

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	2297200160		
法人名	医療法人社団 拓己会		
事業所名	グループホーム おおやぎ	ユニット名	ほほえみ
所在地	静岡県浜松市南区大柳町375-1		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年12月28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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&lgvosyoCd=2297200160-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成29年11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)】

入居された方のこれまでの生活を尊重しながら、医療体制の支えにより入居者ひとりひとり家庭的な環境のもとで、自立した生活を送って頂けるよう職員が取り組みサポートしています。また、散歩などのレクリエーションや買い物での外出、行事としてドライブへ出かけたり、地域との密着を重視し、地域行事(お祭りや防災訓練)への参加をしたりと日々入居者の方が楽しんで生活を送って頂けるような施設です。

【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)】

医療法人が運営する施設で、街の中にありながら周りの田園風景に心落ち着かした生活環境がある。平屋造りのグループホームが併設され、両ユニットの中心にはテラスデッキがある。職員が協力し合って利用者にサービスを提供することで、利用者は穏やかに過ごすことができている。医療や看護の面は個々の管理が充実しており、細部に渡り記録されているため、他職種との連携がスムーズに行われている。また、法人の母体となる老人保健施設から理学療法士の訪問があり、リハビリテーションを受けることができる。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、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	理念を面会者や職員に見えるように掲示して、意識を高め随時確認している。	職員は法人の理念である「ご利用者を愛し敬意認めます」を念頭に置き、入居者が常に笑顔でいられるような介護を行うように努めている。	
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	地域の祭り・防災訓練には積極的に参加している。事業所の防災訓練にも参加して頂いている。学生ボランティアの受入れをしている。地域の方が行事をお知らせしてください。	地域の防災訓練への参加や学生ボランティアの受入れを継続している。幼稚園児の訪問があったり、稲刈りの時期にお手伝いをしたり地域との繋がりを大切にしている。地域の年間行事予定を頂き、可能な限り参加している。	
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	自治会役員・民生委員の方へ認知症の症状を説明する事でご理解をいただいている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い利用者の現状をお伝えしている。前回の外部評価での報告もさせていただいた。配布資料にサービスの内容の写真を添付している。地域包括の方も参加して頂いている。	2か月に一度の運営推進会議で家族会の開催や避難訓練などを行い、地域の方や家族の参加が増えるように工夫している。配布資料には入居者の介護度や歩行状態を記載し、現状の把握に努めている。	
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	区役所職員や民生委員の方に運営推進会議に参加していただいている。地域包括の方も参加して頂いている。市からは一斉メールの受診等を通じて運営に役立っている。	区役所職員や地域包括支援センター職員は、毎回運営推進会議に出席している。行政からのメール配信システムを運営会議で役立っている。	市との連携を更に強化するために、施設からの情報発信をより多くしていくことを期待したい。
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「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0宣言の貼り紙を面会者に見える位置に掲示している。エスケープの入所者がいるため玄関は施錠しているが日常は散歩、外気浴、歩行訓練時には開放している。	身体拘束ゼロを目指し、常に身体拘束のないケアを行うように心がけている。リスク委員会などの研修会を開き、職員同士が互いに注意し合えるような関係を築いている。	
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	同一法人で虐待の勉強会への参加をしている。		

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
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	同一法人内の相談員との連携をとり、成年後見人制度についての勉強会に参加して知識を共有した。利用者の中に後見人をつける準備の方がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	相談員・管理者が説明し、理解していただいている。		
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	家族会、納涼祭等で意見要望アンケートを記入して頂いている。 苦情票への記入をしている。 苦情委員会を設けている。 担当者会議でも意見要望をお聞きしている。	家族会開催時にアンケートを実施し、家族の意見を反映させている。玄関入り口には意見箱を設置し、いつでも意見や苦情を受付けている。外出届にも自由に意見を書く欄を設けている。	
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	ワーカー会議を月に1回行っており、職員間の話し合いをする場となっている。 また、代表者との個人面談を設けている。	月に1度ワーカー会議を行い、職員が意見を出し合っている。管理者による個別面談でも話を聞くようにしている。また、委員会制度を設けて運営に反映させるように努めている。	
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	職員と代表者で個人面接を行っている。		
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	入社してから技能チェックシートを記入する事になっている。 月に1回勉強会を行っている。 外部研修への参加を行っている。		
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	グループホーム協議会に参加しており交流している。		

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	利用者に担当がついてアセスメントする段階で利用者とのコミュニケーションの場を設けている。 また、入所前訪問も行っている。		
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	面会時や電話の対応も行っておりその都度声をかけている。 サービス計画書作成時にもご家族様へ声をかけている。		
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	他のサービスは利用できない。		
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	利用者と職員と一緒に洗濯物たたみや掃除等できる事を行っている。 食材の前準備・味見など共に行っている。		
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	外出の機会を設けていただくようにプランであげている。面会時に家族と利用者が会話できるようにスペースを設けたりして対応をしている。 毎月「お便り」を作成してご家族へお渡ししている。		
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	なじみの物を持ってきていただいたり、友人や家族の方の面会お越しいただいている。 自宅に一時帰宅する方や家族と旅行に行かれている人もいます。	敬老の日には子供の友人夫婦が来訪し、お祝い会を行う利用者がいる。併設の介護老人施設に食材を取りに行ったり、時にはショートステイ利用中の妻に会いに行くなど、繋がりを大切にしている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配置には気を配っている。 レクリエーションを通して利用者同士のコミュニケーションの場を設けている。		

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
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	看取りの方の通夜・葬儀への参列や退所された家族が来設して下さっている。		
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	入所者が思いを伝えにくい場合は家族に確認をしている。カーデックスで情報共有。ケアプランの作成時や見直しの際に意向の確認を行っている。	日中のレクリエーションの中でふと漏らす言葉や思いなどを傾聴し、思いの把握に努めている。聞き得た個々の思いを記録に残し、職員間で共有している。	
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	センター方式で今までの暮らしと現在の暮らしを担当者が本人・家族から聞きだしている。		
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	看護・介護記録に1日の過ごし方、心身状態を記入している。 出来る事は利用者に行っていただくようにしている。		
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	担当者会議を6ヶ月に1回行っている。 本人・家族・職員間・他職種で意見を出しあっている。 リハビリ職員が週に1回訪問してリハビリを行っている。	医療からの情報や退院時のカンファレンスなどの情報を基にしっかりアセスメントを行い、一人ひとりに合った計画書の作成を心がけている。モニタリングも月1回実施している。	
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	看介記録に個別に記入をしている。入居者情報にて情報の共有をしてケアの統一を図りサービスにつなげている。		
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	ケアプランを6ヶ月に1度見直し、出来る事や出来ない事を把握している。		

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	自治会役員・民生委員・消防との交流を行っている。 ボランティアの受入をしている。		
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	2週間に1回の往診があり、医師・看護師・薬剤師が来設される。歯科医の往診もあり。希望する専門医へはご家族に受診をお願いしている。	月2回協力医が往診し、体調不良時には随時対応している。歯科受診も月2回あり、専門医の受診には家族に付き添いなどの対応をお願いしている。	
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	日中と夜間の様子を朝、夕の日報で報告している。 緊急時には電話連絡にて指示を仰いで対応をしている。		
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。	入院時も居室のキープをしている。 退院後の対応も法人内で対応している。		
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	今後の方向性は医師と家族で話し合う場を設けている。 看取りプラン作成が出来る体制を作っている。	入所時に終末期についての方針を考えるように説明している。その時期が近づいた時には、看取りの指針を説明し、希望があれば行うようにしている。職員は看取りの勉強会を行い、意識の統一を図っている。	制度改正に伴い、説明資料など最近改正した書類に、利用者や身元引受人等の署名捺印を改めて取り直すことに着手されたい。
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	緊急時のマニュアルがすぐに分かるように事務所で保管している。 心肺蘇生法や吸引法の勉強会を行っている。		
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	年2回、定期的に防災避難訓練、消防用設備の保守点検を実施している。 自治会からも参加して頂いている。 災害に備え、非常用飲料水、防災用マルチライト、防災頭巾を準備している。	年2回防災訓練を行っている。運営推進会議時に行い、地域の方にも避難訓練の様子を見てもらっている。地域の防災訓練や法人全体での防災訓練にも参加している。非常用の備蓄があり、隣接する法人とも連携している。	

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
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	入居者ひとりひとりに合った呼びかけや話かけをしている。ワーカー会議などにおいて評価し直す事を行っている。 また、苦情についての勉強会を行い職員同志の意識を高めあっている。	居室への入室時にはノックと声掛けを行い、失礼の無いように心がけている。トイレや入浴時のプライバシーについても、羞恥心に配慮するよう努めている。	
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	外に出かけたい利用者がいた場合は職員が付き添って外に出たりしている。		
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	散歩など入居者が拒否をするようなことがあれば無理に参加はさせず見守りを行っている。		
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	化粧水やクリームが本人の居室にあり入浴後に使用している。 理美容を月に1回行っている。 髭そり・爪切りを行っている。		
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	毎朝食・毎昼食を手作りで行っている。 週に二度の買い物を入居者と行ったり調理の準備や盛り付け、片付けなど出来る事は一緒に行っている。	管理栄養士が献立を考え、朝食と昼食は毎日職員が手作りしている。食材の下ごしらえや週2回の買い物には一緒に出かけ、茶わんやお盆拭きなどできることを行うように支援している。	
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	減塩の方は汁物を薄くしたり米飯の固さや量は利用者にあったものを提供している。 身体の変化に伴いその方に合った食事形態の物を提供している。水分補給の少ない方にはお茶ゼリーを提供している。		
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	口腔ケアチェック表を作っている。 介助の必要な方は職員が介助を行っている。 歯科往診にて指導を受けている。 月1度の歯ブラシを交換している。		

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	排泄チェック表を作り排泄パターンの把握に努めている。排泄パターンに応じてオムツからリハパンに変更したり、使用パットの変更を試みたり、リハパンから布パンツに変更している。	排泄のリズムを把握できるようにチェックリストを作成している。重度化が進む利用者には、職員間の申し送りや2時間おきの体交を忘れずに行い、利用者が少しでも自立できるように支援している。	
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	個人的に乳酸飲料を購入されている方もいる。ウォシュレットを使用し刺激を与えたり、便秘の方に起床時に冷水を促したり体操を食事前に行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めていながらなるべく希望のある利用者は希望日に対応している。男性職員の対応に違和感がある場合は女性職員が対応している。	週2回の入浴を実施している。強い拒否がある場合には時間帯を変えたり、清拭にするなどして状況に応じた対応をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	プランの中で安静時間を設けたりトイレの心配な方は入床前に誘導して夜間パットを交換している。必要な方には体位変換を行っている。全居室・フロアーのエアコンの温度調整を行っている。		
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	薬剤師の方に相談したり、内服薬についてカルテに綴じて理解できるようにしている。		
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	買い物や日々のドライブによる外出、散歩、夕食の受け取りなど行っている。外食レクも行っている。また、担当者が利用者本人が出来る役割分担を考えてケアしている。新聞紙、広告を利用してのゴミ箱作り、モップがけ、食器拭き等々。		
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	天気がよければ散歩を慣行している。行事を設けて車でのドライブや外出をしている。利用者の家族に協力していただき外出を行っている。 買い物(火金)毎夕食の受け取りの為ドライブに行っている。	天気の良い日には広い敷地内を散歩したり、ベンチに座って外気浴をしたりするのが日課となっている。花見や紅葉など、季節ごとのドライブにも出かけている。	

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
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	お小遣いは施設で預っている。 利用者が欲しい物は買い物に同行し、買い物のお財布を持って購入してくることもある。		
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	家族の協力が得られる方には電話の対応を行っている。携帯電話を使用している利用者もいる。また、月に1度利用者家族へ手紙を出して現状の報告を行っている。年賀状も全員、出している。		
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	壁画を作って季節感を味わっていただいている。 施設中央にデッキスペースがあり日光浴を行っている。 デッキスペースを利用し、昼食をとったり、行事などを行っている。	居室から出て居間に向かうと窓に田園風景が広がり、解放感を味わい自然光を浴びて穏やかに過ごしている。日々のレクリエーションで季節の飾り物を作成し展示している。換気や掃除・車椅子の清掃等をチェック表で共用し、空間の衛生管理を行っている。	
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	デッキスペースがあり両フロアで行き来できるつくりとなっている。 畳コーナーやベンチコーナーでゆったり過ごせるようにスペースも設けられている。		
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	在宅で使い慣れたポータブルトイレを持ち込んだりレクリエーションでの作品や誕生日の色紙などが飾ってある。たんずも使い慣れた物を置いている。伴侶の位牌や写真を飾り水を供えている方もいる。	安全を配慮したシンプルな個々の部屋に、使い慣れた家具や神棚・仏壇・写真などを置くことで、慣れ親しんだ生活空間を作り上げている。	
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	車椅子対応となっている。 手すりがフロア・廊下についている。 IHキッチン対応で料理も安全にできる。		

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	2297200160		
法人名	医療法人社団 拓己会		
事業所名	グループホーム おおやぎ	ユニット名	きぼう
所在地	静岡県浜松市南区大柳町375-1		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年12月28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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&lgvosyoCd=2297200160-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成29年11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)】

入居された方のこれまでの生活を尊重しながら、医療体制の支えにより入居者ひとりひとり家庭的な環境のもとで、自立した生活を送って頂けるよう職員が取り組みサポートしています。また、散歩などのレクリエーションや買い物での外出、行事としてドライブへ出かけたり、地域との密着を重視し、地域行事(お祭りや防災訓練)への参加をしたりと日々入居者の方が楽しんで生活を送って頂けるような施設です。

【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 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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、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	理念を面会者や職員に見えるように掲示して、意識を高め随時確認している。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	地域の祭り・防災訓練には積極的に参加している。事業所の防災訓練にも参加して頂いている。学生ボランティアの受入れをしている。 地域の方が行事をお知らせくださる。		
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	自治会役員・民生委員の方へ認知症の症状を説明する事でご理解をいただいている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い利用者の現状をお伝えしている。前回の外部評価での報告もさせていただいた。配布資料にサービスの内容の写真を添付している。地域包括の方も参加して頂いている。		
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	区役所職員や民生委員の方に運営推進会議に参加していただいている。 地域包括の方も参加して頂いている。 市からは一斉メールの受診等を通じて運営に役立てている。		
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「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0宣言の貼り紙を面会者の見える位置に掲示している。 エスケープの入所者がいるため玄関は施錠しているが日常は散歩、外気浴、歩行訓練時には開放している。		
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	同一法人で虐待の勉強会への参加をしている。		

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
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	同一法人内の相談員との連携をとり、成年後見人制度についての勉強会に参加して知識を共有した。利用者の中に後見人をつける準備の方がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	相談員・管理者が説明し、理解していただいている。		
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	家族会、納涼祭等で意見要望アンケートを記入して頂いている。 苦情票への記入をしている。 苦情委員会を設けている。 担当者会議でも意見要望をお聞きしています。		
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	ワーカー会議を月に1回行っており、職員間の話し合いをする場となっている。 また、代表者との個人面談を設けている。		
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	職員と代表者で個人面接を行っている。		
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	入社してから技能チェックシートを記入する事になっている。 月に1回勉強会を行っている。 外部研修への参加を行っている。		
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	グループホーム協議会に参加しており交流している。		

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	利用者に担当がついてアセスメントする段階で利用者とのコミュニケーションの場を設けている。 また、入所前訪問も行っている。		
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	面会時や電話の対応も行っておりその都度声をかけている。 サービス計画書作成時にもご家族様へ声をかけている。		
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	他のサービスは利用できない。		
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	利用者と職員と一緒に洗濯物たたみや掃除等できる事を行っている。 食材の前準備・味見など共に行っている。		
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	外出の機会を設けていただくようにプランであげている。面会時に家族と利用者が会話できるようにスペースを設けたりして対応をしている。 毎月「お便り」を作成してご家族へお渡ししている。		
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	なじみの物を持ってきていただいたり、友人や家族の方の面会お越しいただいている。 自宅に一時帰宅する方や家族と旅行に行かれている人もいます。		
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配置には気を配っている。 レクリエーションを通して利用者同士のコミュニケーションの場を設けている。		

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
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	看取りの方の通夜・葬儀への参列や退所された家族が来設して下さっている。		
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	入所者が思いを伝えにくい場合は家族に確認をしている。カードックスで情報共有。ケアプランの作成時や見直しの際に意向の確認を行っている。		
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	センター方式で今までの暮らしと現在の暮らしを担当者が本人・家族から聞きだしている。		
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	看護・介護記録に1日の過ごし方、心身状態を記入している。 出来る事は利用者に行っていただくようにしている。		
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	担当者会議を6ヶ月に1回行っている。 本人・家族・職員間・他職種で意見を出しあっている。 リハビリ職員が週に1回訪問してリハビリを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	看介記録に個別に記入をしている。入居者情報にて情報の共有をしてケアの統一を図りサービスにつなげている。		
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	ケアプランを6ヶ月に1度見直し、出来る事や出来ない事を把握している。		

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	自治会役員・民生委員・消防との交流を行っている。 ボランティアの受入をしている。		
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	2週間に1回の往診があり、医師・看護師・薬剤師が来設される。歯科医の往診もあり。希望する専門医へはご家族に受診をお願いしている。		
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	日中と夜間の様子を朝、夕の日報で報告している。 緊急時には電話連絡にて指示を仰いで対応をしている。		
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。	入院時も居室のキープをしている。 退院後の対応も法人内で対応している。		
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	今後の方向性は医師と家族で話し合う場を設けている。 看取りプラン作成が出来る体制を作っている。		
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	緊急時のマニュアルがすぐに分かるように事務所で保管している。 心肺蘇生法や吸引法の勉強会を行っている。		
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	年2回、定期的に防災避難訓練、消防用設備の保守点検を実施している。 自治会からも参加して頂いている。 災害に備え、非常用飲料水、防災用マルチライト、防災頭巾を準備している。		

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
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	入居者ひとりひとりに合った呼びかけや話かけをしている。ワーカー会議などにおいて評価し直す事を行っている。 また、苦情についての勉強会を行い職員同志の意識を高めあっている。		
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	外に出かけたい利用者がいた場合は職員が付き添って外に出たりしている。		
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	散歩など入居者が拒否をするようなことがあれば無理に参加はさせず見守りを行っている。		
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	化粧水やクリームが本人の居室にあり入浴後に使用している。 理美容を月に1回行っている。 髭そり・爪切りを行っている。		
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	毎朝食・毎昼食を手作りで行っている。 週に二度の買い物を入居者と行ったり調理の準備や盛り付け、片付けなど出来る事は一緒に行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	減塩の方は汁物を薄くしたり米飯の固さや量は利用者に合ったものを提供している。 身体の変化に伴いその方に合った食事形態の物を提供している。水分補給の少ない方にはお茶ゼリーを提供している。		
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	口腔ケアチェック表を作っている。 介助の必要な方は職員が介助を行っている。 歯科往診にて指導を受けている。 月1度の歯ブラシを交換している。		

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	排泄チェック表を作り排泄パターンの把握に努めている。排泄パターンに応じてオムツからリハパンに変更したり、使用パットの変更を試みたり、リハパンから布パンツに変更している。		
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	個人的に乳酸飲料を購入されている方もいる。ウォシュレットを使用し刺激を与えたり、便秘の方に起床時に冷水を促したり体操を食事前に行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めていながらなるべく希望のある利用者は希望日に対応している。男性職員の対応に違和感がある場合は女性職員が対応している。		
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	プランの中で安静時間を設けたりトイレの心配な方は入床前に誘導して夜間パットを交換している。必要な方には体位変換を行っている。全居室・フロアーのエアコンの温度調整を行っている。		
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	薬剤師の方に相談したり、内服薬についてカルテに綴じて理解できるようにしている。		
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	買い物や日々のドライブによる外出、散歩、夕食の受け取りなど行っている。外食レクも行っている。また、担当者が利用者本人が出来る役割分担を考えてケアしている。新聞紙、広告を利用してのゴミ箱作り、モップがは、食器拭き等々		
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	天気がよければ散歩を慣行している。行事を設けて車でのドライブや外出をしている。利用者の家族に協力していただき外出を行っている。 買い物(火金)毎夕食の受け取りの為ドライブに行っている。		

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
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	お小遣いは施設で預っている。 利用者が欲しい物は買い物に同行し、買い物のお財布を持って購入してくることもある。		
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	家族の協力が得られる方には電話の対応を行っている。携帯電話を使用している利用者もいる。また、月に1度利用者家族へ手紙を出して現状の報告を行っている。年賀状も全員、出している。		
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	壁画を作って季節感を味わっていただいている。 施設中央にデッキスペースがあり日光浴を行っている。 デッキスペースを利用し、昼食をとったり、行事などを行っている。		
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	デッキスペースがあり両フロアで行き来できるつくりとなっている。 畳コーナーやベンチコーナーでゆったり過ごせるようにスペースも設けられている。		
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	在宅で使い慣れたポータブルトイレを持ち込んだりレクリエーションでの作品や誕生日の色紙などが飾ってある。たんずも使い慣れた物を置いている。伴侶の位牌や写真を飾り水を供えている方もいる。		
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	車椅子対応となっている。 手すりがフロア・廊下についている。 IHキッチン対応で料理も安全にできる。		