

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	4270103932		
法人名	株式会社ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム桜木 2階		
所在地	長崎県長崎市桜木町3番25号		
自己評価作成日	平成24年11月16日	評価結果市町村受理日	平成25年3月1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>家庭的な雰囲気、環境の中で、その人らしく生活を送る事が出来る様に支援します。 1階の認知症対応型デイサービスとの交流会を行っています。</p>
--

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル7階		
訪問調査日	平成24年12月20日		

【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>高齢化が進む地域の住宅街の中に事業所はある。建物内に居宅支援事業所と認知症デイサービスが併設され、周辺の高齢者福祉の拠点となる存在であることがわかる。建物内は全面カーペットが敷き詰められ、ユニット毎に明るい色で分けられている。管理者の交替を機に玄関の開錠や職員研修内容の再考などが実現している。管理者は利用者のプライバシー保護の観点から部屋番号で呼んでいた支援を改め、苗字で呼ぶ支援が利用者の尊厳を守り人格を尊重する支援の基本であることを周知している。また、職員のスキルアップ研修ではグループワークを行い普段出ない職員の声を抽出し、改善していく取り組みはサービスの質の向上に繋がると期待できる。理念の愛・信頼・幸せの実践と本人本位の支援に本気で取り組んでいる事業所である。</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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	法人理念をリビングに掲示しており、職員がいつでも確認できるようにしています。研修でも理念の「愛」「信頼」「幸せ」のキーワードに対して、どのような思いを持っているか、グループワークで話し合いました。	理念の「愛」「信頼」「幸せ」を支援の柱とし日々の支援がずれない様に努めている。理念はリビングに貼り出し、新人職員は研修時に説明をし共有している。職員はグループワークで理念の理解を深め、本人本位の思いを汲み取る支援の実践に繋げるよう努めている。	
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	自治会へ区長として、毎月参加し、行事案内等を発信させて頂いています。年に1回夏祭りを開催しています。	自治会に加入し管理者は組長として会議に参加し、役割を持って活動している。同法人の他施設と合同開催の夏祭りは自治会の回覧板で案内し、夏の地域行事として住民に喜ばれている。又、高齢化が進む自治会で市民大清掃に参加するなど交流を図っている。	
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	運営推進会議を通して、地域の方にサービス等を説明しています。		
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	2か月に1回のペースで開催し、入居者の状態、行事等の報告、参加依頼を行っています。また、御家族の思いや意見等を聞き、サービス向上に活かしています。	2ヶ月毎、奇数月に開催している。メンバーの参加にばらつきがあったため、アンケートや行事と合わせての開催、会議内容の見直しを行い事業所の様子をスライドを用いるなど工夫した結果、参加が増えている。メンバーから介護予防の研修の希望が出され開催に向けて検討している。	
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	地域包括支援センター、市の介護保険課の職員に運営推進会議に参加して頂き、現状を把握して頂いています。	担当課には法令について問い合わせることがある。年に1、2回介護相談員を受入れており、情報を得ている。行政からは研修の知らせなど情報があり、受講している。	
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、玄關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	現在、1名の方に対し、ベッドからの転落防止の為に、ベッド柵の固定をしています。御家族とも話し合いを行い、了承を得ており、定期的に見直しをしています。	家族の同意を得て、ベッド4点柵を行っている利用者が一名いる。見直しを行っているが状況が変わらないため継続している。身体拘束については内部のスキルアップ研修の中で外部研修報告を行い、職員に周知している。	
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	虐待の講習会に参加しています。部署内でも虐待に関するアンケートを実施し、集計結果を基に、研修会を実施しました。		

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
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	制度の理解を行い、必要に応じて対応出来る様にしていきます。		
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	分かりやすい言葉で説明し、疑問点については、随時尋ね、十分に理解・同意を得ています。		
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	苦情処理の窓口を設置しています。また、運営推進会議の際にも、要望・意見があれば、その都度伺っています。	家族の希望や意見は面会時に直接聞いており、職員が聞いた場合は、口頭や申し送りノートに記録している。家族会があり、年に1度交流する場を設けている。また利用者、家族にアンケートを実施し、意向の把握に努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度の部署会議や施設会議で、職員から相談しやすい環境作りを心掛けています。	職員の意見は毎月の部署会議や自己評価を基に行う年2回の個人面談時に聞き取り、スキルアップの希望を支援している。又、意見や要望が出し易い様にグループワークを通し抽出に努め、一つずつ反映に繋げている。	
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	全職員に自己評価をしてもらっています。その中で、課題や目標を設定させ、目標を目指して、業務に取り組んでいけるようにしています。		
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	毎月1回の部署内研修を開催しています。また、法人外の研修・講演会の案内を回覧し、希望者には積極的に参加しやすいシフト調整をしています。		
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	グループホーム連絡協議会に参加し、交流しています。		

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
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	本人様や御家族、ケアマネジャー等に話を聞き、安心した生活を送って頂けるように心掛けています。		
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	事前に御家族と連絡を取り、不安や要望を聞くようにしています。		
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	環境変化により、不安を感じる方が殆どです。少しでも早く環境に慣れて頂く為に、コミュニケーションの充実等細やかな対応を心掛けています。		
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	喜怒哀楽を共感する事で、信頼関係を築く事が出来るようにしています。また、家事も可能な限り一緒にお手伝いして頂けるよう、声を掛けさせて頂いています。		
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	出来る限り面会に多く来て頂けるように声を掛けさせて頂いています。また病院受診や外出にも可能な限り、御家族にも付き添って頂けるように声を掛けています。		
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	昔から通われている美容室や、馴染みの場所にお出かけできるように、出来る限りの支援をしています。	在宅時代のヘルパーや友人・知人の訪問がある。利用者それぞれの希望に沿い、忘年会や冠婚葬祭への出席、弟子の発表会を見に行くなど、事業所だけでなく家族の協力を得ながらなじみの人や場との関係継続を支援している。	
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しないように声掛けをしています。食事の際の座席配置も人間関係を考慮した配置にしています。		

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
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	施設や病院への面会を行い、随時相談にも応じています。また、訃報があった場合は、お通夜等に参列しています。		
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	一人ひとりに対して、担当者を決め、希望や問題点の把握に努めています。確認が困難な場合は、御家族に確認をしています。	利用者には担当職員がおり、日々の支援の中で会話や表情から本人の思いの把握に努めている。把握した情報はフェイスシートに書き足しながら職員間で共有している。表出困難な利用者の場合は家族に協力を得ながら、思いを推測し支援を通して確認している。	
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	これまでの生活歴等をフェイスシートで把握し、職員全員で共有しています。		
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	本人様のケアマニュアルを作成し、定期的に現状の把握に努めています。		
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	月に一度モニタリングを行い、ケアの見直しをしています。	利用開始前にケアマネージャーと管理者が利用者を訪問し、経緯を尋ねてその中から事業所に求められているニーズを把握している。利用開始時には家族の意向も含めて計画を作成し、一ヶ月後に見直している。短期3ヶ月、長期6ヶ月の計画は毎月全員のモニタリングを行っている。ただし、職員への浸透が課題である。	介護計画が日々の職員が行う支援と連動していることが求められる。職員が計画を理解し、支援につなげるための検討、工夫を期待したい。
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	何かあれば個別記録に記入するようしており、申し送りを利用して、情報の共有をしています。		
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	併設している認知症対応型通所介護事業所とのレクリエーション等を通じて交流をしています。また、医療保険対応の通所リハビリ事業所を利用し、気分転換を図られている方もおられます。		

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
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	運営推進会議にて、自治会への協力をお願いしています。		
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	協力医には2週間に1回往診し来て頂いている。急変時にはいつでも連絡が取れる体制にしています。	契約時に協力医の説明をして、本人・家族の希望で決定しているため、従来からのかかりつけ医を受診している利用者もいる。職員や家族が同行し、日常の様子を口頭やメモで主治医に伝えている。受診結果は双方で報告しあい情報を共有している。	
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	管理者や主任、ユニットリーダーを中心に、随時看護職員との連携をしています。		
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。	週に1回は面会を行い、その際には医師や看護師、地域連携室との情報交換をしています。		
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	指針を作成しており、入居時に終末期の対応も可能である旨説明しています。現状では終末期の実績はありませんが、必要時には本人・御家族・医師・看護職員等、多職種を交えて検討をしていきたい。	重度化・看取りの指針は作成しており、契約時に説明し同意を得ている。これまでに事例はないが、法人としては看取りに前向きな姿勢である。現在、職員研修や医療連携などの体制作りを行っている段階である。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており、対応が出来る様に研修をしています。		
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	消防訓練を年に2回実施しています。その際は、昼間、夜間想定避難訓練も実施しており、適切な対応が出来るようにしています。	自動火災報知器・消防機関への通報設備・スプリンクラーなど完備している。避難訓練は5月と11月いずれも消防署の都合で立会いはなかったが、昼夜設定で実施している。自然災害時の備蓄は3日分準備している。ただし、避難場所や自動通報装置で伝わる範囲などが確認されていない。	災害時に誘導する避難場所を全職員に周知することが望まれる。また、自動通報装置で伝わる範囲や緊急連絡網を使った訓練など、災害時に混乱のないよう検討実施することを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇面は十分に気を付け、適切な言葉遣いで対応出来る様に声を掛けあっています。また、職員間でのヒソヒソ話は控え、利用者様に不安感を与えないようにしています。	利用者への声かけは苗字で呼ぶなど人格を尊重しプライバシーを守る支援に努めている。利用者の個人情報や写真掲載は契約時に同意書を貰っており、職員から入社時に守秘義務の誓約書を取っている。ただし、個人カルテの記載時や保管場所、居室のポータブルトイレに課題が残る。	個人カルテ作成場所や保管場所は、人目に触れない工夫を期待したい。また、居室のポータブルトイレは使用しない日中は目に触れないよう、人格を尊重しプライバシーに配慮することが望まれる。
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	声掛けは疑問形で問いかけ、意思を尊重し、自己決定出来るように働きかけています。		
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し、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	可能な限り、個々の希望に合わせて、一日を過ごして頂くようにしています。		
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	訪問理容や行きつけの美容室等へ行き、散髪や髪染めをして頂いています。日頃の洋服も出来るだけ本人様に選んで頂くようにしています。		
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	簡単な皮むき等の作業や、食事の下膳等を可能な限りお手伝いして頂いています。	献立は法人の管理栄養士が作り、材料は事業所で購入して各ユニットで調理している。利用開始時に嗜好は把握しており代替食や形状も本人本位に検討し提供している。利用者は下膳など出来ることを手伝っている。誕生日はケーキで祝い、雑祭りなど行事食には飲酒も希望に応じている。	
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	栄養士作成の献立により、バランスの良い食事を提供しています。水分に関しても、定期的に摂取する時間を設け、摂取量の管理をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ひとりに合わせて、声掛けや見守り、介助を行っています。義歯の方は、夜間帯に洗浄剤で洗浄・消毒を行っています。また定期的な歯科受診や往診を行い、歯科医指示の下、ケアを行っています。		

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
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	排泄チェック表で、排泄パターンの把握を行っています。必要に応じて、声掛けや介助をしています。	排泄パターンを把握して声かけでトイレ誘導している。またカンファレンスで回数を検討しており、一時期リハビリパンツだった利用者が布パンツに改善したり、パッドが不使用になるなど排泄の自立に繋がっている。現在、夜も布パンツで過ごす利用者が数人おり、職員は自室支援に努めている。	
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	定期的な水分摂取や乳製品の提供をしています。また、主治医と連携し、内服薬の調整をしています。		
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	出来るだけ、本人の希望に合わせて入浴の提供をしています。何日も入浴しない日が続かないように、誘導方法の工夫をしています。	個浴であり、一対一で支援している。車椅子の利用者も職員が2人介助で湯船に浸かれるよう支援している。同性介助も希望があれば対応しており、拒否の場合は、清潔保持を基本に無理強いをせずに支援している。入浴剤やゆず湯、みかん湯など利用者の楽しみとなるよう工夫している。	
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	生活リズムを崩さないように心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬事情報書を個人ファイルに綴じ、いつでも回覧できるようにしています。分からない事は、薬剤師等に確認をしています。		
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	食材運び、手すり拭き、食事の準備・片付け等を出来る範囲でお手伝いして頂いています。また、煙草を吸われる方には、吸い過ぎにならないように、声掛けで喫煙ペースの調整をしています。		
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	天候に配慮し、ドライブ等をしています。また、希望に応じて、買い物や外食の支援をしています。	気候のいい時期には敷地内の畑に出たり、屋上での外気浴など行っている。また、グループに分けて外出したり、外でのレクリエーションとして、買い物やランタンフェスティバルに出かけている。車椅子の利用者も2ヶ月に1回は専用車でドライブに出かけている。	

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
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	御家族より金銭を預かり、管理しています。本人も自由に使う事が出来るようにしています。		
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	希望に応じて、電話やお手紙が出来る様にしています。		
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	定期的に換気を行い、室温や湿度にも配慮しています。	リビングの窓からは景色が眺められ明るく、利用者が思い思いの場所で寛げるようテーブルセットやカーペットにソファなどがある。廊下やリビングには手作りの季節の飾りつけがあり家庭的な雰囲気となっている。廊下のカーペットは敷き替えたばかりであり、老朽化部分は少しずつ改修の予定である。	
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	ゆっくり過ごしていただけるようにソファを配置しています。談話をされたり、唄を歌ったりして過ごされています。		
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	入居者が使い慣れ親しんでいる物を持ち込んで頂いており、今までの生活同様の空間作りをしています。	居室の掃除は午後から職員が行っており、拭き掃除は週1回行っている。加湿の一助となるよう居室の洗面台に水を張っている。馴染みの家具があり利用者の個性のある居室となるよう工夫している。備え付けのタンスの壊れやクローゼットの扉が傷んでいる部分については改修の予定となっている。	
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	転倒等のリスクを考慮した環境作りをしています。		

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	4270103932		
法人名	株式会社ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム桜木 3階		
所在地	長崎県長崎市桜木町3番25号		
自己評価作成日	平成24年11月16日	評価結果市町村受理日	

【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>家庭的な雰囲気、環境の中で、その人らしく生活を送る事が出来る様に支援します。 1階の認知症対応型デイサービスとの交流会を行っています。</p>
--

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル7階		
訪問調査日			

【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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	法人理念をリビングに掲示しており、職員がいつでも確認できるようにしています。研修でも理念の「愛」「信頼」「幸せ」のキーワードに対して、どのような思いを持っているか、グループワークで話し合いました。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会へ区長として、毎月参加し、行事案内等を発信させて頂いています。年に1回夏祭りを開催しています。		
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	運営推進会議を通して、地域の方にサービス等を説明しています。		
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	2か月に1回のペースで開催し、入居者の状態、行事等の報告、参加依頼を行っています。また、御家族の思いや意見等を聞き、サービス向上に活かしています。		
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	地域包括支援センター、市の介護保険課の職員に運営推進会議に参加して頂き、現状を把握して頂いています。		
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	現在、1名の方に対し、ベッドからの転落防止の為に、ベッド柵の固定をしています。御家族とも話し合いを行い、了承を得ており、定期的に見直しをしています。		
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	虐待の講習会に参加しています。部署内でも虐待に関するアンケートを実施し、集計結果を基に、研修会を実施しました。		

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
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	制度の理解を行い、必要に応じて対応出来る様にしています。		
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	分かりやすい言葉で説明し、疑問点については、随時尋ね、十分に理解・同意を得ています。		
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	苦情処理の窓口を設置しています。また、運営推進会議の際にも、要望・意見があれば、その都度伺っています。		
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	月に一度の部署会議や施設会議で、職員から相談しやすい環境作りを心掛けています。		
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	全職員に自己評価をしてもらっています。その中で、課題や目標を設定させ、目標を目指して、業務に取り組んでいけるようにしています。		
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	毎月1回の部署内研修を開催しています。また、法人外の研修・講演会の案内を回覧し、希望者には積極的に参加しやすいシフト調整をしています。		
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	グループホーム連絡協議会に参加し、交流しています。		

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
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	本人様や御家族、ケアマネジャー等に話を聞き、安心した生活を送って頂けるように心掛けています。		
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	事前に御家族と連絡を取り、不安や要望を聞くようにしています。		
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	環境変化により、不安を感じる方が殆どです。少しでも早く環境に慣れて頂く為に、コミュニケーションの充実等細やかな対応を心掛けています。		
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	喜怒哀楽を共感する事で、信頼関係を築く事が出来るようにしています。 また、家事も可能な限り一緒にお手伝いして頂けるよう、声を掛けさせて頂いています。		
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	出来る限り面会に多く来て頂けるように声を掛けさせて頂いています。 また病院受診や外出にも可能な限り、御家族にも付き添って頂けるように声を掛けています。		
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	昔から通われている美容室や、馴染みの場所にお出かけできるように、出来る限りの支援をしています。		
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	孤立しないように声掛けをしています。食事の際の座席配置も人間関係を考慮した配置にしています。		

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
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	施設や病院への面会を行い、随時相談にも応じています。また、訃報があった場合は、お通夜等に参列しています。		
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	一人ひとりに対して、担当者を決め、希望や問題点の把握に努めています。確認が困難な場合は、御家族に確認をしています。		
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	これまでの生活歴等をフェイスシートで把握し、職員全員で共有しています。		
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	本人様のケアマニュアルを作成し、定期的に現状の把握に努めています。		
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	月に一度モニタリングを行い、ケアの見直しをしています。		
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	何かあれば個別記録に記入するようしており、申し送りを利用して、情報の共有をしています。		
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	併設している認知症対応型通所介護事業所とのレクリエーション等を通じて交流をしています。 また、医療保険対応の通所リハビリ事業所を利用し、気分転換を図られている方もおられます。		

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
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	運営推進会議にて、自治会への協力をお願いしています。		
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	協力医には2週間に1回往診し来て頂いている。急変時にはいつでも連絡が取れる体制にしています。		
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	管理者や主任、ユニットリーダーを中心に、随時看護職員との連携をしています。		
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。	週に1回は面会を行い、その際には医師や看護師、地域連携室との情報交換をしています。		
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	指針を作成しており、入居時に終末期の対応も可能である旨説明しています。現状では終末期の実績はありませんが、必要時には本人・御家族・医師・看護職員等、多職種を交えて検討をしていきたい。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており、対応が出来る様に研修をしています。		
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	消防訓練を年に2回実施しています。その際は、昼間、夜間想定避難訓練も実施しており、適切な対応が出来るようにしています。		

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
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	接遇面は十分に気を付け、適切な言葉遣いで対応出来る様に声を掛けあっています。また、職員間でのヒソヒソ話は控え、利用者様に不安感を与えないようにしています。		
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	声掛けは疑問形で問いかけ、意思を尊重し、自己決定出来るように働きかけています。		
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	可能な限り、個々の希望に合わせて、一日を過ごして頂くようにしています。		
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	訪問理容や行きつけの美容室等へ行き、散髪や髪染めをして頂いています。日頃の洋服も出来るだけ本人様に選んで頂くようにしています。		
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	簡単な皮むき等の作業や、食事の下膳等を可能な限りお手伝いして頂いています。		
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	栄養士作成の献立により、バランスの良い食事を提供しています。水分に関しても、定期的に摂取する時間を設け、摂取量の管理をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ひとりに合わせて、声掛けや見守り、介助を行っています。義歯の方は、夜間帯に洗浄剤で洗浄・消毒を行っています。また定期的な歯科受診や往診を行い、歯科医指示の下、ケアを行っています。		

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
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	排泄チェック表で、排泄パターンの把握を行っています。必要に応じて、声掛けや介助をしています。		
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	定期的な水分摂取や乳製品の提供をしています。また、主治医と連携し、内服薬の調整をしています。		
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	出来るだけ、本人の希望に合わせて入浴の提供をしています。何日も入浴しない日が続かないように、誘導方法の工夫をしています。		
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	生活リズムを崩さないように心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬事情報書を個人ファイルに綴じ、いつでも回覧できるようにしています。分からない事は、薬剤師等に確認をしています。		
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	食材運び、手すり拭き、食事の準備・片付け等を出来る範囲でお手伝いして頂いています。 また、煙草を吸われる方には、吸い過ぎにならないように、声掛けで喫煙ペースの調整をしています。		
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	天候に配慮し、ドライブ等をしています。また、希望に応じて、買い物や外食の支援をしています。		

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
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	御家族より金銭を預かり、管理しています。本人も自由に使う事が出来るようにしています。		
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	希望に応じて、電話やお手紙が出来る様にしています。		
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	定期的に換気を行い、室温や湿度にも配慮しています。		
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	ゆっくり過ごしていただけるようにソファを配置しています。談話をされたり、唄を歌ったりして過ごされています。		
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	入居者が使い慣れ親しんでいる物を持ち込んで頂いており、今までの生活同様の空間作りをしています。		
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	転倒等のリスクを考慮した環境作りをしています。		