（別紙4）　　　平成　29　年度

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	2375300270		
法人名	株式会社　クレイドル		
事業所名	グループホーム　もみの木　（西棟）		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字高雄字北東川171		
自己評価作成日	平成29年　９月22日	評価結果市町村受理日	平成30年　４月10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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2375300270-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成29年10月15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）】

・5施設の管理者、役員とのズームでの会議（月1回）
・ご利用者様の誕生日の日の外出、外食支援。
・ご家族様と共に年1回バス旅行に出かけている。
・地域との交流を大切にしている。
・ご利用者様お一人お一人に朝の挨拶を笑顔でする。
・食前の健口体操。・毎朝の散歩。

【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）】

継続して職場環境の整備に取り組み、「職員がいてこその利用者支援」の管理者の思いは職員に届いている。今年度も職員減無しという、見事な定着率で、高い職員満足がうかがい知れる。利用者の入れ替わりが6名あり、ユニットの雰囲気の変化や、新規入居者の不安等が懸念されるが、職員の対応は何ら変わることがない。「挨拶から始まる生活」を実践し、どのシフトであっても、全ての職員が仕事はじめに各利用者と一人一人に挨拶を行っている。一人ひとりの横に膝を付き、目を合わせて挨拶を行っている姿に、利用者も安心をされ、信頼の眼差しで応えている。利用者に直接触れ、お互いが体温を感じあえる関係が、「思いやり」につながることがよく理解できる。「食べることと笑うこと」を基本にした支援に、利用者は満足気である。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる （参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎朝礼時、もみの木の理念と使命を唱和し全職員の徹底周知をしている。 社長から(もみの木の考え方)を皆に伝えている。	毎朝の朝礼時に「もみの木」の理念と使命を唱和し、意識共有を図っている。毎日実施するショートミーティングでは、利用者の様子や状況を共有し、具体的に理念に沿った支援方法を話し合っている。	
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	地域との交流、行事への参加(弘法様、盆踊り、カラオケ同好会) 近所の喫茶店に出かける。 保育園児、小学生、中学生との交流。	地域行事にはお誘いがあり、積極的に参加している。保育園や小学校、中学校との交流の継続もあり、地域貢献を果たしている。地域のカラオケ同好会には、地域の一員として参加を継続している。	地域と一体になって居るグループホームであり外部者の出入りの多いホームである。外部の風が常に入る現在の状態の継続が期待される。
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	地域の研修には積極的に参加し他の高齢者の方達との交流など相談をしている。		
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	年に6回の開催。10名程のメンバーで事業所の取り組みなど報告し参加者メンバーからも質問、意見を話し合ったりしている。	年6回の会議開催があり、議事録からは様々な職種の参加得られている事が理解できる。地域の方の参加が多く、地域の社会資源としての貢献度がうかがえる。介護相談の場としての活用もある。	
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	認定更新の機会に利用者様の暮らしぶりやニーズを具体的に伝え連携を深めている。 町の委嘱を受け積極的に参加している。	管理者は、町の高齢者保健福祉総合計画の推進委員として参画し、認知症高齢者介護の専門職として貢献している。虐待ネットワークに参加する等、行政との協働がある。	
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	ベッド柵で囲んだり、日中鍵をかけたりしない。　一人でうろうろされる方の見守りの連携プレーあり。	身体拘束をしない体制が整っている。安全確保に関わる拘束の事例についても、毎日のショートミーティングで事例検討し、拘束をしない工夫を話し合っている。見守りの徹底で、利用者の自由な生活を実現している。	
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注意を払い、防止に努めている	町内の高齢者虐待防止ネットワークの運営委員の委嘱を受ける。H20.4/1～30.3/31		

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	今現在、成年後見人制度をH29.4/4に確定し活用してもらっている。		
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	入所されてから制度を利用され入所前に丁寧に時間をとって説明し、利用料金のリスクや重症化、看取りについても詳しく説明させてもらっている。		
10	（6）	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様、成年後見人の方には、日常生活の様子や新聞などでお知らせをしている。	運営推進会議や家族会、ホーム行事への家族参加は多く、家族間の横のつながりも強い。ホームを思う意見や提案も多く寄せられ、積極的に運営に反映させている。	
11	（7）	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各施設の管理者（代表者、事務所）とのズームでの意見交換をしている。スタッフも各施設とズームを行って意見交換をしている。	毎朝のショートミーティングでディスカッションし、職員の意見や提案を加味して情報を共有している。管理者は、職員満足の職場環境づくりに努めており、職員の意見や提案には日常的に耳を傾けている。	
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	賃金、夜勤者の手当て、処遇改善費の見直しをしてもらっている。年末年始のお年玉支給あり。スタッフの休み希望100%受け入れている。		
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	研修には必ず行っている（日給、交通費も支給する。）正職、パート関係なく全体を共有できる様努力している。		
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	町内の合同研修会に参加している。同法人（4施設、小規模多機能）とのズームやブログでの意見交換をしている。全国と愛知のGH連絡会に加盟している。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談で生活状態を把握するようにしている。介護支援専門員がご利用者、ご家族と話し合いながら援助計画を作成している。		
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	ご家族が求めているものを理解しもみの木としてどの様な対応ができるか介護支援専門員が時間を取り話し合いながらゆっくり話を進めている。		
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	ご本人やご家族の思い、状況を確認し改善に向け支援し信頼関係をとっている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	スタッフは利用者と共に暮らす同士としてご本人の思いを共感し、理解する。年長者であるご利用者から学ぶ事は多くあり勉強させてもらっている。		
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	家族との情報交換を密にしてより良い関係を築いていける為支援に努めている。		
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	今までの生活の延長線上である様に知人、友人の訪問をしてもらったり連絡がとれる支援をしている。	家族外出を奨励し、帰省や親戚付き合い、馴染みの場所への外出等を支援している。地域からの利用者が多く、できる限り希望が実現できるように取り組んでいる。誕生日外出での希望実現は利用者の楽しみになっている。	
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	リビングで皆と楽しく過ごして頂ける時間、レクなどを実施しご利用者同士がうまくいく関係を調整している。一緒にお茶を飲んだり食事をしている。		

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	入院中の方、退所され他の施設に入られた方との関係を大切にしている。以前退所された方のご家族との交流がある。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者によっては思いや暮らしへの意向などを明確にできないのでアプローチを一つ一つ丁寧に行っている。ご家族や関係者から情報を得る。	本人の希望実現について、職員が共通意識を持ち、「できる限りの実現」を目指している。日常の様子やしぐさ、職員間の情報共有、家族を交えての希望聴取等、丁寧に汲み取っている。	
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	一人暮らしの方が多く中々生活歴が分かりづらくなってきている。行動や会話の中から探りながら進めている。		
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	ご利用者のお一人お一人の生活リズムを理解し、行動や動作から全体像を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護支援専門員が細かな、また的確なアセスメントを行い、スタッフ全体で意見交換や会議を行っている。	基本的に3ヶ月毎のモニタリングを実施し、6ヶ月で見直しを行っている。本人と家族参加のサービス担当者会議を開催し、本人と家族の意向を重視し、職員意見を集約した介護計画を立案している。	
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	個別のファイルを用意し食事、水分、排泄など日々の暮らしの様子など共有し詳しい記録を行っている。介護計画の見直し評価を実施している。		
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、その時々に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	ご本人、ご家族の通院(受診)はどうしても行けない場合はもみの木で対応している。新しくよい事はすぐに取り入れている。		

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	地域包括支援センターとの協働。民生委員さん、ボランティア、消防署など地域の人や場の力を借りた取り組みをしている。		
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	看護師を配置している。常にご利用者の健康管理の支援があり、月に2度の往診も行われご利用者の変化などはご家族に連絡でき助かっている。	ホーム協力医の月2回往診を支援し、定期受診で早期に対応が出来ている。職員に看護師配置があり、利用者の健康管理を行い、医師と連携している。	
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	ご利用者の変化をチェックしてもらえ体調が悪い方のケアもできている。看護師に報告し適切な医療につなげている。		
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。	入院による認知症の進行を防ぐ為、医師と相談しながらもみの木で対応可能なら早く退院できる様に受け入れに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	もみの木で対応できるところまで支援し、医療行為が発生した場合は困難な事を家族に伝え受け入れ病院を紹介する。	終末期の支援については、入居時に本人と家族に説明している。食事が経口摂取できなくなった場合や、医療が必要となった場合は、状態変化の都度家族と話し合い、医師の意見も加味して方針を決定している。医療機関や他施設移行も含めた、選択肢のある最善の方法を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全てのスタッフに救命講習をを受講してもらっている。AEDの設置。応急手当普及員講習会受講。		
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	夜間想定の避難訓練の実施。スタッフが近所住まいの人が多い。近所との連携。	年2回の自主避難訓練を夜間想定で実施している。消防署の方も立ち合いもあり、通報・消火訓練、避難方法の指導を受けている。運営推進会議では、災害対策を話し合い、具体的連携を進めている。	

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
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	まず、ご本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり笑顔で接する。上から目線の言葉掛けを絶対にしない。	法人全施設で「スマイル運動」を推進している。っ「一呼吸おいて笑顔で対応」を目指し、笑顔が1番！を合言葉に取り組んでいる。利用者と会話時は横に座り目線を合わせて笑顔で会話をし、優しくゆっくりとした話し方で接している。	
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	意思表示が困難な方には表情を見たりしてご本人の希望を取り入れる工夫をするようにしている。誕生日に行きたい所、食べたい物を聞いて出かけている。		
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	一日の流れはあるが体調を考えながらやりたい物など自由に選んでもらっている。		
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	月1回の理美容（男・女）。男性の髭剃り。手足の爪切り（月2回）		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食卓、お膳、食器拭きの手洗い。スタッフはご利用者と一緒に同じメニューの食事を摂っている。	食事は職員も利用者と同じ物を食べ、同じテーブルを囲んでいる。大家族の食卓の風景があり、世話を焼く人焼かれる人、役割をこなす人等、にぎやかな場面である。馴染みの材料で馴染みの献立が基本であり、職員の努力がある。	
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	特に水分摂取に気をつけ、何回も少しずつ飲んでもらっている。個々に量、刻み、粥と対応している。		
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	毎食後の口腔ケアのスタッフの手伝い。食事前の健口体操。毎週日曜日の義歯の消毒。		

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	日々の排泄パターンをチェック把握しトイレでの排泄を大切に声かけている。個々によってRパン、パットを使用している。オムツ、パット類を減らす努力をしている。	トイレ排泄を基本に支援している。時間誘導や声掛けで失敗のない支援を目指し、オムツやパッドを減らすように工夫している。自立から全介助の利用者まで、それぞれの状態に合わせて支援している。	
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	水分摂取を心がけている。バランスの良い食事を提供する。一部薬も使用している。		
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	日曜日以外は入浴可能。東棟（月・水・金）西棟（火・木・土）お一人で入ってもらい見守り、一部介助、全介助で対応している。	東西のユニットが曜日をずらして確実に入浴提供し、全体では毎日の入浴ができるように支援している。現在は自立の利用者はおられず、日中時間帯で職員介助を行っている。個浴の1対1の時間を、絶好のコミュニケーションの機会としている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムを整えている。昼夜逆転しない様、昼はレクなどしている。		
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	看護師、居宅療養管理指導のもと四重のチェックをしご利用者に日にち、名前、○用（食前・朝昼夕後・就寝前）と大きな声で他のスタッフに聞こえる様に唱和し服用して頂き確認をしている。		
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	食卓、お膳、食器拭き、配膳などを役割を持ってやって頂いている。季節の行事などを大切に心がけている。10時のコーヒータイム、3時のおやつを楽しみにされている。		
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	天気の良い日は毎日散歩、桜の季節は午後からも出かけている。誕生日の外出、外食、近所の喫茶店、ご家族との外出、外食。行楽はバスで出かけている。	日課の散歩は利用者の楽しみである。個別支援での買い物、誕生日外出、ユニットやグループで出かける、季節ごとの行事外出等、外出する機会を多く作っている。家族外出も多く、外食や喫茶外出、馴染みの商店への買い物等を楽しんでいる。	

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	原則的にお金を持って頂かない事になっている。2～3名の方はご家族と相談しながら支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族の頻回な訪問がある。携帯電話でご主人と毎日会話をされる方もおられる。		
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	毎朝の掃除は時間をかけて丁寧に行っている。掃除機後は消毒液でモップを使い拭き掃除をしている。室温にも気を付けている。	季節の飾り付けを工夫し、中にいても季節が分かる工夫がある。清潔第一での清潔保持、余分な物品の撤去等、気持ちの良い整理整頓がある。職員間で利用者の所在確認を徹底し、職員の見守りの中で、安心・安全の生活を実現している。	
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	リビング、エントランス、ウッドデッキ、中庭などくつろげる場所を設けている。エントランスでは金魚を飼っている。猫のモモ君もいる。		
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	動物以外持ち込みOKです。仏壇を持って来られている方、ご自分が使っているタンスやコップ、箸、茶碗など持って来られています。	入居時には馴染みの物品の持ち込みをお願いし、生活の継続が叶うように工夫している。どの部屋も掃除が行き届き、清潔で心地よい空間となっている。	
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	1F平屋建てで環境面、安全面も良好。ご家族の交流、職員同士の交流、応援もスムーズにできている。		

（別紙4）　　平成　29　年度

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	2375300270		
法人名	株式会社　クレイドル		
事業所名	グループホーム　もみの木　（東棟）		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字高雄字北東川171		
自己評価作成日	平成29年　9月22日	評価結果市町村受理日	平成30年　4月10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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2375300270-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地　加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成29年10月15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）】

・5施設の管理者、役員とのズームでの会議（月1回）
・ご利用者様の誕生日の日の外出、外食支援。
・ご家族様と共に年1回バス旅行に出かけている。
・地域との交流を大切にしている。
・ご利用者様お一人お一人に朝の挨拶を笑顔でする。
・食前の健口体操。・毎朝の散歩。

【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№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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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せている（参考項目：30,31）	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	6つからなる、もみの木の理念と使命を毎朝の朝礼で唱和している。		
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	毎日の散歩で近所の方とも顔馴染みで気軽に声をかけてもらっている。地域の行事にも招待を頂き参加している。		
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	推進会議を通して民生委員、地域代表、ご家族の方へ困難事例等、声のかけ方や対応の様子をお伝えしている。		
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	毎回、運営報告、利用状況をお伝えしている。施設を周りの方がどの様に感じどの様な疑問を持っているか知る機会になっている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に毎回参加して頂いており顔なじみの関係ができている。運営推進会議の際や電話、役場に出向き分からない事をお聞きしたりしている。		
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	日中は玄関の施錠はしない。身体拘束はしないという方針のもと取り組んでいる。		
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注意を払い、防止に努めている	入浴や更衣の時にあざや怪我がないか念入りにチェックをしている。		

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	現在お一人の利用者様が成年後見制度を利用されている。		
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	契約の前に料金や病気の時の対応、よくある質問についてあらかじめ説明をしている。		
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	3ヶ月ごとにご家族様にアンケートを実施している。（ご利用者様・施設・職員に関する項目や質問等）質問については後日ご家族様に直接回答を伝えている。		
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	ZOOMによる社長と各施設の管理者の会議を実施している。職員も各施設とZOOMでのミーティングを行っており活発な意見交換をしている。		
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	休み希望を重視している。代表者との会議があり賃金や時間給の改善を行っている。		
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	自治体や県主催の研修など積極的に参加をしている。		
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	年に2回、町内のGHの研修に参加。各施設の取り組みなど意見交換の場となっている。同法人の施設とZOOMでのミーティングを行っている。		

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
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	面談でご本人やご家族が今一番困っている事をお聞きしている。現在の生活の様子や体の状況など介護支援専門員が話を伺う。		
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	何度かお会いして話しやすい雰囲気を作り、ご家族が困っている事や希望を徐々に聞き取るようにしている。		
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	一度見学をして施設の様子を見て頂き、不安に思っている事や質問に丁寧に説明し納得をして頂いてから申し込みをしてもらっている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事等、できる事はお手伝いしてもらっている。役割を持って頂き一緒に泣いたり笑ったりして共有している。		
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	毎月、新聞と生活状況を郵送している。訪問時に状況をお伝えし情報を共有している。		
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	近所の方や友人の方に訪問して頂いている。		
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	全体だけでなく個々でのレクも取り組めるように配慮している。職員が間に入り利用者様同士の良好な関係が継続するよう配慮している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	退所された方のご家族とも親交があり訪問して下さっている。		
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	聞き取りが困難な方に対してはご本人が発する言葉や仕草などを把握しケアプランに反映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	近所の方や友人の方に訪問して頂いている。サービス利用についてはご本人やご家族、居宅の介護支援専門員からの情報の提供をして頂いている。		
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	一日の生活のリズム、発する言葉や仕草からご本人の状態を把握する様にしている。		
26	（10）	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の希望、アセスメントや担当者会議、職員からの聞き取りをしご本人の希望をできるだけ汲み取るようにしている。		
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	個別の日報、夜勤の申し送り、ショートミーティングを活用し利用者様の変化など情報を共有している。		
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、その時々に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	可能な限り対応するようにしている。研修で学んだ事を実践してみる。		

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	役場、地域包括支援センターからの情報や民生委員の方、地域の方の支援を受け行事等に参加している。		
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	提携医による月に2回の往診の実施。職員の看護師と提携医の連携ができている。		
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	体調の変化が見られる時は職員の看護師にすぐに相談ができ早期の段階でご家族に連絡ができている。		
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。	病院のケースワーカーの方と相談し、受け入れが可能であればできるだけ早期に退院して頂ける様に努めている。病院との連携もできている。		
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	ご本人やご家族の希望など相談しながら施設で対応できるところまで支援している。対応が困難な時は今後についてご家族、受け入れ先の病院と相談。		
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	AEDを設置しており全職員が救命講習を受講している。		
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	夜間を想定した避難訓練の実施。施設のすぐ近くに避難所の保育園がある。		

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
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	全職員に周知しスマイル運動を実施している。丁寧にゆっくりと声かけをするように気を付けている。		
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	レクや服など選択肢を設け選んで頂いている。意思の疎通が困難な方は顔の表情や発する言葉からできるだけ汲み取る様努めている。		
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	日課はあるが無理強いをせずご本人のペースで過ごして頂くよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回の理美容や毎日の整容に配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭き、配膳、食器拭きなどできるところを手伝って頂いている。ご利用者様と職員は談笑しながら一緒に食事を頂いている。		
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	水分摂取に特に気をつけておりこまめに摂って頂く様にしている。量や形状などご利用者様お一人お一人に合わせて対応している。		
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	毎食後の口腔ケアの職員による仕上げ磨きをしている。毎週日曜日に義歯や歯ブラシ、コップの消毒をしている。		

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	できるだけトイレで排泄できる様、個々の排泄パターンを把握し声かけや誘導をしている。		
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	こまめな水分摂取やバランスの良い食事を摂れる様配慮している。		
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	ご利用者様の体調や今までの習慣などに配慮し職員の都合に合わせずゆっくりと入って頂く様にしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	天気の良い日は毎朝30分程散歩に出かけている。日中もレクなどし、めりはりのある生活ができる様にしている。1時間程昼寝をされる方もみえる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員の看護師や居宅療養管理指導により管理されている。服薬については四重のチェックを実施している。		
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	洗濯物干しやたたみ、毎食の配膳、食器拭きなどできることをご利用者様お一人お一人に役割を持って頂く様にしている。日中はお好きなレクをして過ごして頂くなどしている。		
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	毎日の散歩、近所の喫茶店や季節によっては車でドライブに出かけたりしている。お誕生日の外出、外食など。		

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	基本的には持って頂かない方針。数名の方はご家族と相談して持っておられる方もみえる。		
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	携帯電話を持っておられ、毎日ご家族にかけておられる方もみえる。		
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	季節ごとに展示物を替えたり、中庭に咲いている季節の花を飾ったりしている。共有のスペースにくつろげる様にソファーを置いている。		
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	お好きな場所で過ごして頂ける様に各フロアーやエントランスにソファーや応接セットがある。		
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	新しいものではなく、今まで使っておられた馴染みのある物を持ってきて頂く様にしている。		
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	平屋でバリヤフリーの造りで手すりの設置もあり移動がスムーズに行える。ご利用者様が迷わずに目的の場所に移動できる様トイレやお風呂など要所に貼紙がしてある。		