニット間は常に開放している。スピーチロックに陥ることもあるが、その場で注意している。	
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	定期的にスタッフが研修を通じて学ぶ機会を持っている。研修で学んだことを社内研修で発表し、周知徹底している。		

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	研修等を通じて学習する機会を持っている。成年後見制度を利用している利用者様が1名いる。		
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	契約前に十分な説明を行っている。施設見学も行い、ご理解いただいている。改定の際は事前に家族会・手紙を通じて説明を行い、不安・疑問点については個別に説明を行い、ご理解を得ている。		
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	運営推進会議を通じてご家族様から意見を聞いている。面会時にも要望をいただいております、反映させている。	運営推進会議や年2回の家族会、家族面会時に直接意見・要望を聞くように努めている。家族からの「職員の名前と顔が分からない」との意見に、玄関に名前入り写真と今日の出勤者を貼り出したところ好評を得た。	
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	ミーティングを定期的に行い、職員の意見を聞いている。それ以外でも、随時コミュニケーションをとり、意見を聞けるようにしている。	平均介護度3.0と重度化が進み、職員の意見から座位が保てない利用者の入浴を安心して介助するための簡易ベット、リフト導入が実現した。職員の意見を運営に活しており、今年度給与増額が実現した。	
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	勤務年数、資格の取得などで給与が増えるシステムになっており、各自向上心を持って働けている。		
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	外部・内部研修ともに定期的に受けている。受講者は社内発表があり、全員が周知できるようにしている。学びによって改善すべき点は、(ヒヤリハット用紙の変更等)実践されている。		
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	外部研修にて他施設職員と話す機会はある。		

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	入居されてからしばらくの間は、ご本人様と積極的にコミュニケーションを図り希望や不安なことを聞き取り「私の気持ちシート」をつくって情報共有を行い、関係づくりに努めている。		
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	入所前、入所直前、入所後すぐに面談を3回行い、1週間後モニタリングし、要望や不安等を聞き出して関係づくりを行っている。		
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	面接等を通してご本人様やご家族様からの要望を聞き出して、支援をどうするか決めている。		
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	食器洗いや食器拭き・掃除・洗濯ものたたみ等家事を中心に役割を持っていただき、支えあう関係を築いている。		
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	外出時には一緒に行っていただけのお誘いし、ご本人様とご家族様がふれあえるよう促している。		
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	ご友人との面会やなじみの喫茶店に出掛ける等、これまでの関係が途切れないよう支援している。	元同僚の面会や友人が訪ねて来ている。馴染みの床屋に通い、井戸端会議をする利用者もいる。関係者の来訪時にはお茶を出し、交流が継続できるように支援している。お墓参りや、競輪観戦も実現している。	
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	利用者様同士でカードゲームをされたり、「おとなの学校」を行ってみんなで学ぶ機会を設けている。		

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	契約終了後も相談や支援は出来るよう努めている。		
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	ご本人様と話し合って希望や意向を把握し、外出や買い物に出掛けている。困難な方はご家族様から意向をお聞きしケアを行っている。	利用者に寄り添い、表情や言葉から思いを汲み取っている。お墓参りに行きたい思いを家族に伝えて墓参りが実現したが、その後に看取りとなった利用者があり、職員は「思いを叶える事が大切」と痛感している。	
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	アセスメント票や利用者基本情報シート等を通して全職員がご本人様のこれまでの生活歴などを把握するよう努めている。		
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	個人記録を毎日丁寧に記録しケアプランチェック実施チェック等を通して現状の把握を行っている。		
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	ご本人様やご家族様だけでなく、往診時に医師や看護師、PTや薬剤師等から意見を聞いて取り入れ介護計画書を作成している。	普段の生活の中から利用者の思いを聞き取り、思いを日報や介護記録に記載している。職員会議で方針を決定し、介護計画は計画作成担当者が作成している。モニタリングや評価を行い、見直しをしている。	
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	個別記録に日中・夜間の様子を記入し変化に気づけるようにしている。		
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	大阪に住む姉に会いに同行する等ニーズに応じて対応して柔軟なケアを行っている。		

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	近所の寺やスーパー等外出支援を行い、身体機能の維持や心身のリフレッシュを行っている。		
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	隔週かかりつけ医の往診を受けている。皮膚科・眼科・歯科の往診も定期的に受けている。	かかりつけ医は、入居時にホーム協力医への変更をお願いしている。専門医の受診は家族対応を基本とし、医師に文書で情報提供を行い、家族から情報収集している。保険外サービスを利用して対応することもある。	
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2回訪問看護ステーションの看護師が来所し、特変のあった利用者様をみて頂いている。		
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。	入院中は御見舞のみ。情報はご家族から聞き取るようにしている。退院後は看護サマリーを通して利用者様の情報が把握できるよう努めている。		
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	看取りの段階の利用者様については、ご家族様に丁寧な説明を行い、納得して頂いている。	本人・家族の意向に沿って看取りを行っている。医療的ケアがある場合は、訪問看護を使用しながらぎりぎりまでホームで過ごし、その後病院に入院している。利用者の状況で主治医・家族・ホームで話し合い、希望を確認しながら終末期の方針を共有している。	
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	急変時のマニュアルを用意し、全職員が適切な初期対応がとれるようにしている。		
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	定期的に職員・利用者様合同で避難訓練を行い、災害時の対応を身につけている。	年2回、消防署立ち合いの下、通報・初期消火・避難訓練(夜間想定を含む)を実施し、消防署の指導で毎回担架搬送の練習をしている。「利用者や新人職員が入った時に訓練をすると良い」との指導を受けた。	夜間の災害発生時には地域の協力が不可欠となる。ホームの防災訓練(夜間想定)への見学を要請し、運営推進会議の継続テーマとして取り組まれることを期待したい。

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
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	利用者様に対し「ちゃん」付けで呼ぶこと等注意している。入浴時に同姓職員に介助を希望されている方には、希望通りの対応をしている。	理念の「利用者の尊厳と誇り」を実践しており、誘導にはさりげない介護を実践している。居室時のノック、着替え、入浴時の同性介助をしている。浴室ではタオルを掛ける等、羞恥心にも配慮している。	
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	食事のメニュー決めの際には、利用者様に希望をうかがって反映させている。外出時も行きたいか伺っている。		
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、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	絵を描かれる利用者様には出来るだけ自由にいつでも書いていただいている。競馬の好きな方には、毎日自由に予想を立てられるよう過ごして頂いている。		
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	いつも同じ服を着ていないよう配慮している。お化粧をされる方にもスタッフが誰でもできるよう化粧品に番号をつける等して支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	強制はされていないが、休憩中の職員も利用者様と一緒に食事をしていることが多い。食器洗いや食器拭きを一緒にしている。	週3回の買い物に出掛けている。ホームの畑での野菜作り・収穫をして食卓に彩どりを添えており、利用者の要望・力量に合わせた役割がある。職員も同じテーブルで食事を摂り、穏やかな食事風景である。	
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	食事摂取量が少ない利用者様には経腸栄養剤を飲んでいただいている。食事以外でもこまめに水分補給を行っている。		
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	毎食後自立している利用者様は自己にて、介助が必要な方は歯ブラシ・口腔ガーゼ等を使って口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表から統計を取り、誘導表を作成し失禁前のトイレ誘導が行えるよう努めている。	トイレでの排泄を基本としている。さりげない声掛けや見守りを行い、トイレでの排泄が継続できるように支援している。排尿に時間がかかる利用者に、気長に待つことで失禁が減った事例がある。	
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	定期的にヨーグルトや野菜ジュースを提供し個別にヤクルトを宅配して頂いている。毎日体操・外出支援を積極的に行い水分摂取量のチェックを行っている。ヤクルトの訪問講習会があり職員・利用者様と一緒に参加している。乳製品に過敏な方にはコーヒーのミルクの調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決めているが希望者には臨機応変に対応して入浴して頂いている。	4日毎の入浴が基本である。利用者の重度化から、シャワーキャリーや簡易ベットを使用している。リフトの導入が決定し、安心して浴槽に浸かることが可能となった。肩に湯を掛ける等、寛いだ入浴を支援している。	
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	夜間眠れず、ずっと独特のメロディを発語続けている方には薬を服用して頂き夜間はしっかり休んでいただけるよう努めている。		
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	ミーティングに薬剤師にも毎回参加して頂き、薬の効能、副作用の説明を受けている。薬の変更時にもその都度説明をしていただいている。		
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	絵画や競馬等以前からの趣味を継続して行っている。トランプやジェンガも利用者様同士で楽しんでいる。		
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	外出の際外出をするかどうか希望をうかがっている。ナガシマスパーランドの花火大共演等夜の外出支援や郡上八幡等遠方にも外出支援をしている。	日常の散歩は定着しており、個別外出も実践されている。利用者と雑誌を見ながら、「行きたい」と言葉がでた場所や、職員が利用者をつれて行きたい所に、数人をグループとして出かけている。遠足はマイクロバスやホームの車を使用し、家族も同伴している。	

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
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	外出時に自分の服や菓子等を買われる時に使われている。		
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	みどり便りを月に1回書いている。ご家族様への思いが届くよう支援している。		
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	フロアに季節の飾りつけを行い、七夕やクリスマス等の気分を感じて居心地良く過ごせる様努めている。	玄関には、外出時の写真やサンプル工房で作成した作品が飾られている。リビングは利用者と職員とが一緒に掃除を行い、清潔な空間作りに努めている。畑に続くテラスでは「おやつタイム」「コーヒータイム」を楽しむことができ、居心地よい環境になっている。	
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	ご夫婦で別々の階で入所されている方は一緒に過ごせる時間をつくって夫婦の時間を大切にしている。フロアの席を気の合う方同士にしている。		
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	居室にはご家族様の写真を飾ったり以前から使われていた持ち物を置いて居心地がよいように努めている。	馴染みの物・使い慣れた物の持ち込みを利用者・家族に勧めている。仏壇、遺影、家族写真、ぬいぐるみが持ち込まれた居室等、清潔感のある居室が多い。家族が利用者と共に大掃除をすることもある。	
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	ふらつきのある利用者様には居室に手すりを設置し、安全に配慮した生活を送って頂いている。		

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	2373900469		
法人名	有限会社 愛敬		
事業所名	グループホームみどり 2階		
所在地	愛知県稲沢市北島5丁目55番地		
自己評価作成日	平成29年 9月12日	評価結果市町村受理日	平成30年 1月16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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2373900469-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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29年10月17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)】

外出支援に力を入れている。外出先や外食、食事のメニューに利用者様の希望要望を取り入れイベント企画を考えています。

【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)】

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	朝の申し送りの時間に、事業所理念を毎日読んで共有している。		
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	清掃活動や回覧板の届け、桜まつりへの参加など地域のイベントなどに参加している。		
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	運営推進会議で地域の代表には情報を伝えている。依頼がある時は異業種のイベントで介護講習・相談会を行っている。		
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	「おとなの学校」の取り組み状況と効果の報告を行ったり、外出支援など、ご家族様の意見要望も取り入れるよう努力している。		
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	運営推進会議で報告をしている。地域包括センターとも空き状況等連絡を取り合っている。市役所へは書類提出等定期的に訪問している。		
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	防犯の為玄関の施錠はしている。全職員が身体拘束の対象となる具体的な禁止行為を正しく理解しているかはわからないが、意識しあい身体拘束をしないケアに努めている。社内研修で理解に努めている。		
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	社内、社外の研修を通して学ぶ機会がある。		

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	研修で学ぶ機会はある。全職員がしっかり制度について理解しているとは言えないが、成年後見制度を利用している方がいることは知っている。		
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	入所前に管理者が説明を行っている。改定の際は事前に家族会、手紙にて連絡を行い、個別でも疑問にお答えして納得をいただいている。		
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	面会時、運営推進会議等で意見を聞き反映させている。		
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	ミーティングなどで意見を出し合っている。シャワーチェアへのバケツや脱衣室の簡易ベッドや棚等業務に反映されている。		
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	キャリアパス制度がある。働きやすい環境になっている。職員は個別に目標設定をし目標達成に向けて取り組んでいる。		
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	外部研修や内部研修を受けており、勉強したことをミーティング等で発表し共有している。		
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	外部研修で他施設職員との交流はある。		

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	職員間で情報共有できるよう「私の気持ちシート」を活用し、聞き出したことを参考にかかわれるようにしている。		
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	職員が聞き取り管理者・事務長につなげて聞き取りするよう努めている。		
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	管理者・ケアマネが入所時に自宅に訪問する。同居の親族などにも話を聞いている。		
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	出来る方には食器洗いや買い物、掃除、縫い物、メニュー決めなどを一緒に行っていただき、助け合って生活している。		
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	面会時に利用者様の様子を報告している。必要なものを用意して頂いたり、利用者様とご家族様が一緒に出掛けることができる支援も行っている。		
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	ご本人様の要望に耳を傾け、なじみの店でヘアカットカラーリングをする等、支援に努めている。		
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	気の合う利用者様同士近くの席に座って頂いたり、職員が間に入り会話をつながるようにして、かわりあえるよう努めている。		

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	相談があれば努めている。退所後、入所先への面会へ伺ってもよいか等お聞きし縁がすぐに来ないよう努めている。		
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	普段の会話から希望を聞き取り把握に努めている。		
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	アセスメント票や私の気持ちシートなどの書類と普段の会話を通して把握に努めている。		
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	その方の心身状態、力量に応じて家事を手伝っていただいたり、休んでいただいたり自由に過ごして頂ける様にしている。個別記録への記入と申し送りをして把握に努めている。		
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度のミーティングにて定期的にモニタリング・カンファレンスを行い、利用者様の状況や希望、ケアプランの実施状況を話し合い、介護計画作成に活かしている。		
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	業務日報や個別記録を通して、夜間の睡眠時間やパットの使用量、トイレの時間、水分摂取の方法等職員間の情報共有・介護計画の見直しに活用している。		
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	目で見て聞いただけのニーズはもちろん日々の生活をよく観察しニーズを引き出す。応えることができるよう準備している。		

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	外出する機会を通して発見する機会を設けている。		
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	月に2回の往診と、特変時には電話連絡により対応している。		
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	訪問看護ステーションより週に2回の訪問があり情報共有に努めている。看護師より処置の方法の確認なども行っている。		
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。	ケアワーカー・看護師との面談、サマリーを通し情報提供している。病院内のカンファレンスにも参加するよう努めている。		
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	家族と本人の意向を尊重し施設でできることを共有している。		
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	入社後に消防署での普通救命講習に参加することとなっている。入社後1年に1回再度普通救命講習に参加する。ミーティング、勉強会などで情報共有している。		
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	火災時の避難訓練は夜間を想定して行っている。地域へは、運営推進会議を通じ地域の代表者をお願いしている。		

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	リーダーが中心となり入居者への言動をお互いにチェックしている。接遇に関しても外部での研修のほか随時ミーティングで啓発している。		
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	粘り強く対応し会話や表情から気持ちを汲み取る訓練をし、探っている。		
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、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	入浴希望があれば入浴スケジュールでなくても対応する。天気が良い日など即日に外出予定を組んで外出するなどしている。		
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	女性も床屋さんにカットをしてもらっていたが、『女性は女性らしく』という思いで、美容師さんに訪問していただくようにした。訪問でエステも来て頂いている。男性は、本人希望によりなじみの床屋に行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている			
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	水分量は一日1.5Lを目標に飲んで頂いている。医師とも相談し栄養補助食品等を提供し支援している。		
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	毎食後出来ない部分は手伝い、口腔ケアをしていただいている。うがい水に飲んでも害がないよう緑茶を用意している。定期的に訪問歯科の診療があり、専門職より口腔清掃チェック等行っている。		

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
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	個別記録を通して集計をとり、排泄の時間帯を把握し、個々の排泄ペースに合った誘導介助を行っている。		
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	排泄チェック表に記録し、便秘の方にはその方に合った下剤を使用している。水分摂取が目標摂取量まで摂れるよう個々の嗜好を把握し、ミカンやスポーツドリンク、緑茶、紅茶などを摂取して頂いている。散歩や運動の支援にも努めている。		
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	一人ずつゆっくり入浴できるようグループ分けをして4日に1回は入浴できるようにしている。入浴希望があれば毎日でも入れる環境を用意している。入浴日にこだわらず、声掛けを行い支援している。		
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	夜間快適に眠れるよう空調調整や明るさ等気にかけている。昼間は一人ひとりの体調を把握し、状態に応じて居室で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	薬剤師による研修がある。誤薬がないよう薬剤師がセットした薬を、毎回誤薬がないようトリプルチェックを行っている。服薬の変更などがあったときは、業務日報と申し送り確認だけでなく目に付くところにメモ書きを張り出している。		
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	「散歩に出掛けたい。」「ウナギを食べに行きたい。」等個々の希望に応じて外出支援を行っている。日常においても食器洗い、食器拭き、掃除等出来ることをしていただき役割を持っていただく支援を行っている。		
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	ご家族様の協力を得られている。遠足時のご家族様の同行の他に、スタッフが葬儀の付添、法事の送迎など希望があったときに行っている。		

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
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	お金の管理ができる方は、ご家族様にも了承を得て所持している。買い物支援時、ご自分で支払いをしていただいている。小遣い帳をご自分で記録している方もいる。		
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	みどり便りを通して行っている。年賀状を手作りし出して頂いている。		
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	清潔を心がけている。季節感が出るよう壁飾りを工夫している。		
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	気の合う利用者様同士近くの席に座って頂いたり、職員が間に入り会話をつながるようにして、かかわりあえるよう努めている。「自分の席」(定位置)がある方もいる。		
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	家で使っていたものやご家族様が持ってきてくれた写真などを飾っている。		
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	リハビリ表や入浴表、「トイレ」の表示、扉に大きく名前を張り出すなど予定や場所がわかるよう工夫している。		