

### 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	2190103743		
法人名	株式会社かみのくら		
事業所名	グループホーム彩り「ぎふ」1F		
所在地	岐阜市旦島6丁目1番16号		
自己評価作成日	平成29年9月10日	評価結果市町村受理日	平成29年10月26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="#">介護サービス情報が公表されるまでは基本情報票をご覧ください</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 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
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29年9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)】

平成28年10月1日より法人が変更になり、『はるすのお家ぎふ』から『彩り「ぎふ」』へと事業所名も変更になりました。大胆な変更もなく、15年以上続けてきた「その人がその人らしい暮らしが続くように」と一人ひとりの思いを大切に、現在も続けています。毎日の暮らしの中、掃除、洗濯、買物、ご飯作りなど出来る所は力を発揮して頂き、出来ない所は支援します。時には、季節の花を見に出かけたり、行事食を作って食べたりと特別な日も大事にしています。健康面では、訪問診療・訪問歯科・訪問看護と連携を図り、ご本人・ご家族・職員が安心できるような体制を整えています。

【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)】

ホームの周辺は、スーパーや薬局などがあり、暮らしに便利な環境である。昨年度、経営母体が変わったが、管理者と職員が一丸となり、今までの仕組みをそのまま引き継ぎ、研修や勉強会で学びながら、利用者サービスの質の向上に取り組んでいる。また、代表者や管理者からの指示だけでなく、各ユニットの職員が積極的に意見を出し合い、利用者との関係作りや職場環境の改善に取り組んでいる。協力医と訪問看護の連携も継続し、利用者や家族の安心感に繋げながら、最期まで、穏やかに暮らすことができるよう、支援をしている。

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
<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	その人らしい生活を続けるために、地域に向向いていけるよう支援しています。	理念は「その人らしい人生を」と掲げ、職員会議や申し送りの際に、その意義を確認している。職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら、その人らしい生活が継続できるように支援している。	
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	利用者と近所のお店に食材や日用品を買いに行き、道であった方には挨拶をしています。自治会に加入し、こども110番、小学校のみまもり隊をさせて頂いています。	地域の一員として、自治会の清掃活動に参加している。小学生の「見守り隊」を引き受け、登下校の時間に合わせて散歩しながら、学童や地域住民と交流している。買い物は、近所の店を利用し、親密につきあっている。	
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	買物や散歩などで外にでる機会を通して、ご利用者様と職員、店員さんとの関わり方などを発信しています。		
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	活動状況を報告し、事業所の事例に対する意見を参考にしています。ご家族とは昼夜避難時のご家族の連絡方法について話し合いました。	運営推進会議には、行政、地域包括支援センター、家族代表等が参加している。事業所の活動状況を報告し、災害対策や避難方法などで意見を交わしている。また、地域福祉の発信地として、ホームの存在感を高めながら、サービスの向上につなげている。	運営推進会議の議事録(報告書)で、発言者の記録がない場合がある。出席者の意見や要望、対応について、誰もが内容を把握しやすいよう、見直しに期待したい。
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	実情やケアの取り組みは推進会議で伝えていきます。それ以外にも電話での相談や直接向向いて意見をもらっています。	行政からは、認知症講座や感染症対策、介護技術とメンタルサポート講習などの案内がきている。ヒヤリハット事例や事故は、速やかに報告し、助言を得るなど、協力関係を築いている。	
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	身体拘束について、具体的な行為など勉強しています。また利用者ご本人や他の利用者の生命や身体を保護するためにやむを得ない場合もある事も理解しています。昼間の施錠は行いたくないが、防犯上必要と考えています。	身体拘束はしない方針とし、家族の希望があっても、心理面も含め、最小限に留めるよう工夫している。また、危険を避けるため、家具やベッド、座る位置を工夫するなどし、安易な拘束をしないよう取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	法人内、ホーム内で勉強会を開いています。年に1回、職員全員と個別に虐待聞き取り調査を行い、見過ごさないように注意を払っています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	ホーム内で勉強会を開き理解を深めています。必要な方には関係者と相談しています。		
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	入居前、改定時には説明を行い、不安点などに応えています。		
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	毎月、通信を送り、全体的な活動報告や、ご利用者の様子を伝えています。また、ご家族が来設された際も様子を伝え、意見や要望を聞かせて頂いています。	前年度に母体法人が変更となり、家族には、詳細な説明を行っている。また、家族にホーム便りを送り、訪問時に、要望や感想などを聞き取っている。ホームの行事の際には、参加を呼びかけ、対話の場を設けている。	法人変更により、家族間には多少の不安があったことが、アンケート結果からも読み取れる。家族との信頼関係が、より深まるよう個別の働きかけに期待したい。
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	毎月のミーティングで意見や提案が出てきます。日頃も意見や提案を聞いています。ホーム内で反映出来るものは迅速に行い代表者には報告しています。代表者の意見、判断が必要な時はいつでも相談できる体制になっています。	職員が気づいたことや、仕事に必要な物品などを、管理者に伝え、適切に対応している。職員の提案で、事業所内の危険箇所マップを作成し、共有している。また、働きやすい環境づくりについても、職員の意見を反映させている。	
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	向上心を持って働けるよう職員を対話する時間を設け、職場環境の整備に努めています。		
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	法人内研修の機会を設けたり、外部の研修の際には勤務を調整しています。		
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	社外の勉強会に参加できる機会をみつけ、努めています。		

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
<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	入居申込から面談まで、ご本人、ご家族、関係者より話をよく聞き、ご本人が安心できるよう努めています。		
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	入居申込から面談までにご家族から困っていることなど聞き、信頼作りに努めています。		
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	入居申込から面談まで聞き取った情報から必要な支援を検討しています。		
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	毎日の暮らしの中で力を合わせ、感謝しながら良い関係が築けるよう努めています。		
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	家族と一緒に支えていけるよう相談しています。		
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	知人・友人が来られた際には会話の橋渡しをしたり、ご家族にもお伝えしています。馴染みの場所へはご家族や友人に相談しています。	利用者は、知人や友人の訪問の際には、居室で、ゆっくりと過ごしている。訪問者と一緒に馴染みの場所へ出かける人もある。遠方の家族や孫の訪問時には、一緒に外食や自宅の近くまで行くこともある。	
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	一人ひとりの性格をふまえ、関係をよく観察し日頃やケア会議で職員同士情報を共有し、利用者同士いい関係が作れるよう支援しています。		

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	必要に応じて行っています。		
<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	日頃の会話や表情から思いや暮らしの希望の把握に努めています。困難な方については場面事の反応を伺いながら、意向に添えているのか職員同士で話し合っています。	日常の会話や動きの中で、利用者の思いを把握している。困難な人は、何気ないひと言や表情から思いを汲み取り、日々の暮らしに活かしている。その人の生活習慣を受け止め、得意なことを活かせるよう支援し、暮らし方につなげている。	
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	入居前に本人、家族から聞き取り、入居後も会話の中から把握できるよう働きかけています。		
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	個人記録に残し、毎月の会議で話し合っています。		
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	ケア会議にて毎回職員と意見を交換しています。ご家族、主治医、訪問看護、福祉プランナー、薬局などからも意見やアイデアも取り入れています。	主治医や看護師の意見を聴き、利用者の体重を適正に保ち、水分量にも配慮しながら、健康で暮らせる介護計画づくりを行っている。ケア会議では、介護計画の支援結果を検証し、家族や専門職の意向を聴きながら、モニタリングを行い、柔軟な見直しも行っている。	
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	気づきや工夫など毎月の会議で話し合い、その後も実践結果を確認しています。		
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	その時々生まれるニーズに柔軟に対応できるよう、家族、職員、法人と相談しながら工夫しています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	できるだけ力を発揮しながら、みまもり隊で子ども達と触れ合ったり、近所のお店で買物ができ、声をかけてもらえるなど社会とのつながりが断ち切られないようにしています。		
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	入居前のかかりつけ医を継続して頂き、往診時、受診時には日常の様子をお伝えしています。緊急必要な時には直接かかりつけ医に連絡させて頂くこともあります。	かかりつけ医は、本人・家族が選択している。協力医は、月2回の往診があり、24時間連絡がとれる訪問看護体制も整っている。通院は、家族の役割だが、緊急時や状況によっては職員が代行し、投薬や治療内容などの情報を、家族と共有している。	
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	週1回の訪問看護には情報を伝え、必要な受診のアドバイスをもらい、また急な体調不良なときなどには電話で相談しています。		
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	入院の際には、主治医から情報提供をしてもらっています。こまめに面会に訪れ病院関係者とは情報交換しています。		
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	入居の時から話しています。その度毎に話し合い、事業所の出来ることを説明しながら、本人・家族の希望に沿って支援します。重度化した場合や終末期が訪れた時は法人から、ケアの方法やメンタル面などサポートが入る体制になっています。	重度化や終末期の方針があり、入居時に説明している。重度な身体機能の低下や常時医療行為があれば、入院や他施設へ安心して移転できるよう支援している。終末期には、主治医と家族、関係者で話し合い、方針に沿って支援をしている。	
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	急変時や事故発生時に備え、ホーム内で勉強会を行っています。訓練については救命講習で身につけていきます。		
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	月に1回は事業所のみで避難訓練と水害時避難訓練、年2回、昼間・夜間の火災時の避難訓練を行っています。備蓄は3日分を2階に準備しています。	事業所独自の避難訓練を、毎月行っている。また、消防署立ち合いの訓練では、夜間や火災・水害等を想定して行っている。1階、2階の利用者の避難方法についても、アドバイスを受けている。備蓄は、最低限必要な物を確保し、近隣とは、相互協力の体制を築いている。	

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
<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	感情を損ねないよう言葉かけに注意し、介助が必要な方には羞恥心・プライバシーに配慮し、対応しています。	利用者を人生の先輩として敬い、言葉をかける時は、目線を合わせて、耳元で語りかけている。名前の呼び方は、家族の了解を得て、本人が望む呼び方で声かけをしている。また、馴れ合いにならないよう心がけ、尊厳を損なわない対応に努めている。	
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	自己決定しやすいよう、利用者に合わせて会話の引き出し方をしています。		
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	一人ひとりのペースで過ごしてもらっています。		
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	着たい服が着れるよう声かけをし、一緒に選んでいます。		
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	今日のメニューの話や好きな食べ物の話しをしながら下ごしらえをしています。利用者と職員は同じテーブルで食事を摂った後は、一緒に片付けをします。食事形態は、嚥下能力に応じて工夫しています。	食事は、利用者の好きな食べ物を聴きながら、献立に活かし、職員が調理をしている。利用者は、野菜の下ごしらえや片付けなどを手伝い、職員も同じ食事を摂りながら、美味しさを共有している。ランチ・レクリエーションなども利用者の楽しみとなっている。	
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	食事、水分量の摂取量を記録し、一人ひとりの嗜好や力に応じて支援しています。		
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に、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	出来ない所は支援しています。年に1回協力医による無料歯科検診にて口腔内の状態を把握しご家族に伝えていきます。治療を受けている方についてはケアの方法を歯科に相談しています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	排泄表を確認し、一人ひとりの排泄パターン・力に応じた昼夜声かけ・トイレ誘導などを行っています。	こまめな声かけとトイレ誘導で、排泄の自立を高めている。車椅子の人も立位を支えて支援し、トイレでの排泄が可能となり、布パンツ利用になった人も多い。夜間も、自分でトイレへ行けるよう、声かけと見守りを行っている。	
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	乳酸菌飲料を飲み、体操にお誘いしています。オリゴ糖を使用し食事・飲み物を工夫しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調や気分に合わせて入浴しています。好きな温度でさっと上がる方、ゆっくり入られる方と様々です。	入浴は、毎日でも入れるように準備をしている。その人の習慣やこだわりにも配慮し、ゆず湯や菖蒲湯などの季節感を味わいながら、ゆったりと入浴できるよう支援をしている。入浴を嫌がる人は、時間や介助者を変えるなどの工夫をしている。	
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	夕食後は一人ひとりのペースで過ごして頂き、音や光など刺激が少ない環境作りに努めています。		
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	薬が変更になった時は、職員間で情報を共有し、症状の変化があった際には、訪問看護や主治医、薬局に相談しています。		
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	利用者の楽しみごとや嗜好などの把握に努め、気分転換ができるよう雰囲気作りや声かけの支援をしています。		
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	一人ひとりの希望に沿いつつ、買物や散歩に出かけています。また季節に合わせ、利用者の希望を取り込みながら外出計画を立て、花の名所へと出かけます。	日頃は、地元のスーパーへ買い物へ行く途中に、近隣の公園に寄ったり、天候に合わせて散歩をしている。また、地元の行事や初詣、弁当を持って季節の花見などにも出かけている。家族と一緒に、美容院や外食へ行く利用者もある。	



岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	力に応じてご自分の財布を持って買物に出かけられたり、ご友人との外出の際には、ご友人に所持金、使用についての力量をお伝えしています。		
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	電話をかけたいと要望がある時は、いつでも支援しています。		
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	季節感や心地よい空間になるように、玄関や洗面所、テーブルに季節の花を飾っています。共用部分では、除菌用超音波噴霧器を使用し、消臭に気をつけています。	共用空間は天井が高く明るい。風通しも良く、窓越しに季節を感じるができる。走る車の音は、適度な生活音である。随所に、季節の花や観葉植物を置き、利用者が作った作品や手芸品などを飾っている。掃除も行き届き、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共用部分でも独りになれる空間作りを工夫しています。		
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	居室には、使い慣れたタンスや鏡台を持ち込んでもらってます。家族写真も飾られ、居心地良く過ごせる様、ご本人、ご家族と相談しながら工夫しています。	その人の好みや身体状態によって、ベッドか畳敷きを選択することができる。使い慣れた机や収納家具などを持ち込み、使いやすく配置し、本人が居心地よく過ごせるように、居室づくりを行っている。	
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	場所を明記するなどわかりやすく工夫をし、また、テーブルの位置など利用者の動線の妨げにならないよう工夫しています。		

# 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	2190103743		
法人名	株式会社かみのくら		
事業所名	グループホーム彩り「ぎふ」 2F		
所在地	岐阜市旦島6丁目1番16号		
自己評価作成日	平成29年9月10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	平成29年9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)】

--

【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 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)	○	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と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(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
<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	その人らしい生活を続けるために、地域に出向いていけるよう支援しています。		
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	利用者と近所のお店に食材や日用品を買いに行き、道であった方には挨拶をしています。自治会に加入し、こども110番、小学校のみまもり隊をさせて頂いています。		
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	買物や散歩など外にでて機会を通して、利用者との関わりを発信しています。		
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	活動状況を報告し、事業所の事例に対する意見を参考にしています。		
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取り組んでいる	実情やケアの取り組みは運営推進会議で伝えています。それ以外にも電話での相談や直接出向いて意見をもらっています。		
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	身体拘束について具体的な行為など勉強しています。2Fの入り口は利用者も自由に入りますので、センサー送信器を置いて居場所の把握に努めています。		
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	法人内、ホーム内で勉強会を開いています。年に1回、職員全員と個別に虐待について聞き取りを行い、見過ごさないように気をつけています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	ホーム内で勉強会を開き理解を深めています。必要な方については関係者と相談しています。		
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	入居前、改定時には説明を行い、不安点などに応えています。		
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	毎月通信を送り、施設の活動報告や利用者の様子を伝えています。また、ご家族が来設された際にも様子を伝え、意見や要望を聞いています。		
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	毎月のミーティングで意見や提案が出てきます。日頃も意見や提案を聞いています。ホーム内で反映出来るものは迅速に行い代表者には報告しています。代表者の意見、判断が必要な時はいつでも相談ができる体制になっています。		
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	向上心を持って働けるよう職員と対話する時間を設け、職場環境の整備に努めています。		
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	法人内研修の機会を設けたり、外部の研修の際には勤務を調整しています。		
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	社外の勉強会に参加できる機会を見つけ、勧めています。		

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
<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	入居申し込みから面談まで、ご本人、ご家族、関係者より話しをよく聞き、ご本人が安心できるよう努めています。		
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	入居申し込みから面談までにご家族から困っていることなど聞き、信頼作りに努めています。		
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	入居申し込みから面談まで聞き取った情報から必要な支援を検討しています。		
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	毎日の暮らしの中で力を合わせ、感謝しながら良い関係が築けるよう努めています。		
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	ご家族と一緒に支えていけるよう相談しています。		
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	知人・友人が面会に来られ、外出に行かれます。知人・友人の面会や外出が途切れないように気持ちよく来設、外出できるように対応しています。		
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	一人ひとりの性格もふまえ、関係をよく観察し日頃やケア会議で職員同士で情報を共有し、利用者同士いい関係が作れるよう支援しています。		

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	必要に応じて行っています。		
<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	昼食メニューやその日の服装、日中の過ごし方など希望を尋ね、困難な場合は今までの生活・暮らし等をふまえ、表情、様子から検討しています。		
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	入居前にご本人、ご家族から聞き取り、入居後も度あるごとに聞いています。		
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	個人ごとに記録し、毎月の会議で確認しています。		
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	毎月のケア会議で現状からご本人が何を必要としているのか、どうすれば暮らしやすくなるのか話し合い、介護計画を作っています。		
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	3ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画を見直しています。		
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	出来る限り、職員、法人とも相談しながら対応しています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	できるだけ力を発揮しながら、みまもり隊で子ども達と触れ合ったり、近所のお店で買物ができ、声をかけてもらえるなど社会とのつながりが断ち切られないようにしています。		
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	それぞれのかかりつけ医がおられ、ご家族・ご本人の希望で受診・往診を受けておられます。いつもと様子が異なる時はご家族に相談の上、かかりつけ医と連絡をとらせて頂きます。		
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	週1回の訪問看護では日常的なことも伝えており、相談しやすい関係を作っています。受診の際や日常のケアの方法のアドバイスをもらっています。		
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	入院の際には、主治医から情報提供をもらっています。こまめに面会し、病院関係者とも情報交換しています。		
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	入居の時から話しています。その度毎に話し合い、事業所の出来ることを説明しながら、本人・家族の希望に沿って支援します。重度化した場合や終末期が訪れた時は法人からケアの方法やメンタル面などのサポートが入る体制になっています。		
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	急変時や事故発生時に備え、ホーム内で勉強会を行っています。訓練については救命講習で身につけていきます。		
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	年に2回、消防署立ち会いのもと、火災時の昼夜の避難訓練を行っています他にも月1回火災、水害時の訓練を行っています。備蓄は2階に3日分準備しています。		

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
<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	笑顔や言葉使いに気をつけ、不快感を持たれないよう常に人生の先輩として接しています。		
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	自己決定しやすいよう、利用者に合わせた会話の引き出し方をしています。		
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	一人ひとりのペースで過ごしてもらっています。		
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	着たい服が着れるよう声かけをし、一緒に選んでいます。		
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	利用者と一緒に準備、食事、片付けをしています。利用者と職員は同じテーブルで会話をしながら同じ食事を摂っています。		
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	食事、水分量の摂取量を記録し、一人ひとりの嗜好や力に応じて支援しています。		
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に、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	出来ない所は支援しています。年に1回協力医による無料歯科健診にて口腔内の状態を把握しご家族に伝えています。治療を受けている方についてはケアの方法を歯科に相談しています。		



岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	排泄表をつけ、その日の一人ひとりの様子や時間、サインをみてトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るように支援しています。		
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	ラジオ体操、歩行運動、階段昇降等の運動、便秘の方にはお風呂の中でお腹をマッサージするなど働きかけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一番風呂がいい、もう少し後がいい、今TVがいいところだから終わってからなどの意向に沿うようにしています。		
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	夕食後は一人ひとりのペースで過ごして頂き、音や光など刺激の少ない環境作りをしています。		
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	薬が変更になった時は、職員間で情報を共有し症状の変化があった際には、訪問看護や主治医、薬局に相談しています。		
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	利用者の楽しみや嗜好の把握に努め、気分転換が出来るよう雰囲気作りや声かけを支援しています。		
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	一人ひとりに合わせて散歩・外気浴の時間・距離を変えて疲れないように気をつけています。入居前の習慣を今も続けられるよう関係者と協力しながら支援を続けています。		

岐阜県 グループホーム彩り「ぎふ」

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	利用者がお金の所持はしていないが、何かほしいものがある時は、個人のお小遣いを持って職員と一緒にいき、力に応じて必要な支援をしています。		
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	電話をかけたいと要望がある時はいつでも支援します。		
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	季節感のある飾りやカレンダーにし、季節がわかりやすいように工夫しています。		
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	共用部分でも独りになれる空間を作っています。		
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	使い慣れたものや好みのものが利用者のすぐわかる所にあって安心できるよう工夫しています。また、利用者が歩行する時など危険がある場合は、利用者の動線のを考え、使い慣れたものの配置をご本人・ご家族と相談しながら居心地良い居室作りをしています。		
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	場所を明記するなどわかりやすく工夫し、そしてテーブルの位置など利用者の動線の妨げにならず、また手が付ける位置に配置しています。		