

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	2397400058		
法人名	株式会社イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉 Aユニット		
所在地	北名古屋市鍛冶ヶ一色西2丁目100番		
自己評価作成日	平成29年8月17日	評価結果市町村受理日	平成29年10月17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_kouhou_detail_2017_022_kani=true&JgyosvoCd=2397400058-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	平成29年9月7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)】

前年度では開設後初めの試みで外泊遠足を実施し、今年度も地域との関わりを大事にし外出支援には力を入れ遠足・花見など季節に合わせたイベントの開催。近所のスーパーに買い物・喫茶店に出かけている。敷地内の畑では入居者様主体にて「茄子・キュウリ・ピーマン・さつま芋」を栽培。水やりから収穫まで実施して頂き、「野菜類」に関しては食事の際に提供し皆さん大変喜ばれている。今後も入居者様が自分らしく生活していける様にお手伝いをしていくと共に外出支援や地域との触れ合いを行い楽しく生活していけるように支援していきます。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	事業所理念をフロアーに掲示し共有する事でより良い支援が実践できるようにしている。		
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	今年度より「町内の子供会」と入居者様との交流も増えてきている。またほぼ毎日近隣のスーパーに買い物や、市内、市内周辺の喫茶店・食事処に月に数回足を運んでいる		
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	近隣の方とは挨拶程度になっていたが、今年度は家庭菜園に力を入れていた為か家庭菜園をやっている際に近隣の農家の方が足を運びお教え頂く事ができた。またご家族様には施設の日常を毎月写真・コメントにてお伝えしている		
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	2ヶ月に1度「高齢福祉課・地域包括支援センター・民生委員・御家族様・入居者様」にて実施。今年度よりはイベント報告時は写真を使用し日常がわかるようにしている。また何かいいアイデア・改善策などがある際は意見を頂き業務改善に努めている		
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	市役所には月初めに空室状況を連絡する体制となっている。また県主催の研修や県内にて食中毒警報などがでた際には連絡が来る。また何かあればその都度連絡を行っている。		
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	入口は正面が幹線道路ともなっている為施錠を実施しているが、フロアー入口は施錠していない。フロアー内の窓に関しても施錠せずにいつでも畑など行ける様にしている		
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	法人より各職員への虐待知識についてのチェックリスト配布・回収があり、それに対するの解説配布もあった。また管理者・看護師による不定期にボディーチェックも実施しており、職員同士も声掛けを行いながら防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度の周知はできてはいないも一部職員には研修に参加してもらっている。自立支援に関しては本人・関係者と面談を行いながら支援を行っている		
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	契約書・重要事項説明書に基づき説明を行い、不安や不明な事に関してはその都度聞いて頂き説明を行うようにしている。		
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	日常のケアの中から意見要望は申送りや記録・カンファレンスで検討して反映させるように努めている。ご家族様からは面会・行事を通じてご意見を聞き検討し反映している		
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	申送りノート・カンファレンスにて出た意見や提案などを聴き入居者様が過ごしやすく生活できたり、職員が働きやすくなる事に関しては法人に相談を行い反映する様に努めている		
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	管理者は現場の状況把握に努めると共に必要に応じ上司・法人と相談を行い職場環境整備に心掛けている		
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	外部研修に参加する機会も増えてきており、研修参加後には勉強会も開催し全員がスキルアップできる環境作りを心掛けている		
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	管理者同士の交流や他施設への応援などを実施する事により他施設取り組みなどを参考にサービス向上に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	御本人様や御家族様と面談の機会を設け今希望しているサービスなどを聴き職員間で送りノートにて情報共有を行い、御本人様がより良く生活できる様に努めている		
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	入居時・面会時等ご家族様と密にコミュニケーションを図り不安な事などをお伺いし信頼関係構築に努めている		
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	入居の際には御本人様や御家族様と希望をお伺いし他のサービス内容も含めより良い生活が送れる様に努めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でその人が出来る事を見つけだし参加して頂く事で、共同生活を行っている事を感じてもらえる様な関係作りに努めている		
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	面会にお見えになられた際には日頃の様子などを写真などを見て頂きながらお伝えを行い家族様と共に支えていけるような環境作りに努めている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会に見えた際はゆっくりお話が出来る様に居室など静かにお話ができる場所をご用意するようにしている。またご友人様との外出などもご家族様と相談を行い、許可が頂ける方とは外出して頂き関係を継続できる様に努めている		
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	一人ひとりの状態や生活歴などの個人を把握し会話の間に入った作業をする際にはその人に合わせられる様に心掛け楽しく作業などをして過ごせるように支援している		

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	サービス中より関係性を構築してサービス終了後も相談して頂ける環境整備に努めている。また年賀状などにて関係が途切れない取組も実施		
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	毎日食事の際やおやつ時に密にコミュニケーションを図り日頃のお話から希望まで聞きだし、希望に関しては申しくりノートに記載し共有しカンファレンスなどで検討している		
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	御本人様・御家族様・関係者より今までの生活歴などをお伺いし職員間での共有に努めている		
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	一人ひとりの心身の状態やできる事を把握して介護記録に記入する事で情報の共有に努めている。		
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	入居者様・御家族様の思いをお伺いをし、居室担当者に定期的にモニタリングを行って頂き、その結果を基にカンファレンスを行い、介護計画を作成しご家族様に説明を行い納得頂けたらサインを頂いている		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録・業務日誌・送りノートに記入し情報の共有に努めより良いケアに向けての話し合い介護計画作成に努めている		
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	その時々ニーズや課題に合わせた機能を取りいれご本人様のADL低下防止と共に安心した生活できる様に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近隣への買物に同行していただく他に喫茶店への外出などを行い楽しく生活が送れるように支援している。また子供会・近隣の学校などの資源活動(廃品回収)など入居者様と廃品回収に出すまでの一連作業を一緒に行っている		
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	入居時に御本人様・御家族様に希望をお伺いして「施設往診医・通院」を選択して頂いている。通院も施設にて対応はしているも家族様にも協力をして頂きながら実施。もし施設職員が同行困難の際には通院先の医師に日常がわかるように書面にてお渡しをして頂いている		
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	非常勤施設看護師1名と今年度より訪問看護師1名と契約を行い毎週医療関係者が入居者様の健康状態確認を行い往診医と相談しながら適切な支援が出来る様に連携を図っている		
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。	御本人様・御家族様が安心した治療が受けれる様に入院時には施設サマリーを入院当日に持参をしている。また往診医にも連絡を行い往診医より入院先に紹介状送付も依頼している。		
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	入居の際やADL悪化時は管理者・施設看護師・御家族様3名で面談の機会を設ける様にしている。施設生活希望時は常時医療行為が必要でない場合などは往診医・看護師・介護士が連携しながら支援に繋げている		
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	今年度より職員には順次救命講習に参加してもらいAED使用方法や心肺蘇生法など習得して頂き急変時や事故時に備えている		
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	夜間火災・水害による避難訓練を実施。地域との協力に関しては課題となる。入居者様+職員数名分の食料・飲料水・簡易トイレは3日分常備してある。		

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
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	その人の行動や気持ち、自尊心を傷つけないような声かけや対応を心掛けて対応している。また失禁などを申し送りの際に言うときはイニシャルなどで個人を特定されない様に配慮実施		
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	その人の希望を聞きだし自己決定が出来るような声掛けを心掛けている。		
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	その人のその時どのように過ごしたいかを聞きながらの支援を心掛けている		
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	衣服等着替える際にはご本人様に衣服を選んで頂き、その人らしく生活できるように心がけている		
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	献立はあるも入居者様との日常会話にて食べたいメニューを聞いたりして、反映させる様にしている。また季節に応じたメニューも入れ四季を感じて頂き食事を楽しめるようにもし、野菜カット・お米とぎなどできる方にはお手伝いをして頂いている		
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	食事摂取量・水分摂取量を介護記録に記入を行い、その方に合わせた食事形態・食事量・水分量で提供し健康管理にも努めている		
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	食前のうがい・食後の口腔ケアを行い、個々特色を理解した声掛けを行い介助など実施。また希望者は1週間に1回訪問歯科にて口腔ケア・歯科治療を行って頂いている		

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	その人に合わせた声掛けや・誘導タイミングの把握を行い、個々の排泄パターンを理解すると共にトイレにて排泄が出来る様に努めている		
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	1日を通しての水分を観察すると共に起床時の水分摂取・朝食後に乳酸品を提供。毎日の散歩・階段昇降など実施し便秘予防に努めている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回を目安に実施。体調や気分配慮しながらローテーションを行い無理なく入浴出来る様に努めている		
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	御本人様の体調や気分配慮しながらいつでも気兼ねなく休息出来る様に声掛けを行い支援を行っている		
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	個人カルテファイル内にファイリングしていつでも服薬している薬がなにかわかるようになっている。服薬時は名前・日付の確認を徹底すると共に最後飲み込んだかも確認すると共に飲み込みにくいのかも観察を行っている		
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	家事などで出来る事を役割分担して参加して頂く。買い物や外出レクにて気分転換を図っている		
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	毎月外出レクを外出する機会を設ける他買物にも毎日同じ人ではなくローテーションにて同行して頂いている。ご家族様にも協力を頂きながら外出支援に行っている		

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	基本的には施設にてお預かりさせて頂いている。外出・買い物時には職員と共に使える様にはしている		
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	本人の訴え時は御家族様了解のもと必要に応じ電話にてお話をさせて頂く事がある		
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	落ち着いた雰囲気でも過ごせるようカレンダーや季節に合わせた飾りつけ、入居者様と一緒に清掃・整頓する事で過ごしやすい共有空間作りを心掛けている		
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	食事の際は見守りや介助があり座席は決めてはいるも、その他の時間に関しては自己の座りたいところに座って頂き過ぎて頂いている。机は3か所に分離している為作業などにも集中できる環境ではある		
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	居室には使いなれた家具を持って来ていただくなどして好みの空間にして過ごして頂いている。各個々の好きな配置などにもして頂いている。		
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	一人ひとりの状況に合わせてできる事を見つけ役割を持って生活できるように努め安全で自立した生活ができるように支援している		

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	2397400058		
法人名	株式会社イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉 Bユニット		
所在地	北名古屋市鍛冶ヶ一色西2丁目100番		
自己評価作成日	平成29年8月17日	評価結果市町村受理日	平成29年10月17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_kouhou_detail_2017_022_kani=true&JgyosvoCd=2397400058-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	平成29年9月7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)】

前年度では開設後初めの試みで外泊遠足を実施し、今年度も地域との関わりを大事にし外出支援には力を入れ遠足・花見など季節に合わせたイベントの開催。近所のスーパーに買い物・喫茶店に出かけている。敷地内の畑では入居者様主体にて「茄子・キュウリ・ピーマン・さつま芋」を栽培。水やりから収穫まで実施して頂き、「野菜類」に関しては食事の際に提供し皆さん大変喜ばれている。今後も入居者様が自分らしく生活していける様にお手伝いをしていくと共に外出支援や地域との触れ合いを行い楽しく生活していけるように支援していきます。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	事業所理念をフロアーに掲示し共有する事でより良い支援が実践できるようにしている。		
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	今年度より「町内の子供会」と入居者様との交流も増えてきている。またほぼ毎日近隣のスーパーに買い物や、市内、市内周辺の喫茶店・食事処に月に数回足を運んでいる		
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	近隣の方とは挨拶程度になっていたが、今年度は家庭菜園に力を入れていた為か家庭菜園をやっている際に近隣の農家の方が足を運びお教え頂く事ができた。またご家族様には施設の日常を毎月写真・コメントにてお伝えしている		
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	2ヶ月に1度「高齢福祉課・地域包括支援センター・民生委員・御家族様・入居者様」にて実施。今年度よりはイベント報告時は写真を使用し日常がわかるようにしている。また何かいいアイデア・改善策などがある際は意見を頂き業務改善に努めている		
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	市役所には月初めに空室状況を連絡する体制となっている。また県主催の研修や県内にて食中毒警報などがでた際には連絡が来る。また何かあればその都度連絡を行っている。		
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	入口は正面が幹線道路ともなっている為施錠を実施しているが、フロアー入口は施錠していない。フロアー内の窓に関しても施錠せずにいつでも畑など行ける様にしている		
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	法人より各職員への虐待知識についてのチェックリスト配布・回収があり、それに対するの解説配布もあった。また管理者・看護師による不定期にボディーチェックも実施しており、職員同士も声掛けを行いながら防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度の周知はできてはいない。一部職員には介護福祉士の資格取得にて勉強をしたのみ。		
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	契約書・重要事項説明書に基づき説明を行い、不安や不明な事に関してはその都度聞いて頂き説明を行うようにしている。		
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	日常のケアの中から意見要望は申送りや記録・カンファレンスで検討して反映させるように努めている。ご家族様からは面会・行事を通じてご意見を聞き検討し反映している		
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	申送りノート・カンファレンスにて出た意見や提案などを聴き入居者様が過ごしやすく生活できたり、職員が働きやすくなる事に関しては法人に相談を行い反映する様に努めている		
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	管理者は現場の状況把握に努めると共に必要に応じ上司・法人と相談を行い職場環境整備に心掛けている		
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	外部研修に参加する機会も増えてきており、研修参加後には勉強会も開催し全員がスキルアップできる環境作りを心掛けている		
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	管理者同士の交流や他施設への応援などを実施する事により他施設取り組みなどを参考にサービス向上に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	御本人様や御家族様と面談の機会を設け今希望しているサービスなどを聴き職員間で送りノートにて情報共有を行い、御本人様がより良く生活できる様に努めている		
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	入居時・面会時等ご家族様と密にコミュニケーションを図り不安な事などをお伺いし信頼関係構築に努めている		
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	入居の際には御本人様や御家族様と希望をお伺いし他のサービス内容も含めより良い生活が送れる様に努めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でその人が出来る事を見つけだし参加して頂く事で、共同生活を行っている事を感じてもらえる様な関係作りに努めている		
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	フロア全体に外出時の写真を掲載し面会にお見えになられた際には日頃の様子などを写真などを見て頂きながらお伝えを行い家族様と共に支えていけるような環境作りに努めている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会に見えた際はゆっくりお話が出来る様に居室など静かにお話ができる場所をご用意するようにしている。またご友人様との外出などもご家族様と相談を行い、許可が頂ける方とは外出して頂き関係を継続できる様に努めている		
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	一人ひとりの状態や生活歴などの個人を把握し会話の間に入った作業をする際にはその人に合わせられる様に心掛け楽しく作業などをして過ごせるように支援している		

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	サービス中より関係性を構築してサービス終了後も相談して頂ける環境整備に努めている。また年賀状などにて関係が途切れない取組も実施		
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	毎日食事の際やおやつ時に密にコミュニケーションを図り日頃のお話から希望まで聞きだし、希望に関しては申しくりノートに記載し共有しカンファレンスなどで検討している		
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	御本人様・御家族様・関係者より今までの生活歴などをお伺いし職員間での共有に努めている		
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	一人ひとりの心身の状態やできる事を把握しており、居室にて余暇を楽しんで頂いている。その際には介護記録に記入する事で情報の共有に努めている。		
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	入居者様・御家族様の思いをお伺いをし、居室担当者に定期的にモニタリングを行って頂き、その結果を基にカンファレンスを行い、介護計画を作成しご家族様に説明を行い納得頂けたらサインを頂いている		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録・業務日誌・送りノートに記入し情報の共有に努めより良いケアに向けての話し合い介護計画作成に努めている		
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	その時々ニーズや課題に合わせた機能を取りいれご本人様のADL低下防止と共に安心した生活できる様に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近隣への買物に同行していただく他に喫茶店への外出などを行い楽しく生活が送れるように支援している。また子供会・近隣の学校などの資源活動(廃品回収)など入居者様と廃品回収に出すまでの一連作業を一緒に行っている		
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	入居時に御本人様・御家族様に希望をお伺いして「施設往診医・通院」を選択して頂いている。通院も施設にて対応はしているも家族様にも協力をして頂きながら実施。もし施設職員が同行困難の際には通院先の医師に日常がわかるように書面にてお渡しをして頂いている		
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	非常勤施設看護師1名と今年度より訪問看護師1名と契約を行い毎週医療関係者が入居者様の健康状態確認を行い往診医と相談しながら適切な支援が出来る様に連携を図っている		
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。	御本人様・御家族様が安心して治療が受けられる様に入院時には施設サマリーを入院当日に持参をしている。また往診医にも連絡を行い往診医より入院先に紹介状送付も依頼している。		
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	入居の際やADL悪化時は管理者・施設看護師・御家族様3名で面談の機会を設ける様にしている。施設生活希望時は常時医療行為が必要でない場合などは往診医・看護師・介護士が連携しながら支援に繋げている		
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	今年度より職員には順次救命講習に参加してもらいAED使用方法や心肺蘇生法など習得して頂き急変時や事故時に備えている		
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	夜間火災・水害による避難訓練を実施。地域との協力に関しては課題となる。入居者様+職員数名分の食料・飲料水・簡易トイレは3日分常備してある。		

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
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	その人の行動や気持ち、自尊心を傷つけないような声かけや対応を心掛けて対応している。また失禁などを申し送りの際に言うときはイニシャルなどで個人を特定されない様に配慮実施		
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	その人の希望を聞きだし自己決定が出来るような声掛けを心掛けている。		
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	その人のその時どのように過ごしたいかを聞きながらの支援を心掛けている		
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	衣服が着替える際には自己にて選んで頂くと共に、毎日化粧をされる方には化粧用品の残量などを確認を行い毎日おしゃれできる環境構築に努めている		
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	献立はあるも入居者様との日常会話にて食べたいメニューを聞いたりして、反映させる様にしている。また季節に応じたメニューも入れ四季を感じて頂き食事を楽しめるようにもっている		
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	食事摂取量・水分摂取量を介護記録に記入を行い、その方に合わせた食事形態・食事量・水分量で提供し健康管理にも努めている		
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	食前のがい・食後の口腔ケアを行い、個々特色を理解した声掛けを行い介助など実施。また希望者は1週間に1回訪問歯科にて口腔ケア・歯科治療を行って頂いている		

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	その人に合わせた声掛けや・誘導タイミングの把握を行い、個々の排泄パターンを理解すると共にトイレにて排泄が出来る様に努めている		
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	1日を通しての水分を観察すると共に起床時の水分摂取・朝食後に乳酸品を提供すると共に階段昇降など実施し便秘予防に努めている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回を目安に実施。体調や気分配慮しながらローテーションを行い無理なく入浴が出来る様に努めている		
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	御本人様の体調や気分配慮しながらいつでも気兼ねなく休息出来る様に声掛けを行い支援を行っている		
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	個人カルテファイル内にファイリングしていつでも服薬している薬がなにかわかるようになっている。服薬時は名前・日付の確認を徹底すると共に最後飲み込んだかも確認すると共に飲み込みにくいのかも観察を行っている		
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	家事などで出来る事を役割分担して参加して頂く。買い物や外出レクにて気分転換を図っている		
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	毎月外出レクを外出する機会を設ける他買物にも毎日同じ人ではなくローテーションにて同行して頂いている。ご家族様にも協力を頂きながら外出支援に行っている		

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	基本的には施設にてお預かりさせて頂いている。外出・買い物時には職員と共に使える様にはしている		
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	本人の訴え時は御家族様了解のもと必要に応じ電話にてお話をさせて頂く事がある		
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	落ち着いた雰囲気でも過ごせるようカレンダーや季節に合わせた飾りつけ、入居者様と一緒に清掃・整頓する事で過ごしやすい共有空間作りを心掛けている		
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	食事の際は見守りや介助があり座席は決めてはいるも、その他の時間に関しては自己の座りたいところに座って頂き過ぎて頂いている。机は3か所に分離している為作業などにも集中できる環境ではある		
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	居室には使いなれた家具を持って来ていただくなどして好みの空間にして過ごして頂いている。各個々の好きな配置などにもして頂いている。		
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	一人ひとりの状況に合わせてできる事を見つけ役割を持って生活できるように努め安全で自立した生活ができるように支援している		