

### 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	2391100175		
法人名	社会福祉法人フィロス		
事業所名	グループホームフィロスみなと (5階)		
所在地	名古屋市港区名港1丁目6番1号		
自己評価作成日	令和元年9月15日	評価結果市町村受理日	令和元年12月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391100175-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391100175-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和元年11月12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)】

ホームの向かい側にある神社がフロアの大きな窓から眺める事ができ近くにある公園などへ散歩へ行くなどして緑を感じる事ができる。毎年、「海の日」のイベントとして地域で行われる花火が居室の窓から見える。フロア内では、毎朝の体操に加えてフロア内の歩行の時間を設けるなどして下肢筋力の低下予防を図っており食事の盛り付けや洗濯たみなどの家事活動も行われている。複合施設という特性をいかして施設全体のイベントが毎月開催されてフロア同士の交流を図っている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

- ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
- ②軽減要件確認票
- ③目標達成計画

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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念は事務所や職員更衣室に貼ってあり管理者や職員は、その理念を身近に感じるようにしている。		
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	町内会に加入しており地域の最大イベントのお祭りには町内の一員として参加しホーム行事への参加の声かけも近隣の方に行っている。近くの神社や公園が散歩コースとなっている。		
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	2ヶ月に1回開催している運営推進会議の場でホームでの行事の報告とともに参加者に認知症の理解を深めてもらうための勉強会を開催するように努めている。地域のボランティア団体や保育園児の訪問も行っている。		
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	会議に参加されている家族からの質疑応答などや行事や研修会などの取り組みの報告も行っている。		
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	いきいき支援センター主催の「認知症カフェ」にも利用者とともに、できるかぎり参加しており、ホームでもオレンジリングの講習を依頼し行ってもらっている。また、運営推進会議にもいきいき支援センターの職員が参加しておりホームでの行事報告をしている。		
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	管理者は身体拘束廃止推進委員になっており月1回身体拘束廃止委員会を開催し理解を深めている。また、施錠をしない介護を行っており利用者は自由に出入りできるようになっている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	普段のケアの中でも言葉使いなどお互いに注意しながらできるようにしている努めている。また、月1回虐待防止委員会を開催し話し合いの場を設けるようにしている。		

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
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	現在、権利擁護センターやNPO法人の身元保証制度を利用されてみえる方がみえる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用開始前に必ずホームの見学や相談など行い契約の締結時に重要事項説明書を用いて文章と口頭で説明して、疑問点などがあつた場合に応えている。		
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	玄関に相談苦情窓口も設置している。家族には月1回のお手紙や面会時に状況を報告し意見を聞き利用者からは普段の生活の中での会話などから思いを聞き出せるようにしている。		
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	年1回の職員総会で施設長に意見を直接求める場を設定したり普段では職員からの要望はフロア会議やリーダー会議で話合ったりしている。		
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	資格習得支援制度をもうけており職員が向上心をもって働けるようにしている。また、役職や保有資格に応じた給料制度を設けており、また、職員の勤務状況や実績も評価している。		
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	館内では月1回の勉強会を実施し色々なテーマで開催している。また、職員の経験や資格に応じた外部の研修に参加できるようにしている。		
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	ホームページを開設し、ホームでの情報をネット上に発信するほか、職員への外部研修の参加を促し同業者との意見交換など行えるように支援している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用申し込みの際に見学に来ていただくとともにサービス前に本人の希望や要望、生活習慣などを把握するように努めている。また、利用開始後も日々の様子などから要望などがうようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申込の際や利用開始前に家族や本人が不安に思っている事や要望、将来の事なども含めて話を伺い安心して利用していただけるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用開始時の面談で本人の状況や要望などを伺い、訪問マッサージや医療面での支援など介護保険外のサービスを含め必要なサービスを検討するようにしている。		
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	生活の中で職員が間に入る事で他の利用者との関係性が構築できるようにし本人の能力を見極める事で行える事は何かを探し一緒に行う事とともに生活するものとしての関係作りができるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月に1回手紙を送りホームでの様子を伝えている。受診などの報告も適時行っている。		
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	古い友人や知人などが気軽に来訪しており馴染みの美容院や親せきの法事やお墓参りなどにもかけている。		
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	利用者同士が交流を図れるように間に入る事で会話が成立するようになり利用者同士の係りや性格などを考慮してフロア内での席を配慮したりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所の場合は、家族の相談に応じて不安なく移行できるように情報の提供など行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用前や開始時に伺ってあった本人の生活歴や趣味活動、家族の意向などを把握し利用後も毎日の関わりの中で本人の思いなどを理解するようにしている。		
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	本人が混乱なく利用開始できるように馴染みの家具や食器類など持参してもらう事で環境設備に努め、また、家族や入居前に利用していたサービス事業所から得た情報などをもとに支援している。		
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	申し送りノートの活用と利用者の情報の把握をするために担当制を導入しており利用者一人一人に職員が決まっている。		
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	利用者個別の介護記録に日々の状況を詳細に記入するとともにフロア会議やモニタリングやカンファレンスを定期的に行い介護計画の生かしている。		
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	日常生活における介護記録や気づいた事などを記入する申し送りノートなどを活用し情報の共有を行っている。また、フロア会議やカンファレンスで話し合うなどしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状態の変化によって何が今必要かを本人や家族と話し合い他のサービス利用や専門医受診など対応するように努めている。		

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
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	近くの公園や神社に散歩へでかけていたり、コンビニに買い物にもいっている。地域のボランティア団体や保育園児の訪問もある。		
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	日頃はホームとの提携医での受診だが本人や家族の要望がある場合は入居前からのかかりつけ医に受診できるように支援している。		
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	毎日バイタルや食事や水分の摂取量など観察し日常生活の中で得た情報などとともに訪問医やかかりつけ医などへ提供しスムーズな受診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。	入院された場合、本人の情報を提供するほかに入院生活時に必要な物をもっていたりしている。入院中に管理者は家族や病院関係者と話をする時間を設けて入院中の情報や退院後の生活が円滑にすすむようにしている。		
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	利用開始時に将来的な考えもお聞きしており本人の状況の変化がみられた場合や重度化した場合など事業所として行える事などを随時話をしてる。		
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	生活の中で急変した場合の対応の仕方など勉強会を開催し伝えている。また、普段とご様子の違う場合には、速やかに家族へ連絡し受診の相談をしている。		
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	近くに消防署があるため消防のアドバイスを受けながら火災や水害などの想定避難訓練を年に2回行っている。設備の面からも防火扉やスプリンクラーの設置もしている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄介助時などを中心に生活の場での声かけは、プライバシーを尊重しお互い注意しあうように努めている。		
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	レクリエーション活動や日々の家事活動・散歩など本人の意思や意向を伺い参加を決めている。また、その時の様子など記録にとどめ次回に生かせるように努めている。		
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	外出や受診、散髪など利用者の希望や家族と相談するなどして行えるようにしている。また、その時の利用者の体調や気分に合わせて時間を変更するなどの対応もしている。		
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	希望者には月1回ホームに来る訪問美容でヘアカットをしている。また、季節にそった衣類が身に着けられるようにしている。家族同行で行きつけの美容院へ行かれる方もいる。		
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	日々の食事作りや盛り付け、配膳、片づけなど利用者が行える事を見つけ出して職員の声かけや介助により行えるようにしている。		
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	水分や食事摂取量をチェックし利用者の状態に合わせた食事形態にしている。体重測定も毎月行っている。また、食事形態やとろみをつけるなど本人の状態にあった形で提供している。		
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	毎食後、準備や声かけをして歯磨きが行えるようにしている。自己にて行えない方は介助で行っている。入れ歯の方は夜間帯に洗浄剤を使用し消毒している。訪問歯科受診の支援もしている。		

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
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	排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握するように心がけ、定期的な声かけや誘導など行い紙パンツ・パット・紙オムツなど個別に対応している。		
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	排泄の記録や水分摂取量をチェックし、食事にヨーグルトを取り入れたりお茶やポカリスウェットをゼリーにして随時提供している。また、便秘気味の方は往診医に相談もしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個浴となっており本人の体調や状況に応じて対応をしている。また、菖蒲湯や柚湯など季節を感じられるようにしている。		
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	昼間、利用者の状況に応じて個別に横になる時間を設けたり、シーツ交換を定期的に行うなどして気持ちよく眠れるように支援している。		
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	月2回の往診時に処方された服薬の管理を行い、処方薬に変化があった場合は情報を共有し確実に服薬できるように個別に対応している。		
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	入居前から行っていた個別の活動や日課として家事活動を行って役割を決めている。また、外出レク・外食レクの他に散歩など出かける機会を設けている。		
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	日常的には近くにある神社や公園に散歩に行っている。ホーム全体やフロアごとの外出や家族からの希望でも外出を行えるようにしている。		

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	ホーム内で行われる移動販売時に好きな物を選んで購入できるようにしている。		
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	家族からの要望で携帯電話を所持している方がみえ家族と直接連絡をとっている。また、利用者からも毎年年賀状を家族にだしている。		
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	フロアにある大きな窓から光が差し込んでフロア全体を明るく照らしている。また、利用者は、その窓から見える景色を楽しんだりしている。フロアには利用者と職員が一緒に作った季節ごとの手作りの作品が飾られている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアにはソファがおいてあり利用者が、ゆったりと過ごせるようにしている。また、上手く話し合えるように職員は利用者同士の間に入るなどしている。利用者は自由に居室とフロアを出入りできるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居開始時に家族の協力のもと自宅で使用されていた物をもってきていただくようにしている。また、本人が居室の出入り口に名札を取り付けたり好みに応じてのれんを使用したりして自分の居室である事を認識できるようにしている。		
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	フロアの出入り口は施錠しておらず、また、ドアが引戸になっており自身で自由に開閉できるようになっている。ホーム内の作りも手すりが取り付けられており、自らがつかまり歩けるようになっている。		

### 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	2391100175		
法人名	社会福祉法人フィロス		
事業所名	グループホームフィロスみなと (6階)		
所在地	名古屋市港区名港1丁目6番1号		
自己評価作成日	令和元年9月15日	評価結果市町村受理日	令和元年12月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391100175-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391100175-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和元年11月12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)】

ホームの向かい側にある神社がフロアの大きな窓から眺める事ができ近くにある公園などへ散歩へ行くなどして緑を感じる事ができる。毎年、「海の日」のイベントとして地域で行われる花火が居室の窓から見える。フロア内では、毎朝の体操や個別のレクリエーション活動、食事の盛り付けや洗濯たみなどの家事活動も行われている。複合施設という特性をいかして施設全体のイベントが毎月開催されてフロア同士の交流を図っている。

#### 【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)】

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

#### 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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念は事務所や職員更衣室に貼ってあり管理者や職員は、その理念を身近に感じるようにしている。		
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	町内会に加入しており地域の最大イベントのお祭りには町内の一員として参加しホーム行事への参加の声かけも近隣の方に行っている。近くの神社や公園が散歩コースとなっている。		
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	2ヶ月に1回開催している運営推進会議の場でホームでの行事の報告とともに参加者に認知症の理解を深めてもらうための勉強会を開催するように努めている。地域のボランティア団体や保育園児の訪問も行っている。		
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	会議に参加されている家族からの質疑応答などや行事や研修会などの取り組みの報告も行っている。		
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	いきいき支援センター主催の「認知症カフェ」にも利用者とともに、できるかぎり参加しており、ホームでもオレンジリングの講習を依頼し行ってもらっている。また、運営推進会議にもいきいき支援センターの職員が参加しておりホームでの行事報告をしている。		
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	管理者は身体拘束廃止推進委員になっており月1回身体拘束廃止委員会を開催し理解を深めている。また、施錠をしない介護を行っており利用者は自由に出入りできるようになっている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	普段のケアの中でも言葉使いなどお互いに注意しながらできるようにしている努めている。また、月1回虐待防止委員会を開催し話し合いの場を設けるようにしている。		

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
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	現在、権利擁護センターやNPO法人の身元保証制度を利用されてみえる方がみえる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用開始前に必ずホームの見学や相談など行い契約の締結時に重要事項説明書を用いて文章と口頭で説明して、疑問点などがあつた場合に応えている。		
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	玄関に相談苦情窓口も設置している。家族には月1回のお手紙や面会時に状況を報告し意見を聞き利用者からは普段の生活の中での会話などから思いを聞き出せるようにしている。		
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	年1回の職員総会で施設長に意見を直接求める場を設定したり普段では職員からの要望はフロア会議やリーダー会議で話合ったりしている。		
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	資格習得支援制度をもうけており職員が向上心をもって働けるようにしている。また、役職や保有資格に応じた給料制度を設けており、また、職員の勤務状況や実績も評価している。		
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	館内では月1回の勉強会を実施し色々なテーマで開催している。また、職員の経験や資格に応じた外部の研修に参加できるようにしている。		
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	ホームページを開設し、ホームでの情報をネット上に発信するほか、職員への外部研修の参加を促し同業者との意見交換など行えるように支援している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用申し込みの際に見学に来ていただくとともにサービス前に本人の希望や要望、生活習慣などを把握するように努めている。また、利用開始後も日々の様子などから要望などがうようようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申込の際や利用開始前に家族や本人が不安に思っている事や要望、将来の事なども含めて話を伺い安心して利用していただけるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用開始時の面談で本人の状況や要望などを伺い、訪問マッサージや医療面での支援など介護保険外のサービスを含め必要なサービスを検討するようにしている。		
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	生活の中で職員が間に入る事で他の利用者との関係性が構築できるようにし本人の能力を見極める事で行える事は何かを探し一緒に行う事とともに生活するものとしての関係作りができるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月に1回手紙を送りホームでの様子を伝えている。受診などの報告も適時行っている。		
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	古い友人や知人などが気軽に来訪しており馴染みの美容院や親せきの法事やお墓参りなどにもかけている。		
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	利用者同士が交流を図れるように間に入る事で会話が成立するようになり利用者同士の係りや性格などを考慮してフロア内での席を配慮したりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所の場合は、家族の相談に応じて不安なく移行できるように情報の提供など行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用前や開始時に伺ってあった本人の生活歴や趣味活動、家族の意向などを把握し利用後も毎日の関わりの中で本人の思いなどを理解するようにしている。		
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	本人が混乱なく利用開始できるように馴染みの家具や食器類など持参してもらう事で環境設備に努め、また、家族や入居前に利用していたサービス事業所から得た情報などをもとに支援している。		
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	申し送りノートの活用と利用者の情報の把握をするために担当制を導入しており利用者一人一人に職員が決まっている。		
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	利用者個別の介護記録に日々の状況を詳細に記入するとともにフロア会議やモニタリングやカンファレンスを定期的に行い介護計画の生かしている。		
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	日常生活における介護記録や気づいた事などを記入する申し送りノートなどを活用し情報の共有を行っている。また、フロア会議やカンファレンスで話し合うなどしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状態の変化によって何が今必要かを本人や家族と話し合い他のサービス利用や専門医受診など対応するように努めている。		

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
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	近くの公園や神社に散歩へでかけていたり、コンビニに買い物にもいっている。地域のボランティア団体や保育園児の訪問もある。		
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	日頃はホームとの提携医での受診だが本人や家族の要望がある場合は入居前からのかかりつけ医に受診できるように支援している。		
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	毎日バイタルや食事や水分の摂取量など観察し日常生活の中で得た情報などとともに訪問医やかかりつけ医などへ提供しスムーズな受診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。	入院された場合、本人の情報を提供するほかに入院生活時に必要な物をもっていたりしている。入院中に管理者は家族や病院関係者と話をする時間を設けて入院中の情報や退院後の生活が円滑にすすむようにしている。		
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	利用開始時に将来的な考えもお聞きしており本人の状況の変化がみられた場合や重度化した場合など事業所として行える事などを随時話をしてる。		
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	生活の中で急変した場合の対応の仕方など勉強会を開催し伝えている。また、普段とご様子の違う場合には、速やかに家族へ連絡し受診の相談をしている。		
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	近くに消防署があるため消防のアドバイスを受けながら火災や水害などの想定避難訓練を年に2回行っている。設備の面からも防火扉やスプリンクラーの設置もしている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄介助時などを中心に生活の場での声かけは、プライバシーを尊重しお互い注意しあうように努めている。		
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	レクリエーション活動や日々の家事活動・散歩など本人の意思や意向を伺い参加を決めている。また、その時の様子など記録にとどめ次回に生かせるように努めている。		
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	外出や受診、散髪など利用者の希望や家族と相談するなどして行えるようにしている。また、その時の利用者の体調や気分に合わせて時間を変更するなどの対応もしている。		
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	希望者には月1回ホームに来る訪問美容でヘアカットをしている。また、季節にそった衣類が身に付けられるようにしている。家族同行で行きつけの美容院へ行かれる方もいる。		
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	日々の食事作りや盛り付け、配膳、片づけなど利用者が行える事を見つけ出して職員の声かけや介助により行えるようにしている。		
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	水分や食事摂取量をチェックし利用者の状態に合わせた食事形態にしている。体重測定も毎月行っている。また、食事形態やとろみをつけるなど本人の状態にあった形で提供している。		
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	毎食後、準備や声かけをして歯磨きが行えるようにしている。自己にて行えない方は介助で行っている。入れ歯の方は夜間帯に洗浄剤を使用し消毒している。訪問歯科受診の支援もしている。		

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
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	排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握するように心がけ、定期的な声かけや誘導など行い紙パンツ・パット・紙オムツなど個別に対応している。		
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	排泄の記録や水分摂取量をチェックし、食事にヨーグルトを取り入れたりお茶やポカリスウェットをゼリーにして随時提供している。また、便秘気味の方は往診医に相談もしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個浴となっており本人の体調や状況に応じて対応をしている。また、菖蒲湯や柚湯など季節を感じられるようにしている。		
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	昼間、利用者の状況に応じて個別に横になる時間を設けたり、シーツ交換を定期的に行うなどして気持ちよく眠れるように支援している。		
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	月2回の往診時に処方された服薬の管理を行い、処方薬に変化があった場合は情報を共有し確実に服薬できるように個別に対応している。		
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	入居前から行っていた個別の活動や日課として家事活動を行って役割を決めている。また、外出レク・外食レクの他に散歩など出かける機会を設けている。		
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	日常的には近くにある神社や公園に散歩に行っている。ホーム全体やフロアごとの外出や家族からの希望でも外出を行えるようにしている。		

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	ホーム内で行われる移動販売時に好きな物を選んで購入できるようにしている。		
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	利用者自ら家族へ電話をかける事はないが家族からの手紙が送られてくる。利用者からも毎年年賀状を家族にだしている。		
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	フロアにある大きな窓から光が差し込んでフロア全体を明るく照らしている。また、利用者は、その窓から見える景色を楽しんだりしている。フロアには利用者と職員が一緒に作った季節ごとの手作りの作品が飾られている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアにはソファがおいてあり利用者が、ゆったりと過ごせるようにしている。また、上手く話し合えるように職員は利用者同士の間に入るなどしている。利用者は自由に居室とフロアを出入りできるようになっている。		
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	入居開始時に家族の協力のもと自宅で使用されていた物をもってきていただくようにしている。また、本人が居室の出入り口に名札を取り付けたり好みに応じてのれんを使用したりして自分の居室である事を認識できるようにしている。		
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	フロアの出入り口は施錠しておらず、また、ドアが引戸になっており自身で自由に開閉できるようになっている。ホーム内の作りも手すりが取り付けられており、自らがつかまり歩けるようになっている。		