

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3790800142		
法人名	(株)せとうち福祉サービス		
事業所名	グループホームゆめクラブ		
所在地	香川県三豊市三野町下高瀬362番地		
自己評価作成日	令和元年10月8日	評価結果市町受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	令和元年11月19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>①認知症ケアの向上を目指し、勉強会や研修に参加し、個々のスキルアップを目指している。 ②せとうち福祉サービスは、グループホームの他にも複数の事業所をもち、介護支援専門員をはじめ、看護師、理学療法士、作業療法士、保健師など多数の専門職員がおり、専門家の支援が可能である。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は県道の交差点近くに位置し、買物等外出に便利である。平屋だが敷地内の隣に2階建てのデイサービス、県道を隔てた反対側に小規模多機能等多種類の系列事業所があり、連携しながら運営している。平成29年の開設でまだ新しく、軽度の方と男性入居者が多いが、男性職員も多く、経験者もいるので心強い。2ユニットには各々看護師が配置され、理学療法士や作業療法士による集団や個別の定期的リハビリ指導がある。介護計画も多職種の意見を参考に作成している。口腔体操を入居者自身の声かけで食前に行う等、自立支援に力を入れている事業所である。</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	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票

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	運営理念に基づき、ご家族様との関係作りや利用者様が自立支援できるように努めている。	①「自分で出来る事は自分でして、助け合えることは助け合い共に自信をもって過ごしましょう」②「家族や地域の方と親しく交流しましょう」を理念に毎朝唱和し、掲示している。自立支援の一環として、法人所属の理学療法士等も利用者へ接して指導に当たり、理念の実践に努力している。	
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	年に2回の施設周辺清掃を自主的に行っている。法人主催の芸能祭に参加したり、ボランティアの方や祭りの獅子舞が来るなど交流の機会を持っている。	職員と近くの店に買物に行ったり、カラオケや手品等ボランティアの慰問が随時ある。民生委員の見学は済み、近日中に地域の人達の見学会が予定されている。年2回職員が施設周辺の地域を清掃している。	
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	地元の福祉専門学校の実習生を受け入れ、認知症の方の支援の方法などを理解して頂いている。		
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度開催し、運営状況や現状報告を行いアドバイスを頂いている。入居者の方のサービス向上につながるようにしている。	入居者本人、家族、民生委員、市職員等の参加の元、開催している。入所者の状況や事故、職員の配置や研修等も詳細に報告し改善につなげている。	地元の連合自治会長的な住民の参加があれば、地域との連携がより深まるのではないかとと思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には、市の担当者が出席されており、助言を頂いている。三豊市介護サービス事業所協議会の活動にも参加し、協力関係を築いている。	随時、本庁、支所との連絡・相談は行われている。当事業所の管理者は三豊市介護サービス事業所協議会の副会長として活動し、地域に貢献している。	
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	身体拘束委員会を中心とした勉強会をミーティング時に開催し、全員が学ぶ機会を設けている。言葉での拘束にも配慮し、スピーチロックにならないように努めている。	交通量の多い道路に面しているが、施錠はしていない。不意の外出は危険なので、玄関や廊下の掃き出し窓にはセンサーを取り付け、開閉により場所毎に違う音がする等配慮して注意している。言葉は禁止語は言わず開かれた言葉にする様、職員一同で気を付けている。	

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	ミーティングの中で職員全員が虐待について意識を持つように学び、日々のケアの中でお互い注意をし、ケアが出来る様に努めている。		
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	社内研修や社外研修を通し、情報提供できる環境を整えている。		
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	契約の際に説明を行い、ご家族様の疑問や不安な点を聞き、説明を行っている。納得ができ、安心ができるように努めている。		
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	御家族様来所時には近況の報告をし、意見や要望が言いやすい環境を整えている。また管理者や外部への機関への苦情申し立てが出来る事も伝えている。	芸能祭には家族の参加がある他、家族会として独自にお茶会を開催した。職員との交流や意見交換の場になっている。	機関紙発行も検討しているとのことだが、担当者のコメントも添えて是非実行してほしい。
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	毎月のミーティングで職員の要望を聞く機会を設けている。職員1人ひとりとも話を聞く機会が設けられており、意見を検討されている。	全員参加の月例会がある。職員の意見は言いやすい雰囲気でも多く、物品購入等は即対応している。人間関係も良く、楽しい職場づくりを心掛けている。	
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	キャリアパスを導入したり、労働環境、条件の改善を随時行っている。また職員同士の親睦会に資金援助制度がある。		
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	社外研修に参加できる機会が職員に設けられている。資格取得に向け、会社からの支援が出来る環境を整えている。		
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	三豊市介護サービス協議会が行う研修への参加を行っている。同事業所内では会議などを通じ情報の交換が行えている。		

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	入所の前に、御本人様の思いを伺い、御家族様から情報を提供して頂いている。意向に添えるよう傾聴し、納得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	入居見学や、相談時に御家族様の思いを傾聴している。不安な点は十分に話し合い、御家族様の思いを受け止めるように努めている。	
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	御家族様、入居様の必要としている事を傾聴し、介護方法の説明や提案をする事で、不安を軽減し、御家族様を含め安心できるように努めている。	
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	入居者様が得意な事や好むことを聞き、野菜作りや、食事作り、裁縫など様々な事柄を職員とともに出来るようにしている。関わりを通し信頼関係を築いている。	
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	ホームに入所しても関係が途絶える事のない様、御家族様がいつでも来所が出来、外出や外泊も行えるよう支援している。	
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う、支援に努めている	御家族様や馴染みの方が来所した際は、居室でゆっくり過ごして頂いている。気分転換にドライブや外出支援の機会も作り、馴染みの場所に行けるように努めている。	近隣の人の利用が主なので、家族等の面会が多い。馴染みの美容院や近所への買物等、今までの関係を大切にしている。外食や百円均一店等へも出向いている。
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	ホールの座席は気の合う方同志配置し、会話が弾む様配慮したり、食事の準備や洗濯干し、片付けを通し、お互い助け合えるように支援している。会話のキャッチボールが出来ない方には職員がかかわる事で孤立しないように努めている。	

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	退所後も必要に応じて、相談を受けたり、お話をお聞きしている。		
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	生活の中で、本人の思いや暮らし方の希望を傾聴し、担当職員を中心に個別ケアに生かす取り組みを行っている。	本人の意向を尊重し、時にはマンツーマンの外出等できるだけ配慮している。職員や入居者の状況に無理がない様、経営努力している結果だと思われる。	
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	御家族様との連携の中で、新たな情報を把握し、サービスに反映させている。得た情報は、記録に残し、情報共有している。		
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	毎朝、バイタル測定を行っている。排便の有無、食事量、水分量などを含め、看護師が把握している。介護記録や申し送りノートを通し、職員が現状を把握できるようにしている。		
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	入居様に担当を決め、入居者様の事を把握することで毎月のモニタリングに繋げている。必要に応じカンファレンスを開催し、現状にあった介護計画を立案している。	かかりつけ医・理学療法士・作業療法士・看護師等の助言を参考に、本人の意向を尊重しながら、担当者がケアマネジャー等と相談しながら自立支援をめざし計画している。	
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	業務日誌、個人日誌に記録し、情報の共有を図るとともに、より良いケアが提供できるように努めている。必要時はカンファレンスが開催できるようにしている。		
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	入居所様、御家族様にご意見ご要望を尋ね、施設内で話し合い反映できるように努めている。その方が望まれる暮らしができるように支援している。		

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	馴染みのある地域で買い物、外食、お米の配達の利用をし、地域とのネットワークを築いている。		
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	入所時に希望の医療機関を聞いている。必要に応じ、受診が必要になった場合は、その都度、御家族様の意向を聞き対応している。	嘱託医の往診が月2回ある。西香川病院へは職員が同行することが多いが、他の医療機関は家族同伴が原則である。単発の受診は同行することもある。看護師がいるので、相談・連絡などは支援できる。	
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	医療的ケアが必要とされる時や介護中の気づきなどを、看護師に相談している。緊急時など24時間連絡がとれるように対応している。		
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。	入院の際は、医療機関に情報を提供するとともに、職員が病院を訪問し、状態の把握に努めている。退院の際は、病院から情報提供を行ってもらっている。		
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	現在は看取りは行っていない事を、入所時に御家族様に説明している。早い段階から、御家族様や主治医とともに話し合いをし、希望に添えるように努めている。	要介護3以上になれば介護福祉施設等に紹介するのが原則としている。入居者の状況に応じて家族への説明を詳細にしている。	
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を使った救命措置を職員が学んでいる。応急手当や初期対応のマニュアルを作成し、周知している。		
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	2か月に1回全職員を対象に火災訓練実施をしている。マニュアルを作成し、いつでも見られるようにしている。11月には同事業所合同での訓練を行っており、協力体制が整っている。	火災・夜間・洪水等を想定して訓練している。外部から講師を招き、隣の施設の2階への手引き歩行による避難も実施した。敷地内に避難場所の表示もしている。備蓄は3日分ある。災害用倉庫があるので、物品を用意する予定である。	訓練の回数が多いので、今後は地域住民の避難訓練への参加を是非呼びかけてほしい。

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	日常のケアの中で、言葉かけやプライバシーに配慮した対応をしているか、ミーティングで勉強会を開催し、職員がケアを見直せる機会を設けている。	男性入居者が多いが、男性職員も多いので希望すれば同性介助も可能である。トイレ等の声掛けは配慮している。	
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	開かれた質問をするよう心掛け、自己決定できる機会を増やしている。その人の希望を聞き意見や要望を反映できるようにしている。		
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、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	レクリエーションや作業の提供は行うが、強制せず他にやりたいことがあれば、そちらを優先して頂き入居者様本位の生活を心掛けている。		
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	毎朝男性入居者は髭剃り、女性入居者はブラッシングや化粧等を行っている。衣類は、御自分で選んで頂けるように支援している。2か月に1度地域の美容院の方が来て、希望者は散髪をされている。		
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	事業所内の配色を利用している。テーブル拭き、盛り付け、お茶くみなど出来る事は手伝って頂いている。毎月好む物を作るレクリエーションを行ったり、外食に行く機会も設けている。	系列会社の管理栄養士作成献立による配食があり、ごはんのみ事業所キッチンで炊いている。入居者が配下膳等を手伝い、職員も一緒に食べている。裏庭に小さい菜園がありサツマ芋、大根等栽培し月に数回は手作り食を作っている。外食は、うどん屋や回転ずし等に行き喜ばれている。	
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	1人ひとりにあつた食事形態を表示し、職員に周知している。小まめに水分補給を行い好む飲み物を提供し、食の細かい方には補食の提供を行っている。食事量をその人にあわせ調整をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。義歯の人は夕食後義歯を外し洗浄剤につけている。自歯の方で虫歯などが心配な方は職員が毎食後、口腔ケア介助を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを理解し、トイレ誘導を行っている。車イスの方もトイレでの排泄を希望しており、継続してトイレでの排泄ができるように、一人ひとりの力に応じた支援に努めている。	日中はほぼトイレ誘導で排泄し、一日中オムツの人はいない。布パンツのみの人も5人いて、夜間だけオムツ、ポータブルトイレ利用の人はいるが、自立の人が多い印象である。	
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	緩下剤など使用している方もいるが、小まめな水分補給や軽体操、散歩に取り組み、毎朝牛乳を取り入れ自然排便につながるようにしている。		
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回の入浴を実施しており、曜日などは固定されているが、入浴できない日は次の日に入浴の声掛けを行うなど柔軟に対応している。又体調のすぐれない方には清拭を行ったりしている。	普通浴槽とリフト付浴槽があり週3回の入浴を基本にしている。それ以上の希望にもできるだけ対応している。超高齢者では毎日足浴している人もいて、個々への対応を大切にしている。	
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	御本人様の希望や体調を考慮し、休憩時間を決めている。夜間安眠がとれるように、在宅時に使っていたお布団を持ってきて頂いている。体位変換など必要に応じ行っている。夜間眠れない方には、お茶の提供や寄り添う事で安心できる環境を作っている。		
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	薬箱には一人ひとりの服薬している薬の名前や、効能、服薬量が書かれており、目的を理解し職員がダブルチェックを行い誤薬に注意している。薬の説明書は職員が目を通せるところにファイリングしており、薬の副作用も把握できるようにしている。		
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	在宅時に行っていた事が継続して行えるよう畑仕事や料理、掃除など提供している。麻雀や将棋などを職員とともにしたり、コーヒーなど、嗜好の好みにあわせ提供している。		
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		近所のコンビニ・百元均一・ドラッグストア等への買物の他、外食、季節毎の名所へのドライブ等外出することで気分転換を図っている。	

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金の所持を希望される方は、御家族様の了承のもと所持されている。購入したい物がある時は近くのお店に職員とともに行き、御自分で支払いをする機会を設けている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>御家族様には季節の挨拶の絵葉書や、年賀状の支援を行っている。遠方に住む御家族様には近況を伝える写真や手紙のやり取りを行っている。携帯電話の使用は御家族様の了承のもと自由に使用している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節がわかるように、ホールには季節がわかる飾り物やカレンダーを掲示している。御家族様が季節の花を持参され、ホールや玄関に飾っている。</p>	<p>敷地が広いので、避難場所にしたり、洗濯物等広々と干せるスペースがある。居間には、入所者の作品やレクリエーション時の写真等掲示しており、温かい雰囲気である。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>窓際にソファを配置したり、少人数で話ができるようにテーブルを配置し、独りになる空間や気の合う方と過ごせる空間作りを提供している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>入所時には家で使っていた家具や思い出の物などを持ってきて頂けるよう声掛けをしている。御家族様の写真を飾ったり、好む本や雑誌をもってきてもらい、居心地よい空間になるようにしている。</p>	<p>ベッド、タンス、カーテンは備えつけで、寝具はレンタルも可能である。室内は個々の好みにアレンジし、入り口の扉には塗り絵のうちわや手づくりの作品等部屋毎に違った飾りつけをしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各居室やトイレ、浴室には表札がある。夜間、転倒リスクのある方は居室にセンサーライトをつけ対応している。</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ます (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	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、安心して暮らさせている (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票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	朝の申し送り時、運営理念を毎回唱和し、理念を踏まえた上で日々のケアに活かすよう努めている。
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	獅子舞の来訪や社内で芸能祭を開催し地域の方と交流を持っている。
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	入居相談、他施設の紹介、情報提供、助言を行っている。また、地域の学校から実習生の受け入れを行っている。
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	運営、行事などのアイデアを出して頂き地域密着型施設としてサービスの向上に努めている。運営推進会議は2か月に1回開催している。
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	介護保険更新の手続きや、運営推進会議の議事録提出を行い助言、指導をいただいている。
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	身体拘束委員会を設け、毎月1回開催している。ミーティングでは題材を決めて資料を集め勉強会を開催し、職員のスキルアップに努めている。

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	身体拘束委員会を設け、題材、資料集めをしミーティングの時に勉強会を行い、全員に周知している。
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	全体ミーティングを行い勉強会を行い職員の知識の向上に努めている。
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	入所時にご家族様に説明を行い、納得され、安心できるように努めている。又わからないことがあればいつでもお答えできるよう努めている。
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	ケアプラン作成時意向書をご家族様に記入して頂き、ケアプランに反映している。またご家族様が来所された際、要望などの傾聴やご提案などその都度行っている。
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1回全職員参加のミーティングを行い、その都度意見や要望を聞く時間を設けている。
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	随時、労働環境、条件の改善を行っている。また職員同士の親睦を図れるよう食事会の資金援助制度ある。
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	資格取得のための研修、勉強会への参加を積極的に行い職員のスキルアップに努めている。またミーティングの時に勉強会を実施している。
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	研修、勉強会などに職員が積極的に参加できるように配慮し、他事業所の方との交流、情報交換が出来るよう機会を作っている。また、事業所内で交流する機会をあり情報の交換を行っている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居の際、ご本人様からの要望などを傾聴し、ご本人様の意向に沿い、安心して生活ができるよう要望などを職員に周知し対応している。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する段階でご家族様と話し合い、不安の軽減ができ、ご家族様の要望に出来るだけ応えられるよう努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族様、ご本人様がまず一番何を必要としているのかを傾聴し、介護方法の説明、ご提案をし、ご本人様はもとより、ご家族様も安心できるよう努めている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>地域の行事、しきたり等、古くから伝わる事を入居者様から教えていただき、それを活用できる機会を作るよう努めている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>入居時に当施設はご家族様と一緒に生活の場を作っていく所という説明を行い、ご家族様にも積極的に面会、外出、外泊の支援をしてもらえるよう協力をお願いしている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>面会に来られた時は居室に案内し、他の目を気にせずゆっくりお話しができるよう支援している。また、ご家族様にいつでも気軽に訪問してもらえるよう心掛けている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>フロアでの席の配置に配慮し、入所者様同士でコミュニケーションが取りやすいよう支援している。職員が積極的に声掛けを行いコミュニケーションが取りやすい環境作りを心掛けている。</p>

22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>サービスが終了したご家族とも関係を継続し、近況の報告や介護についての情報提供等を行い、いつでも気軽に訪問してもらえるようにしている。</p>
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>ご本人様、ご家族に希望、意向を聞きそれぞれの意見を反映しより良いサービスが提供できるよう努めている。</p>
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>契約時にご家族様から情報を提供してもらい、サービス提供時にはご本人様からも生活歴などを聞きその方の趣味、嗜好をサービスに反映できるよう努めている。</p>
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>バイタル、食事量、水分量、排泄、状態変化等記録に残し、その日一日の過ごし方を把握し、また、残存機能の維持、向上ができるようサービスの提供を行っている。</p>
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>入居者様に担当を決め、入居者様の事を把握し、毎月モニタリングを行い、必要に応じカンファレンスを開催し、現状に合った介護計画を立案している。</p>
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>業務日誌、個人日誌に記録をし、情報の共有を図り各担当職員が率先して意見を出し、より良いケアが提供できるよう努めている。</p>
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>入居者様、ご家族様にご意見ご要望を聞き、施設内で話し合い反映できるよう努めている。介護という事にとらわれず、色々なところから情報収集を行い参考にして取り入れるよう努めている。</p>

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	外食レク、買い物、散髪等、地域のお店に協力してもらい利用させていただいている。今後の地域のネットワークを構築していき、地域交流をさらに強化できるよう努めている。
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	入居時に希望の医療機関を聞いている。協力関係のある医療機関もあり、定期的に往診を行ってもらっている。受診が必要な時はご家族様と連絡を取り受診する病院を決め、ご家族様が同行できない時は受診介助も行っている。
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	日々の変化について看護師が不在の時は看護師専用ノートに記載し情報の共有、報告をしている。救急の場合24時間看護師と連絡が取れるようにしており報告、指示を仰げるようにしている。
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。	入院の際、情報提供をするとともに定期的に訪問し状態の把握をしている。退院の際、病院からの情報を提供してもらい状態に合わせたケアが提供できるようにしている。
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	現状において看取りは行っていない。入居時にご家族様に説明をし、ご本人様、ご家族様と話し合い最善のケアができるよう努めている。
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	年に1回AEDを使用した訓練を行っている。救命救急のマニュアルを作成し職員に周知している。
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	2ヶ月に1回全職員対象として避難訓練を実施しマニュアルも作成し職員がいつでも見られるようにしている。また、同事業所内で連携し協力体制ができている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>トイレ介助時ドアを閉め、外部から見えないよう配慮している。居室に入る際は必ずノックし入居者様を敬う気持ちを持って接するよう努めている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>開かれた質問をし、自己決定できる機会を増やしその方の希望を聞き意見や要望を反映できるよう支援している。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>レクリエーションや作業の提供は行うが強制させず他にしたいことがあればそちらを優先してもらい入居者様本意の生活を心掛けている。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>入浴準備時に着たい服をご本人に選んでもらっている。男性は髭剃り、女性は化粧水、乳液をつけてもらっている。2ヶ月に1回地域の散髪屋に来ていただき好みの髪型に切ってもらっている。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>事業所内の配色サービスを利用している。食事の盛り付け等入居者様にしてもらえよう環境作りを行っている。また、食後は下膳、洗い物等もしてもらっている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事形態を表にし、職員に周知し対応している。水分量を記録に残し、摂取量の少なかつた方には夜間、翌日に多く摂れるようにしている。作業やレクリエーションに参加した後は水分を提供し細目に摂取できるよう支援している。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>朝、昼、夕、食後に口腔ケアを行い、義歯の方は夕食後義歯を外し洗浄剤につけている。自歯の方は歯磨き粉を使用し口腔内の清潔保持に努めている。</p>

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	入居者様一人ひとりの排泄パターンを理解しトイレ誘導を行い排泄の失敗が少しでも減るよう努めている。トイレ介助時、自尊心を傷つけない対応を心掛けている。
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	起床時、冷たい牛乳をお出ししている。また、定期的に体を動かす機会を作り便秘予防に努めている。看護師と連携を取り服薬の調整を行っている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個浴に不安のある方はリフト浴を使用し支援している。入浴準備にあたりカードを作成して職員と一緒に着替えの準備を行っている。
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	就寝時間を定めず、ご本人の希望、体調に合わせて定期的に夜間の見守りを行い、安心して眠れるよう支援している。
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	薬の効果、副作用等職員が把握しやすいよう説明書をまとめており状態の変化に気づきやすいように努めている。薬の変更等があった時は看護師に申し送り管理している。誤薬を防ぐ為職員同士でダブルチェックを行い、服薬時にはご本人様の前で日にちを読み上げている
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	水やり、掃除、食事の準備、洗濯物干し等その方に合った作業の提供をしている。また、気分転換できるよう外に出て、散歩の支援を行っている。
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	職員とともに買い物やドライブ、季節の物を見に行く等外出の機会を設けている。また、外出レクも行き地域のお店に買い物や食事に行くなど実施している。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的にお金を持つことはしていない。外出レク等で買い物をした場合は、レジの支払いを入居者様にさせていただきお金を使うことへの支援をしている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>時候の手紙を家族様に宛てて書いていただいている。また、歩行が安定せれている方には職員とともにハガキをポストに投函しに行っている。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>食事中やレクリエーション中にはリラクゼーションの音楽を流しゆったりとした時間を過ごしていただいている。全面バリアフリーになっており安全面にも配慮している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>窓の近くにソファを設置し食後の休憩時等いつでも座れるようにしている。コミュニケーションが取りやすいよう仲のいい方と近くに座れるよう配慮し席順を決めている。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>ご本人様を使い慣れた寝具や家具を極力持ってきていただくようお願いしている。ご本人様、ご家族様と相談して居室の配置をしている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室、トイレには大きく表札を作り分かりやすくしている。夜間転倒リスクがある方には居室にセンサーライトを設置、また居室内の家具等安全面に注意し配置を行っている。</p>