

### 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	2190100244		
法人名	株式会社 のぞみ		
事業所名	グループホーム翔あかなべ(1F)		
所在地	岐阜市茜部中島1丁目38番地2		
自己評価作成日	平成22年9月10日	評価結果市町村受理日	平成22年10月22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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100244&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100244&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成22年9月24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)】

運営理念「翔あかなべはひとつの家族」をモットーに利用者に家庭的なサービスを提供できるよう心がけている。ユニットごとに月1回スタッフ会議を実施し、利用者のケアから日々の業務で感じる疑問を話しあい、実践的に役立てるようにしている。また認知症ケアのポイントなどから学び、理解を深めていけるよう努力している。

【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)】

運営理念「翔あかなべはひとつの家族」の下、見守りながら利用者が心地よく暮らしていけるよう取り組んでいる。月1回の職員会議では十分ではないと考えて日々ノートに意見や提案を記録し、職員間でケアの統一を図り、よりよいケアを目指して検討や努力を行っている。重度化や終末期についての方針作成に向け、より充実したケアが提供できるよう日々検討を重ねている。

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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(1F)

[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	「翔あかなべはひとつの家族」の理念のもとで、理念に沿って実践できているか、必要に応じ会議などで検証している。	「翔あかなべはひとつの家族」の理念を、定期的な会議の席で、確認し共有している。「心はいつも家族」と胸に刻み、日頃の会話や地域交流から得たものを、献立や行事などに活かしている。	
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	天候等によるが、散歩や喫茶店、スーパーへの外出など、地域での生活を継続できるよう支援をしている。また、近所の美容院でカットや毛染めをお願いしている。	歩いて行ける範囲に、スーパーや喫茶店、美容院などがあり、日頃より利用し、交流の場となっている。散歩の際には、地域の人とあいさつや立ち話をするなど、地域に根付いた暮らしを実践している。自治会活動にも積極的に参加している。	
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	運営推進会議時、地域の方を招いて消防訓練などをし、認知症の人の理解や支援の方法を、地域の方に理解してもらう。		
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	運営推進会議では定例的な報告のほか出席者との意見交換を行なっている。その内容をスタッフ会議で報告しサービス向上に役立てている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されている。家族、市や地域包括支援センターの職員、自治会長などが参加している。ホームで、地域の人を対象とした認知症の学習会を開催する企画などが検討され、実施されている。	
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	困難事例や判断に困ることなどを都度報告し取り組んでいる。	成年後見人制度の活用、事故防止など、悩んだり迷ったりしたときには、市担当者に相談し、助言を得ている。その後も、検討策や改善策を報告し、協力関係を築いている。	
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	玄関を施錠する時間が長いことを自覚している。また、岐阜市の指導により2階への階段は転倒防止のため、扉をつけていることが、利用者に圧迫感をあたえていることは認識しており、継続的な課題であると思っている。	玄関や階段は、共用空間から死角になるため、身体拘束の意味を十分理解した上で、職員の見守りが不可能な時間帯にのみ施錠している。階段からの転落防止のための扉の鍵は、圧迫感を与えないような工夫がしてある。	
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	研修などに参加し認識を深めている。日々の生活の中ではそのような行為があれば、すぐに管理者に報告するよう指示している。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	実践者研修を通し、数人の職員はある程度理解している。現在は成年後見制度、日常生活支援を活用している利用者が1名ずつ合計2名、申請中が1名おられる。		
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	入所前に契約書を郵送し、入所時に契約の内容を口頭で説明、理解、納得してもらっている。		
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	家族来所時、薬の変更等で家族に電話をする時、運営推進会議等で意見を伺っている。それを運営に生かしている。	日頃の会話から利用者や家族の意見を直接聞いている。運営推進会議での意見交流も行っている。部屋の飾りや外出行事の行き先等の意見や要望は、運営方針などに反映している。	
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	スタッフ会議などで意見、提案が出されることがあるが、じっくり時間をかけて話合うことまではできていない。	月1回の会議では、十分な意見交流ができないと考えている。日頃より、職員が意見や提案など記載するノートが活用されており、活発な意見交換が行われており、排せケアや掃除手順の統一などに反映されている。	
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	今年4月に開設した新しい会社であり、処遇などにおいて今後検討続けていく点はある。その中で、有休については、取得しやすいような就業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	職員の自己啓発による研修の受講については、必ず受講できるよう勤務を調整している。また業務上必要と思われる研修については、必要に応じ管理者とユニットリーダーが相談し進めている。		
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	グループホーム協議会のつながりを通して、協議会で学んだことをスタッフ会議で報告している。運営推進会議の際に相互訪問をしたことはあるが、その後の継続的な付き合いまでは発展していない。		

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
<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	利用者との係わり合いを大切にし、できる限り会話をするようにしている。		
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	入居前に、ご家族が困っていること要望を気楽に話せるように努めている。また入居当初は、ご家族の思いとホームのケアに隔たりがないか、要望を聞くように努めている。		
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	ご家族との情報交換を蜜に行い、日々の暮らしが安定するように支援している。また長期的な視点に立ち、他のサービスが必要となる場合の想定も含めてご家族との率直な会話に努めている。		
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	利用者と共に過ごすことを大切にして、ひとつの家族のような関係づくりに努めている。		
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	家族とホーム共に利用者を支援するをご家族にもお願いしている。そして相互で共感できるよう関係作りを心掛けている。		
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	利用者の中には、親族の結婚式に出席される方もおられる。家族と相談し、実現できるよう、できるだけの協力をしている。	病院受診の際には行きつけの店に寄るなど、関係の継続を実現している。自分では外出できなくなった利用者には、友人や親せきの訪問を歓迎し、関係が途切れないよう支援している。	
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	仲の良い利用者同士をいっしょのテーブルにしたり、自立度の高い利用者と介護が必要な利用者を隣合わせにし、助け合いながら生活できるような支援をしている。		

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
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	利用が終了しても、利用者に会いに行ったり、手紙の交換をしたりしていることもある。また、ご家族から利用者の情報を聞いたり交流していることもある。		
<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	利用者の言葉・行動・表情などを観察し、スタッフ同士で情報を共有している。できる限り本人本位に過ごしてもらうよう工夫をしている。	日頃の会話や行動・表情から、一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。職員は、その都度、記録ノートに希望や意向を記載して、全職員が共有できるよう工夫している。	
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	アセスメント、家族からの情報提供を通し、利用者の生活歴を把握している。また日々の会話を通し利用者のこれまでの暮らしを把握し、スタッフで共有している。		
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	毎月1回スタッフ会議を行い、利用者の現状や変化について話し合いをし、その人にとってより良いケアができるよう支援方法を情報交換している。		
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	本人やご家族に要望を聞き、反映させるようにしている。またスタッフ会議において、アセスメント、カンファレンス、モニタリングを行っている。	利用者や家族の意見要望を把握した上で、医師の助言や職員の意見を反映させて介護計画を作成している。モニタリングも、職員全員で意見を出し合い、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	個別の介護記録に日々の様子、出来事、気づきなどを記録している。介護記録を個別にファイルし、見直しや介護計画の実践に生かしている。		
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	本人や家族の状況により問題解決の糸口を見つけている。また必要に応じて通院などの支援をしている。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	利用者が安全に暮らしていけるように、自治会長や消防などと協力して支援している。		
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	本人又は家族がこれまでのかかりつけ医を希望される時は、希望に沿っている。その場合はかかりつけ医に現状と変化を伝えて対応している。	利用者が希望するかかりつけ医に現在の状態と変化を伝えている。利用者の状態に変化があった場合は、かかりつけ医に連絡し指示を仰いでいる。協力医とは24時間体制の協力が得られている。	
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	看護師不在のため、日頃の健康管理や利用者の体調の急変などについては、協力医に相談して支援している。		
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	入院時には医療機関に情報を提供し、容態を見守っている。家族とも密に連絡を取り、退院に向けての支援につなげている。		
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	まだしっかりと方針化はできていない。本人や家族の意向を踏まえ、当事業者としてできる最高の支援を主治医、ご家族と話し合っ、チームで取り組んでいる。	状態の変化がある度に、利用者や家族、医師、職員と相談し話し合い、その時にできることを実践している。ホームとしての方針を持たず、その都度対応してきたので、利用者や家族にわかりにくい支援となっているため、今後、方針を検討し、示していきたいと考えている。	重度化や終末期に向け、利用者・家族・医療・職員が連携して支援できるような体制を協議し、具体的な方針や体制が示されることを期待したい。
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	緊急時には、各ユニットごとにマニュアルを設置している。また、急変や事故処理後、会議で報告し注意事項を共有している。		
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	消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を実施している。その際、消火器の使い方、通報のポイントなどを都度確認している。また運営推進会議にて避難訓練を実施した。	運営推進会議の開催日に、会議参加者の協力を得て、避難訓練を実施している。その他にも、夜間を想定した訓練を昼間に行い、職員で課題を見出し検討している。訓練は防署の協力を得て実施している。	災害時に電話が不通になった際の、職員や家族との連絡方法も、今後、検討されたい。

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
<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	利用者ひとりひとりの性格に合わせて声をかけ、気分を害さないようにしている。	一人ひとりの人格を尊重し、気分を害さない言葉かけを行っている。排泄時の言葉かけは、耳元で行うなど配慮している。	
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	なるべく利用者の希望を表出してもらえるよう、問いかけの形で声をかかえている。また嫌がられることは無理強いしないように気をつけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、ひとりひとりのペースに合わせた対応を心がけている。		
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	適切な更衣や着替えが出来ない利用者には、傷つけないように声をかけ、助言、更衣介助を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が利用者ひとりひとりの能力を把握し、その能力に沿った食事を提供している。また嫌いな物がある場合は、他のものに変えるよう対応している。	食事の準備や後片付けは、利用者と職員が一緒に行っている。利用者の好き嫌いを把握し、おいしく食べることができるよう配慮している。会話をしながら、時には、笑い声も聞かれる食事場面がある。	
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	ひとりひとりの食事と水分量を把握している。利用者の習慣を理解し、必要な場合は、声をかけたり、介助で摂取を促している。		
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	声をかけたり、介助により毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯を使用している利用者については、就寝前に外し、洗浄剤入りの水につけ清潔に保つようしている。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	利用者のプライバシーを配慮し、排泄時には、職員はトイレの外で待機したり、必要に応じて介助している。またポータブルトイレを使用している利用者も日中はできるだけ共同トイレを使用するよう支援している。	身体的な苦痛を伴い、移乗・移動が困難な利用者や夜間頻尿な利用者には、必要に応じてポータブルトイレを設置している。排泄パターンの把握に努め、誘導することにより、失禁のない排泄が可能になっている。	
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	食事や水分、運動不足に気をつけて便秘の予防に心がけている。		
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	利用者の生活に合わせてスケジュールを組むようにしている。	週2回は入浴できるよう、概ねの予定を立てて実施しているが、入浴予定日でなくても、希望があれば対応している。利用者が気分良く入浴できる時間帯を選び実施している。	
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	ひとりひとりの生活リズムに合わせて休息したり、テレビを見たり、無理に寝ることをすすめずに、本人の気持ちを尊重している。		
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	ユニットリーダー、計画作成担当者を中心に医師と連携して、薬の目的・用法などを理解し、他の職員にも申し送っている。症状の変化については、職員全員で見落とさないようにするよう心がけている。		
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	日々の生活を充実させるために、ひとりひとりに合った役割をもってもらい、得意なところで活躍できるように支援している。嗜好品については、他の利用者に配慮してその利用者が楽しめるように支援している。		
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	天候や本人の体調また希望を確認して、散歩などの外出に出かけている。またご家族と協力して外出できる機会を持てるよう支援している。	スーパー、喫茶店、美容院、床屋など一人ひとりの希望を確認して職員とともに出かけている。日常的に散歩を行っており、地域の人と交流する機会になっている。墓参りなどは家族に協力を依頼している。	

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	ご家族の方と相談のもとで、お金をお預りして、希望がある利用者については、自分で買い物をする機会を持て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白らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話の習慣、有する能力に応じて、外部との交流を支援している。		
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	毎日の掃除は勿論、七夕、クリスマスなどの季節の行事の装飾や、毎月の塗り絵などを通して季節感がある空間となるよう工夫している。	利用者がゆったりと座って会話できるよう、玄関や居間には寛げる椅子やソファが設置されている。利用者の作品や花、切り絵が壁に飾られている。生活感や季節感のある居心地のよい空間となるよう配慮されている。	
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	ひとりになれるちょっとしたスペースや2~3人で過ごせるような家具の配置を工夫している。		
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	プライバシーを大切に、心地よく安心して暮らせるよう環境づくりを支援している。また馴染みの家具や装飾品を置き、その人らしく暮らせるよう支援している。	その人らしく暮らせるように、馴染みの家具を使いやすく、思い思いに配置している。写真や作品、花を飾り、居心地よく過ごせるよう支援している。	居室には、利用者が届かない高い位置に棚が設置してあり、不要なものが置かれている。災害時に落下し、利用者が怪我をしないような工夫をされたい。
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	ひとり一人の身体状況に合わせて、危険の防止、家具の配置に努めている。		

# 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	2190100244		
法人名	株式会社 のぞみ		
事業所名	グループホーム翔あかなべ(2F)		
所在地	岐阜市茜部中島1丁目38番地2		
自己評価作成日		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	
----------	--

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日			

【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>運営理念「翔あかなべはひとつの家族」をモットーに利用者に家庭的なサービスを提供できるよう心がけている。ユニットごとに月1回スタッフ会議を実施し、利用者のケアから日々の業務で感じる疑問を話しあい、実践的に役立てるようにしている。また認知症ケアのポイントなどから学び、理解を深めていけるよう努力している。</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></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 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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(2F)

[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	「翔あかなべはひとつの家族」の理念のもとで、理念に沿って実践できているか、必要に応じ会議などで検証している。		
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	天候等によるが、散歩や喫茶店、スーパーへの外出など、地域での生活を継続できるよう支援をしている。また、近所の美容院でカットや毛染めをお願いしている。		
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	運営推進会議時、地域の方を招いて消防訓練などをし、認知症の人の理解や支援の方法を、地域の方に理解してもらう。		
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	運営推進会議では定例的な報告のほか出席者との意見交換を行なっている。その内容をスタッフ会議で報告しサービス向上に役立てている。		
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	困難事例や判断に困ることなどを都度報告し取り組んでいる。		
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	玄関を施錠する時間が長いことを自覚している。また、岐阜市の指導により2階への階段は転倒防止のため、扉をつけていることが、利用者に圧迫感をあたえていることは認識しており、継続的な課題であると思っている。		
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	研修などに参加し認識を深めている。日々の生活の中ではそのような行為があれば、すぐに管理者に報告するよう指示している。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	実践者研修を通し、数人の職員はある程度理解している。現在は成年後見制度、日常生活支援を活用している利用者が1名ずつ合計2名、申請中が1名おられる。		
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	入所前に契約書を郵送し、入所時に契約の内容を口頭で説明、理解、納得してもらっている。		
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	家族来所時、薬の変更等で家族に電話をする時、運営推進会議等で意見を伺っている。それを運営に生かしている。		
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	スタッフ会議などで意見、提案が出されることがあるが、じっくり時間をかけて話合うことまではできていない。		
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	今年4月に開設した新しい会社であり、処遇などにおいて今後検討続けていく点はある。その中で、有休については、取得しやすいような就業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	職員の自己啓発による研修の受講については、必ず受講できるよう勤務を調整している。また業務上必要と思われる研修については、必要に応じ管理者とユニットリーダーが相談し進めている。		
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	グループホーム協議会のつながりを通して、協議会で学んだことをスタッフ会議で報告している。運営推進会議の際に相互訪問をしたことはあるが、その後の継続的な付き合いまでは発展していない。		

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
<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	利用者と会話する中で本人の要望に耳を傾け、本人が納得いくような対応を心がけている。		
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	入居前に、ご家族が困っていること要望を気楽に話せるように努めている。また入居当初は、ご家族の思いとホームのケアに隔たりがないか、要望を聞くように努めている。		
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	ご家族との情報交換を蜜に行い、日々の暮らしが安定するように支援している。また長期的な視点に立ち、他のサービスが必要となる場合の想定も含めてご家族との率直な会話に努めている。		
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	食事準備、洗濯、掃除など家事全般において個々の能力に合ったものをスタッフと共に行うという考え方で関係づくりをしている。		
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	強い帰宅願望や落ち着かない様子が継続する場合は家族に電話をかけ声をかけてもらうとか、ご家族による定期的な外出支援をプランに入れ、出来る範囲で実現している。		
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	ご家族以外の方への働きかけまでは支援していない。しかしバスツアーでなじみの場所には、定期的な外出において馴染み場所に出かけたり、中には外出時にいきつけの食堂などに出かけられるよう支援している人もいます。		
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	仲の良い利用者同士を行事の際に隣り合わせに座ってもらったり、またユニットが違う利用者との交流にも心がけている。		

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	契約終了後も転居先の施設などの必要に応じ、ご家族や施設の方に情報提供をしている。		
<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	出来るだけ、ご家族や本人に負担がない程度にお聞きして、その中から本人の要望などを見出している。		
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	アセスメント、家族からの情報提供を通し、利用者の生活歴を把握している。また日々の会話を通し利用者のこれまでの暮らしを把握し、スタッフで共有している。		
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	毎月1回スタッフ会議を行い、利用者の現状や変化について話し合いをし、その人にとってより良いケアができるよう支援方法を情報交換している。		
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	本人やご家族に要望を聞き、反映させるようにしている。またスタッフ会議において、アセスメント、カンファレンス、モニタリングを行っている。		
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	個別の介護記録に日々の様子、出来事、気づきなどを記録しているが、不十分なこともあり、月1回の会議で情報交換、意見交換をし情報を共有し見直しや介護計画の実践に生かしている。		
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	スタッフ間で共有した情報によりサービスを提供しているが、その都度生まれるニーズに対してもサービスを提供できるよう心がけている。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	利用者が安全に暮らしていけるように、自治会長や消防などと協力して支援している。		
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	本人又は家族がこれまでのかかりつけ医を希望される時は、希望に沿っている。その場合はかかりつけ医に現状と変化を伝えて対応している。		
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	看護師不在のため、日頃の健康管理や利用者の体調の急変などについては、協力医に相談して支援している。		
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	入院時には医療機関に情報を提供し、容態を見守っている。家族とも蜜に連絡を取り、退院に向けての支援につなげている。		
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	まだしっかりと方針化はできていない。本人や家族の意向を踏まえ、当事業者としてできる最高の支援を主治医、ご家族と話し合っ、チームで取り組んでいる。		
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	緊急時には、各ユニットごとにマニュアルを設置しえている。また、急変や事故処理後、会議で報告し注意事項を共有しているが定期的なレベルには至っていない。		
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	消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を実施している。その際、消火器の使い方、通報のポイントなどを都度確認している。また運営推進会議にて避難訓練を実施した。		

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
<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	利用者ひとりひとりの性格に合わせて声をかけ、気分を害さないようにしている。		
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	現実的な範囲で、なるべく利用者の希望を実現できるよう支援している。また嫌がられることは無理強いしないように気をつけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、ひとりひとりのペースに合わせた対応を心がけている。		
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	本人の好みを尊重しつつ、季節に合った衣類を着てもらおうよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立立案の時に利用者の好みを聞いたり、利用者ひとりひとりの能力を把握し、その能力に合わせて、食事の準備、片付けをいっしょにしている。		
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	ひとりひとりの食事と水分量を把握している。また必要に応じ声をかけたり、食欲がない時には好物を準備したりしている。		
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	声をかけたり、介助により毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯を使用している利用者については、就寝前に外し、洗浄剤入りの水につけ清潔に保つようになっている。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	利用者のプライバシーを配慮し、排泄時には、職員はトイレの外で待機したり、必要に応じて介助している。		
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	食事や水分、運動不足に気をつけて便秘の予防に心がけている。どうしても必要な場合は、排泄チャックにより下剤を服用している。		
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	入浴拒否の強い利用者には、入浴する時間帯や声のかけ方などを工夫している。		
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	不安や、混乱状態で眠れない時は話を傾聴して安心できるように支援している。昼間の傾眠を防ぐ為に家事手伝いなどできることをしてもらっている。		
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	ユニットリーダー、計画作成担当者を中心に医師と連携して、薬の目的・用法などを理解し、他の職員にも申し送っている。症状の変化については、職員全員で見落とさないようにするよう心がけている。		
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	個々人のやりたいことやできる事は声かけをしてしてもらっている。またレクリエーションを交えて気分転換をしてもらっている。		
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	天候や本人の体調また希望を確認して、散歩などの外出に出かけている。またご家族と協力して外出できる機会を持てるよう支援している。		

岐阜県 グループホーム翔あかなべ

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	現状では、利用者のお金は全てホームの金庫で預かっている。		
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	利用者から手紙を出したり、電話をかけたりすることは甘えない。家族からの手紙や電話をとりついたりすることはある。		
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	毎日の掃除は勿論、七夕、クリスマスなどの季節の行事の装飾や、毎月の塗り絵などを通して季節感がある空間となるよう工夫している。		
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	キッチン・リビングと気分によって自分の居場所を選択できるようにしている。		
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	プライバシーを大切に、心地よく安心して暮らせるよう環境づくりを支援している。また馴染みの家具や装飾品を置き、その人らしく暮ら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	廊下・トイレ・浴室に手摺りをつけて利用しやすくしている。またひとり一人の身体状況に合わせて、危険の防止、家具の配置に努めている。		