

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	2276600349		
法人名	有限会社 ナチュラル・ライフ		
事業所名	グループホーム香寿	ユニット名	太陽
所在地	静岡県磐田市市間1259-1		
自己評価作成日	平成29年2月10日	評価結果市町村受理日	平成29年5月10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_2016_022_kani=true&lgvosyoCd=2276600349-00&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会社 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29年3月7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)】

グループホーム香寿は『尊厳のある その人らしい 穏やかな生活』を理念に掲げ、たとえ認知症になっても最期までその人らしく、家庭的環境の中で生活ができるように、ひとりひとりのレベルに合わせて、できることは自分でやっていただき、本人の力を活かした支援 等一人一人に寄り添ったケアに努めています。ご家族や地域の方との関係作りも大切にし地域の中で安心して暮らせるように取り組んでいます。

【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)】

介護保険施行後の早い時期に設立された当該ホームは4月で満14年を迎える。制度発足以前からグループホームの重要性と必要性を訴え、全国でも指導的役割を担いながら活動されてきた法人代表のもとで運営されている。法人理念のもと、認知症の特性を良く理解したうえで掲げられた「関わりの原則」に従い、全職員が共通の認識を持って利用者一人ひとりに寄り添い共同生活の支援にあたっている。管理者を含む職員同士の意思疎通はできており、利用者は安定した生活を送っている。家族をはじめ来訪者が安心して出入りできるホームである。

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している (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	「尊厳のある その人らしい 穏やかな生活」を理念にあげ、一人ひとりがその人らしく生活ができるように取り組んでいる。	理念を共有し実践につなげるには、ホーム内で認知症の症状を持つ利用者の特性を理解したうえで関わる事が重要であり、法人が掲げる行動指針「関わりの7原則」を全職員が理解して取り組んでいる。	
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	自治会の行事などに参加している。散歩に出掛けた時など挨拶をかわし、地域の方々とのつながりを大切にしている。	自治会行事には積極的に参加している。神社の清掃や防災訓練・草刈りには職員、祭りには利用者も一緒に参加して交流を深めている。福祉体験で小学生の訪問があり、散歩での挨拶や声掛けにより近隣との関係も良好である。	
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	小学生・高校生の介護実習を受け入れている。地域に向けた「認知症講座」等を行っていきたくと計画している。		
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	推進会議は2か月に一度開催し、運営状況の報告 日々の様子 サービスの質を向上できるように努めている。災害についてもアドバイスを受けている。	「地域推進会議」の名で定期的に開催されている。出席者はホーム近隣3地区の各自治会長をはじめ、市の担当や地域包括支援センター・民生委員・家族代表等の多岐にわたる。ホームの様子を報告し、議題に沿った議論をしている。	
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	市の関係者の方には毎回推進会議に参加して頂いている。介護相談員の訪問もあり、ご意見を頂く機会がある。	市の担当諸部門は運営推進会議にも出席しているため、ホームへの理解があり窓口訪問時にも円滑な情報交換ができています。ホームも市からの問合せ事項があれば、速やかに報告するよう努めている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をし、拘束に繋がるような行為が内容職員一同が心がけている。夜間のみ防犯上の理由から施錠している	身体拘束をしないケアの意義は全職員が理解して「ゼロ宣言」を行っている。マニュアルを常に見直し、最近では居室にセンサーを置く場合の家族への経過説明や承諾書の取得方法について改善を行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	入浴や着替え時にアザや傷がないか観察している。身体虐待・言葉での虐待を含め常に注意を払っている。		

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	権利擁護についての研修を行い、職員が理解出来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	入居相談、契約時に内容を分かり易く説明している。改正時にも変更内容を十分に説明している。		
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	利用者様、ご家族様から気軽に意見を頂けるように、日々コミュニケーションを大切にしている。頂いた意見は申し送りなどで職員で話し合いをしている。	家族来訪時には利用者の様子を詳しく伝えており、家族からは本人の印象や気付きなどを伺っている。また、居室の環境整備や清掃に関して意見される事もあり、その場合には速やかに改善や意見の反映に努めている。	
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	いつでも提案や意見ができるように、普段から声をかけたりし話がしやすい環境をつくるように心がけている。必要に応じて面談の時間を設けている。	管理者は常に職員と接しており、通常の業務や個人的声掛けの中で意見の吸収に努めている。立位や歩行困難者の体重測定が困難なため、車椅子での測定が可能な体重計を導入する等、各所に意見の反映が見られた。	
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整等を行ったり、随時面談をしたりしている。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせて法人内部の研修を行ったり、外部研修に参加している。		
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	外部研修や行政主催の連絡会に参加し、同業者との交流を深めるように努めている。		

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
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	関わる時間を多くとれるよう心掛けている。コミュニケーションを取ることで少しずつ信頼関係を築け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	入居前よりご家族に困っていることなどを尋ねながら密にコミュニケーションをはかり、ご家族の要望・不安など話して頂ける関係作りを心掛けている。		
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	相談時に問題となる部分を見極めケアマネを連携を取り、ご本人にとって良いサービスが受けれ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	できること、できないことを見極め、できることは一緒に行い、一人ひとりにあったケアをする。		
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	ご家族と連絡を密にして、職員ともに入居者様を支える関係作りをしている。		
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	ご本人の関係のある方や友人関係をあらかじめ家族に聞き交流を支援に努めている。お孫さんの結婚式には職員と出席している。	家族や近所の方の面会が多く、ホームはいつも賑わっている。洋服を買いに職員同伴で出かけた時、帰宅願望のある利用者の自宅付近にまでドライブすることもある。利用者は車からの景色を見て喜んでいる。	
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	孤立している入居者様に対して職員が中に入り、他者入居者様との交流を持てるようにしている。常に入居者様への声かけをし孤立のない生活に努めている。		

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
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	退去された家族が訪問してくれたりと関係が続いている。		
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	ご本人から希望を聞いたり、困難な場合はご家族から情報を頂き職員間で話し合い、ケアプランに反映させている。	入居時のアセスメント記録や生活歴、本人と家族の思いや意向に沿った介護計画が作成され、実践している。常に本人に寄り添う過程で知り得た思いや意向は、記録しカンファレンス時に共有して反映に努めている。	
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	ご本人・ご家族から情報収集を行い、当施設でも馴染みのある暮らしができるように努めている。		
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	職員全員が申し送りノートを確認し一人ひとりの現状把握をしている。日によって変わる体調の変化に目を向けその日の体調のあっ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	日々の生活の中でご本人の表情や言動の原因の把握に努め、意見やアイデアを出し合いながら介護計画を作成している。	一人ひとりに寄り添う過程で得られた本人の思いや意向を記録に残し、モニタリング結果としてカンファレンスの資料にしている。見直し時の家族からの聞き取りや医師の意見と共に新たな介護計画を作成している。	
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	ケアの統一を図るため、ケア確認を行い、職員間で情報共有を行うとともに、毎日生活の様子等を記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	入院時には早期退院の支援 終末期には看取りの支援等、本人、家族の要望に臨機応変に対応するように努めている。		

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
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	地域のお祭りや行事へ参加し、地域の方と交流できるように取り組んでいる。		
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	月2回かかりつけ医が往診に来ている。かかりつけ医にいつでも相談できるようになっている。	ホームの協力医はかかりつけ医としての往診も月2回行うので、殆どの利用者のかかりつけ医になっている。従来からの医院への受診は家族の支援をお願いしている。利用者急変時の速やかな対応も可能である。	
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	毎週木曜日に看護師による健康管理を行っている。何か気になることがあった場合は、相談し、指示を仰いでいる。		
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。	ご本人の現状や今後予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院できるように努めている。		
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	終末期のあり方について、入所時より、当施設にてできることやできないこと、方針を説明している。その段階に至った時は、主治医と家族と話し合いの場を設けている。	重度化や終末期に向けた方針の共有を明確にして実践する為に、その期に及んだ場合はかかりつけ医や家族を交えて話し合い、文書化して確認を取っている。利用者の健康管理を担当している法人所属の看護師も加わって看取りの支援を行っている。昨年末には利用者一人を看取っている。	看取りに関する基本的な研修はしているが、看取りの段階に至った場合に必要研修を職員ケアの問題を含めて再度実施し、更に安心して積極的な支援が行えるように期待したい。
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	急変時や事故発生時の対応はマニュアル作成をしてある。常に対応できるように努めていきたい。		
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	定期的に通報訓練・初期消火・避難訓練を行っている。地域との協力体制が必要なため今後協力体制が得られるように努めていきたい。	火災に関しては、スプリンクラー等の必要な設備は完備しており、法定の避難訓練を含む定期訓練は実施されている。地域の防災訓練に参加しているが、地震や風水害等に関して予想される地域の被災度等、読めない部分がある。	自治会や防災担当が、ホームに対して具体的にどのような協力体制が取れるのか、ホームは地域にどのような協力を期待しているのか、更にはホームへ期待する事柄はないのか等について協議することを期待したい。

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
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	言葉使いや対応に気を付け、入居者様の自尊心を傷つけないような声掛けや誘導を心掛けている。	人として尊重し、プライバシーを損ねない介護の意義は全職員が理解している。言葉遣いが丁寧な利用者には同様の言葉遣いで対応を心掛けたり、トイレ誘導の際に大声で誘うことはしない等の気遣いまで話合っている。	
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	生活の中で入居者様が自己決定ができるように、その方が理解しやすい言葉かけや選択できるように心掛けている。		
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	個々の生活リズムやその日の体調や気分を考慮し、入居者様を中心とした生活ができるように支援している。		
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	その人らしい身だしなみができるようにその方の好みに合わせて支援している。		
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	野菜の皮むき、食器拭きなどできることは一緒にやっている。好きな食べ物を聞きメニューに取り入れたり、嫌いなものは代替りの物を出したりしている。	食事時には、利用者全員が何らかの作業に関わるように支援している。芋類の皮むきや食後の食器拭きをする男性利用者もいる。また、好き嫌いの多い利用者には、嫌いな食材を変えて調理する場合もある。	
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	食事量・水分量を把握し、一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。食事量が少ない方には補食等を勧め対応している。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、声掛け・援助を行っている。定期的な歯科往診もある。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄して頂けるようにトイレの声掛け、誘導を行っている。	排泄記録や仕草から適切な誘導を心掛けており、多くの利用者が日中は布パンツで過ごしている。夜間は、失敗を懸念して自らパットやリハビリパンツを希望する利用者も含め、全員が失敗なく安心して過ごせるように支援している。	
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	牛乳やヨーグルトを勧めたり、トイレ時に腹部マッサージをするなど個々に応じた対応をしている。		
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	ご本人の希望や体調に合わせて入浴できるように支援している。	週2~3回を目安に全員が入浴している。仲が良い二人での入浴を希望する時には、支援する場合もある。全員が平均して入浴できるように常に願って支援している。	
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	午前中は活動的に午後は落ち着いた生活が送れるように努めている。夜間安心して休んで頂けるように心がけている。		
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	薬の変更、用法、容量の変更があった時は、全員が把握するために、申し送りノート・記録に記載している。		
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	洗濯たたみ、食器拭き、野菜のむきなどその方が持っている力が発揮できるように努めている。行ってくれたことに対して「ありがとうございます」と声かけもしている。		
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	ご本人の希望や身体状況に合わせ、買い物や散歩など楽しみが持てるように努めている。	ホーム内の高齢化が進み、日常的な外出支援が個別な支援になってきている。風が強い時期なので春まで散歩は休んでいるが、買物の希望があればショッピングセンターに同行するなどの支援をしている。春には地元のまつり見学に行く予定がある。	

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
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	買い物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂くように努めている。		
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	ご家族と相談し、ご本人が電話をかけたい時にかけられるように努めている。		
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	生活感や季節感を取り入れたり、温度・湿度管理を行ったりし、居心地が良い空間づくりをしている。	清掃された明るく静かで温湿度が管理されているリビングや廊下等の共用空間は、毎日が落ち着いて過ごせる居心地良い生活の場となっている。その中の掲示物や展示物には、季節感や生活感が演出されている。	
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	テレビ前に椅子に座ったり、隣のユニットの入居者様と交流を持つなどその人に合った安心できる場所を作るように努めている。		
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	ご家族と相談し、慣れ親しんだ物を持ち込んで頂き、安心できる生活が送れるように努めている。自分の場所と認識できるように表札を設置している。	居室では、家庭生活の延長の場として落ち着きある生活を続けられるように、思い出のある大切な品の持ち込みをお願いしている。職員は環境整備を手伝いながら寄り添い、思いを生活に反映させるよう支援している。	
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	トイレや居室に分かりやすい目印をつけている。その人の状況に合わせてわかりやすさになるように工夫している。		

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	2276600349		
法人名	有限会社 ナチュラル・ライフ		
事業所名	グループホーム香寿	ユニット名	海
所在地	静岡県磐田市市間1259-1		
自己評価作成日	平成29年2月10日	評価結果市町村受理日	平成29年5月10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/2016_022_kani=true&lgvosyoCd=2276600349-00&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29年3月7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)】

グループホーム香寿は『尊厳のある その人らしい 穏やかな生活』を理念に掲げ、たとえ認知症になっても最期までその人らしく、家庭的環境の中で生活ができるように、ひとりひとりのレベルに合わせて、できることは自分でやっていただき、本人の力を活かした支援 等一人一人に寄り添ったケアに努めています。ご家族や地域の方との関係作りも大切にし地域の中で安心して暮らせるように取り組んでいます。

【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)】

※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。

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している (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	「尊厳のある その人らしい 穏やかな生活」を理念にあげ、一人ひとりがその人らしく生活ができるように取り組んでいる。	※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	自治会の行事などに参加している。散歩に出掛けた時など挨拶をかわし、地域の方々とつながりを大切にしている。		
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	小学生・高校生の介護実習を受け入れている。地域に向けた「認知症講座」等を行っていきたくと計画している。		
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	推進会議は2か月に一度開催し、運営状況の報告 日々の様子 サービスの質を向上できるように努めている。災害についてもアドバイスを頂いている。		
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	市の関係者の方には毎回推進会議に参加して頂いている。介護相談員の訪問もあり、ご意見を頂く機会がある。		
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	身体拘束ゼロ宣言をし、拘束に繋がるような行為が内容職員一同が心がけている。夜間のみ防犯上の理由から施錠している		
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	入浴や着替え時にアザや傷がないか観察している。身体の虐待・言葉での虐待を含め常に注意を払っている。		

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	権利擁護についての研修を行い、職員が理解出来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	入居相談、契約時に内容を分かり易く説明している。改正時にも変更内容を十分に説明している。		
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	利用者様、ご家族様から気軽に意見を頂けるように、日々コミュニケーションを大切にしている。頂いた意見は申し送りなどで職員で話し合いをしている。		
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	いつでも提案や意見ができるように、普段から声をかけたりし話しやすい環境をつくるように心がけている。必要に応じて面談の時間を設けている。		
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整等を行ったり、随時面談をしたりしている。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせて法人内部の研修を行ったり、外部研修に参加している。		
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	外部研修や行政主催の連絡会に参加し、同業者との交流を深めるように努めている。		

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
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	関わる時間を多くとれるよう心掛けている。コミュニケーションを取ることで少しずつ信頼関係を築け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	入居前よりご家族に困っていることなどを尋ねながら密にコミュニケーションをはかり、ご家族の要望・不安など話して頂ける関係作りを心掛けている。		
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	相談時に問題となる部分を見極めケアマネを連携を取り、ご本人にとって良いサービスが受けれ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	できること、できないことを見極め、できることは一緒に行い、一人ひとりにあったケアをする。		
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	ご家族と連絡を密にして、職員ともに入居者様を支える関係作りをしている。		
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	ご本人の関係のある方や友人関係をあらかじめ家族に聞き交流を支援に努めている。お孫さんの結婚式には職員と出席している。		
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	孤立している入居者様に対して職員が中に入り、他者入居者様との交流を持てるようにしている。常に入居者様への声かけをし孤立のない生活に努めている。		

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
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	退去された家族が訪問してくれたりと関係が続いている。		
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	ご本人から希望を聞いたり、困難な場合はご家族から情報を頂き職員間で話し合い、ケアプランに反映させている。		
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	ご本人・ご家族から情報収集を行い、当施設でも馴染みのある暮らしができるように努めている。		
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	職員全員が申し送りノートを確認し一人ひとりの現状把握をしている。日によって変わる体調の変化に目を向けその日の体調のあっ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	日々の生活の中でご本人の表情や言動の原因の把握に努め、意見やアイデアを出し合いながら介護計画を作成している。		
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	ケアの統一を図るため、ケア確認を行い、職員間で情報共有を行うとともに、毎日生活の様子等を記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	入院時には早期退院の支援 終末期には看取りの支援等、本人、家族の要望に臨機応変に対応するように努めている。		

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
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	地域のお祭りや行事へ参加し、地域の方と交流できるように取り組んでいる。		
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	月2回かかりつけ医が往診に来ている。かかりつけ医にいつでも相談できるようになっている。		
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	毎週木曜日に看護師による健康管理を行っている。何か気になることがあった場合は、相談し、指示を仰いでいる。		
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。	ご本人の現状や今後予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院できるように努めている。		
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	終末期のあり方について、入所時より、当施設にてできることやできないこと、方針を説明している。その段階に至った時は、主治医と家族と話し合いの場を設けている。		
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	急変時や事故発生時の対応はマニュアル作成をしてある。常に対応できるように努めていきたい。		
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	定期的に通報訓練・初期消火・避難訓練を行っている。地域との協力体制が必要のため今後協力体制が得られるように努めていきたい。		

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
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	言葉使いや対応に気を付け、入居者様の自尊心を傷つけないような声掛けや誘導を心掛けている。		
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	生活の中で入居者様が自己決定ができるように、その方が理解しやすい言葉かけや選択できるように心掛けている。		
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	個々の生活リズムやその日の体調や気分を考慮し、入居者様を中心とした生活ができるように支援している。		
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	その人らしい身だしなみができるようにその方の好みに合わせて支援している。		
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	野菜の皮むき、食器拭きなどできることは一緒にやっている。好きな食べ物を聞きメニューに取り入れたり、嫌いなものは代替りの物を出したりしている。		
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	食事量・水分量を把握し、一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。食事量が少ない方には補食等を勧め対応している。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、声掛け・援助を行っている。定期的な歯科往診もある。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄して頂けるようにトイレの声掛け、誘導を行っている。		
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	牛乳やヨーグルトを勧めたり、トイレ時に腹部マッサージをするなど個々に応じた対応をしている。		
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	ご本人の希望や体調に合わせて入浴できるように支援している。		
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	午前中は活動的に午後は落ち着いた生活が送れるように努めている。夜間安心して休んで頂けるように心がけている。		
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	薬の変更、用法、容量の変更があった時は、全員が把握するために、申し送りノート・記録に記載している。		
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	洗濯たたみ、食器拭き、野菜のむきなどその方が持っている力が発揮できるように努めている。行ってくれたことに対して「ありがとうございます」と声かけもしている。		
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	ご本人の希望や身体状況に合わせ、買い物や散歩など楽しみが持てるように努めている。		

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
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	買い物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂くように努めている。		
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	ご家族と相談し、ご本人が電話をかけたい時にかけられるように努めている。		
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	生活感や季節感を取り入れたり、温度・湿度管理を行ったりし、居心地が良い空間づくりをしている。		
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	テレビ前に椅子に座ったり、隣のユニットの入居者様と交流を持つなどその人に合った安心できる場所を作るように努めている。		
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	ご家族と相談し、慣れ親しんだ物を持ち込んで頂き、安心できる生活が送れるように努めている。自分の場所と認識できるように表札を設置している。		
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	トイレや居室に分かりやすい目印をつけている。その人の状況に合わせてわかりやすさになるように工夫している。		