

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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 3F		
所在地	愛知県名古屋市中区原1丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 元年12月6日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月18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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=2371600426-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 元年12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)】

身体的な介護が重い利用者様が3名、転倒リスクが高く、常に目を離さないご利用者様が1名みえるなかで、どの利用者様にも、不安なく笑顔で毎日、穏やかに過ごしていただくために、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す」支援」を2本柱にして取り組んでいる。ご本人ができることや、好きなことに取り組んでいただくことを大切にしており、歌、パズル、塗り絵など個別にアクティビティを提供している。また、昼食前と夕食前の1日2回は、参加可能な利用者様に、ほぼ毎日実施して頂いている。

【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)】

10月に着任した新管理者は、ホームのリーダーとして介護業務に従事しており、利用者・家族・職員の信頼も厚く、意思疎通もスムーズに進んでいる。管理者は新しいホーム理念「目配り・気配り・思いやり。おもてなしの心を忘れずに、優しさで笑顔溢れるふれんどへ」を掲げ、アットホームなホーム作りに取り組み、「利用者の立場に立って考える」を追求している。
チームケアは確立され、職員の仕事上の意見は「討論」できる関係・環境があり、利用者を中心に、職員は利用者の笑顔がでる支援に努めている。職員からは、「管理者が良く話を聞いてくれる」との言葉があり、家族からも「親身になって話を聞いてくれる」、「私自身の思いも話し易い」などが聞かれた。全職員が、相手の立場に立って考えることが日常的に行われている。

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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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) ○	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) ○	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、その時々々の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) ○		

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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。	ホーム目標(抜粋)の「明るく相手に伝わる挨拶をしましょう。したい介護をするのではなく、してほしい介護をしましょう。」を唱和し仕事に取り掛かっている。個人目標(短期3ヶ月)に落とし込み、文書で振り返りを行っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩、買い物、外食、喫茶店に挨拶をさせていただきなど馴染みの方もできている。近所の調剤薬、飲食店、喫茶店に利用者様が作った雑巾やごみ入れを寄付させていただいています。	運営推進会議で、民生委員から地域行事の情報を得て参加している。フラダンスやネイルの会などのボランティアを積極的に受け入れ、利用者の楽しみとしている。利用者で行く飲食店等で、店員との交流を図っている。	保育園に出向いて交流のお願いをしているが、実現には至っていない。継続して保育園や学校などに出向き、新しい地域交流ができることを期待したい。
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	お世話になっている調剤薬局や、飲食店、喫茶店などに、利用者様が作った雑巾やごみ入れを寄付させていただいている。また、近所のマンションへご迷惑をかけていないか挨拶にいっている。		
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	利用者様のご様子や施設で取り組んでいる事、ヒヤリハット・事故など報告し、ご意見をいただいている。また、地域のイベント情報を提供していただき、できるだけ参加できるようにしている。	年6回地域包括支援センター、民生委員、利用者、家族の参加を得て運営推進会議を開催している。ホームの取り組み報告に続き、参加者からの意見・提案を得て、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。	目標達成計画の進捗状況を議題として盛り込み、参加者から多くの意見・提案を得てホームの質の向上に活かすことを期待したい。知見者の参加を促し、会議の充実を期待したい。
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取り組んでいる	いきいき支援センターや、区的生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れをしている。また、いきいき支援センターよりボランティアの情報を提供していただいている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がある。生活保護受給者が4名入居しており、担当者とは相談などで連携を図り、担当者の訪問もある。市の主催する研修には積極的に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部研修にて、「身体拘束」の研修をしており、職員は、意味を十分に理解している。また、最も意識する項目は、「スピーチロック」であることを、現場では常に意識している。	ホームは3・4・5階にある。「拘束ゼロ」に取り組む、利用者がエレベーターで下に降りることも可能である。「エレベーターの階を押せることが嬉しい」との声もある。歩行不安定の利用者の椅子に鈴を付けたり、台所にいる時は鏡で利用者を見守る等の工夫がある。	
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	虐待については、内部研修において勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。		

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	内部研修において、勉強会を実施しており現在、日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員は理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解の無いように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の場合は、説明の上、書面にて同意を頂いている。		
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	面会時に日頃のご様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂いたり、意見を言える関係づくりをしている。また、玄関にはご意見箱を設置し、意見を伺った時は、ミーティング等で話し合いを持つようにしている。	家族の面会は多く、来訪時に職員は近況を伝えている。家族の「鏡を見る機会が減っている」との意見に、壁に大きな鏡を取り付けたところ、利用者が自分を認識し、服を整えるようになった。	
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	フロア毎に、月2回のミーティングを実施し、また、社員アンケートにおいて、社員の意見を集約し改善に努力している。	意見を述べる機会はあるが、「直接いいやすく、話をよく聞いてくれる」との職員の言葉もあり、管理者との良好な関係が窺える。管理者は、希望休、有休を積極的に取り入れ、職員の働きやすい環境を大切にしている。	
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	意見は常に聞く体制にあり、ミーティングや、社員アンケートなどを活用し、社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修や外部研修ともに実施しており職員のスキルアップを図っている。また、新人社員の育成についても、フロアリーダーと育成スケジュールを検討しながら、6ヶ月で標準のケアが行えるよう取り組んでいる。		
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	名介研の研修には、積極的に参加しており、また、同企業内のグループホームとも交流がある。		

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
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	ご本人にお会いして、生活状況を把握し、他の利用者様との共同生活に、馴染めるように考慮している。		
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	入居前に、ご本人の状況等を伺い、当ホームのサービス状況を見て頂き、相互の理解を深めるよう努めている。		
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	見学に来られた時に、お話しをお聞きし、緊急性がある場合には、他の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作ったり、住んでおられた土地の特色などを教えて頂いている。		
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	定期的な日頃の様子を手紙でお知らせしたり、面会時に、お話しをしてご本人の悩みを共有し、共に考えるようにしている。ご家族の協力が得られる方法があれば、協力依頼もさせていただいている。		
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	御家族の協力を得て、家に帰る機会を作ったり友人が訪ねてきて下さったりしている。他のユニットの顔なじみの方との交流もある。	仲の良い親友が訪ねて来ている。毎年遠方の兄弟が来て、居室で2泊を過ごしている。家族の協力で墓参りや美容院、自宅に泊りに行ったり、お正月を自宅で過ごす利用者もいる。ご主人と文通する利用者もいる。	
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	利用者様の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、人間関係の仲介をするよう努めている。		

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	お見舞いに行ったり、施設に面会に行ったりしている。		
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	食べたい物、行きたい所、やりたい事等、日頃からお聞きしており、希望に添うよう配慮している。また、遠慮される方は声掛けを工夫し、参加できるよう支援している。	利用者とは1対1になる機会を大切に、寄り添いながら利用者の思いを聞くように努めている。聞き取った「思い」は、「連絡ノート」や「介護記録」に記載して共有を図っている。	
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	事前に、生活歴、病歴、好きなこと、嫌いなこと等をお聞きし、これからの利用の参考にさせて頂いている。		
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	朝のバイタルチェック、表情観察で確認し、色々なアクティビティに参加して頂く中で把握するよう努めている。		
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	利用者様1人に対して、3ヶ月に1度カンファレンスを実施し、意見を出し合っておりご家族様の意見も反映させるよう意識している。また、ご本人の要望を引き出して介護計画に反映するよう努めている。	利用者・家族の要望を聴き取り、介護計画を作成している。3ヶ月毎に計画作成担当者がモニタリングを行い、カンファレンスで共有を図っている。更新時のサービス担当者会議で、医師・家族等の意見を取り入れている。	その人らしさの出た介護計画であるが、達成度が分かりづらい。本人・家族・職員が共に達成感が得られる介護計画の作成を期待したい。
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	1日の行動や、言葉を記録し、他にも、気づきや提案なども記録できるようにしている。		
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	必要性や希望に応じられるように、方法や工夫を常に考えている。		

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	多種多様なボランティア様の協力を頂き、バス遠足や、お楽しみ会、イベント等に参加していただいている。		
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	入居時に説明を行い、主治医を変更される方、今までの主治医をご利用される方などご希望に添うように対応している。	かかりつけ医の選択は自由であるが、全員が協力医を選び、月2回の往診を受けている。専門医受診は主治医に相談して指示を仰ぎ、通診は家族対応が基本である。定期的に、看護師の健康チェックがある。	
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	変化がある時は、相談ができ、必要な処置がある場合は、依頼させていただいている。		
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、生活状況をお伝えしたりサマリーを提供している。随時、電話での相談にも対応している。		
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	入居時に説明をさせて頂いている。日頃の様子をお話ししながら、重度化しつつあることを認識して頂き、ご家族様と一緒に最善の方法を話しあっている。	医療的ケアがない場合には看取りを行い、医療的ケアが必要になった場合は、医師・家族・ホームが話し合い、最適な住み替えを検討している。今年度、訪問看護を使用した看取りがあり、食べられなくてもぎりぎりまでリビングで過ごす支援を実施した。	
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強会をしている。		
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	年2回、消防訓練を実施している。また、非常食、飲料水等を準備し、定期的に交換を行っている。残念ながら、土地柄もあり、近隣の協力体制はできていない。	年2回(夜間想定含む)の防災訓練を実施している。ホームが3・4・5階であり、ベランダに避難する訓練を実施している。備蓄品は1階で管理している。	消防署の立ち会いを依頼して、災害時のはしご使用が作動するか否かの検証や、避難経路の確認などを行い、有事に備え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	その方に合った声掛けをし、職員間で業務上、必要なことは、小声で伝えるように注意を払っている。	職員が尊厳について「討論」を行って振り返り、利用者を尊重する意識は高い。呼称は利用者・家族の要望を聞き「さん」付けをしている。居室での更衣介助時にはカーテンを閉める等、プライバシーにも配慮している。	
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	参加、選択を常に意識している。遠慮される方は、二者択一の声掛けをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを、利用者様中心に進めている。意思のはっきりした方の中で、遠慮がちな方が流されないようにしている。		
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	コーヒータイム時の整容・入浴後に化粧水やヘアクリームをお出ししたり、着替えの衣類を一緒に選んだりしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし、提供できる機会がある。できる方、お好きな方には、野菜を切って頂いたり、盛り付け、後片付けに参加していただいている。	週2回の食材の買い出しでは、利用者が代金の支払いをしている。昼食は調理担当者もいるが、利用者の希望や要望により、調理の一連の過程に参加している。職員も一緒に食事を摂り、和やかな食事風景である。	
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	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病、肥満症の方には、量を控えめにしてお出しするようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など、状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		

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	排泄チェック表を記入し、間隔を見ながら、声掛けを行い、トイレでの排泄ができるように支援している。	排泄チェック表を付け、トイレでの排泄を基本としている。現在、排泄自立の利用者も多く、排泄パターンを把握し、利用者にあった誘導をしている。トイレ頻回利用者の居室をトイレの近くに、布パンツになった事例がある。	
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	確認できる方には、排便チェックを行い、冷たい牛乳を飲んで頂いたり、朝食後にトイレに座って頂き、排便習慣が身に付くように取り組んでいる。		
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	入浴の順番の希望を聞いたり、入りたくない場合は、翌日に入って頂くなどご希望を、お聞きしている。	週2～3回の入浴機会があり、曜日は決まっているが柔軟に対応している。入浴拒否の利用者には無理強いせず、人を代える等に対応している。季節感を楽しむ柚子湯や菖蒲湯、匂いを楽しむ入浴剤の使用もある。	
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、うとうとしておられる時は、ベッドに横になって頂いている。夜の睡眠に影響が及ばない程度で声掛けをさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に名前、日付、朝、昼、夕と声だし確認をしている。また変更があった場合は、申し送りを行い、間違えないように注意している。		
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	お好きなテレビ番組、家事仕事がお好きな方等、ご希望をお聞きし楽しんで過ごして頂けるよう配慮している。		
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	近隣の散歩、買い物、ホーム周りの花の水やりなど外出の機会を日常の中で意識して支援している。また、ご家族様や友人の方と一緒に食事や散歩に出かけるもおられる。	月1回の「個別外出」や、食事を自分で選ぶ月1回の「外食ツアー」、年2回の家族参加の遠足がある。遠足場所は家族の意見も取り入れている。日課の散歩は、利用者と職員が1対1で行い、玄関の花の水やりや外気浴をしている。	外出の種類や頻度は多いが、家族に伝わりづらい面がある。家族への毎月の便りに外出回数を記載したり、面会時に外出の様子を伝えるなどの工夫を期待したい。

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
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	お財布を持っておられる方、買い物時、自分で支払をされる方がおられ、その能力が衰えないよう支援させていただいている。		
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	必要時、電話をかける機会を設けている。手紙は、届くものの返事を書けない方が多く、実現できていない。		
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	毎月、利用者様と一緒に、季節感を感じられる飾り物を作っている。また、室温、湿度、障害物にも配慮している。	リビングには、季節の作品や行事の写真などが掲示され、明るい雰囲気である。対面式でない台所には鏡を取り付け、リビングの利用者の見守りがしやすい工夫がある。食後のひと時を、食器を拭いたり、ソファで寛いたり、思い思い過ごしている。	
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	好みの場所で、仲の良い方とおしで、おしゃべりを楽しまれており自分の居場所をそれぞれの方が確保されている。		
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	なじみの家具を持って来られたり、ご自分で作った作品を居室に飾ったり、自分らしい居室になるようにご家族様とも相談し工夫している。	筆筒やベットが置かれ、仏壇など馴染みの物が持ち込まれた居室や、洗濯が好きな利用者は居室で洗濯物を干すなど、思い思いの居室になっている。孫の結婚写真やひ孫の写真が、温かさを醸し出している。	
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	できること、分かることの変化を観察し、その状態に応じた環境作りを心がけている。		

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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 4F		
所在地	愛知県名古屋市長区原1丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 元年12月6日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月18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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2371600426-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 元年12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)】

認知症が進行し、ADL低下の利用者様が増えたが、容易に車椅子を使わず、介助で歩いてもらうことを徹底している。排泄も、オムツ対応の1名を除き、尿意・便意がない方でも、日中は、トイレ介助を行って、残存機能の低下を防ぐよう努めている。また、利用者様は、毎日、体操、家事活動に参加されており、おやつ作りなども楽しみにされている。手先の器用な方が多く、季節感を感じられる、貼り絵や、壁面制作を毎月熱心に取り組んでおられる。ケアについては、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」の2本柱に継続的に取り組んでいる。

【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)】

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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 3. 利用者の1/3くらい 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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。		
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	散歩、買い物、外食、喫茶店に挨拶をさせていただくなど馴染の方もできている。近所の調剤薬、飲食店、喫茶店に利用者様が作った雑巾やごみ入れを寄付させていただいています。		
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	お世話になっている調剤薬局や、飲食店、喫茶店などに、利用者様が作った雑巾やゴミ入れを寄付させていただいている。また、近所のマンションへご迷惑をかけていないか挨拶にいっている。		
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	利用者様のご様子や施設で取り組んでいる事、ヒヤリハット・事故など報告し、ご意見をいただいている。また、地域のイベント情報を提供していただき、できるだけ参加できるようにしている。		
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	いきいき支援センターや、区的生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れをしている。また、いきいき支援センターよりボランティアの情報を提供していただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部研修にて、「身体拘束」の研修をしており、職員は、意味を十分に理解している。また、最も意識する項目は、「スピーチロック」であることを、現場では常に意識している。		
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	虐待については、内部研修において勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。		

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	内部研修において、勉強会を実施しており現在、日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員は理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解の無いように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の場合は、説明の上、書面にて同意を頂いている。		
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	面会時に日頃のご様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂いたり、意見を言える関係づくりをしている。また、玄関にはご意見箱を設置し、意見を伺った時は、ミーティング等で話し合いを持つようにしている。		
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	フロア毎に、月2回のミーティングを実施し、また、社員アンケートにおいて、社員の意見を集約し改善に努力している。		
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	意見は常に聞く体制にあり、ミーティングや、社員アンケートなどを活用し、社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修や外部研修ともに実施しており職員のスキルアップを図っている。また、新人社員の育成についても、フロアリーダーと育成スケジュールを検討しながら、6ヶ月で標準のケアが行えるよう取り組んでいる。		
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	名介研の研修には、積極的に参加しており、また、同企業内のグループホームとも交流がある。		

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
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	ご本人にお会いして、生活状況を把握し、他の利用者様との共同生活に、馴染めるように考慮している。		
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	入居前に、ご本人の状況等を伺い、当ホームのサービス状況を見て頂き、相互の理解を深めるよう努めている。		
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	見学に来られた時に、お話しをお聞きし、緊急性がある場合には、他の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作ったり、住んでおられた土地の特色などを教えて頂いている。		
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	定期的な日頃の様子を手紙でお知らせしたり、面会時に、お話しをしてご本人の悩みを共有し、共に考えるようにしている。ご家族の協力が得られる方法があれば、協力依頼もさせていただいている。		
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	御家族の協力を得て、家に帰る機会を作ったり友人が訪ねてきて下さったりしている。他のユニットの顔なじみの方との交流もある。		
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、人間関係の仲介をするよう努めている。		

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	お見舞いに行ったり、施設に面会に行ったりしている。		
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	食べたい物、行きたい所、やりたい事等、日頃からお聞きしており、希望に添うよう配慮している。また、遠慮される方は声掛けを工夫し、参加できるよう支援している。		
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	事前に、生活歴、病歴、好きなこと、嫌いなこと等をお聞きし、これからの利用の参考にさせて頂いている。		
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	朝のバイタルチェック、表情観察で確認し、色々なアクティビティに参加して頂く中で把握するよう努めている。		
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	利用者様1人に対して、3ヶ月に1度カンファレンスを実施し、意見を出し合っておりご家族様の意見も反映させるよう意識している。また、ご本人の要望を引き出して介護計画に反映するよう努めている。		
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	1日の行動や、言葉を記録し、他にも、気づきや提案なども記録できるようにしている。		
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	必要性や希望に応じられるように、方法や工夫を常に考えている。		

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	多種多様なボランティア様の協力を頂き、バス遠足や、お楽しみ会、イベント等に参加していただいている。		
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	入居時に説明を行い、主治医を変更される方、今までの主治医をご利用される方などご希望に添うように対応している。		
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	変化がある時は、相談ができ、必要な処置がある場合は、依頼させていただいている。		
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、生活状況をお伝えしたりサマリーを提供している。随時、電話での相談にも対応している。		
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	入居時に説明をさせて頂いている。日頃の様子をお話ししながら、重度化しつつあることを認識して頂き、ご家族様と一緒に最善の方法を話しあっている。		
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強会をしている。		
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	年2回、消防訓練を実施している。また、非常食、飲料水等を準備し、定期的に交換を行っている。残念ながら、土地柄もあり、近隣との協力体制はできていない。		

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
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	その方に合った声掛けをし、職員間で業務上、必要なことは、小声で伝えるように注意を払っている。		
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	参加、選択を常に意識している。遠慮される方は、二者択一の声掛けをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを、利用者様中心に進めている。意思のはっきりした方の中で、遠慮がちな方が流されないようにしている。		
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	コーヒータイム時の整容・入浴後に化粧水やヘアクリームをお出ししたり、着替えの衣類を一緒に選んだりしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし、提供できる機会がある。できる方、お好きな方には、野菜を切って頂いたり、盛り付け、後片付けに参加していただいている。		
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	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病、肥満症の方には、量を控えめにしてお出しするようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など、状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		

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	排泄チェック表を記入し、間隔を見ながら、声掛けを行い、トイレでの排泄ができ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	確認できる方には、排便チェックを行い、冷たい牛乳を飲んで頂いたり、朝食後にトイレに座って頂き、排便習慣が身に付くように取り組んでいる。		
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	入浴の順番の希望を聞いたり、入りたくない場合は、翌日に入って頂くなどご希望をお聞きしている。		
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、うとうとしておられる時は、ベッドに横になって頂いている。夜の睡眠に影響が及ばない程度で声掛けをさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に名前、日付、朝、昼、夕と声だし確認をしている。また変更があった場合は、申し送りを行い、間違いのないように注意している。		
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	お好きなテレビ番組、家事仕事がお好きな方等、ご希望をお聞きし楽しんで過ごして頂けるよう配慮している。		
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	近隣の散歩、買い物、ホーム周りの花の水やりなど外出の機会を日常の中で意識して支援している。また、ご家族様や友人の方と一緒に食事や散歩に出かけるもおられる。		

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
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	お財布を持っておられる方、買い物時、自分で支払をされる方がおられ、その能力が衰えないよう支援させていただいている。		
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	必要時、電話をかける機会を設けている。手紙は、届くものの返事を書けない方が多く、実現できていない。		
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	毎月、利用者様と一緒に、季節感を感じられる飾り物を作っている。また、室温、湿度、障害物にも配慮している。		
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	好みの場所で、仲の良い方とおしで、おしゃべりを楽しまれており自分の居場所をそれぞれの方が確保されている。		
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	なじみの家具を持って来られたり、ご自分で作った作品を居室に飾ったり、自分らしい居室になるようにご家族様とも相談し工夫している。		
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	できること、分かることの変化を観察し、その状態に応じた環境作りを心がけている。		

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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 5F		
所在地	愛知県名古屋市長白区原一丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 元年12月6日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月18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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigvsvocd=2371600426-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 元年12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)】

ご自分の意見を、はっきりと表現する利用者様が多いユニットであり、利用者様同士の言い争いなどもあるが、困っている時には、お互いをいたわり合う場面も見られる。身体的な自立度が高い利用者様が多いユニットなので、できることは、やって頂くという本来の自立支援に取り組んでいる。また、昼食前と夕食前の1日2回の体操に毎日取り組んでいる。さらに、9:30~10:00のコーヒータイトムで、ホットタオル、ヘアブラシ、髭剃りを用意させて頂き、整容についても取り組んでいる。ケアについては、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」の2本柱に継続的に取り組んでおり、外食・喫茶・個別支援・散歩など、外出の機会を増やすよう努めている。

【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)】

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、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、その時々々の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

[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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。		
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	散歩、買い物、外食、喫茶店に挨拶をさせていただくなど馴染の方もできている。近所の調剤薬、飲食店、喫茶店に利用者様が作った雑巾やごみ入れを寄付させていただいています。		
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	お世話になっている調剤薬局や、飲食店、喫茶店などに、利用者様が作った雑巾やゴミ入れを寄付させていただいている。また、近所のマンションへご迷惑をかけていないか挨拶にいっている。		
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	利用者様のご様子や施設で取り組んでいる事、ヒヤリハット・事故など報告し、ご意見をいただいている。また、地域のイベント情報を提供していただき、できるだけ参加できるようにしている。		
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	いきいき支援センターや、区的生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れをしている。また、いきいき支援センターよりボランティアの情報を提供していただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部研修にて、「身体拘束」の研修をしており、職員は、意味を十分に理解している。また、最も意識する項目は、「スピーチロック」であることを、現場では常に意識している。		
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	虐待については、内部研修において勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。		

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	内部研修において、勉強会を実施しており現在、日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員は理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解の無いように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の場合は、説明の上、書面にて同意を頂いている。		
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	面会時に日頃のご様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂いたり、意見を言える関係づくりをしている。また、玄関にはご意見箱を設置し、意見を伺った時は、ミーティング等で話し合いを持つようにしている。		
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	フロア毎に、月2回のミーティングを実施し、また、社員アンケートにおいて、社員の意見を集約し改善に努力している。		
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	意見は常に聞く体制にあり、ミーティングや、社員アンケートなどを活用し、社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修や外部研修ともに実施しており職員のスキルアップを図っている。また、新人社員の育成についても、フロアリーダーと育成スケジュールを検討しながら、6ヶ月で標準のケアが行えるよう取り組んでいる。		
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	名介研の研修には、積極的に参加しており、また、同企業内のグループホームとも交流がある。		

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
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	ご本人にお会いして、生活状況を把握し、他の利用者様との共同生活に、馴染めるように考慮している。		
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	入居前に、ご本人の状況等を伺い、当ホームのサービス状況を見て頂き、相互の理解を深めるよう努めている。		
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	見学に来られた時に、お話しをお聞きし、緊急性がある場合には、他の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作ったり、住んでおられた土地の特色などを教えて頂いている。		
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	定期的な日頃の様子を手紙でお知らせしたり、面会時に、お話しをしてご本人の悩みを共有し、共に考えるようにしている。ご家族の協力が得られる方法があれば、協力依頼もさせていただいている。		
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	御家族の協力を得て、家に帰る機会を作ったり友人が訪ねてきて下さったりしている。他のユニットの顔なじみの方との交流もある。		
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、人間関係の仲介をするよう努めている。		

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	お見舞いに行ったり、施設に面会に行ったりしている。		
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	食べたい物、行きたい所、やりたい事等、日頃からお聞きしており、希望に添うよう配慮している。また、遠慮される方は声掛けを工夫し、参加できるよう支援している。		
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	事前に、生活歴、病歴、好きなこと、嫌いなこと等をお聞きし、これからの利用の参考にさせて頂いている。		
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	朝のバイタルチェック、表情観察で確認し、色々なアクティビティに参加して頂く中で把握するよう努めている。		
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	利用者様1人に対して、3ヶ月に1度カンファレンスを実施し、意見を出し合っておりご家族様の意見も反映させるよう意識している。また、ご本人の要望を引き出して介護計画に反映するよう努めている。		
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	1日の行動や、言葉を記録し、他にも、気づきや提案なども記録できるようにしている。		
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	必要性や希望に応じられるように、方法や工夫を常に考えている。		

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	多種多様なボランティア様の協力を頂き、バス遠足や、お楽しみ会、イベント等に参加していただいている。		
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	入居時に説明を行い、主治医を変更される方、今までの主治医をご利用される方などご希望に添うように対応している。		
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	変化がある時は、相談ができ、必要な処置がある場合は、依頼させていただいている。		
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、生活状況をお伝えしたりサマリーを提供している。随時、電話での相談にも対応している。		
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	入居時に説明をさせて頂いている。日頃の様子をお話ししながら、重度化しつつあることを認識して頂き、ご家族様と一緒に最善の方法を話しあっている。		
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強会をしている。		
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	年2回、消防訓練を実施している。また、非常食、飲料水等を準備し、定期的に交換を行っている。残念ながら、土地柄もあり、近隣との協力体制はできていない。		

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
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	その方に合った声掛けをし、職員間で業務上、必要なことは、小声で伝えるように注意を払っている。		
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	参加、選択を常に意識している。遠慮される方は、二者択一の声掛けをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを、利用者様中心に進めている。意思のはっきりした方の中で、遠慮がちな方が流されないようにしている。		
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	コーヒータイム時の整容・入浴後に化粧水やヘアクリームをお出ししたり、着替えの衣類を一緒に選んだりしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし、提供できる機会がある。できる方、お好きな方には、野菜を切って頂いたり、盛り付け、後片付けに参加していただいている。		
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	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病、肥満症の方には、量を控えめにしてお出しするようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など、状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		

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	排泄チェック表を記入し、間隔を見ながら、声掛けを行い、トイレでの排泄ができ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	確認できる方には、排便チェックを行い、冷たい牛乳を飲んで頂いたり、朝食後にトイレに座って頂き、排便習慣が身に付くように取り組んでいる。		
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	入浴の順番の希望を聞いたり、入りたくない場合は、翌日に入って頂くなどご希望をお聞きしている。		
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、うとうとしておられる時は、ベッドに横になって頂いている。夜の睡眠に影響が及ばない程度で声掛けをさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に名前、日付、朝、昼、夕と声だし確認をしている。また変更があった場合は、申し送りを行い、間違いのないように注意している。		
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	お好きなテレビ番組、家事仕事がお好きな方等、ご希望をお聞きし楽しんで過ごして頂けるよう配慮している。		
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	近隣の散歩、買い物、ホーム周りの花の水やりなど外出の機会を日常の中で意識して支援している。また、ご家族様や友人の方と一緒に食事や散歩に出かけるもおられる。		

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
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	お財布を持っておられる方、買い物時、自分で支払をされる方がおられ、その能力が衰えないよう支援させていただいている。		
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	必要時、電話をかける機会を設けている。手紙は、届くものの返事を書けない方が多く、実現できていない。		
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	毎月、利用者様と一緒に、季節感を感じられる飾り物を作っている。また、室温、湿度、障害物にも配慮している。		
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	好みの場所で、仲の良い方とおしで、おしゃべりを楽しまれており自分の居場所をそれぞれの方が確保されている。		
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	なじみの家具を持って来られたり、ご自分で作った作品を居室に飾ったり、自分らしい居室になるようにご家族様とも相談し工夫している。		
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	できること、分かることの変化を観察し、その状態に応じた環境作りを心がけている。		