

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	2110108475		
法人名	医療法人社団 青友会		
事業所名	グループホームふるさと (1階)		
所在地	岐阜市則武中3-5-17		
自己評価作成日	平成22年10月2日	評価結果市町村受理日	平成22年12月20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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2110108475&SCD=320
----------	---

【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22年11月1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)】

認知症の方の尊厳を守ること、プライドを傷つけないことをベースに、日々のケアに取り組んでいる。
 季節感を味わって頂けるよう梅・桜・バラ・百合・紅葉見物を毎年計画している
 医療機関の併設事業所にて、主治医・看護師との連携が取りやすい
 排泄では、トイレでの排泄を基本にしている。
 食事では、出来るだけ噛むということを大切に、時間をかけて食べてもらっている。
 隣接する、デイケア・小規模多機能施設、小学校等との交流が得られやすい

【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)】

ホームは、長年地域で貢献した内科医が代表であり、地域の信頼も厚く、自治会活動にも積極的に取り組むなど、地域に密着した事業所として存在している。医療の支援体制は24時間確保され、利用者・家族の安心につながっている。急変時の対応が整い、看取りの経験も多くある。敷地内に小規模多機能型居宅介護事業所・デイサービスなどが併設され、利用者相互の交流も多い。職員の研修の機会が多く、意識付けや資格取得に向けた職場協力体制が整っている。

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)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場があ 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)
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)
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)
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
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
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(1階)

[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	法人の理念に基づき、住み慣れた地域での安心・安楽な生活が出来るよう支援ゆったりと楽しく自由にありのままに残された力で暮らしの喜びと自信を持って生活して頂く事をホームの目標とする	「生きる意欲につながる介護」を理念とし、朝のミーティングで確認し、職員は意識の統一を図っている。利用者の気持ちを優しく受け止め、住み慣れた地域でゆったり楽しく安心した生活ができる支援を実践している。	
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	民生委員、長寿会の会長、育成会の皆さんとの交流。 小学校との交流。 防災訓練の参加。 則武地区夏祭り実行委員会に参加 則武地区の夏祭りに参加	ホームは地域との交流を積極的に進め、幼稚園・小学校との交流、地元の防災訓練や行事にも参加している。交流を重ねることで、最近、子どもたちが遊びに来るようになった。近くに障害者施設があり、散歩の途中で、日常的に挨拶を交わしている。	近くにある障害者施設の利用者とも、地域の一員として、相互交流を深めたいとの思いがあるので、ぜひ、実現されたい。
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	近隣の小学校の子供たちに来てもらい一緒にゲームをしたりして核家族の子供たちに年寄りの事を理解してもらおうよう努めている		
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	運営推進会議時に施設の現状を報告し参加者に意見を求めている 今回は、地域の災害時の様子を聞き、今後どのように対応したらよいか指示を受けた。地域の実情を教えてもらい地域行事に参加の方法を教えてもらったりしている	運営推進会議は、2ヶ月に1回、行政・自治会・民生委員・家族代表の参加を得て、開催されている。委員から地域の災害体験の報告を受け、ホームとして訓練計画を検討した。また、地域行事への参加方法など指導を受け、運営に反映している。	
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に取り組んでいる	包括支援センターや、岐阜市の介護保険室に分からない事は積極的に相談するように努めている	市担当者には、日頃から困難事例などを相談し、指導を受けている。地域包括支援センターが、ホームの取り組みである小学校との交流を参考にし、認知症のサポート学習を学校に提案し実践している。	事業所は、「小規模福祉ネットワーク」(仮称)づくりを検討しており、市との連携した取り組みに期待したい。
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	身体拘束について研修の機会を持ち拘束をしないケアの実践を勉強した。拘束する時には事前に家族と相談し文書にて説明・同意を得ている	職員は身体拘束ゼロに向けた取り組みについての研修を受け、実践している。転落防止等のため、やむを得ない場合には、家族に現状を見てもらい、期限を決めて同意を得ている。	転落防止等の目的であっても、拘束しないように工夫し、限りなく拘束ゼロへ向けた取り組みに期待したい。
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	法人内の研修会に参加。 入居者様の声に耳を傾けるようにしたり、様子を観察する事に務めている		

岐阜県 グループホームふるさと

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	職員が権利擁護の院外研修に参加し学ぶ機会を設けている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	専門用語を用いず分かり易い文面にて説明している。 文書と共に口頭で説明し同意の署名・印を頂いている。		
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	苦情解決相談の案内(ポスターの掲示) 御意見箱の設置。 利用者の意見不満を聞いたならその場で本人が納得、了解できるよう本人を交えて話し合うようにしてる。	家族の訪問時や家族会開催時、また、アンケートでも意見を聞き取っている。家族からは、「散歩や会話を多くしてほしい、行事への準備協力」等の意見が出されている。出された意見・提案は、納得が得られるように、運営や改善に反映させている。	意見箱の設置や苦情解決相談の案内等を行ってはいるが、本音を引き出す難しさがある。家族との会話の中から、気楽に意見が引きさせるような関係づくりに努められたい。
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1回院長を交えたミーティングを行ってサービスの質の向上をはかる。 週1回のミーティング開催 指示されたり決定事項を皆に周知し実行している	月に1回、経営者と職員の意見交換ができる場が確保されている。職員からは、「1階と2階の夜勤体制が1名で不安である」との意見があった。法人内には、課題を解決する仕組みがあり、速やかに改善に繋げている。	
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	資格取得の進めと協力。 研修等に参加者できるよう勤務表を作成		
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	岐阜県認知症介護実践者研修の参加。 法人内の研修(新人・現任)勉強会に参加		
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	岐阜県グループホーム協議会の会合に参加し、他の事業所の人と意見交換をしている		

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
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	自宅訪問を行い、本人の話を聞くようにしている また、聞き取り困難な時には、家族、ケアマネに情報を得るようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との相談の機会を作り聴いている。 また必要に応じ聴く機会を作る。		
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	ご本人ご家族が必要としているサービスを提供するよにしている。 例えば茶道を希望する人には、ふるさとのレクに参加できるよう配慮		
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	食事を対面で作り、味見をしてもらったり、下ごしらえをもらう。洗濯物をたたんだりする。四季折々に外出し季節の変化を共に味わう。セッションに共に参加し歌ったり身体を動かしている		
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	グループホームでの生活の様子などを伝え、家族に協力できる事はお願いするようにしている。		
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	家族会への参加呼びかけ。 年間行事予定表を家族に配布し お正月、クリスマス、お花見等の参加を呼びかけて居る	散歩の行き返りに、馴染みの人と声をかけあい、挨拶を交わしている。法人内の介護施設利用者、医院の受診者の中に、馴染みの人があり、会話の場を提供している。馴染みの店での買い物、喫茶店、外食等へは、家族と協力し、継続的に出かけている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格を把握しトラブルが最小限になるように努力している。 皆と過ごす時間を多くするよう、食堂でのレク、体操、散歩等の支援		

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	入院中の利用者を見舞ったり、家族の相談にのっている。		
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	本人の気持ちを大切にするように努め、本人を主体に考えるように努める。 外出希望は余裕あれば付いていく。 行事を強制しない。	センター方式で基本的な本人情報を把握し、日々の生活で、新たに思いや意向を把握している。意思疎通の困難な人は、表情や動作から汲み取っている。利用者の思いに寄り添い、優しい気持ちで支援することを全職員で確認している。	
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	事前に日々の暮らしぶりを本人・家族等から確認し仏壇・鏡台・家具等を持ってきてもらい環境を整えたりしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人が築いてきた暮らし方、食事の習慣や食べ物の嗜好を大切にしている。 一日の生活記録のチェック。 ミーティング、朝の申し送り時に意見交換し把握に努めている		
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	面会時に様子を伝えたり意向を確認したりしているミーティング、ケア会議の開催。	家族に利用者の生活をより理解してもらうため、写真や生活記録等を送付し、意見を求めている。介護記録を基に、ケア会議において職員の意見を聞き、家族と話し合い、必要に応じて関係者の意見を求め、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	介護計画、生活支援実施書をいつも目に付くように工夫した。また、具体的にケア記録を記載するように努め、計画作成時に反映させるにしている。 個別介護申し送りファイルを作って情報の共有漏れがないようにしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病院受診への支援。 看取り介護の実施。 デイとの交流 小規模多機能との交流。		

岐阜県 グループホームふるさと

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	小学校との交流。 民生委員さんの訪問 運営推進委員会のメンバーから地域の情報を得て参加支援をしている ボランティアによる演奏会		
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	法人内の受診の協力。 定期健診支援。 歯科医師と連携し受診の援助	入居時に、かかりつけ医の説明をしており、地元の利用者のほとんど全員が、以前から法人医療機関を受診している。他科への受診が必要な場合は院長が紹介状を用意し、原則家族が対応することになっている。歯科医との連携もあり、往診が受けられる。	
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	GH・外来・小規模多機能のナースに相談。 入退院のサマリー交換		
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	医師、看護師、介護支援専門員が情報を交換。 病院相談員との連携 サマリーを送る		
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	「重度化した場合における対応に係わる指針」がある	重度化や終末期の対応については、入居時に利用者・家族に説明している。ホームとしての指針があり、重度化した場合には、医師が充分に関係者と話し合い、家族の意向を取り入れた支援方針を家族と共に決めている。開設以来、多くの看取りの実績がある。	
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	事故報告書を文書で残している。 事故防止について話し合いマニュアルにして残している。 AEDと応急手当の講習を法人が開催し参加した		
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	避難訓練(春・秋) 小規模多機能ふるさととの合同訓練 運営推進会議において協力を依頼 同一法人からの支援	地域の避難訓練には利用者と共に参加し、体験を積んでいる。法人全体の避難訓練を年2回行っている。運営推進会議において協力体制を依頼し、近隣地域の理解も得られるよう努力している。	運営推進会議において、過去の災害経験の報告を受け、対応策を検討したが、地域の協力体制強化に向け、さらに検討を重ねられたい。

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	本人の尊厳が損なわれないように対応方法やケアプランについて確認している。	職員の定着率が良く、利用者との信頼関係ができています。互いに馴れ合いになりやすいが、人生の先輩として人格を重んじ、特に言葉かけは「さん」付けで統一され、尊敬されている。どんなことでも必ず説明し了解を得ている。	
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	利用者に合わせた言葉かけ。 選択肢の提供		
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	安心する場所や本人のもっている力を引き出せるような場面を多く作れるように支援する。		
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	自分で行けない人は、2ヶ月に1回本人希望の美容師さんに来てもらっている モーニングケアの後、化粧水・乳液塗布		
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	食事の準備や下ごしらえ、片付けを強制ではなく楽しい雰囲気できるようにしている。 献立表を掲示	利用者と職員が1ヶ月分の献立を立て、専門職の指導を得ている。話し合っただけでそれぞれの経験やアイデアに話が弾んでいる。できる限り、利用者と共に食事の準備をすることがホームの方針であり、残存能力を多に活用している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	生活記録表で食事の摂取量や水分量を記録。 本人の好むもので、バランスよく取れるようにしている。 必要に応じとろみ剤の使用。		
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	入居者のできる力を利用しながら、口腔ケアを行っている。 就寝時の入れ歯の洗浄を行っている。		

岐阜県 グループホームふるさと

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	紙パンツでもトイレでの排泄を忘れないように声をかける。 排泄の習慣を大切にする。快、不快を感じてもらう。 出来るだけ布パンツを使用して頂くようにしている	排泄を記入し、さりげない声かけにより、トイレ習慣を身につけている。昼間は布パンツを使用し、居室のトイレを利用することが多い。トイレ習慣が身に付くことで、利用者はトイレを使用することが多くなった。夜間は安全面を考慮し、居室のトイレやポータブルトイレを利用している。	
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	食物繊維の多い食品を取り入れるようにしている。 適度な運動や水分摂取の支援。 排泄チェック表で確認。 医師の指示の元、下剤を使用する。 看護師による浣腸の施行、排便管理		
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	ご本人の好みの湯加減にする等してゆっくり、くつろいで入浴して頂けるように心掛けている。安心して入浴して頂けるようリフトバス、シャワーチェアの使用。	入浴は週2回利用できる。重度化が進みつつあり、リフト浴やシャワーチェアが用意されている。入浴中は利用者との会話ははずみ、利用者の希望で入浴日時を変更したり、足浴・シャワー浴なども実施している。	
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	個々の睡眠パターンを把握し個々に合わせた安眠の支援を行う。		
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	看護師が薬を管理。信頼できる看護師が定着。職員はまかせきりの傾向がある。職員も薬の処方内容を確認したり、新しく薬が処方された時は副作用について説明し、意識を高めるようにしている。 服薬確認チェック表や記録の確認。		
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	デイケアサービスや小規模多機能との交流。 ゆり園、バラ園等の見学に行ったりしている		
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	昨年のインフルエンザの流行や今年の猛暑で散歩等に出掛ける機会が減少している。 買い物、ドライブ、喫茶店へは時折出掛けている。	ホーム周辺を毎日のように散歩し、近所の喫茶店にも良く出かけている。家族からも、できる限り散歩を行うよう要望があり、実施している。気分転換にもなるよう、買い物やドライブなどを計画し、支援している。遠方への外出には、家族の協力を得ている。	

岐阜県 グループホームふるさと

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	重度化し、金銭管理に対する要求を持たれなくなられた 家族と相談しながら金銭の援助を行っている		
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	重度化し自から手紙を書くという要求がないが、気持ちを代弁し、職員が年賀状を代筆したりして、投函している		
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	季節や行事にあわせた飾りつけや、プランターを使った、野菜づくり、を行っている。 食事の時間は、テレビを消して、音楽をながしている。	共用の空間(玄関・居間・廊下・浴室・トイレ等)は、広く、車椅子でも充分に利用できる。季節の花を飾り、思い出の写真や職員と共に創り上げた作品が飾られ、豊かな雰囲気創り出されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂、リビング、居室には本人の作品や、記念の写真、を飾ったりして安心できる環境づくりに配慮している。 食堂からリビングまで好みに応じ自由に利用できるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具、生活用品の持ち込み、居室内配置や壁の掲示は自由にしている。 トイレ、冷蔵庫、洗面所の設置。	各居室に、トイレ・洗面台・冷蔵庫が取り付けられ、介護用のベッドが備え付けられている。テレビ・仏壇・自慢の作品など馴染みの物が持ち込まれ、落ち着いた雰囲気の中で、生活を送ることができる。	
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	廊下、トイレ、風呂に手すりの設置。 ベランダ、廊下の窓には転落防止のバーの取り付けを行っている。 便座の高さや洗面所の高さの調整、足台の設置。		

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	2110108475		
法人名	医療法人社団 青友会		
事業所名	グループホームふるさと (2階)		
所在地	岐阜市則武中3-5-17		
自己評価作成日		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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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(2階)

[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	法人の理念に基づき、住み慣れた地域での安心・安楽な生活が出来るよう支援 ゆったりと楽しく自由にありのままに残された力で暮らしの喜びと自信を持って生活して頂く事をホームの目標としている		
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	民生委員、長寿会の会長、育成会の皆さんとの交流。 小学校との交流。 防災訓練の参加。 則武地区夏祭り実行委員会に参加 則武地区の夏祭りに参加		
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	近隣の小学校の子供たちに来てもらい一緒にゲームをしたりして核家族の子供たちに年寄りの事を理解してもらおうよう努めている		
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	運営推進会議時に施設の現状を報告し参加者に意見を求めている 前は、地域の災害時の様子を聞き、今後どのように対応したらよいか指示を受けた。地域の実情を教えてもらい地域行事に参加の方法を覚えてもらったりしている		
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に取り組んでいる	包括支援センターや、岐阜市の介護保険室に分からない事は積極的に相談するように努めている		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について研修の機会を持ち拘束をしないケアの実践を勉強した。拘束する時には事前に家族と相談し文書にて説明・同意を得ている		
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	法人内の研修会に参加。 入居者様の声に耳を傾けるようにしたり、様子を観察する事に務めている		

岐阜県 グループホームふるさと

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	職員が権利擁護の院外研修に参加し学ぶ機会を設けている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	専門用語を用いず分かり易い文面にて説明している。 文書と共に口頭で説明し同意の署名・印を頂いている。		
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	苦情解決相談の案内(ポスターの掲示) 御意見箱の設置。 利用者の意見不満を聞いたらその場で本人が納得、了解できるよう本人を交えて話し合うようにしてる。		
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	毎月1回院長を交えたミーティングを行ってサービスの質の向上をはかる。 週1回のミーティング開催 指示されたり決定事項を皆に周知し実行している		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得の進めと協力。 研修等に参加者できるよう勤務表を作成		
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	岐阜県認知症介護実践者研修の参加。 法人内の研修(新人・現任)勉強会に参加		
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	岐阜県グループホーム協議会の会合に参加し 他の事業所の人と意見交換をしている		

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
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	自宅訪問を行い、本人の話を聞くようにしている また、聞き取り困難な時には、家族、ケアマネに情報を得るようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との相談の機会を作り聴いている。 また必要に応じ聴く機会を作る。		
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	ご本人ご家族が必要としているサービスを提供するよにしている。 例えば茶道を希望する人には、ふるさとのレクに参加できるよう配慮		
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	食事を対面で作り、味見をしてもらったり、下ごしらえをもらう。洗濯物をたたんだりする。四季折々に外出し季節の変化を共に味わう。セッションに共に参加し歌ったり身体を動かしている		
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	グループホームでの生活の様子などを伝え、家族に協力できる事はお願いするようにしている。		
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	家族会への参加呼びかけ。 年間行事予定表を家族に配布し お正月、クリスマス、お花見等の参加を呼びかけて居る		
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	個々の性格を把握しトラブルが最小限になるように努力している。 皆と過ごす時間を多くするよう、食堂でのレク、体操、散歩等の支援		

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	入院中の利用者を見舞ったり、家族の相談にのっている。		
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	本人の気持ちを大切にするように努め、本人を主体に考えるように努める。 外出希望は余裕あれば付いていく。 行事を強制しない。		
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	事前に日々の暮らしぶりを本人・家族等から確認し仏壇・鏡台・家具等を持ってきてもらい環境を整えたりしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人が築いてきた暮らし方、食事の習慣や食べ物の嗜好を大切にしている。 一日の生活記録のチェック。 ミーティング、朝の申し送り時に意見交換し把握に努めている		
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	面会時に様子を伝えたり意向を確認したりしているミーティング、ケア会議の開催。		
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	介護計画、生活支援実施書をいつも目に付くように工夫した。また、具体的にケア記録を記載するように努め、計画作成時に反映させるにしている。 個別介護申し送りファイルを作って情報の共有漏れがないようにしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病院受診への支援。 看取り介護の実施。 デイとの交流 小規模多機能との交流。		

岐阜県 グループホームふるさと

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	小学校との交流。 民生委員さんの訪問 運営推進委員会のメンバーから地域の情報を得て参加支援をしている ボランティアによる演奏会		
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	法人内の受診の協力。 定期健診支援。 歯科医師と連携し受診の援助		
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	GH・外来・小規模多機能のナースに相談。 入退院のサマリー交換		
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	医師、看護師、介護支援専門員が情報を交換。 病院相談員との連携 サマリーを送る		
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	「重度化した場合における対応に係わる指針」がある		
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	事故報告書を文書で残している。 事故防止について話し合いマニュアルにして残している。 AEDと応急手当の講習を法人が開催し参加した		
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	避難訓練(春・秋) 小規模多機能ふるさととの合同訓練 運営推進会議において協力を依頼 同一法人からの支援		

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	本人の尊厳が損なわないように対応方法やケアプランについて確認している。		
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	利用者に合わせた言葉かけ。 選択肢の提供		
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	安心する場所や本人のもっている力を引き出せるような場面を多く作れるように支援する。		
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	行きつけの美容院の利用 自分で行けない人は、2ヶ月に1回本人希望の美容師さんに来てもらっている 自分で着る洋服の選択、決定。		
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	食事の準備や下ごしらえ、片付けを強制ではなく 楽しい雰囲気できるようにしている。 献立表を掲示 本日のメニューを入居者様に記入していただいている		
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	生活記録表で食事の摂取量や水分量を記録。 本人の好むもので、バランスよく取れるようにしている		
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	入居者のできる力を利用しながら、口腔ケアを行っている。 就寝時の入れ歯の洗浄を行っている。		

岐阜県 グループホームふるさと

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	ご本人の排泄支援の要望があってから援助出来るだけ布パンツを使用して頂くようにしている		
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	食物繊維の多い食品を取り入れるようにしている。 適度な運動や水分摂取の支援。 排泄チェック表で確認。 医師の指示の元、下剤を使用する。 看護師による浣腸の施行、排便管理		
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	自立で入浴可能と思われる利用者には入浴日以外でも入浴できる声掛けをしている。又、ご本人の好みの湯加減にする等してゆっくり、くつろいで入浴して頂けるように心掛けている。安心して入浴して頂けるようリフトバス、シャワーチェアの使用。		
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	個々の睡眠パターンを把握し個々に合わせた安眠の支援を行う。		
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	看護師が薬を管理。信頼できる看護師が定着。職員はまかせきりの傾向がある。職員も薬の処方内容を確認したり、新しく薬が処方された時は副作用について説明し、意識を高めるようにしている。 服薬確認チェック表や記録の確認。		
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	デイケアサービスや小規模多機能との交流。 習字、茶道、華道への参加支援。 ゆり園、バラ園等の見学に行ったりしている		
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	昨年のインフルエンザの流行や今年の猛暑で散歩等に出掛ける機会が減少している。買い物、ドライブ、喫茶店へは時折出掛けている。		

岐阜県 グループホームふるさと

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	家族・本人と相談。金銭管理できる人には自己管理をしてもらっている		
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	希望により手紙の投函。 家族と本人の希望があれば携帯の使用も可能。		
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	季節や行事にあわせた飾りつけや、プランターを使った、野菜づくり、を行っている。 食事の時間は、テレビを消して、音楽をながしている。		
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	食堂、リビング、居室には本人の作品や、記念の写真、を飾ったりして安心できる環境づくりに配慮している。 食堂からリビングまで好みに応じ自由に利用できるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具、生活用品の持ち込み、居室内配置や壁の掲示は自由に行っている。 トイレ、冷蔵庫、洗面所の設置。		
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	廊下、トイレ、風呂に手すりの設置。 ベランダ、廊下の窓には転落防止のバーの取り付けを行っている。 便座の高さや洗面所の高さの調整、足台の設置。		