

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	2294201641		
法人名	株式会社 愛誠会静岡		
事業所名	はなまるホーム弥勒	ユニット名	Aユニット
所在地	静岡県静岡市葵区弥勒2-7-3		
自己評価作成日	平成30年2月18日	評価結果市町村受理日	平成30年9月11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/22/index.php?action=kouhyou_detail/2017/022/kani=true&JigyosyoCd=2294201641-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成30年3月8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>施設のハード面を活かした室内行事や立地面での外出レク、買い物等、施設にご入居されても自宅にいるような自由な環境を提供し安心、安全にお過ごしいただける様支援させていただいております。</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>平成27年3月に宿場町としての歴史を刻んできたこの地に立ち上げられ、全館に新築家屋の香りが漂う事業所である。地域から通う職員と温厚かつ凛とした人柄を持ち合わせた管理者が一丸となり、地域交流に取り組んでいる。株式会社愛誠会とエアリマネージャーとしての重責を担う管理者の統一された指導の下、次へのステップに向け事業所の過去3年間を振り返り一つ一つを丁寧に見直している。職員の和が取れた地域に根づいた事業所であり、今後への更なる期待が抱ける事業所である。</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 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	「スローガン」という形で文章化し掲示しており、職員と共有しております。	平成30年2月に事業所理念『手を取り合ってささえあう』が掲げられている。支援は個人ではなく多くの人が支え合うことで成り立つという心情を理念に込め、全ての職員が共有し実践に繋げている。	
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	開所時より地域との交流も少なく、これからも継続していけるよう努力していきます。	地元の職員が多く、自然に良好な繋がりが作られ町内の情報収集もできている。地域の花火大会開催時は周辺が賑い、町内の一員として参加している。町内会の参加を求める大規模防災訓練への取り組みも検討している。	災害時や防災対策の一環として、地域との協力関係の築きを求めたい。現在検討している大規模防災訓練を実践化し、それらを地域と共有する取り組みに期待したい。
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	ご家族とのコミュニケーションを取り、運営推進会議などを通じ地域に貢献していけるように努めていきます。		
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践、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	運営推進会議は定期的に開催し、これから回数も増えていく中で皆様からの意見を多く聞いていきたい。	入居者や家族・町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員など、多方面からの参加と年間6回の開催を議事録より確認できた。相互の現状報告や、行事・祭り事などについてを和やかな雰囲気の中で話し合っている。	
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	事故報告などの報告、生活保護の方の支援など、行政の方に連絡を取りながらケアに繋げております。	管理者は区役所に頻繁に出向き、事業所と利用者との実状を伝え、助言を受けている。区役所との連携は取れている。提出物は関連事業所分を一括して、本社から提出している。	
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「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	身体拘束における理解の共有・取り組みなど日々考えながらケアを行っております。	拘束ゼロの取り組みを重視し、法人と管理者は身体拘束項目についての職員教育を行っている。マニュアルを職員の休憩室に置き、常に学べる状況も作られており、丁寧な取り組みが確認できた。	
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	職員と話し合いながら、虐待防止に努めています。施設職員全員が虐待防止に向け勉強できる機会も作っております。		

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
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	制度の利用が必要な際には、その制度がご利用できるよう支援させていただきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関しましては、ご家族様に御納得いただけるよう説明をさせていただきます。不明な点があれば、必ず正しいお答えを返しますよう確認しご返答させていただきます。		
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	利用者様、ご家族様からのご意見は随時受け付けさせていただき、運営に反映させていただきます。	家族は管理者や職員と話しやすい環境にあり、意見や提案は面会時や電話・メールなどで管理者に直接伝えている。足腰の低下回復のリズム体操の取り入れや口腔ケアの充実などに家族の意見が反映されている。	
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	ユニット会議を開催したり、随時職員の意見を取り入れながら日々のケアを行っております。	職員は管理者に躊躇なく私心を伝え、管理者はそれらを受け止め、検討し、支援に反映させている。昼夜ともに着用していたオムツを昼間は外せるようになったなど、意見の反映に伴う好転例もある。	
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	本社人事と連携しながら、就業条件や職場環境の整備に努めております。		
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	社内研修を行ない、職員のスキルアップに努めております。社外の研修にも参加できるよう、研修情報を職員に通知しています。		
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	月に一度施設長会議を開催し、管理者同士の情報の共有に努めています。また何かあれば連絡を取り合い、正しいサービスが提供できるよう随時情報交換をしています。		

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
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	サービスを開始する際にはまずご本人様に信頼を得ることを第一とし、不安の解消や要望をいただけるよう関係作りをしています。		
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	ご本人様だけではなく、ご家族様の信頼を得ることができるよう、相談・援助・報告をさせていただきます。		
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	状況は日々変わるものと理解し、利用者様やご家族様が「その時」何が必要になっているのかを察知できるように日々のケアを行っております。		
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	利用者様の「できること」が増えるように、支援を行っております。		
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	職員にしかできない支援もありますが、ご家族様にしかできない支援・利用者様との関わりもあると思っております。ご家族様と協力しながら、ご本人様にとって一番良い支援ができるようにと考えています。		
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	施設での集団生活ということで、自宅におられた時のようにいかないこともあります。ですがその中でも、ご本人様ができるだけ今までと同様の生活を続けていけるよう支援をしていきたいと思っております。	個々が希望する馴染の場所への外出や外泊などを職員が家族に伝え、協力して出かけるように支援している。花見や馴染の美容院への同行など、一人ひとりの思いに沿う関係の継続に努めている。	
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ご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	職員と話し合いながら、虐待防止に努めています。 施設職員全員が虐待防止に向け勉強できる機会も作っていきます。		

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
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	「契約が終了したから終わり」ではなく、利用者様やご家族様が安心して生活ができるよう、アフターケアにも努めています。		
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	介護計画を作成するうえで一番大切なことは、ご本人様の意思であると認識しています。	家族からの情報やケアプラン、利用者との日々の会話の中から意向の把握に努めている。リズム体操や口腔ケア体操を始めたことで、利用者が体を動かしたりリズムを口ずさむようになった。どんな些細な事でも見逃さないようにしている。	
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	ご家族様、居宅、包括のCMIにもご協力を仰ぎつつ、利用者様の状況の把握に努めています。		
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	担当のケアマネジャーやご家族様と連携をとりながら情報を収集し、利用者様の現状を把握していきます。		
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	職員だけの意見で介護計画を作成しないよう、ご家族様と話し合いながら介護計画を作成していきます。	定期的にモニタリングや担当者会議で話し合っている。家族には来訪時に説明し意見を聞いて話し合い、現状に則した介護計画となるように見直し作成している。	
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	介護記録の記入を細かく行い、利用者様の煮日の様子の把握に努め、情報の共有に活かしています。		
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	利用者様の希望する生活ができるよう、型にはまった考え方にならないよう日々の介護を考えています。		

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
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	地域との連携もまだまだこれからという部分はありますが、地域に根差した施設となれるよう、努力していきます。		
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	通院に関しましてはご家族様にご協力していただきながらではありますが、ご本人様やご家族様のご希望される医療機関を受診できるよう支援していきます。	本人や家族が希望する医療機関に受診しており、医療機関への送迎は職員が行なっている。月2回協力医の往診と、週1回の訪問看護があり、健康チェックやアドバイスをもらっている。	
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	訪問看護を利用しており、一週間に一度来ていただいております。その際に相談に乗っていただき、利用者様の健康管理に努めています。		
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。	医療機関と随時連絡をとりつつ、退院後の支援ができるよう体制を作っていきます。		
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	利用者様が重度化・終末期となった際には、ご本人様やご家族様が望む形に生活ができるよう、お話し合いをしながらケアを行なっていきます。	重度化や終末期については入居時に説明している。重度化となった場合は、事業所で可能な事や家族の協力等についてを医療関係者や事業所・家族で話し合い、安心して納得した最期を迎えられるように支援している。	
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	緊急時の連絡体制を施設に掲示し、緊急時の速やかな連絡ができるようにしています。また緊急時には施設内だけでなく、医療機関や訪問看護ステーションとも連絡をとりつつ対応していきます。		
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	定期的に訓練を行ない、避難方法を職員に周知していきます。地域とも連携し、災害時の対応ができるように努めていきます。	年2回の防災訓練を行っている。事業所では消防署が参加して、AEDや水消火器を使つての総合的な避難訓練を行っている。食糧の他、個人の薬の備蓄もある。これから地域との連携に取り組むところである。	

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	「認知症」ということを否定するのではなく、受け入れて行くことができる施設を目指しています。	スピーチロック、プライバシーや尊厳を損ねる対応や声掛けをしないように、職員に接遇マニュアルを配布して再確認をしている。写真の使用については家族に確認を行い、個人を特定されないようにする等の注意を払っている。	
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	利用者様が自ら発したご希望や言葉を大切にし、その方が望むことができるように支援をしていきます。		
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	その方が御自宅にいた時となるべく同じ暮らしができるよう、何事も強制はせず、自由な暮らしができるように支援をしていきます。		
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	服を替える際にも、どの服を着たいかなどご本人様に意思を確認しながら行ったり、職員だけの都合にならないよう配慮していきます。		
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	利用者様のリクエストを取り入れる日を設定し、「あれを食べたい」などの利用者様の意思を反映できるように献立を考えています。食事の準備も、利用者様に手伝っていただきながら行なっていきます。	盛り付けや下ごしらえ・後片付け等、利用者ができることは職員と一緒にしている。利用者には月1回リクエストを取り、食べたい物をメニューに取り入れたり、月に1度出前を取ったりして食事を楽しんでいる。	
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	その人に合わせた食事の形態を考え、提供していきます。 食事があまりとれない方は補食なども試し、食事量や水分量を確保し健康管理に努めていきます。		
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	3食のあとには口腔ケアを行ない、口腔内の衛生管理に努めている。また、できることはご自分で行なっていただき、生活動作の中での機能訓練にも努めている。		

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
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	基本的にオムツの使用はせずに済むよう考えていきます。また、なるべくトイレでの排泄ができるように支援をしていきます。	排泄チェック表を使用し、声掛け誘導をしている。布パンツ使用の利用者が多く、また、職員の見守り支援により、紙オムツからリハビリパンツに改善した事例がある。	
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	お通じを良くするために毎朝ヨーグルトを提供するなど、便秘にならないよう献立の配慮を行っております。合わせて、水分摂取を促し便秘改善に向けて取り組んでおります。		
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	入浴に関しては3日に1回のペースでやらせていただいています。 「○○さんは△曜日」と決めてはおりますが、その時の体調や気分に合わせて、日を変更するなど柔軟に対応させていただきます。	毎日の入浴も可能ではあるが、血圧や本人の健康状態を見て、週2回の入浴を行っている。入浴を拒む利用者が声掛けする職員が変わることで入浴に至ることもあり、入浴剤を入れて楽しんでいる。	
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	特に就寝時間を定めてはおらず、利用者様が眠くなったらお部屋へ案内するようにしています。		
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	まだ勉強中な部分もありますが、一人一人が薬と体調の変化に関心を持ち、ケアマネジャーへの報告・相談をよく行ない、ケアをしています。		
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	限られた生活空間の中ではありますが、日常生活の中で利用者様に役割を持っていただけよう掃除や料理などお手伝いしていただき、職員と利用者様が一緒に生活を作っていけるように考えています。		
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	季節のイベントの際には少し遠出をします。普段の生活の中でも買い物や郵便局など利用者様と一緒にいくことで、生活が施設の中だけにならないよう心がけています。	事業所の散歩コースがあり、天気の良い日に出かけたり、ベランダに出て外気浴をしたりしている。レクリエーション委員会で月1回の外出計画を立て、車で公園やひな祭りのイベント等に出かけている。初詣に出かけた時は広い境内を歩いて運動に繋がった。	

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、現金に関しては会社の方針もあり、トラブル防止のためなるべくお持ちいただかないようお願いしております。 状況によりどうしても所持が必要である場合には別途ご相談させていただいております。		
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	電話をしたり手紙を書きたい時にはその希望が叶えられるように致します。 同時にご家族様にも配慮し、例えば深夜の電話は緊急時以外にはなるべくしないような配慮もしていきます。		
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	季節ごとの掲示物を職員と利用者様で作成しています。 過剰な節約はしないようにし、明るい空間になるよう配慮しています。	明るく広い居間は可動式の仕切りで2つに分かれており、その一角から各ユニットに自由に行き来ができる。職員と利用者が一緒に清掃をし、壁には利用者の習字が飾られている。ソファが置かれ、くつろげる空間となっている。	
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	テラスや中庭で日光浴をしたり、喫煙場所を設け喫煙もしていただけるようにしており、利用者様がそれぞれ好きなことができるように支援をしています。		
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	必要な家具はお家よりお持ちいただき、使い慣れた家具で生活ができるようにしています。 ベッドも全室電動ベッドとなっており、ご本人様の使いやすいように調節できます。	居室には備え付けのクローゼットがあり、自分で服を選ぶ利用者もいる。使い慣れた家具やテレビを置き、家族の写真や色紙等を飾っている。利用者は居間や居室など、思い思いの部屋で過ごしている。	
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	職員が手作りで照明をスポットライト風にしてトイレの場所をわかりやすくしたり、椅子がそのまま手すりとしても使えるような作りになっていたりと工夫された作りになっています。		

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	2294201641		
法人名	株式会社 愛誠会静岡		
事業所名	はなまるホーム弥勒	ユニット名	Bユニット
所在地	静岡県静岡市葵区弥勒2-7-3		
自己評価作成日	平成30年2月18日	評価結果市町村受理日	平成30年9月11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/22/index.php?action=kouhyou_detail/201/022/kani=true&JigvosyoCd=2294201641-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成30年3月8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>施設のハード面を活かした室内行事や立地面での外出レク、買い物等、施設にご入居されても自宅にいるような自由な環境を提供し安心、安全にお過ごしいただける様支援させていただきます。</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>※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。</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	「スローガン」という形で文章化し掲示しており、職員と共有しております。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	開所時より地域との交流も多くなり、これからも継続していけるよう努力していきます。		
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	ご家族とのコミュニケーションを取り、運営推進会議などを通じ地域に貢献していけるように努めていきます。		
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	運営推進会議は定期的開催し、これから回数も増えていく中で皆様からの意見を多く聞いていきたい。		
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	事故報告などの報告、生活保護の方の支援など、行政の方に連絡を取りながらケアに繋がっております。		
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「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	身体拘束における理解の共有・取り組みなど日々考えながらケアを行っております。		
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	職員と話し合いながら、虐待防止に努めています。 施設職員全員が虐待防止に向け勉強できる機会も作っております。		

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
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	制度の利用が必要な際には、その制度がご利用できるよう支援させていただきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関しましては、ご家族様に御納得いただけるよう説明をさせていただきます。不明な点があれば、必ず正しいお答えを返しますよう確認しご返答させていただきます。		
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	利用者様、ご家族様からのご意見は随時受け付けさせていただきます、運営に反映させていただきます。		
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	ユニット会議を開催したり、随時職員の意見を取り入れながら日々のケアを行っております。		
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	本社人事と連携しながら、就業条件や職場環境の整備に努めております。		
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	社内研修を行ない、職員のスキルアップに努めております。社外の研修にも参加できるよう、研修情報を職員に通知しています。		
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	月に一度施設長会議を開催し、管理者同士の情報の共有に努めています。また何かあれば連絡を取り合い、正しいサービスが提供できるよう随時情報交換をしています。		

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
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	サービスを開始する際にはまずご本人様に信頼を得ることを第一とし、不安の解消や要望をいただけるよう関係作りをしています。		
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	ご本人様だけではなく、ご家族様の信頼を得ることができるよう、相談・援助・報告をさせていただきます。		
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	状況は日々変わるものと理解し、利用者様やご家族様が「その時」何が必要になっているのかを察知できるように日々のケアを行っております。		
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	利用者様の「できること」が増えるように、支援を行っております。		
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	職員にしかできない支援もありますが、ご家族様にしかできない支援・利用者様との関わりもあると思っております。ご家族様と協力しながら、ご本人様にとって一番良い支援ができるようにと考えています。		
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	施設での集団生活ということで、自宅におられた時のようにいかないこともあります。ですがその中でも、ご本人様ができるだけ今までと同様の生活を続けていけるよう支援をしていきたいと思っております。		
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	職員と話し合いながら、虐待防止に努めています。 施設職員全員が虐待防止に向け勉強できる機会も作っていきます。		

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
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	「契約が終了したから終わり」ではなく、利用者様やご家族様が安心して生活ができるよう、アフターケアにも努めていきます。		
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	介護計画を作成するうえで一番大切なことは、ご本人様の意思であると認識しています。		
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	ご家族様、居宅、包括のCMIにもご協力を仰ぎつつ、利用者様の状況の把握に努めています。		
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	担当のケアマネジャーやご家族様と連携をとりながら情報を収集し、利用者様の現状を把握していきます。		
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	職員だけの意見で介護計画を作成しないよう、ご家族様と話し合いながら介護計画を作成していきます。		
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	介護記録の記入を細かく行い、利用者様の煮日の様子の把握に努め、情報の共有に活かしています。		
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	利用者様の希望する生活ができるよう、型にはまった考え方にならないよう日々の介護を考えています。		

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
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	地域との連携もまだまだこれからという部分はありますが、地域に根差した施設となれるよう、努力していきます。		
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	通院に関しましてはご家族様にご協力していただきながらではありますが、ご本人様やご家族様のご希望される医療機関を受診できるよう支援していきます。		
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	訪問看護を利用しており、一週間に一度来ていただいております。その際に相談に乗っていただき、利用者様の健康管理に努めています。		
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。	医療機関と随時連絡をとりつつ、退院後の支援ができるよう体制を作っていきます。		
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	利用者様が重度化・終末期となった際には、ご本人様やご家族様が望む形に生活ができるよう、お話し合いをしながらケアを行なっていきます。		
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	緊急時の連絡体制を施設に掲示し、緊急時の速やかな連絡ができるようにしています。また緊急時には施設内だけでなく、医療機関や訪問看護ステーションとも連絡をとりつつ対応していきます。		
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	定期的な訓練を行ない、避難方法を職員に周知していきます。地域とも連携し、災害時の対応ができるように努めていきます。		

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
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	「認知症」ということを否定するのではなく、受け入れて行くことができる施設を目指しています。		
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	利用者様が自ら発したご希望や言葉を大切にし、その方が望むことができるように支援をしていきます。		
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	その方が御自宅にいた時となるべく同じ暮らしができるよう、何事も強制はせず、自由な暮らしができるように支援をしていきます。		
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	服を替える際にも、どの服を着たいかなどご本人様に意思を確認しながら行なったり、職員だけの都合にならないよう配慮していきます。		
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	利用者様のリクエストを取り入れる日を設定し、「あれを食べたい」などの利用者様の意思を反映できるように献立を考えています。食事の準備も、利用者様に手伝っていただきながら行なっていきます。		
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	その人に合わせた食事の形態を考え、提供していきます。 食事があまりとれない方は補食なども試し、食事量や水分量を確保し健康管理に努めていきます。		
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	3食のあとには口腔ケアを行ない、口腔内の衛生管理に努めている。また、できる場所はご自分で行なっていただき、生活動作の中での機能訓練にも努めている。		

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
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	基本的にオムツの使用はせずに済むよう考えていきます。また、なるべくトイレでの排泄ができるように支援をしていきます。		
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	お通じを良くするために毎朝ヨーグルトを提供するなど、便秘にならないよう献立の配慮を行っております。合わせて、水分摂取を促し便秘改善に向けて取り組んでおります。		
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	入浴に関しては3日に1回のペースでやらせていただいています。 「○○さんは△曜日」と決めてはおりますが、その時の体調や気分に合わせて、日を変更するなど柔軟に対応させていただきます。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	特に就寝時間を定めてはおらず、利用者様が眠くなったらお部屋へ案内するようにしています。		
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	まだ勉強中な部分もありますが、一人一人が薬と体調の変化に関心を持ち、ケアマネジャーへの報告・相談をよく行ない、ケアをしています。		
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	限られた生活空間の中ではありますが、日常生活の中で利用者様に役割を持っていたり掃除や料理などお手伝いしていただき、職員と利用者様が一緒に生活を作っていけるように考えています。		
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	季節のイベントの際には少し遠出をします。普段の生活の中でも買い物や郵便局など利用者様と一緒にいくことで、生活が施設の中だけにならないよう心がけています。		

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
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、現金に関しては会社の方針もあり、トラブル防止のためなるべくお持ちいただかないようにお願いしております。 状況によりどうしても所持が必要である場合には別途ご相談させていただいております。		
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	電話をしたり手紙を書きたい時にはその希望が叶えられるように致します。 同時にご家族様にも配慮し、例えば深夜の電話は緊急時以外にはなるべくしないような配慮もしていきます。		
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	季節ごとの掲示物を職員と利用者様で作成しています。 過剰な節約はしないようにし、明るい空間になるよう配慮しています。		
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	テラスや中庭で日光浴をしたり、喫煙場所を設け喫煙もしていただけるようにしており、利用者様がそれぞれ好きなことができるように支援をしています。		
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	必要な家具はお家よりお持ちいただき、使い慣れた家具で生活ができるようにしています。 ベッドも全室電動ベッドとなっており、ご本人様の使いやすいように調節できます。		
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	職員が手作りで照明をスポットライト風にしてトイレの場所をわかりやすくしたり、椅子がそのまま手すりとしても使えるような作りになっていたり工夫された作りになっています。		