

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	2190500153		
法人名	有限会社百々		
事業所名	グループホーム百々各務原(1F)		
所在地	各務原市那加桐野町7丁目44-1		
自己評価作成日	平成23年7月7日	評価結果市町村受理日	平成23年9月1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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190500153&SCD=320&PCD=21
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成23年7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)】

「家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を」を理念に掲げ、全スタッフが利用者様と暖かい交流ができています。家族様の来訪も多く、訪問しやすい環境が整っている。広い畑で収穫した野菜を食材にして、利用者様とともに季節感を大切にしながら調理し食卓にのせている。最近では地域の交流も増え、地域密着を意識して運営している。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

今回が初めての外部評価であるが、法人内では4ヶ所目のホームであり、全ホーム共通の理念に添ったところ安らぐケアを行っている。幹線道路に面したホームは、緑豊かな山の遠景を見渡せる場所に位置している。開設よりまだ1年半足らずであるが、地域の自治会長や民生委員の協力も得て、自然に地域に溶け込んでおり、敬老会や近隣の幼稚園とも交流をしている。代表者や管理者の運営姿勢は、家族から好意を持って受け止められている。職員と家族との関係もよく、家族の訪問は毎日あり、他の利用者とも顔馴染みとなっている。近くに住む職員が多く、災害時には、駆けつけられるような体制を整えている。

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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができてい (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、生き生きと働いている (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票(1F)

[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	ミーティング、研修を通して常に理念を共有している。理念に基づいた支援を行っている。	「こころ安らぐ毎日を」という優しい文言が入った理念は、同法人内の4つのホームで統一されている。理念は、カンファレンスや会議の折々などにも確認し合い、日々のケアに活かしている。	
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	自治会に加入し、市民清掃や敬老、夏祭り等の行事を通じた交流を行っている。施設の避難訓練にも自治会員多数の参加をいただいた。	地域の自治会に加入し、老人会への参加や、近隣の幼稚園との交流を兼ねた夏祭りを開催した。自治会の回覧板などを利用してホーム行事などの呼びかけを行っている。	
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	地域の方の相談を受けることがある。相談の内容によっては地域包括支援センターを紹介して適切な支援に繋げている。		
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践、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	隔月で開催。利用者様の参加もあり、出された意見には早めの対応を心掛けている。議事録は回覧してスタッフと共有をはかり、サービスに繋げている。	運営推進会議は、行政・自治会長・自治会副会長・地域包括支援センター・家族など幅広い参加メンバーで、隔月に開催している。ホームの祭りの開催時に行ったり、昼食会を兼ねて行うなど、ホームの理解にも貢献している。利用者も毎回参加し、メンバーと意見交換の場となっている。	
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	運営推進会議を通して意見の交換をしている。助言には積極的に取り組み、不明な点は担当者に相談している。	行政とは、空室の問い合わせや、住所変更についての相談や報告を行い、アドバイスを受けている。行政も近くを通った際は、ホームを訪問するなど、相談し合える関係を保っている。	
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	玄関の施錠は市からの要請で行っている。研修を行い身体拘束に該当する事項について話し合っている。	1階の玄関は、通行量が多いということで、危機管理上、施錠を行っている。ホーム内の1階と2階の行き来は、エレベーターを使用したり、職員の見守りで階段の上り下りを行ったり、利用者は、自由に行動している。	
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	研修で取り上げている。自らの言葉づかいや更衣を振り返るきっかけとなっている。虐待について再確認できている。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	制度を利用されている方が最近1名様おられ(1F)、支援の対象となっている。研修等で制度の周知を図りたい。		
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	十分な説明を行い契約に至っている。不明な点は再度説明を行い理解を得ている。関わっている居宅ケアマネを通して家族様の不安材料を取り除く努力もしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関口に意見箱を設置。ご家族様が面会に来られた際には何でも言っただけのような雰囲気作りに配慮している。重要事項説明時にも苦情窓口の説明をしている。個人的に受けた意見は管理者へ報告し、必ず関係者と話し合い解決の方策を探っている。	家族の訪問が多く、1日の平均で、4~5人が訪れている。代表者と管理者の気さくな人柄により、家族は訪問時に希望や要望を伝えている場合が多い。重要事項契約書にも複数の相談先を明示している。	
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	1回/月の各ユニットミーティング、場合によっては全体ミーティングを行い意見を出す場を設けている。意見、提案はその場で話し合い運営に反映させている。	月1回のミーティングは、各ユニットが別々に行い、旅行やイベントなどの合同行事には事前に入念な全体会議を行い、全職員が利用者を把握できるよう図っている。	
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	資格取得を奨励し、資格手当を支給している。希望に合わせた勤務表作りに努めている。明るく楽しく働きやすい職場環境を目指している。		
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	施設内外の研修に参加できる機会を多く設けている。研修後は発表する場を作り全スタッフに研修成果を伝え、実践へと導いている。		
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	1回/月の地域ケア会議に参加することで交流を行っている。各種交流を通しても広範囲の交流ができています。		

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	入居にあたっては必ずご本人との面談を行っている。必要であればご家族とは個別でお話を伺っており、ご本人の意見が表出しやすいよう配慮している。		
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	入居にあたってはご家族同席にてお話をうかがっている。障りがあると判断した時は個別にてご家族の話を傾聴している。その上でホームにおいて「できること」「できないこと」を明確に伝え、支援の方向性にずれがないようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	関わっている他事業所とも連携をとり、サービスを見極めている。		
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	家族のような関係を築き、家事仕事や軽作業など、「お手伝い」ではなく「日課」として一緒に行っている。		
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	ご家族とスタッフが一緒に支援していく方針を入居前から伝えている。遠方のご家族にはメールやホーム発行の「百々便り」で報告している。近隣であってもTELすることで関係作りに努めている。		
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	希望に応じて馴染みの場所へ立ち寄ることがある。入居前のかかりつけ医や近隣の方の訪問を時間の制限なく受け入れる体制をとっている。	自宅の近所の人や知人が、ホームを訪れ、あとの利用者と一緒にリビングでお茶を飲んだり、本人の居室で過ごしている。以前住んでいた風景や懐かしい光景を見に、ドライブを兼ねて行ったり、小学校で行われる「お年寄りを囲む会」へも出席している。	
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	共同生活の中での喜怒哀楽や他者を必要とする気持ちを感じてもらえるような支援を、日常生活を通して行っている。(ユニットごとの外出やホーム全体の行事、レクリエーション)		

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	ご家族の訪問、便りをいただいたりする。他施設入所の場合は情報提供をし、その後の様子等を電話にて尋ねる。		
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	思いを伝えられない方でも、言動や行動から推察できるよう日々接している。	日々のケアの中で、その人その人の好きなこと・得意なことを発見し、職員間で共有している。季節の行事や季節の食べ物、また、昔の話などを通し、よりよい日々の支援へと活かしている。	
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	入居前にはご家族から生活歴をお尋ねしている。入居に至っては必ず関わった事業所から情報提供をいただいている。		
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	介護記録を取ることで一日の過ごし方を把握している。全スタッフへの申し送りをを行い観察を行っている。		
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	介護計画書作成時にはご本人の意向、希望をお尋ねしている。ご家族には日ごろから意向を伺っている。	介護計画は、定期的には3ヶ月に1回見直し、かかりつけ医や家族の意見も取り入れ、利用者も話し合いに同席し、本人の希望と要望に添っ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	記録は介護計画を意識して記入している。気づきは記入することで共有している。1回/月のミーティングで話し合い、介護計画へ反映させている。		
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	ニーズに対してできるだけこたえられるように努めている。「家族代理での病院付き添い」、「地域行事参加」など、臨機応変に支援している。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	地域のボランティアの受け入れを行い(演芸等)、ホームからも地域の行事に参加している。		
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	入居前からのかかりつけ医、ホームの提携医と様々であるがご家族と相談の上ご本人の状態に合わせて受診している。	約半数の利用者が、入居前からのかかりつけ医を継続しており、往診や家族による受診によって、体調の管理を行っている。ホームは、利用者の体調を記録しており、変化があった場合は、協力医への相談と連絡できる体制が整っている。	
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	体調変化や相談事はかかりつけ医へ報告し、指示をいただいている。		
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	入院中は訪問し、担当医、担当看護師、ソーシャルワーカーと退院へ向けての話し合いを設けている。		
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	医療が必要となった場合の退去は契約前に説明しているが、かかりつけ医とご家族の協力の下で最大限できることを話し合っている。	契約時に、重度化や医療行為が必要になった際は、外部の施設等に移ることを説明しており、パンフレットにも明記されている。	それぞれの利用者について、ホームで生活できる限界をかかりつけ医、家族や関係者も交え、明確化し、文書化することをさらに検討されたい。
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	日頃から研修やミーティングで急変時・事故対応の確認を行っている。消防に依頼して応急手当の研修も行っている。		
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	2回/年の避難訓練を実施。地域消防団や自治会と連携を取った訓練も行った。全ての職員は災害時の対応について研修を行っている。	定期的な避難訓練は、自治会や民生委員・近隣住民が参加し、利用者の避難誘導などを行った。日頃からの備蓄も怠らず、災害時には、地域の避難所として利用してもらえるよう地域と合意している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に研修を行い、日常的に意識するよう心掛けている。	人生の先輩としての尊厳を守るような関連課題を取り上げ、研修を行っている。また、ミーティング時にも、利用者の名前に敬称をつけるか、などの話し合いも随時行い、一人ひとりの誇りを損なわないような配慮に心がけている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ゆっくり話す時間を持ち、その中から希望や思いをくみ取っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の立場になり、好きなことをして過ごしていただいている。スタッフもその輪の中に入り、一緒に活動している。		
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	訪問美容室利用時は、好みの髪形にできるように支援している。洋服選びも好みの物が選べるように配慮している。		
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	食事準備、片付けは利用者様の体調や気分に合わせてできるように声かけし、支援している。	利用者も職員も同じテーブルにつき、ホームの畑の野菜の話題や調理法などを、利用者と語りながら、見守り介助をしている。利用者の好みにより、食器洗いや片づけを行い、その人その人の体力や能力に合わせ、下膳も行っている。梅酒作りやおやつ作りに、腕をふるってもらっている。	
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	一日の水分摂取量を把握し、少ない方は声かけて補充している。		
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	毎食後声かけすることで習慣づいている。介助が必要な方はスタッフ介助でケアしている。また、提携医受診にて衛生管理されている。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	排泄チェック表を確認しながら早めに一人ひとりに声かけしている。排泄後の確認もさりげなく行っている。	職員のごまめな排泄チェックとさりげない誘導により、入居前より、排泄感覚が戻り、自力で排泄できるようになった利用者が増えている。	
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	入浴時にマッサージを行っている。運動不足の方は歩行運動をスタッフとともにしている。温かい飲み物を摂るようにしている。		
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	入浴の間隔や体調を見てはいただいている。拒否の強い方の入浴時間は心的状況から入りやすい時間を選んでいく。日曜日は基本的に休みであるが、希望があれば対応している。	入浴は隔日を基本としているが、職員の人員配置によっては、毎日入りたい人の希望にも応じるよう配慮している。嫌がる人には、入浴時間を変更したり、シャワーにするなど、清潔を保ち、入浴が楽しいものとなるようさりげない努力を行っている。	
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	居室の空調確認、調整は個々に合わせてこまめに行っている。就寝時間は様々であるので個々に対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書は全スタッフが目を通していきいる。薬が変更になるときは全スタッフが情報を共有している。体調変化は主治医に報告している。		
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	これまでの生活、趣味、性格、能力を活かすように支援している。		
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	散歩、買い物に外出している。希望があれば日程を調整してスタッフが支援。ご家族と外出できるように努力している。	買い物・散歩は、利用者の要望・希望に合わせて行っている。また、ホームの年1回の一泊旅行は、家族も同行し、職員も支援を行っている。本年度は、琵琶湖のホテルに行く計画をたてている。	

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	基本的にホームでの金銭の所持はないが、自ら管理したい方はご家族の了承を得て小遣い程度を所持している。おやつを買うこともある。		
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	ご家族の了承を得て電話、手紙のやり取りを支援している。		
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	利用者様が快適に過ごせるよう刺激物には気を配り、季節感のあるお花、飾り物をあしらっている。	リビングと廊下の間に設けられた洗面所には、色と柄の違うタオルが利用者毎に下げられ、手を洗う際にも残存機能を衰えさせないよう配慮をしている。リビングには畳コーナーもあり、ここに腰かけ、洗濯物をたたむ利用者の姿も見受けられた。	
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	ほとんどの方がソファとテーブル席で気の合った方と談話して見える。座席の配置には配慮している。		
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	ご本人の馴染みの家具、布団等を持参されている。希望日や必要な品はご家族に依頼している。	居室内には、利用者が使い慣れた机やタンスが持ち込まれ、ホームからの誕生日プレゼントの色紙や、家族の写真が飾られている。冬物と夏物の入れ替えは、利用者と職員が一緒に行い、家具も使いやすいよう、本人と家族の意向を確認して配置し、それぞれ個性ある居室となっている。	
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	「トイレ」「お風呂」と分かりやすく表示、ご自分で身の回りのことができるようにしてある。居室扉には表札を読み易い字で掲げ、自室が分かるように工夫している。トイレには緊急呼び出しブザーを設置。		

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	2190500153		
法人名	有限会社百々		
事業所名	グループホーム百々各務原(2F)		
所在地	各務原市那加桐野町7丁目44-1		
自己評価作成日	平成23年7月7日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日			

【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)】

--

【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 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求め ていることをよく聴いており、信頼関係ができてい る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域 の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価票(2F)

[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	ミーティング、研修を通して常に理念を共有している。理念に基づいた支援を行っている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、市民清掃や敬老、夏祭り等の行事を通じた交流を行っている。施設の避難訓練にも自治会員多数の参加をいただいた。		
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	地域の方の相談を受けることがある。相談の内容によっては地域包括支援センターを紹介して、適切な支援に繋げている。		
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	隔月で開催。利用者様の参加もあり、出された意見には早めの対応を心がけている。議事録は回覧してスタッフと共有をはかり、サービスに繋げている。		
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	運営推進会議を通して意見の交換をしている。助言には積極的取り組み、不明な点は担当者に相談している。		
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	玄関の施錠は市からの要請で行っている。研修を行い身体拘束に該当する事項について話し合っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修で取り上げている。自らの言葉遣いや行為を振り返るきっかけとなっている。虐待について再確認できている。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	制度は理解しているが日常的に意識はされていない。		
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	十分な説明を行い契約に至っている。不明な点は再度説明を行い理解を得ている。関わっている居宅ケアマネを通して家族様の不安材料を取り除く努力もしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関口に意見箱を設置。ご家族様が面会に来られた際には何でも言っただけのような雰囲気作りに配慮している。重要事項説明時にも苦情窓口の説明をしている。個人的に受けた意見は管理者へ報告し、必ず関係者と話し合い解決の方策を探っている。		
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	1回/月の各ユニットミーティング、場合によっては全体ミーティングを行い意見を出す場を設けている。意見、提案はその場で話し合い運営に反映させている。		
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	資格取得を奨励し、資格手当を支給している。希望に合わせた勤務表作りに努めている。明るく楽しく働きやすい職場環境を目指している。		
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	施設内外の研修に参加できる機会を多く設けている。研修後は発表する場を作り全スタッフに研修成果を伝え、実践へと導いている。		
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	1回/月の地域ケア会議に参加することで交流を行っている。各種交流を通して広範囲の交流が出来ている。		

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	入居にあたっては必ずご本人との面談を行っている。必要であればご家族とは個別でお話を伺っており、ご本人の意見が表出しやすいように配慮している。		
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	入居にあたってはご家族同席にてお話をうかがっている。障りがあると判断したときは個別にご家族の話を傾聴している。その上でホームにおいて「できること」「できないこと」を明確に伝え、支援の方向性がずれないようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	関わっている他事業所とも連携をとり、サービスを見極めている。		
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	同じ空間、時間を共有することで家族のような関係が築けている。1回/年の旅行も関係を深める行事の一つとして存在する。「支えて支えられて」「教えて教えられて」日々生活している。		
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	ご家族とスタッフが一緒に支援していく方針を入居前から伝えている。遠方のご家族にはメールやホーム発行の「百々便り」で報告している。近隣であってもTELをすることで関係づくりに努めている。		
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	希望に応じて馴染みの場所へ立ち寄ることがある。入居前のかかりつけ医や民生委員、近隣の方々の訪問を時間の制限なく受け入れる体制をとっている。		
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	共同生活の中での喜怒哀楽や他者を必要とする気持ちを感じてもらえるような支援を、日常生活を通して行っている。(ユニットごとの外出やホーム全体の行事、家事・畑仕事等)		

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	ご家族の訪問、便りをいただいたりする。他施設入所の場合は情報提供をし、その後の様子等を電話にて尋ねる。		
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	介護計画書を作成する時にはご本人の意向をお尋ねしている。困難な場合はご家族の意向やスタッフの気づきからご本人の意向へと結びつけている。		
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	センター方式を活用し、入居前にご家族に生活歴をお尋ねしている。入居に至っては必ず関わった事業所から情報提供をいただいている。		
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	介護記録をとることで一日の過ごし方を把握している。センター方式を活用することもある。		
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	介護計画書作成時にはご本人の意向、希望をお尋ねしている。可能な限り担当者会議に出席していただいている。ご家族には日頃より意向を伺っている。健康面でかかりつけ医の意見をいただくこともある。		
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	記録は介護計画を意識して記入している。気づきは記入することで共有している。1回/月のミーティングやカンファレンスで話し合い、介護計画へ反映させている。		
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	ニーズに対して出来るだけこたえられるように努めている。「選挙に行きたい」「家族代理で病院付き添い」等、臨機応変に支援している。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	地域のボランティアの受け入れを行い(演芸等)、ホームからも地域の行事に参加している。		
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	入居前からのかかりつけ医、ホームの提携医と様々であるが、ご家族と相談の下往診、受診を行っている。		
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	体調変化にはTELにて連絡をとり、指示をいただいている。施設支援経過報告書にも体調変化や気づきを記載している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	かかりつけ医の指示や紹介状をもらい入院治療ができるよう努めている。入院中は訪問し、担当者と情報交換して早期退院に向けて話し合っている。		
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	医療が必要となった場合の退去は契約前に説明しているが、かかりつけ医とご家族の協力の下で最大限できることを話し合っている。		
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	日頃から研修やミーティングで急変時・事故対応の確認を行っている。消防に依頼して応急手当の研修も行っている。		
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	2回/年の避難訓練を実施。地域消防団や自治会と連携をとった訓練も行った。全ての職員は災害時の対応について研修を行っている。		

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
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	定期的に研修を行い、日常的に意識するよう心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ゆっくり話す時間を持ち、その中から希望や思いをくみ取っている。		
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	出来るだけその方のペースで行動できるよう心がけている。		
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	入浴準備の時はご本人と一緒に衣類を選んだり(特に女性)、定期的に訪問美容室を利用。スタッフが化粧を施して気分転換を図っている。		
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	ユニットが家族という意識から、介護度5の方も昼食とお茶は離床して皆様と一緒に食べられている。談話の中で食べたいものを聞き食卓にのせている。食事準備、片づけはそれぞれの能力に合わせて一緒に行っている。		
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	水分量が十分に摂れない方はゼリーや嗜好品等の摂取しやすい形で提供している。一度で摂れない方は数回に分けて提供している。		
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	毎食後声かけすることで習慣づいている。介助が必要な方はスタッフ介助でケアしている。また、提携医受診にて衛生管理されている。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	排泄チェック表を確認しながら早めに一人一人に声かけしている。排泄後の確認もさりげなく行っている。		
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	水分摂取量には充分気を付けている。食物繊維摂取にも努めている。		
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	入浴の間隔や体調をみて入っていただいている。拒否の強い方の入浴時間は心的状況から入りやすい時間を選んでいる。日曜日は基本的に休みであるが、ご本人の都合で入浴されることもある。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	居室の空調の確認、調整は個々に合わせてこまめに行っている。就寝時間は様々であるので個々に対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書は全スタッフが目を通している。薬が変更になるときは全スタッフが情報を共有している。体調変化は主治医に報告している。		
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	これまでの生活歴や趣味に合わせて、買物や家事、畑仕事等の支援をしている。		
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	散歩、買物等に外出している。希望があれば日程を調整してスタッフが支援。ご家族と外出できるようにも努力している。		

岐阜県 グループホーム百々各務原

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	基本的にホームでの金銭の所持はないが、自ら管理したい方はご家族の了承を得て小遣い程度を所持することも可能。		
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	ご家族の承諾を得て電話、手紙のやり取りを支援している。		
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	共有空間は明るく広く取っており、落ち着いて過ごせるように配慮されている。職員が季節の花を飾り潤いをもたらせている。		
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	広い共有空間があり、テーブル席、ソファで談話されていることが多い。一部の椅子は離れた所に置いてあり、一人でのんびり座っている方もいる。和室で座って過ごすこともできる。		
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	ご本人の馴染みの家具、布団、本等を持参されている。希望品や必要な品はご家族に依頼している。		
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	「トイレ」「お風呂」と分かりやすく表示、ご自分で身の回りのことが出来るようにしてある。居室扉には表札を読み易い文字で掲げ、自室が分かるように工夫している。床は水ぬれで転倒しないようにスタッフが常に気を付けている。トイレ内には緊急呼び出しブザーを設置してある。		