

### 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	3390200651		
法人名	株式会社 小野		
事業所名	グループホーム吉岡 楽々苑(和ユニット)		
所在地	倉敷市吉岡344番地		
自己評価作成日	平成 28 年 7 月 30 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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 28 年 8 月 16 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)】

入居者様が両ユニットを自由に行き来しやすい環境つくりと、スタッフ間の連携により、安全に楽しく入居者様間の交流を図れるようにしている。

【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)】

高等学校と専門学校がすぐ近くにあり、利用者は日々の散歩時に野球や運動会の練習などを眺めるのを楽しみにしている。また、駄菓子屋や商店も近くにあり、利便性が高い。理念(「地域との結びつきを大切に」「その人らしさを尊重し選択の自由を提供」)が各ユニットに深く浸透しており、多くの地域ボランティアを導入したり、居室の仕様に利用者の意向を取り入れたりするなど、随所に表れている。利用者も持っている力を使って居室の掃除や食事の準備等に積極的に参加し、穏やかに暮らしている。管理職と職員間の風通しがよく、何でも言い合える関係を築いており、職員の経営参画意識も高い。

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
<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	運営理念に基づき、ボランティア等地域の方との交流を深めている。	タイムカードの横に理念を掲示するとともに、日々の申し送りと月に一度のスタッフ会議で話題にし、共有と実践につなげている。	
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	地域の小学生が学区探検で来訪したり、秋祭りに千歳楽が来たりと交流を図っている。	町内会に加わり、社長や施設長が清掃等に参加している。踊り・コーラス・お話等、多くのボランティアを定期的に迎えている。また、小学校の学区探検の受け入れや町内会の祭には子ども会との交流もしている。	
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	介護相談を受けたり、地域の小学校からの学区探検等を受け入れている。		
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	活動報告を行い、地域の方にも参加して頂くよう声をかけている。	高齢者支援センター・町内会長・民生委員等が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用状況・行事報告と計画、研修報告などである。出された意見は、利用者の散歩等に反映している。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターとの情報交換を行い、入居希望者の受け入れ態勢を作っている。	内容により、施設長と管理者が分担して日常的に連携している。研修の案内等も定期的に受けている。	
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	日中は玄関の施錠を出来るだけしないようにしている。	年1回の内部研修及び外部の研修参加者による伝達研修を実施し、共有に努めるとともに、拘束の必要のないケアに努めている。スピーチロックと感じた時は、必ず職員が利用者の傍に行き、その予防に努めている。	
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	職員研修を行い、常に自分達の行っている介護について見直せる機会をスタッフ会議等で作っている。		

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
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	職員研修を行い、理解を深めている。		
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	改定があった場合は施設長または管理者が書面と口頭で説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会時にはご家族に現状報告をすると共に意見や要望がないか聞いている。	利用者とはティータイム時に、家族とはケアプランの更新時を中心に、意見を聞くようにしている。出された意見は、家族会の在り方やケアプラン等に反映している。	
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	年2回面談を行い、職員からの意見を反映するようにしている。	管理職と職員間の風通しが良く、意見が出しやすい関係を築いている。出された意見は、ドライブや水分補給時の飲み物を利用者が選択すること等に反映している。	
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	本人の評価をもとに代表者は働きやすい環境をつくっている。		
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	毎月の社内研修や外部研修に参加し、知識・技術の向上に努めている。		
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	「地域密着型サービス専門分野会」「小地域で認知症を支える会」等への参加で有意義な情報交換に取り組んでいる。		

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
<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	事前アセスメントでより多くの情報を聞き、入居前と出来るだけ環境が変わらないよう努めている。		
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	入居前と環境を変えない様、生活歴や要望を聞き、ケアに反映するようにしている。		
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	相談時にグループホームでの対応でない場合、医療機関や他サービスを利用するようアドバイスをしたことがある。		
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	個々の残存機能を把握し、日常生活を送る上でその機能を最大限に活用して頂くよう援助している。		
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	面会に出来るだけ来て頂き、現状把握してもらっている。		
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	手紙のやり取りや外出、外泊で馴染みの場所へ行って頂いている。	利用者の希望に応じて、親戚等との手紙のやりとりの支援や、家族の協力を得ながら自宅への外泊等、これまでの人間関係が継続できるよう、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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	フロアだけでなく、居室で入居者同士が過ごす時間もある。		

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	退居時には何かあればいつでも連絡して頂くよう、声をかけている。		
<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	日々の関わりの中で本人の要望を聞き、ケアに反映するようにしている。	ティータイムや体操等の時間を使い、思いや意向の把握に努め、外食や買い物等に反映している。困難な場合は、生活歴等を基に本人本位に検討している。	
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	入居前にご家族、以前使用していたサービス関係者から情報を得て以前と変わらない生活が送れるようにしている。		
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	残存機能を活かし、過剰な介護をしないよう、職員間で情報共有し、ケアに反映している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月スタッフ会議を開催し、現状の維持・向上に向けた支援方法を話し合い、ケアプランに反映している。	家族から得た情報を基に、看護師と管理者等が2名で面談し、計画作成者が案を作成後、家族と連携している。1ヶ月間様子を見た後、スタッフ会議を経て、必要に応じて個別に見直している。見直しには、利用者の意見も取り入れている。	
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	些細な変化でも関わった職員が記録を残すようにしており、職員間の情報共有をしている。		
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	ご入居様の状況だけでなく、ご家族の状況も把握し、近隣なら病院受診等の対応もしている。		

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	災害時の避難協力を町内の自治防災組織に依頼している。		
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、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	在宅から入居された方で希望のかかりつけ医で対応して頂いている。	多くの利用者は、利用開始時に協力医をかかりつけ医としている。協力医の24時間対応は、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。月2回の往診、歯科については随時の往診がある。	
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	少しの変化でもすぐに看護師に報告し、適切な処置をいっている。		
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。	入院時は定期的にケースワーカーから情報を聞き、退院時に向けてのアセスメントやカンファレンスを開いている。		
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	現在、そのような例はないが本人、ご家族からの意向に沿った支援ができるよう、研修を行った。	看取りの経験はないが、将来に備え、看護師による緊急時対応の研修を実施している。家族・医師・事業所がチームとして、支援する体制を整えている。	
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	職員研修を行ったり、リスク委員作成の事故発生時対応マニュアルを活用し、事故発生時はマニュアル通りに対応している。		
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	年2回防災訓練を行っている。	年2回、職員と利用者で避難訓練を実施している。備蓄は、本社で一括管理している。	消防署立会いでの避難訓練の実施と共に、想定される災害時の避難方法等の検討が期待される。

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	定期的に接遇研修を行い、日々の対応を見直す機会を作っている。	接遇研修を定期的実施し、声かけやスキンシップの在り方等について学び合っている。トイレに置いている替えの下着等についても、目に触れないよう細やかな配慮をしている。	
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	日々の関わりの中で要望を聞き、出来るだけその要望に応えるよう対応している。		
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	食事以外は時間を決めず一人ひとりのペースに合わせて生活を送って頂いている。		
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	ご家族からの要望で口紅をつけてほしいとのごことで、毎日ご自分で口紅を塗ってもらっている。		
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	日々の関わりの中から要望を聞き、定期的に全員で参加出来るようなリクエスト昼食を行っている。	配食を基本としているが、月2回、利用者のリクエストに合わせたメニューに取り組んでいる。また、誕生日には利用者の希望を取り入れたメニューを手作りで提供したり、畑で取れた苺でジャムを作ったり、お弁当を作って近くの公園で食べたりしている。多くの利用者が積極的に下膳等に加わっている。	
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	なかなか食事の摂れない方はご家族に相談し、本人の好物を持って来て頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。一人ひとり出来ることはして頂いている。		

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	日中はトイレ誘導を行っている。個々の排尿パターンを把握し、出来るだけトイレ内で排泄をすよう援助している。	細やかな声かけと誘導により、昼間は全員がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。パットからの改善例もみられる。	
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	下剤を服用するだけでなく、畑で採れた野菜を食事やおやつで使用したり、センナ茶を飲水して頂いている。		
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	入浴日、時間を作らず一人ひとりに声をかけ好きな時間に入浴をして頂いている。	急な支援が必要な時に隣のユニットからも支援が受けられるよう、浴室が隣接した構造となっている。週3回以上の入浴を基本とし、時間は利用者の意向にそったものとなっている。入浴を嫌がる利用者はいない。	
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	出来るだけ本人の意向に添うよう、昼夜逆転にならない程度に休息時間を作っている。		
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	常に職員が薬情を見ることが出来るよう、保管位置に配慮している。		
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	個々の生活歴を把握し、得意だったことや自宅で行っていた事をして頂いている。		
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	要望を聞き、町内をドライブしたり外食をすることがある。	公園等への散歩や買い物、花見やドライブ等、積極的に外出支援を行っている。また、利用者の意向を取り入れ、元の職場やワイナリー等にも出かけたりにしている。	



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	お金の管理はしていないが、外出先での買い物では本人が支払いをしている。		
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	家族に年賀状を出したり、電話でのやり取りをしている。		
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	共有スペースや玄関には季節の花を飾っている。	広くて明るく、温度・光・音等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットの入り口に職員の写真を掲示し、家族の利便性に配慮している。また、利用者の利便性を考慮し、車イス用トイレ・男女別トイレ等の配慮もしている。壁には、利用者が毎月作成している「ちぎり絵のカレンダー」等が飾られている。	
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	共有スペースにはソファを置き、ゆっくりとする時間を過ごせるよう工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	より、家庭環境に近づけるよう、自宅で使用していた家具等を持って来て頂いている。	各室、日当たりと見晴しが良く、ベッドの中から花見の出来る部屋もある。自宅を再現するための畳等、利用者の思いを尊重した居室となっている。アルバム・写真・利用者の作成したクロスワードパズル等が持ち込まれ、その人らしい部屋となっている。	
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	建物内部は基本的にバリアフリー構造となっているが、個々の状況にあわせて同線作りに努め、必要に応じてリビングや居室の模様替えを実施している。また、生活歴に合わせてベッドやフロアマットで対応している。		

### 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	3390200651		
法人名	株式会社 小野		
事業所名	グループホーム吉岡 楽々苑(笑ユニット)		
所在地	倉敷市吉岡344番地		
自己評価作成日	平成 28 年 7 月 30 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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200651-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 8 月 16 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)】

入居者様が両ユニットを自由に行き来しやすい環境つくりと、スタッフ間の連携により、安全に楽しく入居者様間の交流を図れるようにしている。

【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)】

高等学校と専門学校がすぐ近くにあり、利用者は日々の散歩時に野球や運動会の練習などを眺めるのを楽しみにしている。また、駄菓子屋や商店も近くにあり、利便性が高い。理念(「地域との結びつきを大切に」「その人らしさを尊重し選択の自由を提供」)が各ユニットに深く浸透しており、多くの地域ボランティアを導入したり、居室の仕様に利用者の意向を取り入れたりするなど、随所に表れている。利用者も持っている力を使って居室の掃除や食事の準備等に積極的に参加し、穏やかに暮らしている。管理職と職員間の風通しがよく、何でも言い合える関係を築いており、職員の経営参画意識も高い。

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
<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	運営理念に基づき、ボランティア等地域の方との交流を深めている。	タイムカードの横に理念を掲示するとともに、日々の申し送りと月に一度のスタッフ会議で話題にし、共有と実践につなげている。	
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	小学校等との交流や外出、散歩等で挨拶を行っている。	町内会に加わり、社長や施設長が清掃等に参加している。踊り・コーラス・お話等、多くのボランティアを定期的に迎えている。また、小学校の学区探検の受け入れや町内会の祭には子ども会との交流もしている。	
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	介護相談を受けたり、地域の小学校からの学区探検等を受け入れたりしている。		
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	他事業所の情報や情報公開によりアドバイスを頂いている。	高齢者支援センター・町内会長・民生委員等が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用状況・行事報告と計画、研修報告などである。出された意見は、利用者の散歩等に反映している。	
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	高齢者支援センターとの情報交換を行い、入居希望者の受け入れや最新情報の収集により、適切なケアサービスにつなげている。	内容により、施設長と管理者が分担して日常的に連携している。研修の案内等も定期的に受けている。	
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	身体拘束がないよう、常に職員間で意見を出し合い努力をしている。玄関の施錠については日中は開錠するようにしている。	年1回の内部研修及び外部の研修参加者による伝達研修を実施し、共有に努めるとともに、拘束の必要のないケアに努めている。スピーチロックと感じた時は、必ず職員が利用者の傍に行き、その予防に努めている。	
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	職員研修を行い、職員間で見直し、声かけを行い防止を図っている。		

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
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	職員研修を行って理解するように努めている。		
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	改正があった場合は施設長又は管理者が書面と口頭で説明を行っている。		
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	玄関前に意見箱を設置したり、面会、家族会などでご意見を頂いている。	利用者とはティータイム時に、家族とはケアプランの更新時を中心に、意見を聞くようになっている。出された意見は、家族会の在り方やケアプラン等に反映している。	
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	年2回面談を行い、職員からの意見を反映するようになっている。	管理職と職員間の風通しが良く、意見が出しやすい関係を築いている。出された意見は、ドライブや水分補給時の飲み物を利用者が選択すること等に反映している。	
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	本人の評価をもとに代表者は働きやすい環境をつくっている。		
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	毎月の社内研修や外部研修に参加し、知識・技術の向上に努めている。		
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	「地域密着型サービス専門分野会」「小地域で認知症を支える会」等への参加で有意義な情報交換に取り組んでいる。		

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	
<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	生活歴をしっかりと聞き取りを行った上で、アセスメントを取り、在宅に近い生活ができるように努めている。			
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	話しやすい雰囲気づくりに努め、細やかな情報収集を行い、ケアに繋げている。			
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	事前アセスメントで得た情報を基にケアプランを作成し、職員に周知し、統一したケアを行うようにしている。			
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	個々の生活リズムや希望に合わせケアを行うよう努めている。			
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	面会時、居室でゆっくりと過ごして頂けるような環境づくりや外出、外泊をし、家族と過ごす時間を作っている。			
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	面会に来て頂いたり、外出や外泊で馴染みの場所に行っている。	利用者の希望に応じて、親戚等との手紙のやりとりの支援や、家族の協力を得ながら自宅への外泊等、これまでの人間関係が継続できるよう、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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々のできる部分を把握し、役割を持って活動して頂いている。			

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
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	常時、相談に応じ情報などの支援を行っている。		
<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	日々の関わりの中で聞き出し、ケアに繋げている。困難事例については会議を開催し、ご本人本位のケアが行えるよう努めている。	ティータイムや体操等の時間を使い、思いや意向の把握に努め、外食や買い物等に反映している。困難な場合は、生活歴等を基に本人本位に検討している。	
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	職員全員が情報を共有しコミュニケーションの手段、ケアに繋げている。		
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	ご本人のできること、できないことを見極め、統一したケアを行っている。		
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	毎月スタッフ会議を開き、現状維持、向上に向けた支援方法を話し合い、ケアプランに反映させている。	家族から得た情報を基に、看護師と管理者等が2名で面談し、計画作成者が案を作成後、家族と連携している。1ヶ月間様子を見た後、スタッフ会議を経て、必要に応じて個別に見直している。見直しには、利用者の意見も取り入れている。	
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	ご本人の発言や行動を含めて記録に残し、ケアやプランに反映させている。		
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	ケアプランを基にケアを行っているが、より良い解除方法、対応があれば個人記録、申し送りノートに記入し、情報の共有化を図り、より適切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	災害時の避難協力を町内の自治防災組織に依頼している。		
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、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	在宅から入居された方で希望のかかりつけ医で対応して頂いている。	多くの利用者は、利用開始時に協力医をかかりつけ医としている。協力医の24時間対応は、利用者・家族に医療面での安心感をもたらしている。月2回の往診、歯科については随時の往診がある。	
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	細かな変化も看護師に報告し、適切な診療が受けられるよう連携を取っている。		
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。	入院時は定期的にケースワーカーや看護師から情報を取り、退院時に向けてのアセスメントやカンファレンスを開いている。		
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	現在、そのような例はないが本人、ご家族からの意向に沿った支援ができるよう、研修を行った。	看取りの経験はないが、将来に備え、看護師による緊急時対応の研修を実施している。家族・医師・事業所がチームとして、支援する体制を整えている。	
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	リスク委員会作成の事故発生対応マニュアルを活用し、事故発生時はマニュアル通りに対応している。		
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	年2回防災訓練を行っている。	年2回、職員と利用者で避難訓練を実施している。備蓄は、本社で一括管理している。	消防署立会いで避難訓練の実施と共に、想定される災害時の避難方法等の検討が期待される。

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	定期的に接遇研修を行い、日々の対応を見直す機会を作っている。	接遇研修を定期的実施し、声かけやスキンシップの在り方等について学び合っている。トイレに置いている替えの下着等についても、目に触れないよう細やかな配慮をしている。		
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	介護者の判断で行うのではなく、ご本人に必ず聞き、介助・対応を行っている。			
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	個々のペースに合わせ、生活リズムが崩れないよう援助している。			
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	ご本人に服を選んで頂いたり、できる範囲で整容して頂いている。			
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	できるだけ全員で行えるよう、個々の機能を見極め、自信持ってできるように担当を振り分け行っている。	配食を基本としているが、月2回、利用者のリクエストに合わせたメニューに取り組んでいる。また、誕生日には利用者の希望を取り入れたメニューを手作りで提供したり、畑で取れた苺でジャムを作ったり、お弁当を作って近くの公園で食べたりしている。多くの利用者が積極的に下膳等に加わっている。		
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	食事摂取量の少ない方に対しては、少量の提供から全量摂取できた喜びを持って頂き、少しずつ量を増やすなどの工夫を行っている。また、在宅での生活習慣を考慮した水分量、食事量で提供している。			
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。			



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	排泄パターンを活かし、トイレでの排泄ができるようにしている。	細やかな声かけと誘導により、昼間は全員がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。パットからの改善例もみられる。	
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	できるだけ下剤を使用しないよう、適度な水分や運動を行っている。また、個々の状態に応じてヨーグルトを提供している。		
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、職員の手合わせ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	隔日に入浴を行っている。個々のペースに合わせて入浴を楽しんで頂いている。	急な支援が必要な時に隣のユニットからも支援が受けられるよう、浴室が隣接した構造となっている。週3回以上の入浴を基本とし、時間は利用者の意向にそったものとなっている。入浴を嫌がる利用者はいない。	
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	昼夜逆転にならないよう、日中適度な時間で自由に臥床して頂いている。		
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	常に職員が薬情を見ることが出来るよう保管位置に配慮している。		
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	生活リハビリとして個々の残存機能を活かし、食事作り、掃除、水やり等をして頂いている。		
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	要望を聞き、家族と外食やドライブ、ご自宅の草取りをされたりしている。	公園等への散歩や買い物、花見やドライブ等、積極的に外出支援を行っている。また、利用者の意向を取り入れ、元の職場やワイナリー等にも出かけたりしている。	

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	お金の管理はしていないが、外出先で買い物をした時は、ご本人が支払いをしている。		
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	携帯を持参されている方も居られ、自由に使用されているが、殆どの方は要望がない。		
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	入居者様が作られた季節に応じた作品を飾ったり、散歩で摘んだ野花を飾ったりして満足を得るようにしている。	広くて明るく、温度・光・音等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットの入り口に職員の写真を掲示し、家族の利便性に配慮している。また、利用者の利便性を考慮し、車イス用トイレ・男女別トイレ等の配慮もしている。壁には、利用者が毎月作成している「ちぎり絵のカレンダー」等が飾られている。	
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	共有スペースにはソファを置き、ゆっくりとまた、入居者様同士のコミュニケーションが取れるよう工夫している。		
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	家庭環境にできるだけ近づけるよう、自宅で使用していた家具等を持ってきて頂いている。	各室、日当たりと見晴しが良く、ベッドの中から花見の出来る部屋もある。自宅を再現するための畳等、利用者の思いを尊重した居室となっている。アルバム・写真・利用者の作成したクロスワードパズル等が持ち込まれ、その人らしい部屋となっている。	
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	建物内部は基本的にバリアフリー構造となっているが、個々の状況に合わせた動線作りに努めている。		