

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	3790800050		
法人名	西野興産株式会社		
事業所名	グループホーム やまもと		
所在地	香川県三豊市山本町辻367-1		
自己評価作成日	平成25年10月11日	評価結果市町受理日	平成24年12月17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.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JirvosyoCd=3790800050-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【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	平成25年11月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気の中で、入居者一人ひとりのできることに目を向け、できることを行ってもらいながら日々の生活が楽しく送れるように支援している。 ・天気の良い日は、近隣を散歩し気分転換を図るとともに下肢筋力の維持に努めている。 ・事業所の近くに畑を借り、利用者と職員と一緒に野菜作りすることで、季節感や収穫の喜び、食材への話題が広がるように努めている。 ・玄関は日中は施錠せず自由に入出りができるようにしている。 ・地域の方と挨拶や会話を交わし、地域との交流を深めるようにしている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は、幹線道路から外れた比較的閑静な地域に立地している。開設3年目で清潔感があり、また共有スペースは北向きだが窓が広く取られて、明るく開放的な雰囲気となっている。中庭には季節の花が植えられ、季節感を感じることができる。地域の理解を得る努力により、地域で借りている畑で野菜を育てて食材にしたり、住民が花を届けてくれたりと、日常レベルでの交流を感じることができる。</p> <p>帰宅願望がある利用者に対しては職員が付き添い、一緒に戸外を散歩して落ち着いていただくなど、利用者に寄り添うケアができています。訪問中、随所で見られた利用者の笑顔が印象的な事業所である。</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 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、生き生きと働けている (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

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	「お客様のために」をモットーに、常に利用者を「お客様」という目で見よう職員と話合っている。事業所独自の理念を作ることができていない。	管理者や現場職員はそれぞれ、「お客様のために」というモットーのもとにケアを実践している。事業所としての理念はまだ作成されておらず、掲示や理念の共有ができていない。	事業所が利用者に対して真摯に向き合っていることが感じられる。それを経営理念として言語化し職員間で共有するほか、対外的にも周知することで、事業所としての特色を持った更に質の高いケアが実践されることを期待する。
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭り・清掃活動・畑作業の中で地域の人と繋がりを持って交流している。	開設時から地域の理解を得る努力をしており、現在は花見や秋祭り、地域の小学校の運動会を見学したり、保育園児の訪問を受けるなどのイベントでの交流のほか、住民の方が花を持ってきてくれるなど、日常的な交流がある。	
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に認知症になっても生き生き生活できることを理解していただいている。		
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	地域の民生委員・地域包括支援センター・利用者・家族に参加していただき、毎回前向きな意見交換ができ、よりよいサービスに繋がっていきけるようにしている。	2か月に1回開催している。入居者や待機者の状況報告が主な内容となっている。利用者が参加する行事について相談するなど、運営推進会議の内容が事業所の運営に活かされている。	
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取り組んでいる	利用者の入退居時の相談や、問題があった時は相談や助言を得るようにしている。	地域包括支援センターが三豊市との連絡窓口となっており、事業所での困りごとについて相談している。また、事故発生時には三豊市所定の様式にて随時報告している。	
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	夜間以外は、玄関のドアが常に開放されていることを入社時に職員に説明し、当グループホームの趣旨を理解してもらっている。	日中の施錠はなく、帰宅願望がある利用者には職員が寄り添い、一緒に散歩して落ち着いてもらっている。転倒リスクの高い利用者についてもベッド柵で囲むことはせず、センサーマットの利用で対応している。マニュアルも整備され、事業所として身体拘束をしないための取り組みがなされている。	

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
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	常に利用者の側に立ち、言葉・態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。		
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	あまり話し合いの場を持っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結・解約の際は、利用者や家族に納得が得られるまで説明をしている。		
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	面会時に家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。	管理者が随時利用者からの要望を確認している。家族からは主に面会時に意見を確 認しているが、その際は個別のケアについて の要望が多く、運営についての意見は少ない。	
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1回職員のミーティングを行い、意見・提案を聞いている。できるだけ職員の考えを尊重している。	月1回のミーティングには、管理者のほか代表者も出席し、意見を聴取する機会となっているが、個別のケアについての検討が主な内容となっている。勤務内容などの具体的な要望は、個別に職員が管理者に相談し、代表者に伝えている。	
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	給与水準、労働時間はできるだけ今後も考えていきたい。やりがい・向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。		
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネージャーの資格取得を応援していきたい。		

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
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中で、勉強会・相互訪問などの活動を行っている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	入居前には本人と家族に面談を行い、不安を少しでも取り除けるように努めている。本人が入居について不安がある場合は、見学に来てもらい、本人の希望する環境作りに努めている。		
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	入居時には、家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努め、できるだけ家族の要望にそえるようにしている。		
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	入居相談時に本人・家族と面談し、入居後、本人の不安や納得が得られず、入居の継続が困難となる可能性がある場合には、家族や本人にとって良い方法を考え、必要に応じて居宅支援事業所や他の事業所へ紹介している。		
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	人生の先輩としてこれまでの経験や知恵を教えていただき、日々の生活の場にそれを活かし、利用者と職員が共に支え合い、また新たな経験ができる関係作りに努めている。		
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	本人と家族がよりよい関係が継続できるよう、面会の際には状況を報告したり、特に変化のあった場合には電話連絡し、家族の役割についてお願いし、本人の生活を共に支えるよう努めている。		
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	馴染みの病院や美容院へ行っている利用者もいる。家族の協力により、外出したり自宅に帰ったり、定期的に親類の面会があるなど、馴染みの関係が継続できるよう支援に努めている。	馴染みの関係については、入居時の面接によって確認する。個別の外出支援を事業所で行うことが難しいため、事業所では家族などの支援者と連絡・調整をすることで、関係継続のための支援を行っている。	

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
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	利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。利用者間の人間関係のトラブルが生じることがあるため、その場合は利用者間への介入が必要な時もある。また、それにより利用者が孤立しないよう支援に努めている。		
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	利用者との日々の生活の中で、希望や意向が把握できるようにしている。また、本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。	日々の生活の中で管理者が利用者と直接話をし、希望や意向の把握に努めている。また、意思表示が困難な利用者については、家族から確認するほか、生活歴も考慮し、できる限り本人の意向を尊重できるように取り組んでいる。	
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。		
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の意向を確認し、3か月ごとにモニタリングを行って介護計画に反映している。また、月1回職員のミーティングを行い、介護計画に反映している。	利用者の状況や家族の意向は日々確認し、ミーティング時等の職員の意見を交えて、3か月に1回、モニタリング記録にまとめている。介護計画は6か月ごとと状況変化時に、職員のみでのミーティングで検討し、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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながら、ケアの実践を行っている。		

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
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	必要な利用者には、往診や理容訪問を行ってもらっている。また、家族が遠方にいる場合や、都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。		
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	地区の小学校の運動会の予行演習を見学に行ったり、祭りなどで地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。		
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	利用者・家族の意向を大切に、かかりつけ医を決めている。受診は、できるだけ家族にお願いしているが、家族が遠方の場合や都合がつかない場合は、職員が付き添って受診するようにしている。	入居前のかかりつけ医との関係を重視している。受診時は家族へ付き添い・送迎を依頼し、家族の都合がつかない場合や特別な移動手段が必要な場合は、事業所で支援している。必要に応じて認知症専門医への受診を勧めている。	
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	日々のケアを通じ、状態の変化や異常に気付いた時は看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。		
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。	かかりつけ医・医療機関・家族と連絡をとりながら、利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるよう医療機関や家族と情報交換している。		
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	重度化した場合は家族と十分話し合い、事業所でできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。	状況に応じて家族との相談の機会を持っている。協力病院から往診を受けることはできるが、看護体制など、終末期を支える体制には不十分であると事業所は認識している。できるだけ事業所での療養を望む利用者や家族の意向があれば、可能な限り事業所での療養を継続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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルは作成しているが、定期的な訓練は行っていない。		

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
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	年2回の防災訓練は行っているが、その他の災害については対策ができていない。	マニュアルや災害時の連絡体制が整備されている。年2回、時間や出火場所の想定を変更して防災訓練を行っている。訓練は事業所のみで行っており、消防や地域住民が参加しておらず避難誘導等に不安がある。	夜間など職員が少ない時間帯での災害では、初期対応や全ての利用者を安全に避難させることが困難であり、地域の協力が不可欠である。日頃の地域との交流を確認する意味でも、訓練への地域住民の参加が望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	利用者一人ひとりに寄り添うような言葉かけや対応を行うよう努めている。	居室への施錠を希望する利用者については、十分説明の上、希望通り対応している。利用者が共有スペースで排泄を失敗するような際は、さり気なく声かけし、居室やトイレへ誘導するよう心がけている。	
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	利用者が自己決定できるような声かけや場面作りを、できるだけ行うようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを大切に、できるかぎり利用者の希望に沿った支援を行うよう努めている。		
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	散髪については馴染みの美容院へ行くなど利用者本人の希望に合わせている。衣類の選択を一緒に行うように心がけている。		
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	利用者と毎日盛り付け、配膳を一緒に行っている。また、買い物に行ったり、畑で採れた野菜の収穫などを利用者と一緒にしている。調理の仕方など、利用者の声を聞き、食事が楽しめるようにしている。	昼食は外部の管理栄養士による献立で、夕食は業者から食材の配達を受けている。配膳や盛り付けを利用者とともにいき、近くのスーパーに利用者と一緒に買い物に行く。畑でとれた食材をメニューに取り入れたり、イベント時や日曜日は利用者の希望を取り入れた献立にするなど、様々な工夫が見られる。	

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
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	個人ごとに食事や水分量を記録し、栄養不足や脱水にならないように気を配り、職員間で情報が共有できるようにしている。		
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	口腔ケアができる利用者には、毎食後声かけをして行ってもらい、介助が必要な利用者は、職員の介助により行うようにしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導にて、できるだけトイレで排泄できるように支援している。昼夜一人ひとりの状況に合わせてパッドの使い分けをし、排泄のサインを見逃さないように心がけている。	排泄パターンを日々利用者ごとのファイルに記録し、それに沿って個別に排泄の声かけを行っている。夜間のみポータブルトイレやパッドを利用する利用者があるが、概ねトイレでの排泄が保たれている。	
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	個々に毎日排便の記録を行い、便秘にならないように経過観察している。また、水分量に注意するとともに、体操や散歩などの運動を取り入れている。便秘症の利用者は家族と相談し、個別に牛乳を購入してもらい飲んでもらっている。		
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	週3回の入浴が楽しめるように支援している。入浴日に入りたくないなどの訴えがある時は、無理強いせず入浴日を変更している。また、入浴拒否が続いている利用者には毎日声かけしたり、夜間に入浴できるように支援したこともある。	週3回入浴の機会を確保できるように心がけている。入浴の拒否がある場合は、時間帯を変えたり、日をあらためて声かけするなどして、できるだけ清潔が維持できるように努めている。	
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	日々の体調や希望に沿って日中も休息がとれるよう支援しており、就寝時間も安心して入眠できるよう、個々の就寝タイミングに合わせて対応している。		

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
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	個人別服薬ファイルを作成し、処方されている薬の目的、副作用等が確認できるようにしており、変更があった場合は申し送り簿にて周知している。薬は手渡し服薬の確認をしている。		
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	生活歴や個々の能力を活かし、家事にも参加できるよう支援している。個人でも集団でも、共に楽しめる時間が持てるレクリエーションの内容になるよう努めている。		
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	帰宅や散髪ドライブなど個別に希望を聞き、家族とも日程調整しながら外出しているものの、戸外に出る機会が少ない。車や人員配置等、支援体制を整えることが課題となっている。	個別の希望による外出は家族と調整し、支援を依頼している。それとは別に、日々の買い物や市役所への訪問の際には、できるだけ利用者の外出の機会にするために、一緒に出かけている。状況によっては近隣を一緒に散歩したり、中庭でくつろいでもらうなどの支援も行っている。	
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	金銭の所持をしている利用者はいるが、今のところ買い物をしたいという希望がなく、行っていない。		
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	職員が電話を取り次ぎ、家族からの電話はゆっくり話ができるよう配慮している。		
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	季節の行事に合わせて折り紙でお雛様、鯉のぼり等を折っている。また、季節の花を植えたり、生けたりしている。夏には窓の全面にすだれを立てかけ、強い日差しを遮光し、心地よく過ごせるようにしている。	共有スペースは北向きだが、採光がとれて明るく、十分な広さがあり過ごしやすい雰囲気がある。利用者が作成した作品や季節感のあるカレンダーを飾るなどして、生活感のあ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	食事の時は利用者との人間関係があるため、席を決めている。居間にはテーブル、ソファがあり、気の合った利用者同士で自由に座れるようにしている。また、中庭にもベンチを用意している。		

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
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	家族の写真を飾ったり、いつでも見れるようにアルバムを置いている。使い慣れたもの(椅子、枕、化粧品)を持参し、居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室には、介護用ベッドと衣装だんす、床頭台が備え付けられている。それぞれに写真を飾ったり、馴染みの家具を持ち込んでおり、心地よく生活できる配慮が感じられる。	
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	必要な箇所には手すりを取り付け、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、浴室は図で表示し、分かりやすくしている。		

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				

自己評価結果

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	「お客様のために」をモットーに、常に利用者を「お客様」という目で見よう職員と話し合っている。事業所独自の理念を作ることができていない。
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭り・清掃活動・畑作業の中で地域の人と繋がりを持って交流している。
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に認知症になっても生き生き生活できることを理解していただいている。
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	地域の民生委員・地域包括支援センター・利用者・家族に参加していただき、毎回前向きな意見交換ができ、よりよいサービスに繋がっていけるようにしている。
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	利用者の入退居時の相談や、問題があった時は相談や助言を得るようにしている。
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	夜間以外は、玄関のドアが常に開放されていることを入社時に職員に説明し、当グループホームの趣旨を理解してもらっている。
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	常に利用者の側に立ち、言葉・態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	あまり話し合いの場を持っていない。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結・解約の際は、利用者や家族に納得が得られるまで説明をしている。
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	面会時に家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。
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回職員のミーティングを行い、意見・提案を聞いている。できるだけ職員の考えを尊重している。
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	給与水準、労働時間はできるだけ今後も考えていきたい。やりがい・向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネージャーの資格取得を応援していきたい。
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中で、勉強会・相互訪問などの活動を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前には本人と家族に面談を行い、不安を少しでも取り除けるように努めている。本人が入居について不安がある場合は、見学に来てもらい、本人の希望する環境作りに努めている。
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	入居時には、家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努め、できるだけ家族の要望にそえるようにしている。
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	入居相談時に本人・家族と面談し、入居後、本人の不安や納得が得られず、入居の継続が困難となる可能性がある場合には、家族や本人にとって良い方法を考え、必要に応じて居宅支援事業所や他の事業所へ紹介している。
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	人生の先輩としてこれまでの経験や知恵を教えていただき、日々の生活の場にそれを活かし、利用者と職員が共に支え合い、また新たな経験ができる関係作りに努めている。
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	本人と家族がよりよい関係が継続できるよう、面会の際には状況を報告したり、特に変化のあった場合には電話連絡し、家族の役割についてお願いし、本人の生活を共に支えるよう努めている。
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	馴染みの病院や美容院へ行っている利用者もいる。家族の協力により、外出したり自宅に帰ったり、定期的に親類の面会があるなど、馴染みの関係が継続できるよう支援に努めている。
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	利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。利用者間の人間関係のトラブルが生じることがあるため、その場合は利用者間への介入が必要な時もある。また、それにより利用者が孤立しないよう支援に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。
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	利用者との日々の生活の中で、希望や意向が把握できるようにしている。また、本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。
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	本人や家族の意向を確認し、3か月ごとにモニタリングを行って介護計画に反映している。また、月1回職員のミーティングを行い、介護計画に反映している。
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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながら、ケアの実践を行っている。
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	必要な利用者には、往診や理容訪問を行ってもらっている。また、家族が遠方にいる場合や、都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	地区の小学校の運動会の予行演習を見学に行ったり、祭りなどで地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。
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	利用者・家族の意向を大切に、かかりつけ医を決めている。受診は、できるだけ家族にお願いしているが、家族が遠方の場合や都合がつかない場合は、職員が付き添って受診するようにしている。
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	日々のケアを通じ、状態の変化や異常に気付いた時は看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。
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。	かかりつけ医・医療機関・家族と連絡をとりながら、利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるよう医療機関や家族と情報交換している。
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	重度化した場合は家族と十分話し合い、事業所でできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルは作成しているが、定期的な訓練は行っていない。
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	年2回の防災訓練は行っているが、その他の災害については対策ができていない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者一人ひとりに寄り添うような言葉かけや対応を行うよう努めている。
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	利用者が自己決定できるような声かけや場面作りを、できるだけ行うようにしている。
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	利用者一人ひとりの生活リズムを大切に、できるかぎり利用者の希望に沿った支援を行うよう努めている。
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	散髪については馴染みの美容院へ行くなど利用者本人の希望に合わせている。衣類の選択を一緒に行うように心がけている。
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	利用者と毎日盛り付け、配膳を一緒に行っている。また、買い物に行ったり、畑で採れた野菜の収穫などを利用者と一緒にしている。調理の仕方など、利用者の声を聞き、食事が楽しめるようにしている。
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	個人ごとに食事や水分量を記録し、栄養不足や脱水にならないように気を配り、職員間で情報が共有できるようにしている。
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	口腔ケアができる利用者には、毎食後声かけをして行ってもらい、介助が必要な利用者は、職員の介助により行うようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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、声かけや誘導にて、できるだけトイレで排泄できるように支援している。昼夜一人ひとりの状況に合わせてパッドの使い分けをし、排泄のサインを見逃さないように心がけている。
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	個々に毎日排便の記録を行い、便秘にならないように経過観察している。また、水分量に注意するとともに、体操や散歩などの運動を取り入れている。便秘症の利用者は家族と相談し、個別に牛乳を購入してもらい飲んでもらっている。
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	週3回の入浴が楽しめるように支援している。入浴日に入りたくないなどの訴えがある時は、無理強いせず入浴日を変更している。また、入浴拒否が続いている利用者には毎日声かけしたり、夜間に入浴できるように支援したこともある。
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	日々の体調や希望に沿って日中も休息がとれるよう支援しており、就寝時間も安心して入眠できるよう、個々の就寝タイミングに合わせて対応している。
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	個人別服薬ファイルを作成し、処方されている薬の目的、副作用等が確認できるようにしており、変更があった場合は申し送り簿にて周知している。薬は手渡し服薬の確認をしている。
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	生活歴や個々の能力を活かし、家事にも参加できるよう支援している。個人でも集団でも、共に楽しめる時間が持てるレクリエーションの内容になるよう努めている。
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	帰宅や散髪ドライブなど個別に希望を聞き、家族とも日程調整しながら外出しているものの、戸外に出る機会が少ない。車や人員配置等、支援体制を整えることが課題となっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	金銭の所持をしている利用者はいるが、今のところ買い物をしたいという希望がなく、行っていない。
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	職員が電話を取り次ぎ、家族からの電話はゆっくり話ができるよう配慮している。
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	季節の行事に合わせて折り紙でお雛様、鯉のぼり等を折っている。また、季節の花を植えたり、生けたりしている。夏には窓の全面にすだれを立てかけ、強い日差しを遮光し、心地よく過ごせるようにしている。
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	食事の時は利用者との人間関係があるため、席を決めている。居間にはテーブル、ソファがあり、気の合った利用者同士で自由に座れるようにしてある。また、中庭にもベンチを用意してある。
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	家族の写真を飾ったり、いつでも見れるようにアルバムを置いている。使い慣れたもの(椅子、枕、化粧品)を持参し、居心地良く過ごせるよう工夫している。
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	必要な箇所には手すりを取り付け、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、浴室は図で表示し、分かりやすくしている。