（別紙4）　　令和　5　年度

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	2371001294		
法人名	株式会社　山市		
事業所名	グループホーム　グリーンハウス　（1F）		
所在地	愛知県名古屋市中川区前田西町二丁目912番地		
自己評価作成日	令和5年11月24日	評価結果市町村受理日	令和6年4月9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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371001294-00&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　中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	令和5年12月10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）】

ご家族様をはじめ、皆様にグリーンハウスを知っていただけるように、随時当社のホームページ内のブログ（インスタグラム）で施設の様子・行事の様子を発信しています。
認知症対応型通所介護(共用型)も行っており、地域の認知症で在宅生活されている方々にも近所の友人宅に遊びに来た感覚で利用していただいています。顔馴染みの関係も出来上がり入居者様との交流もされて楽しく過ごされています。
ご家族様と地域の方々と共にグリーンハウスを創り、年間及び月間目標を掲げ全スタッフ一丸となって取り組み、毎月開催の定例会議にてスタッフ間で意見やアイデアを出し合って日々の支援に活かし、誰でも安心して利用できる地域密着型の施設を目指しています。

【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）】

【今年度外部評価は、コロナ等の感染状況に配慮し、事業所と機関双方で話し合い、時間短縮、一人訪問等、対策を講じて実施した】
コロナの5類感染症移行を受け、感染対策の徹底を図りながら、地域交流の再開を手がけている。地域行事の参加を徐々に進め、小学校の運動会応援や、地域のオープンカフェへの外出等を行った。また、ユニットで公園に出かけるなど、屋外の外出を中心に取り組んでいる。
運営面では、運営者の地元であることの強みを生かした、変わらずの安定運営がある。地域に根ざした運営と取り組みで、地域との一体感が感じられる。職員の離職率は非常に低く、馴染みの関係の中でチームケアの充実を図っている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	運営理念を施設内に誰でも見える場所に掲示してある。地域に開かれた施設を目指し、運営理念を念頭に置き施設創りに励んでいる。	理念を掲示し、常に意識ができるようにしている。年1回の理念研修の実施で、理念の意味と意義の職員周知を図っている。理念を受け、ホームの年間目標を策定し、日常支援への具体化を推進している。	
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	感染流行期は控えているが、感染予防対策を講じながら、小学校の運動会など交流活動を徐々に再開出来ている。	コロナの5類感染症移行後は、地域行事も復活してきた。ホームも感染状況を見ながら、小学校の運動会の応援に出かけたり、地域のオープンカフェに出かけたり、できることから交流を再開している。	
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	共用型デイの運営。相談窓口として同法人の居宅支援事業所とも連携をしている。		
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か月に1回開催し、地域代表の方々にも施設の状況や行事など報告し意見を頂いている。意見等を会議に反映している。	コロナの5類感染症移行を受け、6月からは対面での会議開催を再開している。地域包括支援センターの毎回の参加があり、地域情報や地域高齢者情報等を共有している。参加者との有意義な意見交換の機会として活用している。	
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に取り組んでいる	市の研修会に参加する等最新の情報収集に努めている。いきいき支援センター担当者の方にも運営推進会議に参加して頂いて情報等を得ている。	市の担当部署とは、ホームの運営にかかわる相談・報告を通じて、適切に連携している。地域包括支援センターとは、コロナ禍で途切れた連携を復活させるべく、運営推進会議には毎回の出席を得て、連携と協働を話し合っている。	
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	身体拘束をしないケアに向け会議で話したり、身体拘束をしないようにするアイデアを会議で相談している。必要に応じて可能な限り施錠をしないように努めている。	身体拘束適正化委員会を設置し、3ヶ月毎に、リスクマネジメントを兼ねて、検討会を開催している。内容は、運営推進会議で報告している。職員周知は、職員会議で周知を図り、内容の理解を深めるとともに、身体拘束を行わない工夫を話し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	会議で高齢者虐待についての勉強会、法人内の居宅介護支援専門員から在宅での虐待例など実状を報告。最新のニュースからの情報共有に努めている。		

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	研修会に参加し、会議にて報告をして、全スタッフが周知できるようにしている。各利用者様の家族関係状況など情報を共有し必要に応じて相談できるように心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に時間を取り、不明な点がないように説明している。分からないことがあれば質問できるような雰囲気を作り納得していただけるようにしている。		
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	名介研の自己評価・ユーザー評価にも毎年参加してご家族様からの意見を聞き、施設運営に反映させている。	利用者家族の安心に配慮し、利用者の様子をSNSを活用してリアルタイムで情報発信している。面会時や電話連絡時には、利用者の状態をさらに詳細に報告し、意向や希望の出しやすい環境を作っている。聞き取った内容には真摯に対応している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の全体会議には代表役員も参加し、直接従業員の意見を聞く機会がある。	原則全員参加の毎月の職員会議、ユニット会議、随時開催のケアカンファレンス等、職員意見表出の機会を作っている。個別には、定期の個人面談ほか、随時にも面談を行い、思いを聞き取っている。	
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	給与明細には会社側からの労いや激励、成果に対するコメントがあり、従業員が向上心を持って働けれるように心掛けている。個々の勤務時間、勤務形態も可能な限り相談に応じている。		
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	法人内での勉強会を実施している。グループホーム協議会の主催の研修会や中川区事業者会の勉強会にも希望者が参加している。		
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	グループホーム協議会や中川区事業者会に入会、研修会に参加する等、地域の同業者の方々との交流機会を確保している。		

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
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	入居前にご家族、ご本人様から可能な限りの情報収集に努めている。また介護事業所の関係者からも情報提供の依頼をしている。事前訪問調査もしている。		
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	ご家族様の不安を取り除けるように面会時など声を掛け話やすい雰囲気づくりをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	施設サービス以外のサービスの提案も細めに行い、ご本人様が新しい環境で困らない様に対応している。		
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	個性、能力を伸ばせるように家事の機会を持っていただくなど、利用者が主役・活躍出来る機会を持てるようにしている。		
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	毎月お手紙で状況報告をしている。必要に応じて通院支援も依頼している。常に本人様の情報を共有している。		
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	友人の面会・お手紙の交流がある。以前行っていた飲食店に外食に出掛けることもある。	コロナ禍で途切れがちであった馴染みの支援は、コロナの5類感染症移行を期に、段階を踏んで、できることから再開を考えている。家族外出、帰省外泊は緩和となり、喜んで出かける利用者の姿がある。	
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	食堂でのテーブル座席の定期的に変更し、入居者同士の関係が偏らない様に配慮している。行事などで1Fと2Fの入居者との交流機会もある。		

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
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	退去後も相談援助をしている。退去時に気軽に相談していただけるように声を掛けている。		
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	アセスメントを行い、またご家族様からの自宅や施設などでの生活を聞き取りして反映している。	職員は、利用者一人ひとりの様子観察を怠らず、利用者の発する言葉や様子から、意向や希望を汲み取っている。情報はユニット会議やケアカンファレンスで共有し、職員意見を集約している。意向や状態に変化があれば、支援内容を見直している。	
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	生活歴をまとめスタッフが把握理解できるようにしている。介護事業所、家族から情報取集をしている。		
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	日々の生活様子は個々のケース記録から、スタッフが把握できるように努めている。特変があれば申し送りノートを活用している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議を開催し、日々の様子など確認してそれを基に施設サービス計画書を作成している。	原則6ヶ月毎にモニタリングを実施し、利用者の状態や状況の変化を把握し、記録している。同時期に支援内容を見直し、介護計画を更新している。利用者・家族の意向を重視し、集約した職員意見を併せ、支援内容を検討の上、介護計画を立案している。	コロナ禍以来、家族意見は、面会時や電話連絡時の聞き取りとなっていることから、感染状況が許せば、家族を呼んだサービス担当者会議の開催で、モニタリングと支援内容の検討が望まれる。
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	個々のケース記録を作成している。特別な連絡申し送り事項は、専用ノートにに記載して情報共有にに努めている。		
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、その時々に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	個々のニーズに合わせ可能な限り臨機応変な対応をしてストレスが溜まらない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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の消防訓練、地域清掃に参加している。		
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し、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	近所の医院とかかりつけ医として提携している。他科、専門科受診など相談して、紹介状を依頼している。	ホーム協力医の月2回の訪問診療を支援している。歯科の訪問診療、口腔ケアの支援もある。また、医療連携の看護師を職員として配置し、馴染みの中で、利用者の健康管理を行い、医師と連携している。専門医受診や通院は、原則家族対応をお願いしている。	
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	看護師が週1回程度の勤務及びオンコール対応をしているため、常に相談している。助言により受診等の対応をしている。		
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。	担当ケースワーカー様と入院時から情報交換している。退院時も情報提供・サマリーなどを通して情報交換している。		
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	入居時に看取りについての説明をしてご家族様の方針を確認しながら話し合いをしている。ご本人様の体調の変化に応じて相談している。	入居契約時に、重度化にかかわるホームの方針を説明し、同意を得ている。終末期までの希望は多く、ホームとしては、本人が経口摂取ができるまでを目安に、ホームのできる限りの支援を提供している。ホームでの対応が難しくなった場合は、医療機関や他施設移行等、本人にとって最善の方法で移行支援を行っている。	
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	AEDの設置、緊急時の対応などマニュアル作成されている。		
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	防災訓練を行い、実践的に繰り返し訓練している。ライフジャケット、非常持ち出し袋も用意している。消防団とも連絡協力体制を整えている。	年2回の避難訓練を計画し、実施している。運営者が地域消防団の団長であり、所長も入団して、地域とともに防災を考えている。ホームは海抜0メートルの立地であることから、いざという時の準備に余念なく、地域とのつながりを強固にして有事に備えている。	

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	常に言葉遣いには気を付けており、慣れから言葉の乱れがないように会議では常に注意喚起をしている。	認知症介護に関わる知識は、オンライン研修（外部）参加やホーム内研修で深めている。資料配布で新しい知識を共有し、認知症理解の上での適切なサービス提供に努めている。	
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・食べたい物を希望紙で出してもらうようにしている。日々の生活の会話から意見を聞きようにしている。		
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し、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	入浴時間の希望聞く。ご本人様の生活ペースを大切に個々の対応に心掛けている。		
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	訪問理美容を2か月に1回利用。髪染め、顔ぞりなど希望に応じて利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせ調理、後片付けを行ってもらっている。買い物に一緒に出掛ける。	ユニットごとに調理を行い、それぞれが別々に利用者の嗜好に配慮した献立を作っている。利用者ができることを手伝える環境があり、役割を発揮している。季節食はホームの菜園の野菜を使って料理し、収穫と料理を楽しんでいる。	
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	食事摂取量を記録し、必要時には補食、水分補給など個々に対応している。バランスに配慮して献立作成し、必要に応じ法人内の栄養士に相談している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。夜間は義歯洗浄をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の状況に応じ、昼間・夜間の対応を変えるなどしている。声掛け確認しトイレへの誘導をしている。	トイレ排泄を基本に支援している。一人ひとりの状態と状況を把握し、最善の支援方法を検討して実践している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	整腸剤の調整、腹部マッサージをする。水分の積極摂取をすすめている。希望時は牛乳を提供をする。		
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	希望する時間帯に出来るよう入浴順番を配慮している。希望があれば予定日以外でも支援している。	毎日の入浴を提供し、週2～3回の入浴ができるように入浴管理を行っている。入浴好きな人や、気分が向いた人など、予定した入浴日以外でも入浴が可能である。入浴が利用者の楽しみの時間となるように工夫している。	
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	昼間も個々の生活ペース支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋を常にファイリングしている。服薬チェック表を作成。かかりつけ医にも相談・報告している。		
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	家事手伝い、買い物、喫茶店外出など個々に合った支援に努めている。		
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	買い物、散歩に同行し安全行えるようにしている。希望の飲食店に同行する等している。ご家族様との外出も相談支援している。	日課の散歩、少人数のグループ外出、買い物等に出かけている。コロナの5類感染症移行後は、段階を踏んで自粛緩和を進め、家族外出や帰省外泊等を支援できるようになっている。今後もコロナ等の感染状況を確認しながら、コロナ禍以前の支援復活を目指している。	

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	現金の所持も可能で、外出時支払いなどする機会があれば確認・見守りをしている。		
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	希望に応じご家族様へ電話していただいている。携帯電話保持されている方もいる。		
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	季節に合った製作物を飾る。空調管理、湿度管理にもしている。お花を飾るなどしている。	ほとんどの利用者が、日中の時間を共有空間で過ごしている。利用者の楽しみを見つけることが職員の楽しみであるとの言葉通り、職員はいつも利用者の傍らに居て、季節感のある飾りつけや作品作りを一緒に行っている。この時期は、両ユニットともクリスマス仕様で、クリスマスツリーが素敵に飾り付けられている。	
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	ソファーを設置、仲の良い方同士が一緒に座り話したりしている。		
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	入居時からご自宅で使用していたタンス、ベットなどを持ち込んでいただき、ご自分の安心できる空間を創れるようにしている。	入居時には、本人が新しい場所と環境で不安にならないように、可能な限り、馴染みの物品の持ち込みをお願いしている。持ち込み量の差はあるものの、視察したどの部屋も、個性の感じられるしつらえとなっていた。	
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	居室を間違えないよう居室前に写真を飾っている。居室にポータブルトイレを設置し自立した排泄を促す。ナースコールの理解ができない方には鈴を設置し鳴らしてもらう。		

（別紙4）　　令和　5　年度

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	2371001294		
法人名	株式会社　山市		
事業所名	グループホーム　グリーンハウス　（2F）		
所在地	愛知県名古屋市中川区前田西町二丁目912番地		
自己評価作成日	令和5年11月24日	評価結果市町村受理日	令和6年4月9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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371001294-00&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　中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	令和5年12月10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）】

ご家族様をはじめ、皆様にグリーンハウスを知っていただけるように、随時当社のホームページ内のブログ（インスタグラム）で施設の様子・行事の様子を発信しています。
認知症対応型通所介護(共用型)も行っており、地域の認知症で在宅生活されている方々にも近所の友人宅に遊びに来た感覚で利用していただいています。顔馴染みの関係も出来上がり入居者様との交流もされて楽しく過ごされています。
ご家族様と地域の方々と共にグリーンハウスを創り、年間及び月間目標を掲げ全スタッフ一丸となって取り組み、毎月開催の定例会議にてスタッフ間で意見やアイデアを出し合って日々の支援に活かし、誰でも安心して利用できる地域密着型の施設を目指しています。

【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）】

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	運営理念を施設内に誰でも見える場所に掲示してある。地域に開かれた施設を目指し、運営理念を念頭に置き施設創りに励んでいる。		
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	感染流行期は控えているが、感染予防対策を講じながら、小学校の運動会など交流活動を徐々に再開出来ている。		
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	共用型デイの運営。相談窓口として同法人の居宅支援事業所とも連携をしている。		
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か月に1回開催し、地域代表の方々にも施設の状況や行事など報告し意見を頂いている。意見等を会議に反映している。		
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に取り組んでいる	市の研修会に参加する等最新の情報収集に努めている。いきいき支援センター担当者の方にも運営推進会議に参加して頂いて情報等を得ている。		
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	身体拘束をしないケアに向け会議で話したり、身体拘束をしないようにするアイデアを会議で相談している。必要に応じて可能な限り施錠をしないように努めている。		
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注意を払い、防止に努めている	会議で高齢者虐待についての勉強会、法人内の居宅介護支援専門員から在宅での虐待例など実状を報告。最新のニュースからの情報共有に努めている。		

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	研修会に参加し、会議にて報告をして、全スタッフが周知できるようにしている。各利用者様の家族関係状況など情報を共有し必要に応じて相談できるように心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に時間を取り、不明な点がないように説明している。分からないことがあれば質問できるような雰囲気を作り納得していただけるようにしている。		
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	名介研の自己評価・ユーザー評価にも毎年参加してご家族様からの意見を聞き、施設運営に反映させている。		
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	毎月の全体会議には代表役員も参加し、直接従業員の意見を聞く機会がある。		
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	給与明細には会社側からの労いや激励、成果に対するコメントがあり、従業員が向上心を持って働けれるように心掛けている。 個々の勤務時間、勤務形態も可能な限り相談に応じている。		
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	法人内での勉強会を実施している。グループホーム協議会の主催の研修会や中川区事業者会の勉強会にも希望者が参加している。		
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	グループホーム協議会や中川区事業者会に入会、研修会に参加する等、地域の同業者の方々との交流機会を確保している。		

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
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	入居前にご家族、ご本人様から可能な限りの情報収集に努めている。また介護事業所の関係者からも情報提供の依頼をしている。事前訪問調査もしている。		
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	ご家族様の不安を取り除けるように面会時など声を掛け話やすい雰囲気づくりをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	施設サービス以外のサービスの提案も細めに行い、ご本人様が新しい環境で困らない様に対応している。		
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	個性、能力を伸ばせるように家事の機会を持っていただくなど、利用者が主役・活躍出来る機会を持てるようにしている。		
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	毎月お手紙で状況報告をしている。必要に応じて通院支援も依頼している。常に本人様の情報を共有している。		
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	友人の面会・お手紙の交流がある。以前行っていた飲食店に外食に出掛けることもある。		
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	食堂でのテーブル座席の定期的に変更し、入居者同士の関係が偏らない様に配慮している。行事などで1Fと2Fの入居者との交流機会もある。		

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
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	退去後も相談援助をしている。退去時に気軽に相談していただけるように声を掛けている。		
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	アセスメントを行い、またご家族様からの自宅や施設などでの生活を聞き取りして反映している。		
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	生活歴をまとめスタッフが把握理解できるようにしている。介護事業所、家族から情報取集をしている。		
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	日々の生活様子は個々のケース記録から、スタッフが把握できるように努めている。特変があれば申し送りノートを活用している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議を開催し、日々の様子など確認してそれを基に施設サービス計画書を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々のケース記録を作成している。特別な連絡申し送り事項は、専用ノートにに記載して情報共有にに努めている。		
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、その時々に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	個々のニーズに合わせ可能な限り臨機応変な対応をしてストレスが溜まらない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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の消防訓練、地域清掃に参加している。		
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し、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	近所の医院とかかりつけ医として提携している。他科、専門科受診など相談して、紹介状を依頼している。		
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	看護師が週1回程度の勤務及びオンコール対応をしているため、常に相談している。助言により受診等の対応をしている。		
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。	担当ケースワーカー様と入院時から情報交換している。退院時も情報提供・サマリーなどを通して情報交換している。		
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	入居時に看取りについての説明をしてご家族様の方針を確認しながら話し合いをしている。ご本人様の体調の変化に応じて相談している。		
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	AEDの設置、緊急時の対応などマニュアル作成されている。		
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	防災訓練を行い、実践的に繰り返し訓練している。ライフジャケット、非常持ち出し袋も用意している。消防団とも連絡協力体制を整えている。		

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	常に言葉遣いには気を付けており、慣れから言葉の乱れがないように会議では常に注意喚起をしている。		
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	食事・食べたい物を希望紙で出してもらうようにしている。日々の生活の会話から意見を聞きようにしている。		
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し、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	入浴時間の希望聞く。ご本人様の生活ペースを大切に個々の対応に心掛けている。		
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	訪問理美容を2か月に1回利用。髪染め、顔ぞりなど希望に応じて利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせ調理、後片付けを行ってもらっている。買い物に一緒に出掛ける。		
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	食事摂取量を記録し、必要時には補食、水分補給など個々に対応している。バランスに配慮して献立作成し、必要に応じ法人内の栄養士に相談している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。夜間は義歯洗浄をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の状況に応じ、昼間・夜間の対応を変えるなどしている。声掛け確認しトイレへの誘導をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	整腸剤の調整、腹部マッサージをする。水分の積極摂取をすすめている。希望時は牛乳を提供をする。		
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	希望する時間帯に出来るよう入浴順番を配慮している。希望があれば予定日以外でも支援している。		
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	昼間も個々の生活ペース支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋を常にファイリングしている。服薬チェック表を作成。かかりつけ医にも相談・報告している。		
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	家事手伝い、買い物、喫茶店外出など個々に合った支援に努めている。		
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	買い物、散歩に同行し安全行えるようにしている。希望の飲食店に同行する等している。ご家族様との外出も相談支援している。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金の所持も可能で、外出時支払いなどする機会があれば確認・見守りをしている。		
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	希望に応じご家族様へ電話していただいている。携帯電話保持されている方もいる。		
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	季節に合った製作物を飾る。空調管理、湿度管理にもしている。お花を飾るなどしている。		
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	ソファーを設置、仲の良い方同士が一緒に座り話したりしている。		
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	入居時からご自宅で使用していたタンス、ベットなどを持ち込んでいただき、ご自分の安心できる空間を創れるようにしている。		
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	居室を間違えないよう居室前に写真を飾っている。居室にポータブルトイレを設置し自立した排泄を促す。ナースコールの理解ができない方には鈴を設置し鳴らしてもらう。		