

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	2271101343		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい黄瀬川	ユニット名	2F
所在地	静岡県沼津市大岡266-9		
自己評価作成日	平成26年3月10日	評価結果市町村受理日	平成26年5月2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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyouvoCd=2271101343-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【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26年3月26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)】

1階に小規模多機能ホームを開設し、2階と3階がグループホームとなっております。グループで定められている「私たちの仕事の約束5カ条」「介護の約束5カ条」に沿った支援に努めております。社会との交流が保てるような行事や地域行事の参加、散歩やお買いものに行くなどの社会交流も図っております。明るい雰囲気なかでご利用者様が笑顔で過ごしていただけるよう心掛けております。

【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)】

閑静な住宅地にある南向きの日当たりの良いホームである。開設時に職員が決定した理念「笑顔がいっぱい なじみのわが家」を毎朝の申し送り時に復唱する職員は、笑顔を大切に利用者としており、利用者のはのんびり、ゆったりと過ごし、外出中もホームに帰りたいと言ったり、ホームにしているのが一番良いと言う利用者が多い。1階の小規模多機能ホームとは利用者同士が行事等で交流でき、良い刺激となっている。また、全体会議、フロアミーティング、朝礼、終礼、申し送り等、職員間の情報交換と意思疎通の機会を多くし、協力体制構築と職員意見の聴取に努力している。会議録はホーム内に掲示し全職員への徹底をはかっている。

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、戸外に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	事業所内に挙げ、毎日の申し送りの際に理念を復唱している。	職員が決定した理念「笑顔がいっぱい なじみのわが家」をフロア廊下と事務室に掲示、毎朝の申し送り時に復唱、実践している。外出中もホームに帰りたいと言ったり、ホームにいるのが一番良いと言う利用者が多い。	
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	行事へのお誘い、地域防災訓練への参加、地域のお祭りへの参加、近所の散歩時には会話交流をもつようにしている。	町内会に加入し、回覧板も回付され、地域の神社の祭や草取り、どぶ掃除、防災訓練等の行事に参加し、散歩時には住民からの声掛けがある。寸劇、ハンドベル、マンドリン等のボランティアの来訪も多い。	
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	地域包括支援センターに主催頂き、事業所の説明や認知症の方について等、地域の方に向けてお話しをする機会を設けていただいている。		
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	利用者様、家族、地域包括支援センター、介護相談員等に参加して頂き、それぞれの意見を聞き、サービスの向上に努めている。	地域包括支援センター、介護相談員、家族、利用者等が参加し、年6回開催している。ホームから丁寧な報告があり、参加者からは意見、質問が多数出ており、サービス向上に努めている。現状自治会長等の参加はない。	自治会長、民生委員への呼掛けを行うと共に、丁寧に記述している運営推進会議の議事録を報告し、ホームの現状と介護への取り組みを知ってもらうことにより参加実現を期待したい。
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に取り組んでいる	毎月1回介護相談員の訪問を受け入れている。運営推進会議の報告書をお届けする際に日頃のことなどもお伝えしている。	市担当者には運営推進会議の報告書を持参する時に面談するほか、介護保険証更新時等にも訪問して日頃の取り組みを報告している。介護相談員は月1回の来訪時、運営推進会議にも参加している。	
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	理解に努め、ご利用者が自由で安心して生活して頂けるよう配慮している。	「ゼロ宣言」をしている。会議の中でマニュアルを使用し勉強会を実施し、日々の介護の中でも身体拘束をしないことを、随時注意している。	
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	フロアごとのミーティングやグループホーム全体の会議時、身体拘束のマニュアルを用いて学習し虐待防止に努めている。また、日頃より職員との会話の中で精神面のケアもしていくよう意識している。		

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
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	社外研修や社内研修への参加で学習し、参加しなかった職員への共有をしている。		
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	契約時は管理者が本人・家族に説明を行い、理解いただけるよう努めている。		
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	ご意見箱を設置している。運営推進会議時にご意見を頂く。家族の面会時には、管理者とご家族とできるだけお話する機会をもつようにしている。頂いたご要望については報告書を提出し、グループでの共有を行っている。	運営推進会議に6～7名の家族が参加し面会の家族も多いため、面談の機会が多く、意見、要望も出ている。要望については、報告書を作成し、運営に反映するよう努めている。ご意見箱を設置し、毎日確認している。	
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	各フロアミーティングや全体ミーティング、朝礼、終礼にて意見を聞いている。全体ミーティング時、決定事項は全職員に伝わるようにしている。	全体会議とフロアミーティングを毎月1回、朝礼と終礼を毎日開催し、職員間の情報交換と意思疎通の機会を多くし、意見を積極的に聴取している。また、会議録はホーム内に掲示し全職員への徹底をはかっている。	
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	キャリアパス制度を導入している。		
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	キャリアパス制度での人事考課、社内・社外研修への参加を薦めている。		
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	地域密着型連絡会や介護支援専門員連絡会に参加したり、地域包括支援センターが主催する勉強会や研修に参加し、交流する機会をつくるようにしている。		

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
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	ご本人が困っていることや不安なことを個別に聞き、家庭で生活していた頃と近い生活ができるよう配慮している。		
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	面会時や電話でできるだけご家族の不安や要望等を伺い、安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	管理者が窓口となり、必要なサービスのアドバイスが出来るような対応を行っている。		
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	食事の準備、掃除、洗濯等の日常のことを、一緒に会話しながら共に行っている。		
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	面会時に日常の様子をお伝えしている。家族も一緒に参加できる行事なども行い、可能なことは協力をしていただけるような関係になるよう努めている。		
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	ご家族との外出や、面会は自由に行っている。ただき、職員とも買い物や外出を行っている。	散歩、外食、美容院等に家族と一緒に出かける利用者や、友人、知人の面会や電話のやりとりがある利用者がある。法事や墓参りに家族同伴で出掛けたり、親族の結婚式に出席することもある。	
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、利用者が同士の関係が合い、支え合えるような支援に努めている	職員が利用者間の関係性の把握に努め、職員が間に入り、よい関係性を保ちながら生活できるような支援に努めている。		

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	移転された施設などへの訪問や、入院の際には見舞いや電話連絡を取り、相談や支援に努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を伺い、毎月のミーティング時、カンファレンスを行っている。	要望のサインを見逃さないよう努めている。利用者が発する思いがけない言葉で理解を深めたり、行動の原因が他にあることが判明し、即座に対応している。バースデー企画で個別な希望を反映している。	
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	ご本人やご家族から情報収集を行い、できるだけ今迄の暮らしに近い生活を送っていただけるよう支援している。		
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	日々様子観察を行い、心身の状態や体調の変化時には職員間で情報提供し合い、把握に努めている。体調の変化は医療連携先に連絡し、報告している。		
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	ミーティング時にカンファレンスを行い、定期的に介護計画のモニタリングを実施し、見直しを行っている。家族や医療機関と情報共有を図っている。	ミーティングでカンファレンスを行い現状を確認している。運営推進会議にて介護計画作成には家族の協力が必要であることを説明し協力を呼び掛け、集められた情報を基に現状に即した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	申し送り時に情報を共有し、個々の記録を記入し、介護計画の見直しに反映している。		
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	状況の把握に努め、その方のニーズに応じたサービスが提供できるようにしている。		

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
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	利用者の家族や、友人、知人などのつながりを大切にしながら、外出などの支援も行っている。		
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	ご本人・ご家族納得の上、診療所の往診を受けていただき、施設看護師とともに往診時の支援を行っているが、引き続きかかりつけ医を希望されるご家族については継続して受診をされている。	殆どの利用者が希望により月2回訪問医療を受けている。往診前日には2週間の変化を診療所にFAXして適切な受診支援に努めている。往診報告はミーティングと掲示により共有している。	
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	医療連携看護師の24時間オンコール対応の実施と、施設看護師への情報提供を行い、支持を仰ぎ適切な受診や対応に努めている。		
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との情報交換や、家族や医療機関の相談に努めている。退院時に関しても、医療との連携を図り、家族の相談に努めている。		
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	契約時に説明させていただき、ご本人やご家族の意思を尊重し、方針を共有できるようにしている。	入所時に意向を確認しているがその後は毎年「生前の意向の確認書」をいただいている。ケースごとの連絡網やマニュアルを作成し、医師と家族連携のもと最善の看取りが出来るよう取り組んでいる。	
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	常にフローチャートを確認し、身に付け、実際に対応できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルを作成し、訓練も定期的に行っている。地域の災害訓練にも参加し、連携を図っている。	年2回の防災訓練のうち1回は消防署の協力もある。地域の防災訓練には利用者も参加している。地域への協力依頼は特にしていない。	昼間は留守がちな家庭が多い地域ではあるが有事の際に避難した利用者の見守りだけでもお願いできるような協力者確保等仕組みづくりを期待したい。

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	人生の先輩として尊重し、プライバシーに配慮した言葉掛けをしている。申し送りの際にも、ご利用者の前で行わないように配慮をしている。	個人情報管理や人の尊厳については入職時のオリエンテーションで研修し、ミーティングでも確認している。言葉遣い等気づいたときに注意を促して利用者の気持ちを損ねないように取り組んでいる。	
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	食事メニュー、飲み物、入浴、散歩等、声かけをし自己決定できるよう配慮している。		
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	職員のペースではなく、本人のペースで過ごしていただけるよう支援している。		
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	移動理美容の訪問があり、本人の希望に応じていただいている。洋服選びも、本人の気持ちを尊重しながら一緒に行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を伺い、体調面を配慮した食事を提供し、食事の準備や片づけは一緒に行っている。ご利用者からのリクエストにも可能な限りお応えし、食事が楽しいものになるようにしている。	職員と一緒に調理する利用者もおり、焼きそばやお好み焼きを作る際には職員に伝授している。外食やお菓子の移動販売等食事を楽しんでいる。検食の記録も具体的である。	
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	個々の状態により習慣に応じた食事量や栄養バランスを考慮し、水分補給に努めている。医療連携医の指示のもと、一人、ひとりの状態に合わせた対応をしている。		
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	月に2回の歯科医の往診や歯科衛生士によるブラッシングを実施し、毎食後の口腔ケアの促しやフォローを行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、状態に応じ、見守りや不十分などのサポートで対応している。	車いすの利用者は職員が介助し、それ以外の利用者は声かけによりトイレで排せつしている。夜間等間に合わない場合にはポータブルトイレを活用する場合もあるが、出来るだけトイレで排せつする様支援している。	
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	薬だけに頼らず、水分、食事の内容を検討したり、適度な運動を促し、予防に努めている。		
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	個々のペースでできるだけ希望に合わせながら、楽しく入浴して頂けるよう、タイミングにも配慮している。	週2回の入浴を目標としているが、入浴拒否の利用者もいて職員は様々な方法を模索して入浴していただけるよう努めている。	
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	一人ひとりの体調の把握に努め、その都度休息を促し、不安なく安心して休まれるような対応に努めている。		
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	職員全員が薬に携わっている。薬情をみて薬を理解し、安全な服薬支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や、できることでの役割を考え、楽しみごとを取り入れて気分転換を図りながら支援している。		
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	近所を散歩したり、公園に出かけたり、車でのお出も企画し、実施している。家族に参加して頂けるような行事も企画し、外に出掛けられるようにしている。	希望により近くの公園を散歩したり、職員の買い物同行やコンビニエンスストアでの買い物、行事で花見に出掛ける等外出の機会を作っている。家族とお泊り旅行や日帰りドライブ、パースデー企画の同行等協力しながら支援している。	

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
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	買い物に同行し、食材や日用品など本人の希望の物を選んで買い物ができ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	本人宛の電話を取り継いだり、電話をかけたい時や、手紙のやり取りの支援も行っている。		
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	環境の整備を常に行い、清潔を心掛けている。安全に安心して過ごせるよう配慮している。季節に合った掲示物や花を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。	廊下等歩行に邪魔になるものは見当たらず、自由に行き来をし、食後はソファで寛ぐ利用者もいる。清掃と消毒も日課として衛生管理に努めている。テレビ等つけたままにせず団欒の時間に楽しむように配慮している。	
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	共用空間では家庭的な雰囲気を作り安心して過ごせるように配慮している。		
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	居室内には、本人の使い慣れた家具や昔から使っていた馴染みの物を置き、本人が安心して居心地良く過ごせるような工夫をしている。	契約の際には馴染みの家具等をお持ちいただくよう説明しており、筆筒や鉢花等必要に応じて持ち込まれている。衣替えは家族と協力して居心地良く過ごせる部屋作りを支援している。	
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	手すりを使用し、安全に過ごせる環境づくりを行い、自分でできることを失わせないように自立した生活が送れるように出来ることは自分でして頂くようにしている。		

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	2271101343		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい黄瀬川	ユニット名	3F
所在地	静岡県沼津市大岡266-9		
自己評価作成日	平成26年3月10日	評価結果市町村受理日	平成26年5月2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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2271101343-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【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26年3月26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階に小規模多機能ホームを開設し、2階と3階がグループホームとなっております。グループで掲げられている「私たちの仕事の約束5カ条」「介護の約束5カ条」に沿った支援に努めております。社会との交流が保てるような行事や地域行事の参加、散歩やお買い物に行くなどの社会交流も図っております。ゆったりとした雰囲気なかでご利用者様が毎日笑顔で過ごしていただけるように心掛けております。</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)】

※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	事業所内に挙げ、毎日の申し送りの際に理念を復唱している。	※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表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	行事へのお誘い、地域防災訓練への参加、地域のお祭りへの参加、近所の散歩時には会話交流をもつようになっている。		
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	地域包括支援センターに主催頂き、事業所の説明や認知症の方について等、地域の方に向けてお話しをする機会を設けていただいている。		
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	利用者様、家族、地域包括支援センター、介護相談員等に参加して頂き、それぞれの意見を聞き、サービスの向上に努めている。		
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	毎月1回介護相談員の訪問を受け入れている。 運営推進会議の報告書をお届けする際に日頃のことなどもお伝えしている。		
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	理解に努め、ご利用者が自由で安心して生活をして頂けるよう配慮している。		
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	フロアごとのミーティングやグループホーム全体の会議時、身体拘束のマニュアルを用いて学習し虐待防止に努めている。また、日頃より職員との会話の中で精神面のケアもしていくよう意識している。		

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
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	社外研修や社内研修への参加で学習し、参加しなかった職員への共有をしている。		
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	契約時は管理者が本人・家族に説明を行い、理解いただけるよう努めている。		
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	ご意見箱を設置している。運営推進会議時にご意見を頂く。家族の面会時には、管理者とご家族とできるだけお話する機会をもつようにしている。頂いたご要望については報告書を提出し、グループでの共有を行っている。		
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	各フロアミーティングや全体ミーティング、朝礼、終礼にて意見を聞いている。全体ミーティング時、決定事項は全職員に伝わるようにしている。		
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	キャリアパス制度を導入している。		
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	キャリアパス制度での人事考課、社内・社外研修への参加を薦めている。		
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	地域密着型連絡会や介護支援専門員連絡会に参加したり、地域包括支援センターが主催する勉強会や研修に参加し、交流する機会をつくるようにしている。		

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
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	ご本人が困っていることや不安なことをお聞きし、家庭で生活していた頃と近い生活が出来るような配慮をしている。		
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	面会時や電話でできるだけご家族の不安や要望等を伺い、安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	管理者が窓口となり、必要なサービスのアドバイスが出来るような対応を行っている。		
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	食事の準備、掃除、洗濯等の日常のことを、一緒に会話しながら共に行っている。		
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	面会時に日常の様子をお伝えしている。家族も一緒に参加できる行事なども行い、可能なことは協力をしていただけるような関係になるよう努めている。		
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	ご家族との外出や、面会は自由に行っている。職員と買い物、外出も行っている。		
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	職員が利用者間の関係性の把握に努め、職員が間に入り、よい関係性を保ちながら生活できるような支援に努めている。		

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	移転された施設などへの訪問や、入院の際には見舞いや電話連絡を取り、相談や支援に努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を伺い、毎月のミーティング時でカンファレンスを行い、共有に努めている。		
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	ご本人やご家族から情報収集を行い、できるだけ今迄の暮らしに近い生活を送っていただけるよう支援している。		
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	日々様子観察を行い、心身の状態や体調の変化時には職員間で情報提供し合い、把握に努めている。体調の変化は医療連携先に連絡し、報告している。		
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	ミーティング時にカンファレンスを行い、定期的に介護計画のモニタリングを実施し、見直しを行っている。家族や医療機関と情報共有を図っている。		
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	申し送り時に情報を共有し、個々の記録に記入。介護計画の見直しに反映している。		
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	状況の把握に努め、その方のニーズに応じたサービスが提供できるようにしている。		

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
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	利用者の家族や、友人、知人などのつながりを大切にしながら、外出などの支援も行っている。		
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	ご本人・ご家族納得の上、診療所の往診を受けていただき、施設看護師とともに往診時の支援を行っているが、引き続きかかりつけ医を希望されるご家族については継続して受診をされている。		
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	医療連携看護師の24時間オンコール対応の実施と、施設看護師への情報提供を行い、支持を仰ぎ適切な受診や対応に努めている。		
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との情報交換や、家族や医療機関の相談に努めている。退院時に関しても、医療との連携を図り、家族の相談に努めている。		
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	契約時に説明させていただき、ご本人やご家族の意思を尊重し、方針を共有できるようにしている。		
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	常にフローチャートを確認し、身に付け、実際に対応できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルを作成し、訓練も定期的に行っている。地域の災害訓練にも参加し、連携を図っている。		

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
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	人生の先輩として尊重し、プライバシーに配慮した言葉掛けをしている。申し送りの際にも、ご利用者の前で行わないように配慮をしている。		
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	食事メニュー、飲み物、入浴、散歩等、声かけをし自己決定できるよう配慮している。		
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	職員のペースではなく、本人のペースで過ごしていただけるよう支援している。		
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	移動理美容の訪問があり、本人の希望に応じていただいている。洋服選びも、本人の気持ちを尊重しながら一緒に行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を伺い、体調面を配慮した食事を提供し、食事の準備や片づけは一緒に行っている。ご利用者からのリクエストにも可能な限りお応えし、食事が楽しいものになるようにしている。		
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	個々の状態により習慣に応じた食事量や栄養バランスを考慮し、水分補給に努めている。医療連携医の指示のもと、一人、ひとりの状態に合わせた対応をしている。		
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	月に2回の歯科医の往診や歯科衛生士によるブラッシングを実施し、毎食後の口腔ケアの促しやフォローを行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、状態に応じ、見守りや不十分などのサポートで対応している。		
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	薬だけに頼らず、水分、食事の内容を検討したり、適度な運動を促し、予防に努めている。		
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	個々のペースでできるだけ希望に合わせてながら、楽しく入浴して頂けるよう、タイミングにも配慮している。		
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	一人ひとりの体調の把握に努め、その都度休息を促し、不安なく安心して休まれるような対応に努めている。		
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	職員全員が薬に携わっている。薬情をみて薬を理解し、安全な服薬支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や、できることでの役割を考え、楽しみごとを取り入れて気分転換を図りながら支援している。		
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	近所を散歩したり、公園に出かけたり、車での外出も企画し、実施している。家族に参加して頂けるような行事も企画し、外に出掛けられるようにしている。		

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
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	買い物に同行し、食材や日用品など本人の希望の物を選んで買い物ができ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	本人宛の電話を取り継いだり、電話をかけたい時や、手紙のやり取りの支援も行っている。		
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	環境の整備を常に行い、清潔を心掛けている。安全に安心して過ごせるよう配慮している。季節に合った掲示物や花を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	共用空間では家庭的な雰囲気を作り安心して過ごせるように配慮している。		
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	居室には、本人が使い慣れたものやご家族からお聞きして好みの物を置いて、居心地良く安心した生活が送れるような工夫をしている。		
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	手すりを使用し、安全に過ごせる環境づくりを行い、自分でできることを失わせないように自立した生活が送れるように出来ることは自分でして頂くようにしている。		