

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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム星の家ゆうづつ(1階ユニット)		
所在地	岡山県倉敷市林471-1		
自己評価作成日	平成 25年 4月 28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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3390200594-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【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 25年 5月 10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)】

ひとりひとりに対しての細かいケア。
ストレスにならない様にできる限り入居者様からの要望に応える。

【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)】

株式会社メゾネットはグループホームやデイサービス等の多くの介護サービス事業も運営している。経営者自身の介護の現場経験を活かし、職員が意見や提案をする機会や研修を受ける機会を多く設けている。そういった取り組みが一人一人の職員の仕事への満足感やスキルアップへの意欲にもつながっており、前向きで明るい職員の姿勢を感じることができた。星の家ゆうづつは外観はコンクリート打ちだしで近代的だが、中に入ると一転落ち着いた木目調で広く明るい造りになっている。職員は利用者の要望や思いにしっかりと耳を傾け、寄り添う介護を実践しており、利用者も事業所での生活に満足感を持って暮らしていることが感じられる。開所してから2年目に入り、これからは地域住民との交流を図り、地域密着型サービスとして親しみを持って頂けるように事業所、職員共に取り組んでいこうとしている。

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	会社の理念を軸とし、それに応じた職務を実践できるように努めている。	壁に掲示し、毎月の職員会議でユニット毎に話し合いの機会を設けている。また、新入職員にも必ず説明をしている。利用者の生活にゆったりと寄り添い、必要以上に手を出さず見守りの介護を心がけている。	
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	散歩や買い物など、外出時に周辺施設を利用している。	事業所の裏にある自転車道を散歩している時や近所のスーパーで買い物をしている時など近隣の人に挨拶を交わしたり、話しをする時もある。昨年は中学校で行われた夏祭りに参加して屋台を楽しむ機会もあった。自治会にはまだ入会していない。	地域住民に事業所の取り組みなどを理解してもらうためにも、公民館の活動を利用したり、地域のボランティアの方に訪問してもらったりするなど。交流を徐々に増やしてみてもどうか。また、地元の小、中学校の子ども達との交流なども推進して頂けることを期待します。
3		○事業所の力を活かした地域貢献	運営推進会議に民生委員の方に出席していただき、理解や支援を求めている。		
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績、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ヶ月に一回開催しており、その場で取り組んだことを口頭やDVDにして報告している。	2ヶ月に1回、開催している。内容は事業所の運営状況や行事報告となっている。本社の職員が作成している、行事写真を掲載した機関誌を閲覧したり、職員が作成したDVDを上映したりしている。事業所の取り組みを理解してもらいやすく、参加者にも好評である。	事業所で作成したDVDを近隣の人を招いて上映する機会を作ってみてはどうか。そのことも地域の人が施設を理解したり、利用者を知ってもらう機会になったり、交流を深めるきっかけの1つになるのではと思います。
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に取り組んでいる	民生委員の方には2ヶ月に1回報告している。	制度上の必要事項や質問があるときには介護保険課担当者に随時連絡を行っている。生活保護の利用者もおり、社会福祉事務所の担当者とも連絡を取り合っている。研修の案内や感染症などの注意事項について案内があり、職員で情報共有している。	

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
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	身体への直接的な身体拘束は行っていない。 今後、玄関の施錠等については検討していく。	交通量の多い幹線道路沿いに事業所があり、利用者の安全確保の為に玄関の施錠や窓も全開できないような造りにしている。利用者が閉塞感を感じないように、安全に外に出る事の出来る環境を整えている。事業所で作成した身体拘束マニュアルもあり、職員会議で改善点について話し合いを実施している。	
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	なるべく1人きりの介助時間を減らし、第3者の人間が関われる様に時間を作っている。 会議などで注意喚起している。		
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	講習の参加の呼びかけや参加者にはレポート提出など、今後につながる取組みを支援している。		
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	契約時には時間を十分にとり、きちんと説明し理解していただき契約している。 また、変更が生じた場合はその都度書面に、連絡にて説明をしている。		
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	運営推進会議へ参加していただき、ご家族様にも一言頂戴している。 来所時やケアプラン説明時などできる限り説明し、意見を聞いている。	事業所から家族に運営委員会の案内と一緒にアンケートをお願い、意見や要望をくみ取る機会を設けている。家族からは感謝の声も多く、職員の励みにもなっている。家族の面会を利用して話や意見を聞くようにもしている。	
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	定期的な個人面談や親睦会などの席を設け意見を出し合ったり、会議にて報告や注意点など協議している。	すべての職員が1ヶ月に1回、自分自身の業務を振り返り、業務報告書を事務所へ提出している。指示を待つのではなく自分で考えて実践するという考えのもとに業務に向き合っている。代表者自ら職員会議に参加する事もあり、職員からの信頼も厚い。	事業主が現場の職員に対しての理解が深く、ひとりひとりの職員の声を聞く機会を月に1回は必ず作っている。職員も「業務報告書」を書くことで自らを振り返る機会を持つこともでき、自らのスキルアップへと繋げている所が素晴らしいです。今後も引き続き実行されることを期待しています。

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
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	職員一人ひとりとコミュニケーションを取り、やりがいのある職場環境作りに努めている。		
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	さまざまな研修参加を促している。		
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	定期的な研修等へ参加を促している。		
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	毎日の会話やケアの中で表情を読み取り、一人ひとりと向き合う時間をつくるようにしている。		
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	電話や書面などで様子を伝えたり、意見を伺うようにしている。 来所時にもご家族の意見を伺うようにしている。		
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	入所前に数回の面談を行い見極めるようにしている。		
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	利用者と一緒に作業をしたり、手伝いをしてもらったりして関係を築いている。		

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
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	定期的な連絡や報告を行って出来る限りの範囲で来所をお願いしている。		
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	ご家族から本人へ連絡してもらったり、ハガキなどの郵便物を本人へ渡して見てもらったりしている。	本人の希望があれば、自宅までドライブをしたり、思い出の場所へ外出したりすることもある。事業所へ知人の訪問があったり、家族や友人に電話をしたり、職員と一緒に手紙を書いたり、馴染みの関係が途絶えないように配慮している。	
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	なるべくリビングで過ごす機会を増やし利用者同士の関わり合いの時間を作っている。		
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	退所後のフォローなど、出来る限り支援を行っている。		
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	利用者に関わりの時間を作り、本人の希望を聞きだし出来る限り提供できるよう努めている。	日常の会話や様子から本人の希望や思いをくみ取り、受け止めている。本人の好きなことに取り組む事によって達成感を感じ、意欲を取り戻した利用者もおられる。また、本人の希望で居室変更を行い、気持ちが落ち着いて得意だった編み物を再び始めた例もある。それぞれの思いを受け止め、個別に対応している。	
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	入所前の面談の時に今までの生活や情報を伺い、情報に応じたサービス提供を行うようにしている。		
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	個々にあった環境作りや生活時間帯などに気を使っている。		

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
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	ケアプラン作成前に意見やアイデアなどをご家族、利用者、職員と話し合う機会を作っている。	入居の際、本人や家族から希望や意向をしっかりと聞き、計画を立てている。基本は6ヶ月毎にプラン変更をしている。個別対応の成果として退院後、事業所で支援した結果、自宅復帰した利用者もいる。ユニット会議にて職員で意見交換を行っている。また、医療面では医師や訪問看護の意見を参考にしている。	
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	日々の申し送りなどで情報を共有し、意見交換を行いそこからケアプランへ活かしている。		
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	利用者やご家族のニーズに対応していけるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりにあったサービス提供に地域環境を活用できるよう努めている。		
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	2週に1度の往診を行っている。そして日頃から密に連携をとり、必要な時にはご家族にも連絡をして報告している。	かかりつけ医の継続は可能であるが、受診は基本的に家族に対応してもらっている。協力医療機関の往診が2週間に1回、訪問看護が週1回実施されており、入所の際かかりつけ医を変更される場合もある。緊急時や夜間は協力病院が24時間対応になっている。歯科は希望があれば往診もある。	
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	利用者の日々の生活状況を記録し、職員間で共有して変化があれば医師、訪問看護に伝えている。		

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
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。	入院先への訪問や情報提供をしてもらい、スムーズな入退院ができるよう日々関係づくりに努めている。		
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	ご家族に対して、説明を十分に行い、理解していただけるよう努めている。	今現在は実施していない。同法人の事業所では看取り支援を実施している所もあり、マニュアルは整備されている。今後、本人や家族からの希望があった場合は医療機関や家族と連携を図り、対応していきたいと考えている。	
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	会議や社内レクリエーションなどを利用し実践力強化に努めている。		
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	定期的に避難訓練を行い、消防署職員の指導の下、訓練している。	年2回、昼間の想定で火災訓練を実施している。スプリンクラー、消火器の設置、緊急連絡体制もできている。1階の利用者は外へ、2階の利用者はベランダへ避難する等緊急時の誘導も毎回確認している。地震や水害についての訓練はまだ実施していない。	火災だけでなく今後は自然災害も視野に入れての訓練を実施して頂きたい。運営推進会議を利用して地域の住民や消防団からの協力を得るような働きかけや水、食料の備蓄等も今後、検討して頂くことを期待します。
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	利用者一人ひとりに対応できる声掛けの方法を実践できるよう職員間注意しあいながら努めている。	排泄誘導、入浴介助等日常の支援において職員が利用者のプライバシーを守り、尊厳を持って支援を実施している。家族の面会時にもゆっくりと話しができるように配慮している。入社時に新人研修を受け、職員同士で互いに注意ができるように意識の徹底を図っている。	
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	食事やレクリエーションなど、希望があれば出来る限り応えられるよう努めている。		

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
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	利用者一人ひとりに合った生活ペースに出来る限りそって、支援できるように日頃から関わりを持つようになっている。		
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	ご家族に協力していただき、自宅からお気に入りの服を持ってきてもらい着てもらっている。		
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	安全を確保しながら、食事の準備や簡単な片付けなど職員と一緒に作業する時間を作っている。	3食ともに職員が手作りで調理しており、家庭的献立になっている。食前には誤嚥予防のために嚥下体操を実施している。利用者も調理や片づけに参加しやすい造りになっており、できることは一緒に行っている。行事食や外食、お弁当など気分転換を兼ねて楽しみの機会を作っている。	
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	かかりつけ医師と相談しながら利用者一人ひとりに合った食事量、水分量を負担にならないように提供している。		
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、口腔ケアを行っている。 介助の必要に応じたケアを行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要な方への介助、声掛けなど対応している。	個々に排泄チェック表を作成し、様子を見ながらトイレ誘導を実施している。便秘予防の為、適切な水分摂取や食事に食物繊維を取り入れる等の工夫もしている。職員の支援によりリハビリパンツから布パンツになり、排泄の自立ができた利用者もおられる。	

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
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	食事メニューの中に必ず毎食野菜類など、繊維質ものを提供している。かかりつけ医師の指導の下内服での調整も行っている。		
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	利用者への声掛けにより、希望を聞き出せる限りそれにそった対応を行なうよう努めている。	基本的に1日おきに入浴できるよう支援している。当日の本人の体調や希望も考慮し、マンツーマンで介助をしている。安全に入浴できるよう浴室には手すり等も設置されている。ゆず湯や菖蒲湯など季節をお風呂で楽しむ工夫もしている。希望があれば夕方や夜間の入浴も実施する。	
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	利用者一人ひとりの生活パターンに出来る限り合わせている。不眠にならないよう日中レクリエーションなどをして飽きないように努めている。		
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	かかりつけ医師の指示の下、服薬しており、薬の内容についても説明を受け職員間でも申し送りなどで共有している。		
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	レクリエーションの工夫や散歩、買い物による外出、ドライブなど支援を行なっている。		
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	天気のいい日の外出や季節の行事をご家族に相談、協力していただきながら行っている。	気候のいい時は近隣の自転車道を利用して散歩をしたり、スーパーへ買い物にも行っている。少人数でドライブをしたり、家族と外出をする人もいる。ベランダでは野菜や花を育て水やりを楽しんだり、日向ぼっこをしたりと自由に過ごしている。戸外の空気に触れ、気分転換ができるよう心掛けている。	

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	ご家族の理解のうえ、お金の所持、管理を行い、希望された日、時間に買い物など行けるように努めている。		
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	ご家族の理解のうえ、電話の使用やハガキでのやり取りを行うことがある。		
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	共用の空間を清潔に保ち、居心地の良い空間作りのため、花や利用者が作成したものを飾っている。	各フロアとも窓が大きく、明るい光が入り、広々とした空間になっている。温度、湿度調整や空気清浄器も活用し、快適かつ清潔に空間を保っている。季節の花を飾ったり、行事に参加した利用者の写真や利用者の作品も掲示しており、温かく家庭的な雰囲気になっている。	
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	長テーブルだけでなくソファを置き利用者が自由に過ごせるように工夫している。		
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	ご家族の協力のもと、自宅で使用していた家具や飾ってあったものなど持ち込んでもらい対応している。	広さは各居室により違いはあるが、電動ベット、寝具、エアコン、カーテンが備え付けとなっている。自宅から使い慣れた物を自由に持ってくることもでき、レイアウトも本人や家族と相談し行っており、それぞれの個性が見える。	
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	トイレを分かりやすく表示したり、手すりをつけ安全に移動できるように自立に向けた支援を行なっている。		

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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム星の家ゆうづつ(2階ユニット)		
所在地	岡山県倉敷市林471-1		
自己評価作成日	平成 25 年 4 月 17 日	評価結果市町村受理日	

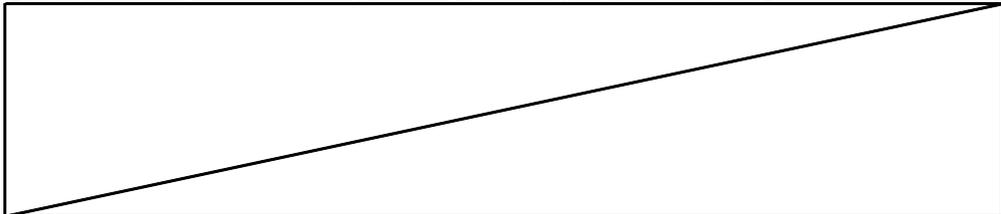
【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方の生活のペースを大切にしながら共に寄り添い、支え合いながら生活しています。また、認知度の違いがあっても誰一人孤独にならず笑顔が引き出せるように職員一丸となって尽力している。

※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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvoCd=3390200594-00&PrefCd=33&VersionCd=

【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)】



【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 25 年	月	日

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	リビングに掲示し、職員ミーティングでも理念にある内容を具体的な形に出来るよう話し合いをして意識付けを行っている。		
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	自治会には加入していないが、散歩に出かけたり買い物に行ったりした際には地域の方々と自然に会話が生まれている。		
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	運営推進会議で認知症について話し合ったり面会の際には随時認知症についての理解や支援の方法を伝えている。		
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ヶ月ごとに開催し、地域、家族代表、民生委員、高齢者支援センターの方々に出席していただき、報告を行っている。その場で出た意見については参考にし、サービスの向上に活かしている。		
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	必要に応じて連絡し、指導を受けている。		
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	身体拘束の排除の資料を備え、随時目を通すことが出来るようにしている。また安全確保のためセンサーマットを使用している。玄関に関しては交通量が多い道路に面しているため施錠している。		
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逃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	どのような行為が虐待にあたるかを職員に伝え、日々注意しながら防止に努めている。		

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	現在、制度を利用する方はいないが、研修の機会を検討している。		
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	契約時に一通り説明した後、質問や疑問に答え、納得した上でサービスを利用して頂いている。また、制度改定の際には随時書面で通知し、来所時に詳細を説明、理解・納得を得ている。		
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	運営推進会議を利用したり面会時に家族の方に意見や要望を聞いたりし、お互いに伝えやすい関係づくりを心掛けている。		
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	毎月月末に業務報告書を提出したり、個人面談をしたりしながら職員の意見等を聞く機会を設けている。		
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	業務報告書等により、職員の意見や要望、悩み等を聞き、働きやすい環境設備に努めている。		
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	研修参加の希望があれば勤務を調整している。また会社内外の研修への参加の機会を確保している。		
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	定期的に社内交流ができる機会を設けている。		

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
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	認知症の人であっても、生活歴や家族の意見を参考にしながら、どのようにホームで生活したいか等本人の意思を汲み取るようにしている。		
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	サービス開始前に家族の意見や要望、困っている事等を聞いている。また、よく話をするように心掛けている。		
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	本人、家族の意見や要望を尋ねた上で、必要なサービスを提供できるように努めている。		
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	職員も利用者の方と一緒に生活していることを認識し、一緒に作業したり、相談にのったりしている。		
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	定期的な面会を呼びかけている。また必要に応じて面会時には本人と家族の思いが伝わるように間に入ることもある。		
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	自宅周辺に足を運んだり、いつでも面会が出来るようにしている。また、知人の面会があった際には家族にも報告している。		
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	日常生活内での作業を始め、集団レク、季節行事等を行い、関わりあえる場を提供している。また、利用者が孤立しないよう、職員が間に入る等の対応もしている。		

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
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	会える機会があればそれを利用したり、相談があった場合はその都度対応している。		
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	利用者と日頃から関わりを持ち、希望を取り入れサービスの改善に努めている。		
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	利用者やご家族から聞くのはもちろんのこと、日々の生活や会話の中からも生活歴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	個人ごとに介護記録やバイタル、食事量等を記録し、職員全体で把握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	定期的に見直しを行い、利用者やご家族の意向を参考にしうえで職員間で話し合いプランを作成している。		
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	個々の介護記録に日々の様子や会話等を記入しており、些細な変化にも気づけるようにしている。また随時気づいたことは申し送り、職員間で情報を共有すると共に介護計画の見直しにも活かしている。		
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	職員間はもちろんのこと、ご家族や医師、看護師等他職種の方々とも連携しながら、ニーズに対応できるように努めている。		

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
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	外出の際など、近隣のお店の方々に協力していただくことがあり、自然な流れで協働している。		
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、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	サービス開始前にかかりつけ医の確認を行い、入居されても継続できるようにしている。また、他医療機関を受診する際もご家族と協力しながら対応している。		
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	週1回の訪問看護を受けている。その際利用者全員の状態を把握してもらい、必要に応じて医療的な処置や相談等を受けていただいている。		
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。	入院した際には、介護添書を作成し、情報交換をし、その後も本人や家族をはじめ、医師やソーシャルワーカーとの情報交換に努めている。		
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	入居時に本人、ご家族の暫定的な意向を聞き、またその時の状態に応じて最終的な意向を確認して、希望に添えるように努めている。		
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	マニュアルを整備し、救急対応については全職員に周知している。		
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	消火器の使用方法や連絡方法等、職員が把握できるよう定期的に利用者も参加しての避難訓練を行っている。また、運営推進会議で報告もしている。		

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
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	利用者を尊重し、状況に応じてプライバシーが確保できるように配慮している。		
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	利用者の意思を尊重するのはもちろんのこと、表情やしぐさ等からも思いを汲み取れるように努めている。		
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	職員の都合でせかしたりしないよう、個人にあった生活リズムを大切にしている。		
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	必要に応じて整髪介助を行ったり、衣服の選択を一緒に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を把握し、希望を取り入れている。またもやしの根切りをしたり、おしぼりを丸めたり、お盆を拭いたり、それぞれ役割があり協力してもらっている。		
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	個々の嗜好や食事形態を把握し、食事量・水分量を記録している。また水分摂取を好まれない方にはゼリーにして提供するなど、摂取しやすい形態を考慮している。		
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	個々に合わせた口腔ケアの促しを行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、必要に応じて声掛け、誘導、介助を行っている。		
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	排便状態を把握し、個々にあった排便コントロールをしている。		
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	職員の都合で時間帯は日中に限られているが、出来るだけ個々の希望や生活の流れに合わせ、また個人のペースで入浴できるように努めている。		
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	生活リズムを整え個人の生活習慣を把握し状況に応じて援助している。また安楽な体勢で寝られるようにクッション等を使用する等個々に合った対応をしている。		
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	薬の説明書は個人のファイルにとじ、副作用や用法、用量等確認できるようにしている。また、服薬確認を行い記録にチェックしている。		
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	個々に役割を持って生活していただいている。また、余暇活動では希望に沿った援助を行うと共に趣味や特技を活かせるよう支援している。		
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支援している	散歩やドライブ等、外出できるように支援している。またご家族への呼びかけも行っている。		

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	買いたいものがあれば個別で買い物に行けるように支援している。買い物時の支払いは個々によって異なるが出来る方には自分でして頂いている。また本人やご家族の希望によりお金を所持している。		
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	要望があれば電話を利用して頂いている。また手紙のやりとりもできるように支援している。		
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	季節の花を生けたり、季節の貼り絵等を利用者で作成し壁面に飾っている。		
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	リビングにソファを設置したり、ベランダ入り口には椅子を置き、自由にくつろげる場所を提供している。		
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	自宅から使い慣れた家具や生活用品等を持ち込んで頂き個人に合った環境に配慮している。		
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	居室の戸には名前を掲げ分かりやすくしている。また個々の状態に応じて移動しやすいようベッド等の配置も工夫している。		