

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	3390200628		
法人名	社会福祉法人 薫風会		
事業所名	グループホーム ひだまり(1F)		
所在地	倉敷市連島1丁目1-13		
自己評価作成日	平成 28年 1月 20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	http://www.kai.gokensaku.jp/33/1/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200628-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成28年2月24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)】

家庭的な雰囲気を大切に、入居者様には積極的に家事が行えるよう支援しています。年間通じて野菜を育て収穫の楽しさを感じその野菜で料理を作ったり、花で玄関を飾ったりと土いじりを通して認知症進行緩和のお手伝いをしています。また、入居者様が自分らしい生活が送れるよう、意思を尊重し個別ケアを大切にしています。毎日のリハビリ体操やラジオ体操も入居者様の楽しみの一つとなっています。

【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)】

事業所は商業地域の一角に位置しているが、近くに神社や公園などもあり、利用者の外出の利便性が高い。裏側にある畑では、利用者も参加して季節の野菜や花を栽培し、食卓にのることもある。とりわけ、感染症対策に気を配り、消毒と清掃が行き届いている。入浴時は一人ひとり湯を張り替えたり、同性介助にするなど、利用者の満足に応える努力をしている。また、ラジオ体操をはじめ、日々の生活の中で体を動かすことに努め、利用者の身体機能の維持にも努めている。

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 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	法人の理念に基づいた事業所の目標を職員で実践できるよう努めている。毎日申し送り時複唱している。	1階と2階の事務室に掲示するとともに、毎日の申し送り時に個人の目標と一緒に唱和している。また、月に一度のリーダー会議とミーティングでも触れ、共有と実践に努めている。	
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	地域での行事には積極的に参加するよう努めており、日ごろの散歩を通じて地域住民との触れ合う機会を設けるようにしている。	町内会に加わり、年2回の掃除をはじめ、避難訓練やふれあい祭り等にも参加している。高校や中学校のふれあい体験学習の受け入れもしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	推進会議時などに在宅生活をしているご家族からの相談援助を行っている。		
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	地域や関係機関からの情報は会議録にまとめ職員はミーティングを行い日々のケアに生かすよう努めている。	民生委員・高齢福祉支援センター・愛育委員・包括支援センター・他事業所等が参加し、2ヶ月に一度開催している。内容は、活動報告・研修などである。出された意見は、地域の作品展への出品等に反映している。	
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	わからないことや不安なことは電話や訪問で相談し解決するようにしている。	ホーム長が窓口となり、日常的に相談等の連携を細やかにしている。福祉事務所との関わりもこれからである。	
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	身体拘束は行っていない。身体拘束の研修も年間計画に入れ行っている。玄関の施錠も夜間以外は行っていない。	年1回の研修及びミーティングにおいて、研修参加者の報告等による研修を実施し、拘束のないケアに努めている。身体拘束に関わるマニュアルを完備している。	
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	研修や話し合いで虐待防止の指導を行っている。また入居者様や職員のストレスにも気を付けている。		

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	成年後見制度を活用されている入居者様がおられるので、職員にもわかりやすく研修を行い周知徹底できるよう努めている。		
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	契約時には契約書にて説明を行い理解・納得同意をいただいたうえ、契約している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入口に意見箱を設置したり、窓口を設け意見を言う環境を整備している。また寄せられた意見は真摯に受け止め迅速に対応している。	利用者との日常会話や家族の面会時などに意見を聞くようにしている。出された意見は、言葉かけの改善や家族連携等に反映している。	
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	定期的に個別面談やフロアミーティングを行い意見・提案をケアに反映できるよう努めている。	年2回の職員面談やミーティング等で、意見を聞くようにしている。出された意見は、勤務体制等に反映している。	
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	個別面談を行い、より働きやすい職場になるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月テーマを決めて研修を行っている。また法人内の研修にも積極的に参加している。参加した職員からの伝達研修も行っている。		
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	地域ネットワークの研修会に参加し他事業所との交流を持っている。相互に情報交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	個人の日頃の様子を把握し入居者様の訴えや思いを傾聴し安心できるような声掛けを行い本人が意思表示できるような関係づくりに努めている。		
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	面会時などに日頃の様子を提供し安心できるよう対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	職員からの意見を基に今の状態を見つめ必要とする支援の見極めが出来るよう努力している。		
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	入居者様とコミュニケーションをとりながら出来ることを無理のない範囲で行っている。また尊敬・敬愛の心を忘れないように接している。		
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	家族との関係を大切に、行事など気軽に参加出来るよう企画している。		
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	知人・友人の方の面会時には本人とゆっくり過ごしていただけるよう配慮し、今後も継続出来るよう声をかけている。	知人や家族等との面会時には、関係の継続ができるよう声かけをしている。また、馴染みのある近隣のスーパーへの買い物に同行するなどしている。	
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	共有スペースでの座席の工夫をしている。孤立しないよう職員が入り利用者同士関わりをもつようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約解除後も法人内グループへの紹介などで関係を継続している。		
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	本人の意思を尊重し、思いを傾聴しようとしている。困難な場合も出来るだけそえるよう努力している。	一人ひとりの思いを聞くことに努め、散歩や家族へ電話する支援等に取り組んでいる。困難な場合は、生活歴等を基に、本人本位に検討している。	
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	本人・家族から情報収集し、これまでの生活を把握するように努めている。		
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	個人記録を日々記入し、職員間で共有している。心身の状況変化にも対応できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意見をもらったり、担当者が情報を収集している。日常的に職員間で話し合いプランの見直し等に努めている。	面談と情報をもとに、ケアマネが案を作り、家族と連携し、暫定案で3週間後に見直している。確定後は、6ヶ月で見直している。家族の希望する支援をアンケートにより把握している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録や連絡ノートで情報共有し、ケアに反映させている。		
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	その時々ニーズに対し、可能な範囲内にて出来る限り取り組むようにしている。		

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	高齢者支援センターとは交流があり、入居者様の生活が豊かなものとなるような情報を得ている。		
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	協力病院から月に2回の往診があり体調変化の早期発見に努めている。必要時には職員同行にて受診している。他病院へは家族に同行してもらっている。	多くの利用者は、利用開始時に協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。歯科については、職員が受診同行している。	
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	月に4回看護師が特養より来ている。細かな状態観察・薬の管理などを行っている。早期発見も出来ており、適切な受診につながっている。		
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。	地域連携室のスタッフと連携を図っており入退院時にはスムーズな対応が出来ている。		
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についての説明は行っている。重度化した場合は法人内の事業所にて対応するよう調整している。	利用開始時に、事業所として出来ること・出来ないことを説明している。変化があった場合は、家族と連携し、法人内事業所での対応に努めている。	
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	急変事マニュアルを作成し訓練をしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火訓練を定期的に行っている。	地域で実施される訓練及び関連法人の訓練にも参加している。事業所では、利用者とともに訓練している。備蓄は法人で一括管理している。	年間を見通した計画を立てると共に、地域等も参加できる設定が期待される。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使い、態度などには十分気を付け尊敬・敬愛の心を忘れず接している。入浴時のプライバシーには十分気を付けている。	トイレ誘導時の声かけをはじめ、同性による入浴介助等、利用者一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保に努めている。	
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	本人の思いや希望をくみとり、意向に沿えるように支援している。洋服の選択も本人と一緒に行うようにしている。		
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	1日の流れはおおまかに決まっているが自由に過ごして頂いている。		
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	ご本人と一緒に、季節に合ったものを選ぶようにしている。月に1度の訪問理容を利用しカットや毛染めなどでおしゃれをしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の片づけや机を拭くなど、無理のない範囲でお手伝いをして頂いている。	配食を基本とし、朝の味噌汁とご飯・お茶を職員が作っている。利用者も持っている力を使って下膳等している。行事には、おやつを利用者と一緒に作ることもある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の摂取状態や嚥下状態により、食事形態を個別に対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている。磨き残しや、介助が必要な入居者には一部介助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	定期的にトイレ誘導を行い、排泄パターンを把握するようにしている。こまめな声掛けを行い失禁状態をなくすように努めた。	一人ひとりの排泄パターンを基に、細やかな声かけ等により、自立の支援に努めている。夜間も同様な対応に努めている。	
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	こまめな水分補給と毎日の軽い運動を行っている。また個別に乳酸菌などを摂取していただき対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	1週間に2回以上入浴できるよう支援している。曜日や時間帯は決めてはいるが本人の希望があれば臨機応変に対応している。	週に2回、午後を中心に実施している。一人ひとり湯を張り替える等、細やかな配慮をしている。嫌がる人については、声かけや同性介助等で対応している。	
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	午前中は出来るだけ活動してもらい、午後は本人の希望に合わせて休んでもらっている。寝る前には更衣をし安楽に休息できるようにしている。		
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	服薬管理は管理者が行っている。セットしたものを職員が2人で確認している。日々の状態観察は細目に行っている。		
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	一人ひとり出来ることを見つけたり、負担にならない程度のお手伝いをさせていただき役割を分担している。		
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	季節や天候の良い日には毎日近所の散歩に行くようにしている。家族の協力もあり買い物や自宅に戻られる入居者もおられる。土日の買い物は普段出ることの少ない入居者が行けるように工夫している。	日々の散歩や、買い物、初詣、桜・バラ・コスモス等の花見、プロ野球のキャンプ見学などで外出している。また、家族と外出できるよう声かけもしている。	

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
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	金銭所持をしている入居者は少ないが家族の理解と本人希望の場合には持つこともある。		
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	本人希望に応じて家族にかかってきた電話や掛けることもある。届いた手紙は本人に渡している。		
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	冷暖房は必要に応じて使用している。換気に気を付け入口は開放している。季節感あふれる壁面制作は入居者と一緒に作っている。	明るく風通しが良い。温度や湿度等の管理が行き届き、空気の淀みもない。壁には利用者の作成した塗り絵や折り紙等が飾られ、生活感を出している。また、消毒や清掃に力を入れており、清潔感が漂っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにあるソファーには誰でも座れるように工夫している。DVDを見たりカラオケで楽しむこともある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具を持ち込み、家族と一緒に設置し在宅と同じ状態を整え安心して過ごせるようにしている。	こじんまりとしており、花や習字の作品・塗り絵など、馴染みの物が置かれ、個性のある居室となっている。好みにより、畳を敷いている利用者もいる。	
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	玄関はスロープ、手すりを設置している。各居室には目印をつけて、自室がわか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	3390200628		
法人名	社会福祉法人 薫風会		
事業所名	グループホーム ひだまり(2F)		
所在地	倉敷市連島1丁目1-13		
自己評価作成日	平成 28年 1月 20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	http://www.kai.gokensaku.jp/33/1/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200628-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成28年2月24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)】

家庭的な雰囲気を大切に、入居者様には積極的に家事が行えるよう支援しています。年間通じて野菜を育て収穫の楽しさを感じその野菜で料理を作ったり、花で玄関を飾ったりと土いじりを通して認知症進行緩和のお手伝いをしています。また、入居者様が自分らしい生活が送れるよう、意思を尊重し個別ケアを大切にしています。毎日のリハビリ体操やラジオ体操も入居者様の楽しみの一つとなっています。

【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)】

事業所は商業地域の一角に位置しているが、近くに神社や公園などもあり、利用者の外出の利便性が高い。裏側にある畑では、利用者も参加して季節の野菜や花を栽培し、食卓にのることもある。とりわけ、感染症対策に気を配り、消毒と清掃が行き届いている。入浴時は一人ひとり湯を張り替えたり、同性介助にするなど、利用者の満足に応える努力をしている。また、ラジオ体操をはじめ、日々の生活の中で体を動かすことに努め、利用者の身体機能の維持にも努めている。

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	法人の理念に基づいた事業所の目標を職員で実践できるよう努めている。毎日申し送り時複唱している。	1階と2階の事務室に掲示するとともに、毎日の申し送り時に個人の目標と一緒に唱和している。また、月に一度のリーダー会議とミーティングでも触れ、共有と実践に努めている。	
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	地域での行事には積極的に参加するよう努めており、日ごろの散歩を通じて地域住民との触れ合う機会を設けるようにしている。	町内会に加わり、年2回の掃除をはじめ、避難訓練やふれあい祭り等にも参加している。高校や中学校のふれあい体験学習の受け入れもしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	推進会議時などに在宅生活をしているご家族からの相談援助を行っている。		
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	地域や関係機関からの情報は会議録にまとめ職員はミーティングを行い日々のケアに生かすよう努めている。	民生委員・高齢福祉支援センター・愛育委員・包括支援センター・他事業所等が参加し、2ヶ月に一度開催している。内容は、活動報告・研修などである。出された意見は、地域の作品展への出品等に反映している。	
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	わからないことや不安なことは電話や訪問で相談し解決するようにしている。	ホーム長が窓口となり、日常的に相談等の連携を細やかにしている。福祉事務所との関わりもこれからである。	
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	身体拘束は行っていない。身体拘束の研修も年間計画に入れ行っている。玄関の施錠も夜間以外は行っていない。	年1回の研修及びミーティングにおいて、研修参加者の報告等による研修を実施し、拘束のないケアに努めている。身体拘束に関わるマニュアルを完備している。	
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	研修や話し合いで虐待防止の指導を行っている。また入居者様や職員のストレスにも気を付けている。		

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	成年後見制度を活用されている入居者様がおられるので、職員にもわかりやすく研修を行い周知徹底できるよう努めている。		
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	契約時には契約書にて説明を行い理解・納得同意をいただいたうえ、契約している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入口に意見箱を設置したり、窓口を設け意見を言う環境を整備している。また寄せられた意見は真摯に受け止め迅速に対応している。	利用者との日常会話や家族の面会時などに意見を聞くようにしている。出された意見は、言葉かけの改善や家族連携等に反映している。	
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	定期的に個別面談やフロアミーティングを行い意見・提案をケアに反映できるよう努めている。	年2回の職員面談やミーティング等で、意見を聞くようにしている。出された意見は、勤務体制等に反映している。	
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	個別面談を行い、より働きやすい職場になるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月テーマを決めて研修を行っている。また法人内の研修にも積極的に参加している。参加した職員からの伝達研修も行っている。		
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	地域ネットワークの研修会に参加し他事業所との交流を持っている。相互に情報交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	現在の状況を少しでも把握出来るよう努め不安や思いに耳を傾けるようにしている。		
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	面会時などに日頃の様子情報を提供し安心できるよう対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	職員からの意見を基に今の状態を見つめ必要とする支援の見極めが出来るよう努力している。		
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	本人が出来ることはしてもらい、一緒に生活しているという意識を持ち、互いに支え合う関係が築けるようにしている。		
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	家族との関係を大切に、行事など気軽に参加出来るよう企画している。		
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	行事等の日時を知らせ参加をお願いしている。面会はいつでも来ていただけるよう声をかけている。	知人や家族等との面会時には、関係の継続ができるよう声かけをしている。また、馴染みのある近隣のスーパーへの買い物に同行するなどしている。	
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	共有スペースでの座席の工夫をしている。孤立しないよう職員が入り利用者同士関わりをもつようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約解除後も法人内グループへの紹介などで関係を継続している。		
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	一人ひとりの思いや希望に合わせた支援をしている。困難な場合は日々の行動や表情からくみ取るようにしている。	一人ひとりの思いを聞くことに努め、散歩や家族へ電話する支援等に取り組んでいる。困難な場合は、生活歴等を基に、本人本位に検討している。	
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	入居時本人や家族に話を聴きフェイスシートを作成している。		
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	個人記録を日々記入し状態把握するよう努めている。		
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	職員・ケアマネ・管理者が意見を出し合い本人および家族の意向に沿ったケアプランになるよう作成している。	面談と情報をもとに、ケアマネが案を作り、家族と連携し、暫定案で3週間後に見直している。確定後は、6ヶ月で見直している。家族の希望する支援をアンケートにより把握している。	
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	体調の変化・気づき・問題点・印象に残る本人の発言など記録しケアプラン作成に役立っている。		
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	本人にとって何が必要か、様々なニーズに対応出来るよう、普段から観察している。		

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	高齢者支援センターとは交流があり、入居者様の生活が豊かなものとなるような情報を得ている。		
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	協力病院から月に2回の往診があり体調変化の早期発見に努めている。必要時には職員同行にて受診している。他病院へは家族に同行してもらっている。	多くの利用者は、利用開始時に協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。歯科については、職員が受診同行している。	
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	月に4回看護師が特養より来ている。細かな状態観察・薬の管理などを行っている。早期発見も出来ており、適切な受診につながっている。		
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。	地域連携室のスタッフと連携を図っており入退院時にはスムーズな対応が出来ている。		
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についての説明は行っている。重度化した場合は法人内の事業所にて対応するよう調整している。	利用開始時に、事業所として出来ること・出来ないことを説明している。変化があった場合は、家族と連携し、法人内事業所での対応に努めている。	
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	急変事マニュアルを作成し訓練をしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火訓練を定期的に行っている。	地域で実施される訓練及び関連法人の訓練にも参加している。事業所では、利用者とともに訓練している。備蓄は法人で一括管理している。	年間を見通した計画を立てると共に、地域等も参加できる設定が期待される。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重しながら、個々に合わせた対応を行っている。また適切な話し方、対応が出来るか職員間での注意喚起を行っている。	トイレ誘導時の声かけをはじめ、同性による入浴介助等、利用者一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保に努めている。	
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	自己決定が出来るよう選択肢をあげて選んでもらったり、本人の希望に耳を傾けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	個々のペースに合わせた生活が出来るよう声掛けや、見守りを行い気持ちの把握に努めている。		
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	入浴や起床時など本人の好みの服を選んでもらい、自分らしい装いで過ごしてもらうようにしている。		
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	下膳は声掛けを行い出来るだけして頂いている。食事の盛り付けにも気を付けている。	配食を基本とし、朝の味噌汁とご飯・お茶を職員が作っている。利用者も持っている力を使って下膳等している。行事には、おやつを利用者と一緒に作ることもある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分摂取量の少ない入居者様にはチェックを行い一人ひとりの好みの飲み物を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後個々に合わせた口腔ケアの見守りや介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	トイレ誘導が必要な入居者は排泄パターンの把握に努め定時および随時トイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを基に、細やかな声かけ等により、自立の支援に努めている。夜間も同様な対応に努めている。	
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	毎日健康記録をチェックし水分摂取量を把握しながら便秘予防対策も行っている。		
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	曜日を決めて入浴している。出来るだけゆっくり入浴してもらえるようにしている。	週に2回、午後を中心に実施している。一人ひとり湯を張り替える等、細やかな配慮をしている。嫌がる人については、声かけや同性介助等で対応している。	
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	午前中は出来るだけ活動してもらい、午後は本人の希望に合わせて休んでもらっている。寝る前には更衣をし安楽に休息できるようにしている。		
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	服薬管理は管理者が行っている。セットしたものを職員が2人で確認している。日々の状態観察は細目に行っている。		
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	下膳・洗濯ものたたみ・居室のモップかけテーブル拭きなど個々の能力に合わせて出来ることをしている。また歌や風船バレーや卓球をして楽しんでいる。		
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支援している	職員と散歩や戸外で季節感もてるような行事をきかしている。日常的な外出は家族が希望時は外出支援を行っている。	日々の散歩や、買い物、初詣、桜・バラ・コスモス等の花見、プロ野球のキャンプ見学などで外出している。また、家族と外出できるよう声かけもしている。	

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
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	金銭の所持はしていない。必要なものは家族に持ってきてもらっている。		
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	電話が掛かってきたときは取り次いだり人希望時は電話を掛けることもある。手紙も希望時はやり取りの支援を行っている。		
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	リビングは対面キッチンで調理の様子が分り生活感がある。壁面には季節の飾りを入居者と一緒に用意したり季節を感じる事が出来るように工夫している。	明るく風通しが良い。温度や湿度等の管理が行き届き、空気の淀みもない。壁には利用者の作成した塗り絵や折り紙等が飾られ、生活感を出している。また、消毒や清掃に力を入れており、清潔感が漂っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにあるソファーに座り自由にくつろいだり、自室で好きなことをしたり自由な一日を過ごせるよう支援している。		
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	入居時には使い慣れたものを自宅から持参されたりしている。花や写真を飾ったり安心して過ごせるよう工夫をしている。	こじんまりとしており、花や習字の作品・塗り絵など、馴染みの物が置かれ、個性のある居室となっている。好みにより、畳を敷いている利用者もいる。	
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	日常生活は出来るだけ自立した生活が送れるよう声掛けをおこなっている。出来ない方もゆっくり時間をかけて行うようにしている。		