

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	2190102679		
法人名	(株)アバンセライフサポート		
事業所名	グループホームこころ岐阜1		
所在地	岐阜県岐阜市新栄町3-100		
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102679-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1
訪問調査日	平成31年1月16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)】

地域の方との交流の機会が増え、幼稚園児や地域の子供会の子供たちが訪問してくれることを、皆さんとも楽しみにされております。また、地域の自治体の方が災害時の避難誘導を引き受けて下さりました。今後も地域の方々との繋がりを大切に構築していきたいです。

【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)】

法人の掲げる「企業理念」、「行動指針」は敢えて一言集約することなく、分かり易く箇条書きにして事務室に掲げてある。更に職員の服装や接遇の心得も同様になっている。箇条書きを正確に復習することは容易ではないが職員のベクトルを合わせる意味ではプレ難いであろう。
平成24年6月から運営法人が変わった機会に自治会に入ったことで地域との交流が盛んになっている。近隣の小学校の「子ども110番の家」に登録したことで、子ども達が「お礼の手紙」届けて来訪した。敬老会の祝い品を自治会の人が届けてくれたり、自治会の新年会に参加をきっかけに幼稚園児約20名が慰問に訪れ、歌や踊り手遊びなどを披露された。これらの取り組みにより利用者は普段見せたことのない生き生きした表情が得られた。職員からは利用者が笑顔になる様に心がけたケアが提供され、成果として表れている。

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	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
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	企業理念・行動指針・全施設のスローガンを事務所内に掲示しています。地域の一員としてその人らしく暮らせる様、実践に繋がっています。	企業理念及び行動指針を各ユニットの職員室に掲示している。毎月の研修の機会に理解を深めるための指導を行い、継続的な取り組みとなっている。研修後は報告書で理解度を押し量っている。	
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	年に1~2回、近くの幼稚園児との交流を受けています。また、“こども110ばんのいえ”も継続しており、子供たちがお礼の手紙を毎年届けてくれます。また、災害時には地域の方に避難誘導のお手伝いを依頼しております。	平成24年6月に現在の運営法人になった。その機会に自治会に加入し地域とのつながり出来つつある。敬老会の日に自治会から祝いの品が届いたり、新年会に参加している。年に1・2回の幼稚園児の訪問が継続している。	
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	今年度初めて、地域の小学6年生を対象とした、包括支援センター主催の認知症サポーターキャラバンの養成講座のお手伝いをさせていただきました。		
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	施設の近況や利用者の状況を報告し、意見を聞き、サービスの向上に活かせる様、職員間でも検討を行っています。	運営推進会議は適切な頻度で行っており、系列の第二こころ岐阜と合同の形を取っている。相互に良いところを取り入れることで有意義な会議になっている。開催曜日の変更など工夫をし家族が更に参加し易いように配慮している。	
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取り組んでいる	生活保護を受給されている方も多く、生活福祉課の担当者とは細目に連絡を取り合っています。	生活保護を受けている利用者が3割程度入居していることで自然と市生活保険課との連携は密になっている。運営推進会議に出席している地域包括センターの担当者からは地域住民の健康状態の情報も入ってくる。	
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	社内研修を年に1度受講し、身体拘束をしないケアの実践を理解しケアに活かしています。また、玄関は中からは付き添い出られ、外からは自由に入って頂ける様になっています。	毎年法人の行う内部研修を職員が交替で受講している。身体拘束適正化委員会を設置し、朝のミーティングを利用して話し合った結果2点柵及びミトンを中止した。スピーチロックは皆無と言えないが、その都度対処方など話し合っている。安全第一を理念としている。	
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	社内研修を年に1度受講し、職員一人一人が自分自身だけでなく、他の職員の言動にも注意し、虐待防止に努めています。		

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
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	必要のある方には、入居前に地域包括支援センターや市役所と連絡を取りながら支援を行っています。		
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	契約時、契約書・重要事項説明書に従い、ゆっくり文章と共に口頭で説明しています。不明な点等がないか確認を行っています。また、法令の改正時には文章でお知らせし、同意の印を頂いています。		
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	面会の際に意見を伺っています。外部評価の際に行われるアンケートも、率直な意見の聞ける貴重な機会となっています。	家族の来訪時に意見や要望などを聴いている。運営推進会議は毎回家族が出席しており意見を聴く場としている。家族からは、利用者の健康状態、食事、睡眠などの問い合わせが多い。	
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	玄関に、意見箱の設置と苦情相談窓口のポスターを掲示しています。また、事務所内に改善提案書を設置し、意見を受け付けています。	職員同士のコミュニケーションは良好で日常的に情報交換を頻繁に行っている。朝ミーティングで決めたことは速やかに運営に反映している。決めたことは記録に残し確認出来る状態にしている。	
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	女性が多く活躍する職場であり、管理者は職員一人一人の状況を把握し、働きやすい職場環境・条件に努めています。		
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	社内外の研修を計画的に受講しています。また、資格取得の際のサポートも行っています。		
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	管理者は、姉妹施設の管理者と毎月2回、意見交換を行っています。包括支援センターの会議にもできる限り参加しています。		

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	入居前に必ず事前面談を行い、本人から話を聞いたり、家族やケアマネジャー、知用施設の方に情報を得ています。また、お試し入居の案内も行っています。		
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	事前に見学に来ていただき、安心感を持って頂ける様務めています。		
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	事前面談の際に得た情報を元に、必要とされるケアの内容を検討し、提供しています。入居後も、状態に応じてケアの内容を変え対応しています。		
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	利用者の生活歴や現在の状況を踏まえ、作業を一緒に行っています。レクリエーションも一緒に参加し楽しんでいます。		
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	グループホームでの様子や体調面について、随時お伝えしております。病院受診等、家族の協力が必要と思われる時には、願いますようにしています。		
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	家族からの要望がない限り、自由に面会を受け入れています。家族だけでなく、知人や近所の方の面会も多くあり、大変喜ばれています。年賀状を送る支援もしています。	友人、知人は毎月1回位の割合で来訪又は電話がある。来訪者は利用者の居室が歓談場所となっており、職員が接遇することもある。畑の手入れの時は心得の有る利用者を誘って一緒に行っている。	
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	ユニットに捕らわれず、利用者がユニットを行き来し、気の合う方との交流を楽しまれています。		

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	退去後も、職員に野菜を持ってこられたり、退去先での様子を話される事がありました。今後も、繋がりを大切にしていきたいと思えます。		
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	本人・家族の意向を聞いて、得た情報を職員間で共有し、思いに添えるよう努めています。また、会話が困難な方は、動作や表情の観察を行っています。	利用者本人との日常の会話の中で把握に努めるとともに、家族から情報を得ている。ウクレレ演奏のボランティアが来た時に、洋楽が趣味であることを把握出来た。映画の話題で水を向けて好みの作品を聴くなど工夫をしている。	
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	事前面談の際に、本人や家族から話を伺い、これまでの暮らしが把握できるよう努めています。居室には使い慣れている家具を置かれる方もおられます。		
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	職員間での情報の共有を行い、日々の状態を観察し、看護師や主治医との連携を行っています。		
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	本人主体の介護計画となるよう、本人・家族の意見を参考に、各担当者が他の職員や看護師、ケアマネと話し合い、モニタリングを行っています。	モニタリングは3ヶ月に1回行っている。利用者のモニタリングは担当職員を決めている。ケアプランの更新も3ヶ月に1回行っている。	ケアプランの達成目標は達成度の把握がしにくい内容が見られる。具体的に数値化した目標が設定出来るよう見直しに期待したい。
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	介護記録や日誌はいつでも見られるよう個別のファイルに入れ、事務所にて保管しています。		
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	医師の往診をお願いし、理美容の訪問も月に2回来られています。		

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
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	幼稚園との交流や、運営推進会議の際に地域の方より情報を得て、防災訓練等に参加支援をしています。近隣の喫茶店への外出支援も行っております。		
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	医療面に不安を感じられる方が多い為、内科医・精神科医・歯科医の往診を受けています。病院受診が必要な際は、ご家族と相談し受診の支援を行っています。	協力医療機関(内科)の往診が2週間に1回ある。精神科は2週間毎に調剤がある。歯科医は随時、利用者個別に往診がある。訪問看護師は定期的なケアに加え24時間体制で応えている。	
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	状態のちょっとした変化や、気付いた事を看護師に伝える事により適切な対応ができ、今後おこりうる状態の予測を、介護職員に提供し利用者が安心して必要な看護が受けられるよう支援しております。		
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。	入院時には情報を提供し、退院時には看護サマリーを受け取っています。入院中は家族や地域連携室の相談員と連絡をとり、早期退院へ向け情報交換を行っています。		
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、事業所ですることが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	入居時に、重度化や終末期の対応について説明し同意を得ております。重度化した場合には、主治医と家族が話し合える場を作り、方針を共有しています。	入居時に「看取り指針」に基づき家族と同意書を交わしている。同意は得ても終末期は往診の際、家族に同席を求め医師と相談しながら方針を決めている。開所以来17名の看取りをしていることで職員は適切に対応出来ている。	
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	事故報告書を作成し、職員間で共有しています。急変時のマニュアルを、いつでも確認できるよう事務所に掲示してあります。		
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	管轄の消防署・防災会社の協力の元、年2回の通報訓練・初期消火訓練・避難訓練を行っています。今年度は水害を予想した避難訓練を追加行いました。また、地域の防災訓練への参加も行っています。	避難訓練は年2回行っている。運営推進会議で豪雨による避難勧告を取り上げたこともあってか、自治会の協力体制を得ている。避難訓練の際は地域の人による車椅子操作の支援があった。飲食料の備蓄品は3日分を3階へ移動した。	

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
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	利用者一人ひとりの生活のペース・価値観を尊重し、自尊心を傷つける事の無いよう、言葉かけに配慮しています。	出来るだけ急かしたりせず、利用者のペースを乱さない様に心がけている。呼び掛けは利用者の慣れ親しんだ呼び名でしている。職員は毎年外部講師による接遇の研修を受講しスキルの向上に努めている。	車椅子利用者のトイレ使用時はプライバシー確保の工夫を期待したい。
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	利用者主体の生活を送って頂ける様、気持ちを引き出せるような言葉がけや、表情から意図としている事を感じ取れるよう、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	意思表示が困難な方も多く、表情や体調等を読み取りながら支援を行っています。		
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	本人の好みに合ったおしゃれが楽しめるよう、支援しています。また、訪問の理美容サービスでは、直接カットの仕方やカラーの色目を注文されています。お風呂上りには保湿クリームを使われ、口紅で薄化粧される方もおられます。		
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	食事は外部に依頼しています。月に1度ずつ、手作り昼食・おやつを開催し、リクエストに応じた物を一緒に作り、提供しています。	献立(食事)はホームで調理していないが、月に一度はホームで昼食を調理している。ゆで卵の皮むきや食器洗いを手伝う利用者もいる。代表的なお節料理、年越しソバなど毎月の様に行事食提供に努めている。	
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	栄養のバランスや水分不足にならないように、健康状態や体重を把握し、必要に応じ、刻み・ペースト・粥・とろみ食を提供しています。		
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	毎食後の口腔ケア以外に、希望や状態に応じて、歯科医師・歯科衛生士の往診を依頼される方もおられます。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、全介助・半介助・一部介助・声掛けにてトイレ誘導を行っています。尿意や便意の無い方も同様にトイレ誘導を行っています。	利用者ひとり一人の排泄パターンを把握しているため、本人のペースを予測して早めの介助に努めている。目指しているのは自立であり、声掛けも利用者本人の意思を尊重して行われている	
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	水分摂取を勧めています。排泄表で確認し、主治医の指示のもと、下剤・座薬を使用しています。		
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	安心して入浴して頂ける様、2人介助で車椅子の方はシャワーチェアを使用されています。特に、寒い冬場はゆっくりとくつろいで入って頂ける様心がけています。	入浴は午前と午後の週2回、ユニット別に行っている。入浴は2人介助で相互の負担軽減に努めている。気分転換を図るために入浴剤を使っている。脱衣所と浴室の温度差が生じないように配慮している。	
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	高齢の方も多く、日中に休養を取り入れられる方もおられます。夜間の電気の明るさなど、本人の希望に沿って調節しています。		
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	薬の管理を委託している薬局の薬剤師より、薬の情報を得、副作用を含め理解できるよう努力しています。薬に飲み忘れ・誤薬がないよう、服薬介助時に確認を行っています。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、役割を持ち趣味を楽しめるよう努めています。朝のティータイムには、お好みの飲み物を飲まれています。		
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	天候の良い日は散歩に出掛けられるよう工夫しております。ご家族の協力を得ながら、お墓参りや法事に参加されています。	近所への散歩など利用者の要望に応える様に努めている。地域の神社への初詣や桜の花見は外出支援の一環として行っており、利用者の楽しみとなっている。	

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
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	ほぼ全員の方が、家族に管理をお願いされております。		
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	希望時には介助にて電話を使用されていません。また、携帯電話を持たれ自由に連絡を取られる方もいらっしゃいます。年賀状一言添えられるよう、援助しています。		
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	フロアで過ごされる利用者も多く、季節感のある花や気温等に配慮をしています。庭の畑で野菜を育てています。	共有空間(居間)は利用者が一番長く過ごすところで、整理、整頓、清潔、室温、湿度などに配慮している。昼食後はテーブルに臥して過ごしている利用者が多く、居心地の良さを窺わせた。壁面は利用者一人ひとりの福笑いが掲げられ、年頭方針が添えてあった。	
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	気の合う方と楽しめる空間を提供できるよう、ストレスなく居心地の良い環境作りに努めています。		
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	家具や必要な家電の持ち込みは自由に行っています。居室内の配置も本人や家族と相談し、安全に居心地の良いよう配慮しています。	居室は共有空間の居間同様である。利用者の慣れ親しんだ家具や調度品を持ち込んでおり、利用者の安全に配慮した配置になっている。壁飾りも利用者の好みに任せている。	
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			

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	2190102679		
法人名	(株)アバンセライフサポート		
事業所名	グループホームこころ岐阜2		
所在地	岐阜県岐阜市新栄町3-100		
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102679-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成31年1月16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)】

地域の方との交流の機会が増え、幼稚園児や地域の子供会の子供たちが訪問してくれることを、皆さんとも楽しみにされております。また、地域の自治体の方が災害時の避難誘導を引き受けて下さりました。今後も地域の方々との繋がりを大切に構築していきたいです。

【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)】

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)	○	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
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	企業理念・行動指針・全施設のスローガンを事務所内に掲示しています。地域の一員としてその人らしく暮らせる様、実践に繋がっています。		
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	年に1～2回、近くの幼稚園児との交流を受けています。また、“こども110ばんのいえ”も継続しており、子供たちがお礼の手紙を毎年届けてくれます。また、災害時には地域の方に避難誘導のお手伝いを依頼しております。		
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	今年度初めて、地域の小学6年生を対象とした、包括支援センター主催の認知症サポーターキャラバンの養成講座のお手伝いをさせていただきました。		
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	施設の近況や利用者の状況を報告し、意見を聞き、サービスの向上に活かせる様、職員間でも検討を行っています。		
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	生活保護を受給されている方も多く、生活福祉課の担当者とは細目に連絡を取り合っています。		
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	社内研修を年に1度受講し、身体拘束をしないケアの実践を理解しケアに活かしています。また、玄関は中からは付き添い出られ、外からは自由に入って頂ける様になっています。		
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	社内研修を年に1度受講し、職員一人一人が自分自身だけでなく、他の職員の言動にも注意し、虐待防止に努めています。		

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
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	必要のある方には、入居前に地域包括支援センターや市役所と連絡を取りながら支援を行っています。		
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	契約時、契約書・重要事項説明書に従い、ゆっくり文章と共に口頭で説明しています。不明な点等がないか確認を行っています。また、法令の改正時には文章でお知らせし、同意の印を頂いています。		
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	面会の際に意見を伺っています。外部評価の際に行われるアンケートも、率直な意見の聞ける貴重な機会となっています。		
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	玄関に、意見箱の設置と苦情相談窓口のポスターを掲示しています。また、事務所内に改善提案書を設置し、意見を受け付けています。		
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	女性が多く活躍する職場であり、管理者は職員一人一人の状況を把握し、働きやすい職場環境・条件に努めています。		
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	社内外の研修を計画的に受講しています。また、資格取得の際のサポートも行っています。		
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	管理者は、姉妹施設の管理者と毎月2回、意見交換を行っています。包括支援センターの会議にもできる限り参加しています。		

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	入居前に必ず事前面談を行い、本人から話を聞いたり、家族やケアマネジャー、知用施設の方に情報を得ています。また、お試し入居の案内も行っています。		
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	事前に見学に来ていただき、安心感を持って頂ける様務めています。		
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	事前面談の際に得た情報を元に、必要とされるケアの内容を検討し、提供しています。入居後も、状態に応じてケアの内容を変え対応しています。		
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	利用者の生活歴や現在の状況を踏まえ、作業を一緒に行っています。レクリエーションも一緒に参加し楽しんでます。		
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	グループホームでの様子や体調面について、随時お伝えしております。病院受診等、家族の協力が必要と思われる時には、願いますようにしています。		
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	家族からの要望がない限り、自由に面会を受け入れています。家族だけでなく、知人や近所の方の面会も多くあり、大変喜ばれています。年賀状を送る支援もしています。		
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	ユニットに捕らわれず、利用者がユニットを行き来し、気の合う方との交流を楽しまれています。		

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	退去後も、職員に野菜を持ってこられたり、退去先での様子を話される事がありました。今後も、繋がりを大切にしていきたいと思えます。		
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	本人・家族の意向を聞いて、得た情報を職員間で共有し、思いに添えるよう努めています。また、会話が困難な方は、動作や表情の観察を行っています。		
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	事前面談の際に、本人や家族から話を伺い、これまでの暮らしが把握できるよう努めています。居室には使い慣れている家具を置かれる方もおられます。		
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	職員間での情報の共有を行い、日々の状態を観察し、看護師や主治医との連携を行っています。		
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	本人主体の介護計画となるよう、本人・家族の意見を参考に、各担当者が他の職員や看護師、ケアマネと話し合い、モニタリングを行っています。		
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	介護記録や日誌はいつでも見られるよう個別のファイルに入れ、事務所にて保管しています。		
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	医師の往診をお願いし、理美容の訪問も月に2回来られています。		

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
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	幼稚園との交流や、運営推進会議の際に地域の方より情報を得て、防災訓練等に参加支援をしています。近隣の喫茶店への外出支援も行っております。		
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	医療面に不安を感じられる方が多い為、内科医・精神科医・歯科医の往診を受けています。病院受診が必要な際は、ご家族と相談し受診の支援を行っています。		
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	状態のちょっとした変化や、気付いた事を看護師に伝える事により適切な対応ができ、今後おこりうる状態の予測を、介護職員に提供し利用者が安心して必要な看護が受けられるよう支援しております。		
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。	入院時には情報を提供し、退院時には看護サマリーを受け取っています。入院中は家族や地域連携室の相談員と連絡をとり、早期退院へ向け情報交換を行っています。		
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	入居時に、重度化や終末期の対応について説明し同意を得ております。重度化した場合には、主治医と家族が話し合える場を作り、方針を共有しています。		
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	事故報告書を作成し、職員間で共有しています。急変時のマニュアルを、いつでも確認できるよう事務所に掲示してあります。		
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	管轄の消防署・防災会社の協力の元、年2回の通報訓練・初期消火訓練・避難訓練を行っています。今年度は水害を予想した避難訓練を追加し行いました。また、地域の防災訓練への参加も行っています。		

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
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	利用者一人ひとりの生活のペース・価値観を尊重し、自尊心を傷つける事の無いよう、言葉かけに配慮しています。		
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	利用者主体の生活を送って頂ける様、気持ちを引き出せるような言葉かけや、表情から意図としている事を感じ取れるよう、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	意思表示が困難な方も多く、表情や体調等を読み取りながら支援を行っています。		
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	本人の好みに合ったおしゃれが楽しめるよう、支援しています。また、訪問の理美容サービスでは、直接カットの仕方やカラーの色目を注文されています。お風呂上りには保湿クリームを使われ、口紅で薄化粧される方もおられます。		
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	食事は外部に依頼しています。月に1度ずつ、手作り昼食・おやつを開催し、リクエストに応じた物を一緒に作り、提供しています。		
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	栄養のバランスや水分不足にならないように、健康状態や体重を把握し、必要に応じ、刻み・ペースト・粥・とろみ食を提供しています。		
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	毎食後の口腔ケア以外に、希望や状態に応じて、歯科医師・歯科衛生士の往診を依頼される方もおられます。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、全介助・半介助・一部介助・声掛けにてトイレ誘導を行っています。尿意や便意の無い方も同様にトイレ誘導を行っています。		
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	水分摂取を勧めています。排泄表で確認し、主治医の指示のもと、下剤・座薬を使用しています。		
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	安心して入浴して頂ける様、2人介助で車椅子の方はシャワーチェアを使用されています。特に、寒い冬場はゆっくりとくつろいで入浴して頂ける様心がけています。		
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	高齢の方も多く、日中に休養を取り入れられる方もおられます。夜間の電気の明るさなど、本人の希望に沿って調節しています。		
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	薬の管理を委託している薬局の薬剤師より、薬の情報を得、副作用を含め理解できるよう努力しています。薬に飲み忘れ・誤薬がないよう、服薬介助時に確認を行っています。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、役割を持ち趣味を楽しめるよう努めています。朝のティータイムには、お好みの飲み物を飲まれています。		
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支援している	天候の良い日は散歩に出掛けられるよう工夫しております。ご家族の協力を得ながら、お墓参りや法事に参加されています。		

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	ほぼ全員の方が、家族に管理をお願いされております。		
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	希望時には介助にて電話を使用されていません。また、携帯電話を持たれ自由に連絡を取られる方もいらっしゃいます。年賀状一言添えられるよう、援助しています。		
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	フロアで過ごされる利用者も多く、季節感のある花や気温等に配慮をしています。庭の畑で野菜を育てています。		
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	気の合う方と楽しめる空間を提供できるよう、ストレスなく居心地の良い環境作りに努めています。		
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	家具や必要な家電の持ち込みは自由に行っています。居室内の配置も本人や家族と相談し、安全に居心地の良いよう配慮しています。		
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			

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	2190102679		
法人名	(株)アバンセライフサポート		
事業所名	グループホームこころ岐阜3		
所在地	岐阜県岐阜市新栄町3-100		
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102679-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成31年1月16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)】

地域の方との交流の機会が増え、幼稚園児や地域の子供会の子供たちが訪問してくれることを、皆さんとも楽しみにされております。また、地域の自治体の方が災害時の避難誘導を引き受けて下さりました。今後も地域の方々との繋がりを大切に構築していきたいです。

【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)】

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)	○	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
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	企業理念・行動指針・全施設のスローガンを事務所内に掲示しています。地域の一員としてその人らしく暮らせる様、実践に繋がっています。		
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	年に1～2回、近くの幼稚園児との交流を受けています。また、“こども110ばんのいえ”も継続しており、子供たちがお礼の手紙を毎年届けてくれます。また、災害時には地域の方に避難誘導のお手伝いを依頼しております。		
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	今年度初めて、地域の小学6年生を対象とした、包括支援センター主催の認知症サポーターキャラバンの養成講座のお手伝いをさせていただきました。		
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	施設の近況や利用者の状況を報告し、意見を聞き、サービスの向上に活かせる様、職員間でも検討を行っています。		
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	生活保護を受給されている方も多く、生活福祉課の担当者とは細目に連絡を取り合っています。		
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	社内研修を年に1度受講し、身体拘束をしないケアの実践を理解しケアに活かしています。また、玄関は中からは付き添い出られ、外からは自由に入って頂ける様になっています。		
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	社内研修を年に1度受講し、職員一人一人が自分自身だけでなく、他の職員の言動にも注意し、虐待防止に努めています。		

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
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	必要のある方には、入居前に地域包括支援センターや市役所と連絡を取りながら支援を行っています。		
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	契約時、契約書・重要事項説明書に従い、ゆっくり文章と共に口頭で説明しています。不明な点等がないか確認を行っています。また、法令の改正時には文章でお知らせし、同意の印を頂いています。		
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	面会の際に意見を伺っています。外部評価の際に行われるアンケートも、率直な意見の聞ける貴重な機会となっています。		
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	玄関に、意見箱の設置と苦情相談窓口のポスターを掲示しています。また、事務所内に改善提案書を設置し、意見を受け付けています。		
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	女性が多く活躍する職場であり、管理者は職員一人一人の状況を把握し、働きやすい職場環境・条件に努めています。		
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	社内外の研修を計画的に受講しています。また、資格取得の際のサポートも行っています。		
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	管理者は、姉妹施設の管理者と毎月2回、意見交換を行っています。包括支援センターの会議にもできる限り参加しています。		

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	入居前に必ず事前面談を行い、本人から話を聞いたり、家族やケアマネジャー、知用施設の方に情報を得ています。また、お試し入居の案内も行っています。		
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	事前に見学に来ていただき、安心感を持って頂ける様務めています。		
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	事前面談の際に得た情報を元に、必要とされるケアの内容を検討し、提供しています。入居後も、状態に応じてケアの内容を変え対応しています。		
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	利用者の生活歴や現在の状況を踏まえ、作業を一緒に行っています。レクリエーションも一緒に参加し楽しんでます。		
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	グループホームでの様子や体調面について、随時お伝えしております。病院受診等、家族の協力が必要と思われる時には、願いますようにしています。		
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	家族からの要望がない限り、自由に面会を受け入れています。家族だけでなく、知人や近所の方の面会も多くあり、大変喜ばれています。年賀状を送る支援もしています。		
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	ユニットに捕らわれず、利用者がユニットを行き来し、気の合う方との交流を楽しまれています。		

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	退去後も、職員に野菜を持ってこられたり、退去先での様子を話される事がありました。今後も、繋がりを大切にしていきたいと思えます。		
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	本人・家族の意向を聞いて、得た情報を職員間で共有し、思いに添えるよう努めています。また、会話が困難な方は、動作や表情の観察を行っています。		
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	事前面談の際に、本人や家族から話を伺い、これまでの暮らしが把握できるよう努めています。居室には使い慣れている家具を置かれる方もおられます。		
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	職員間での情報の共有を行い、日々の状態を観察し、看護師や主治医との連携を行っています。		
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	本人主体の介護計画となるよう、本人・家族の意見を参考に、各担当者が他の職員や看護師、ケアマネと話し合い、モニタリングを行っています。		
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	介護記録や日誌はいつでも見られるよう個別のファイルに入れ、事務所にて保管しています。		
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	医師の往診をお願いし、理美容の訪問も月に2回来られています。		

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
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	幼稚園との交流や、運営推進会議の際に地域の方より情報を得て、防災訓練等に参加支援をしています。近隣の喫茶店への外出支援も行っております。		
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	医療面に不安を感じられる方が多い為、内科医・精神科医・歯科医の往診を受けています。病院受診が必要な際は、ご家族と相談し受診の支援を行っています。		
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	状態のちょっとした変化や、気付いた事を看護師に伝える事により適切な対応ができ、今後おこりうる状態の予測を、介護職員に提供し利用者が安心して必要な看護が受けられるよう支援しております。		
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。	入院時には情報を提供し、退院時には看護サマリーを受け取っています。入院中は家族や地域連携室の相談員と連絡をとり、早期退院へ向け情報交換を行っています。		
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	入居時に、重度化や終末期の対応について説明し同意を得ております。重度化した場合には、主治医と家族が話し合える場を作り、方針を共有しています。		
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	事故報告書を作成し、職員間で共有しています。急変時のマニュアルを、いつでも確認できるよう事務所に掲示してあります。		
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	管轄の消防署・防災会社の協力の元、年2回の通報訓練・初期消火訓練・避難訓練を行っています。今年度は水害を予想した避難訓練を追加行いました。また、地域の防災訓練への参加も行っています。		

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
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	利用者一人ひとりの生活のペース・価値観を尊重し、自尊心を傷つける事の無いよう、言葉かけに配慮しています。		
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	利用者主体の生活を送って頂ける様、気持ちを引き出せるような言葉かけや、表情から意図としている事を感じ取れるよう、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	意思表示が困難な方も多く、表情や体調等を読み取りながら支援を行っています。		
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	本人の好みに合ったおしゃれが楽しめるよう、支援しています。また、訪問の理美容サービスでは、直接カットの仕方やカラーの色目を注文されています。お風呂上りには保湿クリームを使われ、口紅で薄化粧される方もおられます。		
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	食事は外部に依頼しています。月に1度ずつ、手作り昼食・おやつを開催し、リクエストに応じた物を一緒に作り、提供しています。		
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	栄養のバランスや水分不足にならないように、健康状態や体重を把握し、必要に応じ、刻み・ペースト・粥・とろみ食を提供しています。		
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	毎食後の口腔ケア以外に、希望や状態に応じて、歯科医師・歯科衛生士の往診を依頼される方もおられます。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、全介助・半介助・一部介助・声掛けにてトイレ誘導を行っています。尿意や便意の無い方も同様にトイレ誘導を行っています。		
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	水分摂取を勧めています。排泄表で確認し、主治医の指示のもと、下剤・座薬を使用しています。		
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	安心して入浴して頂ける様、2人介助で車椅子の方はシャワーチェアを使用されています。特に、寒い冬場はゆっくりとくつろいで入浴して頂ける様心がけています。		
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	高齢の方も多く、日中に休養を取り入れられる方もおられます。夜間の電気の明るさなど、本人の希望に沿って調節しています。		
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	薬の管理を委託している薬局の薬剤師より、薬の情報を得、副作用を含め理解できるよう努力しています。薬に飲み忘れ・誤薬がないよう、服薬介助時に確認を行っています。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、役割を持ち趣味を楽しめるよう努めています。朝のティータイムには、お好みの飲み物を飲まれています。		
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支援している	天候の良い日は散歩に出掛けられるよう工夫しております。ご家族の協力を得ながら、お墓参りや法事に参加されています。		

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	ほぼ全員の方が、家族に管理をお願いされております。		
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	希望時には介助にて電話を使用されています。また、携帯電話を持たれ自由に連絡を取られる方もいらっしゃいます。年賀状一言添えられるよう、援助しています。		
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	フロアで過ごされる利用者も多く、季節感のある花や気温等に配慮をしています。庭の畑で野菜を育てています。		
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	気の合う方と楽しめる空間を提供できるよう、ストレスなく居心地の良い環境作りに努めています。		
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	家具や必要な家電の持ち込みは自由に行っています。居室内の配置も本人や家族と相談し、安全に居心地の良いよう配慮しています。		
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			