

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	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム清華		
所在地	名古屋市北区三軒町217番地		
自己評価作成日	平成26年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月22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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JiyosvoCd=2390300016-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 8月21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)】

「当たり前」の生活を当たり前という考え方を大切に、ご入居者様がこれまで送ってこられていた「普通の生活」の実現に向けてケアに努めている。
個別支援においても、職員の自己満足となっていないかを常に振り返り、「本当にこの方が望んでいることなのか」を考え、選択の自由を尊重している。
ご入居者様の価値向上を意識し、職員の接遇やホーム内外の環境にも気を配っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

現管理者の、「地域に出掛けることは日常的なことであり、普通の生活である。単独外出も当然ありうる」との方針の下、外出支援を積極的に行うようになった。職員へ繰り返し伝えることによって、職員が「地域の大切さ」を感じており、ホーム一丸となって地域に働きかけた結果、地域行事(盆踊りや運動会等)への参加を果たした。また、数ヶ月後に迫った隣地区へのホーム移転をマイナス要因とせず、地域交流拡大のチャンスと捉えている。
職員間の関係も良好で、職員の楽しく働く姿は利用者や家族に安心感を与えている。
(現管理者は、着任1年を経過したばかりであり、他事業所への異動が内示され、さらに本年11月にはホームの移転が決まっている状態での評価調査となった。)

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	理念は共有できているが、理念のうちの1つにある地域との共生という点においてまだ取り組みが不十分。	「当たり前のことを当たり前」、「地域に開かれたホーム」を理念に掲げている。日々の唱和こそしていないが、業務中に繰り返し伝えることで、理念に沿った支援を浸透させている。	
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	地域行事への参加は積極的に行っているが、日常的な交流には至っていない。	管理者交代を機に地域交流の充実に取組んだ。地域行事には積極的に参加し、ホームの存在をアピールできたが、ホーム主催行事への地域の参加については不十分であり、今後の課題となった。	移転先においては、新しい管理者の下で先ずホームの存在をアピールし、地域に受け入れてもらう取組みを期待したい。
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	事業所からの発信で地域に貢献するまでは至っていない。		
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	運営推進会議では、地域との連携を図ることが主の狙いとなっており、提供しているサービスについての状況についての話し合いの時間は少ない。	運営推進会議を、「地域への認知UPツール」として活用している。公民館や地域包括支援センター等の行事参加の機会を捉えて開催しているため、地域住民や利用者等の参加は少ない。	ホームの実情、介護サービスへの姿勢を表す方法の一つとして、会議の議題に、「目標達成計画の紹介と進捗状況の報告」を加えることを提案したい。
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	行政と連絡を取る必要があるときだけ関わりを持つ状態に留まっている。	運営推進会議には、地域包括支援センターの担当者が参加している。グループホーム連絡協議会に参加し、他事業所と情報交換を行っている。生保受給者を受入れているため、事務手続き上の行き来はある。	ホームの移転を機に、行政を含めた地域との交流を拡大・充実して協力関係を築く取組みを期待したい。
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	身体拘束についての職員向けの研修を行っており、施錠ありきのケアにならないよう指導している。玄関、内扉については、可能な限り開錠している。	1階玄関は無施錠であるが、ユニット入口の内扉はオートロックが掛っている。職員研修等において、安全とリスクについて話し合っており、施錠を常態化せず、「鍵がかかっていない支援」を心がけるようにしている。	
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	虐待についての職員向けの研修を行っており、理解を深まっている。		

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
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	管理者は業務上、知識を得る機会があるが、職員が学ぶ機会を設けることはできていない。		
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	契約について、細心の注意を払って行っている。		
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	ご意見ご要望カードは設置してあるが、紙ベースでの意見をいただくことは少ない。相談しやすい雰囲気作りを意識し、ご意見をいただく努力をしている。	家族訪問は比較的多く、「いつでもどこでも、言いたいことがあれば受ける」という姿勢で臨んでいる。意見・要望は口頭や電話で受ける場合が多く、解決できるものから対応している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月2回の会議の場で、職員の意見を聞く機会を設けるとともに、随時、職員が意見を言しやすいような雰囲気作りを意識している。	毎月勉強会を兼ねた全体会議やユニット会議があり、意見発表の機会としている。職員ヒアリングでは、「ものが言える、働きやすい職場」との声が聞けた。管理者は職員からの提案を可能な限り反映させている。	
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	管理者として、職員への働きかけは最も力を入れていることの1つである。		
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	管理者として、職員のケアの力量を把握し、必要に応じて指導したり、勉強会等で教育の機会を設けている。		
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	管理者、ユニットリーダーは同グループ会社の他事業所交流はあるものの、職員については交流の機会はもてていない。		

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
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	ご本人の要望を傾聴することについては、丁寧に取り組んでいる。事務所という空間が安心できる場所と感じていただけるように努めている。		
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	ご家族の要望を傾聴することについては、丁寧に取り組んでいる。いつでも、どんなことでも相談しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	私たちが提供できるケアだけに限らず、その方の置かれている状況を把握したうえで、提案・助言をしている。		
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	ご入居様がやれることは積極的にやっていただき、職員も共同生活の一員となるよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご入居様にとってのご家族様の存在の大切さをご家族様に説明し、関係が疎遠になることのないよう関係作りに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	生活歴やご家族様から情報をいただき、馴染みの方との交流や、慣れ親しんだ場所への訪問をケアの1つとして行っている。	昔馴染みの婦人会の誘いで、嬉々として喫茶店へ出掛ける利用者の外出を支援している。行きつけの喫茶店や自宅への立寄りを望む利用者に対し、家族の了解と喫茶店の協力で単独外出が実現している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	ご入居様同士が共同生活の中で自然と交流が持てるように、職員が間を取り持つことを行っているが、現状を見るとトラブルも多い。		

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
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	医療機関退去や他施設への転居をされた方に対しても、定期的に訪問を続け、また、ご家族様からの新しい環境での不安やご意見等の対応も行っている。		
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	ケアの信条に掲げ、ケアを行う大前提での考え方として職員に指導している。人員不足の中、どうしても介護側都合になってしまうケースもあるが、それではいけないと職員全員が理解している。	仕草や表情、会話中に何度も出てくるキーワードをつなぎ、利用者の思いや意向の把握に努めている。気付いたことは、申し送りノートや介護記録に書き留めて職員間で共有し、想いや意向の実現を目指している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前のアセスメントだけに限らず、日々のケアの中で傾聴を大切にし、情報収集と共有に努めている。		
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	「観察重視」「現象看護」を大切にし、日々のケアの中で常に状態把握に努めている。		
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	現状のケア内容と介護計画の内容にズレが生じているものもある。	状態変化がない限り、通常3か月毎に見直しを行っている。ユニット会議で話し合い、家族の意向を汲みながら介護計画を作成している。個別性の高い介護計画の作成を目指して現在奮闘中である。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、観察記録はしっかり取れているが、そこから介護計画への反映がなされていないものもある。		
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	ホーム内でケアを完結させることのないよう、必要に応じて柔軟に対応している。		

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
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	地域行事に参加した際に、ご入居様の力でできることは積極的に行っていたが、一部の方に限られている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療とご家族様の間に入り、適切な医療と情報共有ができるよう努めている。	かかりつけ医の選択はあるが、多くの利用者はホーム協力医を選んでいる。訪問専門の協力医で2週に1度往診がある。看護師が毎週来所しており、往診時に利用者の経過説明する等連携に努めている。	
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回の訪問看護の際は、看護師に情報を伝え、また日々の記録を確認いただき、適切な医療を受けられるよう努めている。		
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。	入院された場合は、定期的に病院を訪問し、病院関係者と連携をとり、状態を把握した上で、ホームでの受け入れ条件を先方に説明し、早期退院に努めている。		
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	契約時に重度化した場合の指針を説明し、同意をいただいている。 当ホームでの看取りケアの実績は自身が着任してからはまだない。	「看取り介護指針」が定めてあり、契約時に説明して同意書を徴している。終末期・重度化を迎えた場合には改めて家族や医師と相談し、対応することとしている。利用者や家族の気持ちに添い、「ホームが今できる支援を行う」意向で臨んでいる。	
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	緊急対応、応急手当等について研修を行っている。 「何かが起こったら…」という不安は職員の中で常に持っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に消防訓練を行っている。 地域住民との協力体制についても一部の近隣の方にはお願いできているが、体制としては不十分。	年2回、消防署立会の避難・消火訓練を行っている。周辺住民の協力を得るため、回覧板で広報したり、声掛けなどを行ったが、見学人が2・3名いた程度で、協力を得られる関係には至っていない。	移転先における新体制の下では、先ずホームの存在をアピールすることで地域に受け入れてもらい、地域から協力を得られる関係構築への取組みを期待したい。

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	あくまで認知症の方と馴染みの関係を築くための技術として言葉遣いが乱れることはあっても、ご入居者様はお客様であるということを忘れずに接遇を行うよう指導しているが、一部乱れていることもある。	性格・個性を尊重し、声掛けの方法やトイレ・浴室等での介助の仕方を工夫している。「ちょっとそこまで行きましょうか」等のさりげない間接的な表現を交えて、尊厳やプライバシーを損ねない接し方に努めている。	
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	選択の自由をケアの信条に掲げ、ご入居者様本位のケアを大切に、働きかけに努めている。		
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、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	ご入居者様それぞれに流れている時間を大切に、そこに沿ってケアを行うよう努めている。人員不足の中、どうしても介護側都合となってしまうケースもあるが、それではいけないと職員全員が理解している。		
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	「当たり前前の生活を当たり前」という考え方を大切に、整容を行うことを特別なことではなく当たり前のこととしてケアに取り入れている。		
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	食材の買い出し、調理の補助、盛り付け、片付けなど、場面場面でご入居者様と職員が共に協力して行っている。ただ、役割分担におけるご入居者様同士のトラブルもあり、課題となっている。	本部の管理栄養士が立てた献立に基づいて調理し、安心安全な食事を提供している。毎日の買物に利用者を伴って出掛け、「みそ汁の具やおやつ」を選んでもらい、食事に彩りを添える工夫をしている。	
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	食事摂取量、水分摂取量を記録に残し、状態把握に努めている。 食事介助を行うにあたっては、ただ全量摂取を目指すのではなく、その方の能力と状態にあったケアを行っている。		
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	就寝前の口腔ケアは確実にやっているが、毎食前・毎食後のケアについては一部の実施となっており、リスク要因を減らすためにも、口腔ケアの実施は課題となっている。		

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
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	ご入居者様それぞれの排泄パターンを把握し、それぞれに合った時間で排泄ケアを行っている。	時間誘導のみならず、表情や様子からサインを読み取り、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。こまめな対応により、リハパンから布パンツに改善できた事例があり、親族から驚きの言葉が聞かれた。	
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	すぐに下剤に頼ることなく、水分や食物、腹部マッサージ等もケアに取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	介護側都合により、午前入浴、午後入浴と入浴時間は決められているが、その枠組みの中で、ご入居者様の要望に沿った入浴となるよう努めている。	週に2・3回の入浴であるが、毎日の入浴にも応じている。浴槽への入浴が難しい場合、シャワー浴や足浴を行ない、浴槽への湯張り等の温度調整で体を温める工夫を行っている。極力同性介助に努めている。	
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	ご本人の体調、生活リズムに合わせて、休息の支援に努めている。 睡眠薬に頼らず、日中活動量の増加等により、夜間の睡眠が確保できるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方に関しては、職員にその理由と副作用、観察事項等を申し送り、情報共有を行っている。		
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	家事等の役割、アルコールやたばこなども嗜好品も取り入れ、ご本人様の「当たり前の生活」の実現に向けて努めている。		
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	ご入居者様の要望に沿って、可能な限り、その場面場面で対応するよう努めている。 遠出のお墓参り等はご家族様に頼っているが、ご家族様、地域の方々が付き添う外出の頻度は少ない。	日常的に、買物がてらの散歩や喫茶店へ交代で出掛けている。外気浴や庭で花の手入れをしていると近隣住民から声をかけられることがあるが、外出支援を得るまでには至っていない。車利用の行楽地等への遠出は実現していない。	

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
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	「当たり前の生活」の中で、金銭管理の大切さは理解しているが、運営上のルールとして金銭は事務所金庫内でお預かり金として保管している。その方の能力に合わせ、買い物のお連れした際など、会計時に財布をお渡しし、支払いを実際に行っている。		
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	ご要望に合わせて、電話をかけていただいたり、手紙を書いていただいたりしており、ご家族様や馴染みの方との関係保持に努めている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間に混乱を招くような要因はない。良く言えば生活感、悪く言えば整理整頓されていない空間となっていることもある。	掃除は行き届いており、清潔な空間を保っている。階段踊り場には手作り風の机・椅子を配置し、壁には「笑い顔・おどけ顔」の掲示があり、和ませる雰囲気を出している。利用者の特性に合わせ、掲示物等が危険な物にならないような配置も見られる。	
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	共有空間においてはリビングのみとなり、その場で独りになることは難しい環境となっている。 リビングの自席以外にソファが設置されており、気の合ったご入居者様同士が座り談笑されている場面も多くみられる。		
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	居室空間においては、馴染みの家具等を持ち込んでいただくよう依頼しているが、ご入居者様によって、これまでの生活空間が再現されている方もいれば、殺風景な空間となってしまっている方もいる。	仏壇や伴侶の写真を飾って昔を偲んでる。成人式で買ったダンスやソファなど、使い込んだお気に入りの家具類が並び、安心感を生んでいる。利用者の希望で、使わなくなったシルバーカーを捨てずに置いている。	
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	車椅子の方でも自走できるように、手すりにつかまれば歩くことができる方が歩きやすいように、また、場所の認知がしやすいように環境を整えている。		

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	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム清華		
所在地	名古屋市北区三軒町217番地		
自己評価作成日	平成26年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月22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.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2390300016-00&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26年 8月21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)】

「当たり前前の生活を当たり前」という考え方を大切にし、ご入居者様がこれまで送ってこられていた「普通の生活」の実現に向けてケアに努めている。
 個別支援においても、職員の自己満足となっていないかを常に振り返り、「本当にこの方が望んでいることなのか」を考え、選択の自由を尊重している。
 ご入居者様の価値向上を意識し、職員の接遇やホーム内外の環境にも気を配っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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	共有はしているが、理解し実践までには繋がっていない。		
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	昨年より地域行事に参加するようになったため、日常化するまでに至っていない。		
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	地域貢献は出来ていない。今後の課題。		
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	運営推進会議では、地域との連携を図ることが主の狙いとなっており、提供しているサービスについての状況についての話し合いの時間は少ない。		
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	行政と連絡を取る必要があるときだけ関わりを持つ状態に留まっている。		
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	勉強会等に参加し現場で意識し努めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	互いが異変に気付けるよう日頃からの信頼関係作りに努めている。		

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
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	職員に関しては、権利擁護を学ぶ機会は作れていない。		
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	契約について、細心の注意を払って行っている。		
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	ご意見ご要望カードは設置してあるが、紙ベースでの意見をいただくことは少ない。 相談しやすい雰囲気作りを意識し、ご意見をいただく努力をしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月2回の会議の場で、職員の意見を聞く機会を設けるとともに、随時、職員が意見を言しやすいような雰囲気作りを意識している。		
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	管理者として、職員への働きかけは最も力を入れていることの1つである。		
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	管理者として、職員のケアの力量を把握し、必要に応じて指導したり、勉強会等で教育の機会を設けている。		
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	管理者、ユニットリーダーは同グループ会社の他事業所交流はあるものの、職員については交流の機会はもてていない。		

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
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	アセスメントの他にケアスタッフが情報をきちんと共有できるよう工夫している。		
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	ご家族様からの要望等、ノートにて情報共有に努めている。		
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	ホーム内のケアだけで完結せず、その方に必要なサービスは何かを検討し、対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に意識をしていることでもあるが、すべてのご入居者様と関係が築けていない。		
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	ご家族様面会時等、ご本人様のご様子をお伝えするなど、安心して頂けるよう配慮し私たちが支援に対して困った際は情報を得たり助けて頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	希望がある方に対する支援は出来ているが、全ご入居者様に対する支援はできていない。		
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	問題も多く介入はするものの解決には至っていない。		

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
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	転居されたご入居者様ご家族から経過報告を受け、職員の面会を希望して下さった。		
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	希望については生活歴等の情報収集、共有に努めている。検討の場合は自分本位な支援内容になってしまうこともある。		
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	得た情報については情報共有に努めている。		
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	現状を把握し役割等を提供するも、時折自分本位な支援になっていることもある。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ユニット会議でカンファレンスを実施しているが、スタッフ間での連携に欠けるところもまだある。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録に関しては細かい情報でも記載するよう全体で取り組んでいるが介護計画の見直しに生かすまでに至っていない。		
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	前例がないからという理由で判断せず、可能な限りニーズに対応するよう取り組んでいる。		

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
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	スーパーや美容院等当たり前に地域資源を利用出来るよう取り組んでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様の希望やご本人様が昔からかかれていた病院等があれば相談に応じている。		
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	職員が訪問看護師に1週間の特変の有無、情報を伝達することでスムーズにご入居様の看護にあたるよう努めている。		
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。	管理者だけでなく、職員一同でご本人様のお見舞いに行くことで早期退院を出来るようメンタルケア等に努めている。そこでホームでのご本人様のご様子等、情報交換を行う。		
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	入居の際にご家族の意向確認等を実施している。		
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	勉強会や、外部研修等に参加し知識の習得等に努めているが訓練等は出来ていない。		
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	避難訓練は実施しているが地域との協力体制については築けていない。		

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	声かけに関して意識し努めている。		
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	意思が伝えられない方への決定権については働きかけることより、自分本位になっている方が多い。		
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	意識はしているが、まだまだ業務を優先してしまっている。		
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	自分も汚れたら服を着替えるように、髪の毛をとかすように、顔を洗うように・・・その人に合った支援を行う様にしている。		
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	役割りを持って生活して頂くようにと手伝いなどをお願いしてきたが、やってもらって当たり前と、自分本位の支援となっていた。		
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	医師と連携し、食事・水分摂取の状態把握、アドバイスをもらい、ひとりひとりに合った支援に努めている。		
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	歯科衛生士からケアについてのアドバイスをもらい支援に努めているが、抵抗のある方についてはなかなか実施出来ていない。		

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
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	排泄についての勉強会の実施。普段テープ式使用のご入居者様でも、便意を訴えられることがあれば、二人介助にてトイレにお連れする等し、快適に排泄が行えるよう努めている。		
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	なるべく自力にて排便して頂けるよう、腹部マッサージや、腰部保温等医師、看護師にアドバイスをもらい対応している。		
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	強制的な声かけ等せず気分に合わせて入浴の時間が良いものであるよう努めている。		
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	快適休んで頂くよう、空調や寝具整頓など努めるとともに、気分が優れないが傾聴をすることで落ち着かれる方には、時間をしっかり作り安眠できるよう対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	理解している。服薬変更については特変があれば医師へ報告をすぐに行う等連携をしている。		
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	生活歴、日々の関わりの中から役割、楽しみの提案をさせて頂いている。		
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	喫茶店や、買い物等希望にそった外出支援を行っている、誕生日月には個別の外出支援等も取り入れている。		

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
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	金銭的にご自分のお金を自由に使うことが出来ないご入居者様に対し、ホームの買いだしに同行してもらい、食材等を選んで頂いている。		
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	希望される方に対し支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	空間づくりに関してはなかなか取り組めていないがより季節を感じて頂くため、外出支援に力を入れている。		
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	お1人お1人その日の状況に合わせて、決して無理強いせず、お好きな場所で過ごして頂くよう心掛けている。		
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	入居される際家族様に協力頂き、なるべく馴染みのものを取り入れた環境作りをしている。		
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	日々の生活の中で残存能力を引き出し、お1人お1人が輝いた生活を送れるよう支援している。		