

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	2392600124		
法人名	医療法人信愛会		
事業所名	グループホーム秋桜の里 (いちごユニット)		
所在地	愛知県豊川市三蔵子町北浦25番地		
自己評価作成日	令和元年12月25日	評価結果市町村受理日	令和2年3月4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_022_kani=true&JigyosyoCd=2392600124-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 かえでビル 2階		
聞き取り調査日	令和2年2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)】

<p>同じ法人内のクリニックや訪問看護ステーションとの連携で、24時間のオンコール体制をとっており、医療面・健康面において入居者、家族の安心につながっている。また、数多くの委員会、部会を通じて、抱える課題や問題解決を確認、共有しそれぞれのスキルを高めている。</p>

【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)】

<p>◎軽減要件適用事業所</p> <p>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。</p> <p>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</p>

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、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
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	地域密着を意識し、作成した理念は事務所に提示してあり、毎週月曜日の朝礼で理念を訓読し、共有・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	町内会に入り、定期的に回覧板が回っている。神社の清掃・地域の保育園とも特養を通じて交流している。		
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	地域の人々に向けて貢献出来るような機会をまだ作れていないのが現状。今後の課題でもある。		
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か月の1回の開催・町内会長・包括センター職員や入居者・家族と、活動報告を通じて日々の取り組みを理解して頂いている。それぞれに意見を頂き、サービス向上に活かしている。		
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	豊川市の介護保険事業所連絡協議会に参加し情報交換をしている。市担当者とは、様々な手続きを通じて情報交換をし、指導・助言を受けている。また、豊川市の介護相談員派遣事業の受け入れもしている。		
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	「身体拘束排除宣言」を掲示し、職員間の周知を徹底している。身体拘束廃止に向けての指針を示し、ケアに取り組んでいる。また、グループホーム運営推進会議を通じて報告している。		
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逃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	研修などを通じて虐待問題について学ぶ機会を持ち、気になる所はスタッフ同士で注意しあっている。パート職員はその機会がなく学べていないため改善予定。スピーチロックも意識すべきだと思う。		

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
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	必要に応じて関係者との情報交換をし、活用に向けて取り組んでいる。		
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	入退居時には、契約内容を具体的に説明し、不安や疑問に対しては十分な理解を得られるよう努めている。		
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	運営推進会議等において意見や要望を聞く機会を設けている。普段の面会時でも、家族と話す機会を作る事で色々な意見を取り入れられるよう努めている。		
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	カンファレンス等でスタッフの意見や提案を出せる機会がある。出来る限り要望に添えるよう努めている。自己評価提出・スタッフの満足度調査を法人で実施している。また個人面談も行っている。		
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	定年延長やパート職の時給改定、有給休暇の取得率向上など働き方改革に合わせた環境条件の整備に取り組んでいる。		
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	研修案内等をスタッフの目に付く場所に置き、参加する機会を確保している。スタッフ全体の質の向上を目指している。		
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	グループホーム連絡協議会に参加し、他事業所との情報交換の場としている。法人内の事業所と合同イベントを行う機会もあり、お互いの刺激になっている。研修も少しずつ参加している。		

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	利用面接時、生活状況、希望、不安な事を把握してスムーズに利用開始出来るように、初期の信頼関係作りに力を入れている。		
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	面会時に得た情報を、書面や口調でスタッフに周知し、信頼関係の構築に努めている。家族や、面会者に対し、十分な時間を確保し相談したり、気楽に話しが出来るような環境を作っている。		
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	本人と家族の「その時」必要なサービスを助言し信頼関係作りに取り組んでいる。		
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	入居者の方から、昔ながらの習わしを教えて頂く事も多く、共同で食事作りを行っている。		
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	来訪時には現状報告をしている。毎月1回の手紙で最近の状況・外出時の出来事を書いてお知らせしている。支援の内容によっては、家族に協力をお願いしている。家族しか知らない情報を聞きだす事もしている。		
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・知人の来訪もある。居室でゆっくりと過ごせるように支援している。特養にも家族が入居している為、面会に行かれる人もいる。入居者の作品はフロアーに飾ったり・居室に飾ったりしている。		
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	孤立ぎみな方には声掛けしているが、職員の対応レベルの差異はある。生活の中で相性が良くなく、トラブルになりそうな入居者同士には食席にも配慮している。個々の感情を受け止め関係作りを支援していきたい。		

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
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	利用終了の際、いつでも訪問して頂けるように声掛けを行っている。関係が途切れないうようにしていきたい。		
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	日々の会話から本人の思い、希望を把握出来るよう努めている。「行きつけの美容院に行きたい」との願いをされる利用者もいる。今後の対応検討中である。		
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	入居時には聞き取りにて基本状況を作成し、その後は本人や家族との会話の中で情報を収集している。居室は本人が使用していた家具・自宅で使用していた物を使っている。		
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	日々の生活の中で小さな変化を見逃さないように努めている。ユニットノートを作り情報を把握している。個々に合わせ、それぞれの生活をして頂いている。家での延長として考えている。		
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	本人・家族の意向を聞きながら、介護計画を作成している。各担当スタッフが中心となり、モニタリング・アセスメントを開催し、ご本人の思いを反映させる仕組みとしている。		
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	生活チェック表・個人記録・申し送り時や申し送りノートを活用する事により情報の共有に努め、日々の実践や介護計画作成にも反映されている。ただ、勤務が皆不規則で全員集まってのミーティングが出来ておらず、工夫して改善したい。		
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	突発的な状況時や面会・外出などは柔軟な対応に心がけている。訪問看護・訪問診療等他職種や他の事業所とも連携をとっている。		

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	地域との交流を持ったり、町内清掃に参加し、地域との関わりが持てるように支援している。薬局・スーパーが近くにあり、頻りに利用し、入居者と出かけている。		
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	法人診療所(しんあいクリニック)がかかりつけ医となる。24時間対応。月2回の訪問診療。歯科受診・協力医への受診はスタッフが行う。その後の報告は、豊川東三河ほいっぷネットワーク(電子連絡帳)で連絡している。		
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マチニワと契約をし、週1回の健康チェックや、日常の相談、24時間急変時の協力体制を取っている。		
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。	入院時にはホームより情報交換を行っている。また必要に応じて病院等に訪問し、状態を把握した上で退院支援に努めている。		
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	入居時に家族に説明・医師同席で意向確認を行う。状態が変わった際には必要に応じて再度意向確認を行う。本人にとってより良い生活を考えながら支援している。看取りおこなう。		
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	上級救急救命講習会に参加されているスタッフもいるが、今現状参加されていないスタッフもいる。内部にて実践力の強化をしていく必要がある。スタッフの自主的な勉強会などは行っていない。		
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、消火、通報等の各訓練を実施。ソフト面の体制と共に、安否コールの実施、停電時を想定した発電機の設置等ハード面の体制も整える。		

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	気をつけている点として、トイレ、居室へのノックやトイレへの声掛け、女性下着の洗濯など。個々の人格、認知症状を注意しプライバシーを傷つけないように接している。入居者の個性や相性も考慮して対応している。		
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	本人の思いや希望をくみ取り自己決定出来る様働きかけている。自己決定困難な方には選択出来るような声掛けを意識している。自己にて携帯を持って家族と連絡を取っている利用者もみえる。		
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	共同生活である為1日の流れはある程度決めているが、強要はしない。本人の「その時」を尊重したケアを心がけている。ケアプランにそっての個別ケアは行っている。		
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	トイレ後の衣服の乱れを直すなど清潔保持に努め、個性は出せるよう配慮している。お化粧をする人もいる。乳液・化粧水と持参している人もいて、身だしなみに気を使っている人もいる。介助しやすい服を選びがちなので、思いを確認したい。		
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	週2回の自由メニューの際、入居者と相談しながらメニューを決め、買物調理を実施している。一緒に買い物にも行くようにはしている。盛り付けの準備・食器拭き・出来る事を見守りながら行っている。お寿司・マック・お弁当の日もある。		
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	献立は管理栄養士が作成している。必要に応じて個別に水分摂取量もチェックし栄養が摂れているのか確認している。嚥下状態が悪い利用者にはとろみ対応をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。必要に応じて声掛け・介助を行っている。就寝前の義歯預かりをし、ホリデントで消毒も行っている。		

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	排泄チェック表に記入し、個人の排泄パターンを把握してトイレでの排泄を促している。リハパン・パットの必要な利用者にはトイレに行き、確認している。		
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	排便チェックにより把握に努める。便秘の方は水分摂取の促しや、体操等を行い、自然に排便を促している。オリゴ糖も使用している。便秘症の方にはDrに相談し、内服で排便コントロールを行っている。		
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	言葉を掛け、促しのタイミングや方法に気をつけ支援している。入浴時間は基本的日中に行っている。入浴する曜日は決めていないが、2日以上にはしない様心がけている。回数が少ない方には清潔が保てる様支援している。		
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。本人の意向・体調を確認した上で、休息がとれるように配慮している。昼寝を促している利用者もいる。		
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	正確な服薬支援を行う為に、薬剤情報をすぐに確認出来る状態にしている。変化があれば記録に残し、医師・看護師・薬剤師への報告・相談も出来る。		
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	一人ひとりの生活歴や個性を理解し、日々の充実感や楽しみを持って暮らせるよう支援している。大正琴を弾かれる方もいる。塗り絵・風船パレーを行い気分転換される方もいる。		
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	毎日の体操は多くの利用者の日課となっている。外出・ドライブなどの行楽については希望を聞いて実現に近づけている。家族と喫茶店に行かれる方もいる。季節の外出も行っている。特養に知り合いがいたりして、会いに行かれる方もいる。		

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	本人の能力や心理状況に応じてお金を管理している方もいる。自己管理困難な方の場合は預かり金として、事務所で管理している。		
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	出来る限り希望に沿えるよう対応している。家族・友人・親戚からの年賀状が届き、本人に渡している。自己にて携帯も持たれ家族に電話をしている方もいる。		
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	全体的に落ち着いた雰囲気になるよう配置している。廊下など暗くなりすぎないように配慮している。また季節感のある掲示物・写真・スタッフと利用者共に作成し、提示してある。事故防止の観点から負必要な物は置かないようにしている。		
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	各テーブル・ソファ席でそれぞれ過ごせる。玄関にも椅子を置き、靴を履くときも座って頂くようにもしている。廊下での日向ぼっこでも使用できる椅子もあり、声を掛け使用して貰っている。		
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	写真や自分で作られた作品を貼るなど、一人ひとり雰囲気が異なる。家具は使い慣れた物を中心に家族に用意して貰っている。		
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	ホーム内全てに段差はなく、廊下・トイレには手すりが設置してあり、安全を前提である。シルバーカーや車イスを使用しているも移動しやすいスペースを確保している。		

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	2392600124		
法人名	医療法人信愛会		
事業所名	グループホーム秋桜の里 (かきユニット)		
所在地	愛知県豊川市三蔵子町北浦25番地		
自己評価作成日	令和元年12月25日	評価結果市町村受理日	令和2年3月4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_022_kani=true&JigyosyoCd=2392600124-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 かえでビル 2階		
聞き取り調査日	令和2年2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)】

同じ法人内のクリニックや訪問看護ステーションとの連携で、24時間のオンコール体制をとっており、医療面・健康面において入居者、家族の安心につながっている。また、数多くの委員会、部会を通じて、抱える課題や問題解決を確認、共有しそれぞれのスキルを高めている。

【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)】

◎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、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
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	理念は「認知症になってもその人らしく暮らせるように」を念頭に4つの柱を掲げ、毎週月曜日に出勤者全員で訓読・確認し振り返り、実践につなげるようにしている。		
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	町内会に入り、地域の活動に参加している。散歩時等、地域の方には進んで挨拶をし交流を深める。行事開催の案内や参加の呼びかけを行う。		
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	回数は多くないが、特養と合同での行事にて地域の方々へ発信している。一定期間事業所敷地内へののぼりを掲げ認知症の理解や相談窓口としての発信をしている。		
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回開催しており、町内会長、町内民生員、地域包括センター職員、家族に日々の取り組みを報告している。家族サイドからの意見や質問等からサービス向上につなげる。認知症フォーラム開催の案内・参加の呼びかけなどを行う。		
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	豊川市の介護保険事業所連絡協議会に参加し情報交換をしている。市担当者とは、様々な手続きを通じて情報交換をし、指導・助言を受けている。		
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	玄関には「身体拘束排除宣言」を掲げており、日中、玄関は開錠されており出入り可能。戸が開くとチャイムが鳴り、安全対策も行っている。ここ一年身体拘束例は0件である。今後は勉強会を通しさらに理解を深めたい。		
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	入居者の内出血跡なども原因究明し対応策を考えるなど、日夜防止に努め減少してきている。また日々の訴えの傾聴の場ではスピーチロックを意識して対応していきたい。		

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
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	必要に応じて関係者との情報交換をし、活用に向けて取り組んでいる。 グループ他事業所ではリハビリスタッフ指導のもと自立支援に向けての日常生活動作指導が短期間であるが試され成果をみた。		
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	要介護度状態の変化の理由や内容を家族に伝え同意をいただいて変更申請を行う。 消費税増税に伴い利用料の変更など随時家族に説明・同意を頂く。その都度、家族とのコミュニケーションを図っている。		
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	運営推進会議や家族からの要望があった時点でその都度の対応によって意見を取り入れている。		
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	ミーティングやカンファレンスで意見交換や提案をし、検討している。個人面談を年2回行い意見交換をする。		
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	定年延長、資格手当やパート賃金の見直し等を行っている。話し合いで職員の休憩時間の改善が図られた。 自己評価の提出やそれに伴い上司との面談にてコミュニケーションを図っている。		
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	年間を通じての内部研修、外部研修への参加、新卒や中途採用者には新人研修への参加している。研修後の施設内での勉強会も検討されスタッフの質の向上を目指す。		
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	グループホーム連絡協議会に参加。東三河グループホームの輪投げ大会では過去最高の参加を得て事業所間交流を図る。系列グループホームでの計画作成者会議を年4回開催、色々な意見交換を通しサービス向上に役立てる。		

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	入居前に見学や面談を行い、本人の要望や不安を伺い、安心して暮らせるように信頼関係を築いている。入居後は本人の戸惑いに寄り添い生活の中で早期の居場所づくりで安心できるように援助する。		
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	入居前に見学や面談を行う事により、家族の要望や不安を伺い、安心して暮らせるように信頼関係を築いている。		
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	導入段階の家族との面談時には必要に応じ他のサービス、他の事業所の情報提供も合わせて行っている。		
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	グループホームという事業の特性を活かし、共に生活をしていく気持ちを持って入居者と接している。		
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	家族の面会時には現在の状況、状態を報告し、ご家族ならどう対応するのか、してきたのか意見を伺い、家族の思い、考え、利用者の生活史の情報等を意見交換し、援助に反映していく。		
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	居室に家族からの送りものや写真などを飾る。本人の身の回りのものは出来る限り使用し落ち着ける空間作りを心掛ける。会話の中に馴染みの地名や昔話など伺う機会を多く持つようにする。		
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	入居者同士の相性を考慮し、食席や、行事参加のセッティングを行う。トラブル時も一方的な是非にならないように注意をはらう。同じ作業を協力して行い笑いが自然に生まれるときは作業できない方への声掛けも行い連帯感を感じてもらおう。		

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
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	利用終了の際にも、いつでも訪問していただけよう声を掛けている。 また、一時入院時はお見舞いに伺い本人、ご家族との関係性の維持に努める。		
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	一人一人の日々の会話、コミュニケーション、表情から本人の思いを把握・推察するように、カンファレンス等で意見交換を行っている。伝えられる方はその思いを尊重して対応する。		
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	入居時には聞き取りにて基本情報を作成し、カルテに入れていつでも閲覧できるようになっている。家族面会時には会話の中で情報を得られるように心がけスタッフ全員が共有できる取り組みを行う。		
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	日々の生活の中で小さな変化にも気づき職員同士でカンファレンス、記録等で情報交換を行っている。申し送り等改善出来ることはすぐに取り組んでいる。		
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	本人、家族の意向を取り入れながら介護計画を作成している。3か月に一度サービス計画検討会議を開催し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	記録や申し送りノートを活用する事で職員間の情報を共有している。急ぎの変化は朝夕の申し送りで伝え実践につなげる。記録の充実を図りたい。		
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、その時々にも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	訪問診療や訪問看護、緊急時の往診で医療との連携を図っている。また、グループ内事業所対抗の輪投げ大会開催等のイベントを行っている。		

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	近所のスーパーや薬局、近隣の飲食店を利用し地域での生活を心がけている。		
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	主治医との連携は24時間対応。月2回の訪問診療、入居者の健康状態を把握している。協力医への受診は職員が行くこともあり報告は豊川市東三河ホイップネットワークを使用。		
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	グループ内の訪問看護ステーションとの契約にて週に1度の看護師によるバイタルチェックにて入居者の健康状態の把握・相談・助言を受ける。夜間急変時対応もやっている。		
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。	主治医しんあいクリニックを介し連携を図っている。入院時サマリーの作成や必要に応じ病院訪問し状態を把握し退院後スムーズにホームでの生活に移行できるように支援する。		
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	入居時に医師同席のもと家族への説明を行っている。また、入居時のみならず必要に応じて意向確認を行っている。隣接する特養等他サービスの利用も視野に入れるなどの柔軟な考えのもと支援を行っている。		
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	社内QCにて救急対応マニュアルの見直しを行う。全職員の理解を深め初期対応の充実をはかる。随時スタッフが救命講習を受講し実践のスキルアップにつなげる。		
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	避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練等24時間の対応を意識して取り組む。法人全体ではスタッフへの安否コールが毎年実施されている。停電時の発電機の設置も予定されている。		

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	一人一人の性格に応じて対応をしており、特に言葉かけや態度は意識して行動している。重度化に伴い複数のスタッフでの対応時は私語を慎んでいる。		
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	本人の思いや希望を聞き、また選択肢を与える事により本人の自己決定を促している。表現しにくい方には十分な声掛けを行い表情等の反応をくみ取るよに努める。		
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	可能な限り努力している。希望がある場合は優先して行っている。		
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	季節感や、その人らしさを出せるよう配慮している。		
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	週2回、自由献立があり入居者と相談しながら食事を決め買い出しに出かける取り組みを行っている。		
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	献立は栄養士が作成している。必要に応じて水分摂取量のチェックも行っている。嗜好の問題で食べられない食品がある方は別メニューで提供している。現在状態に応じ、水分ロミ、一口大、粗刻み、水分制限、粥、対応を行っている。		
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	毎食後必ず行っている。強い拒否がある方はお茶、白湯を飲んでもらうこともある。夜間は義歯を預かり洗浄剤で清潔保持に努める。		

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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄リズムを把握するように努める。便座に座れる限りは日中トイレを使用し自然な排便を促している。重度化に伴い排尿に関してはパット使用の方が約半数となり可能な限りトイレに誘導している。		
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	排泄チェック表を活用し生活の中での水分摂取や適度な運動を心がけている。医療との連携、その人のリズムに応じて下剤の使用で概ねコントロールできている。訪問看護による滴便での対応もある。		
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	入浴の曜日の設定などは行っておらず、その都度の促しによって行う。時間帯は人員配置上、日中になるが便汚染時は夜間の対応もあり。一般浴槽で入浴できない方が約半数いるがゆっくりと入浴できるように配慮している。		
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	起床、就寝時間は個人の希望にそっている。習慣や体調、状態に応じて対応している。全介助状態の方はリグライニングを使用しており、休息以外にも安楽な姿勢で過ごせるようにする。		
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	薬剤の情報は個人のカルテに処方毎に保存。一覧表を作成いつでも閲覧できるようになっている。また薬剤師からの居宅療養管理指導、新たな薬剤に関しては毎回説明を受け、相談にも応じてもらえる。		
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	一人ひとりの性格や個性を把握し、日々の生活を送っていただくよう支援している。また季節に応じた行事なども行っている。個別対応の充実を図りたい。		
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	希望にそって季節感を感じられるような外出レクを企画している。時に集団行動にこだわらない少人数での外出も行っている。		

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	現在事務所に金庫管理。支払い時等渡し、清算をしてもらえるよう支援している。		
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	ほとんど希望がない。年賀状などは本人と一緒にみて楽しんでいただく。		
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、日中の日差しを十分取り入れ温度、湿度等空調管理をし、入居者が快適に過ごせるよう配慮する。トイレマークの掲示、各居室のネームプレートなど解りやすい工夫をするがほとんどの方は声掛けや誘導が必要となっている。		
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	テーブル席、ソファ席を用意し、自由に過ごせるようになっている。食席にはトラブルにならないように、また見守りの必要性などを配慮している。		
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	ベッド、エアコン以外の家具は馴染みの物を持ちこんで使用している。家族からのプレゼントや作品、写真などを飾り居心地よい空間づくりを心がける。写真などで混乱をきたす方は掲示をさけ本人の思いに寄り添う。		
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	伝い歩き用の手すり、シルバーカーや車椅子を使用しても移動しやすいスペースを確保している。施設内に段差がなく1人でも安全に移動しやすい環境になっている。全盲の方も決まった範囲なら自由に移動できる。		