

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	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜上大田面12-1		
自己評価作成日	令和4年8月18日	評価結果市町村受理日	令和5年6月16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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNo=2375700891-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和4年8月29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)】

海と山に囲まれて静かでゆっくりとした環境の中、理念として掲げている。住民との交流が図れアットホームな雰囲気の中で共同生活が出来、終身まで支援していく。ゆったりと楽しく自由ひありにままた毎日を過ごしていく。医院と併設しているため昼夜問わず急変等迅速な対応がなされるため、ご本様や家族様は安心できる。職員も安心できる。

【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)】

【今年度外部評価は、コロナ禍により、ホーム共有空間と利用者居室への立ち入りを自粛した】
この1年も、変わらずにコロナ対策に追われ、コロナに翻弄された感の中にある。感染状況が落ち着いた時期は面会再開に踏み切り、利用者と家族の笑顔を引き出すことができた。ホームのコロナに対する方針について、家族にも理解が進み、特段の問題・課題もなく過ごすことができています。
運営面に於いては、今年度はホーム開設以来初めての男性職員の入職があり、既存職員が育成に励んでいる。他者に教えることが自身の向上にもつながり、相乗効果を生み出している。
医療法人の強みを最大限に活かした手厚い支援が、利用者本人と家族にとっての一番の安心であり、職員の誇りであることが確信できる。

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	ミーティング等で運営理念を確認し、実践している。	ホーム理念を玄関に掲示し、広く周知を図っている。職員は理念の意味と意義をよく理解し、利用者の「当たり前で普通の生活」を支えている。	
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	コロナ禍で、認知症カフェも無くなり、地元の鯛祭り、中学生のボランティア職場体験の受け入れが出来ないため、交流ができていない。	コロナ禍で以前参加できていた地域行事も中止のままの状況がある。法人の運営していた認知症カフェも、再開の目途は立っていない。今後も感染状況を見ながら対応をして行く予定がある。	
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	コロナ禍でヒラソル祭り、認知症カフェが中止になり、地域の方に情報発信ができていない。		
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	コロナ禍の為、運営推進会議は実施されていない。	コロナ禍で、町担当部署に相談し、運営推進会議開催を中止している。書面開催も行っていない。	
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	月1回のケア会議に参加し疑問に事、困ったことなどその都度連絡し、相談・指導をしてもらう。	現在は2ヶ月毎のオンライン開催となっている地域ケア会議参加で横の繋がりを活かした連携に努めている。行政担当部署との連携も良好であり、ホームの運営に係る相談や報告を通じ、指導・助言を適切に運営に反映させている。	
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	身体拘束の弊害を理解し、入居者の安全を考えると拘束を誘発する原因を除去する。拘束をしない一人ひとりの状況に合わせた適切なケアに努めている。	身体拘束委員会を設置し、毎月の会議で話し合いを行っている。拘束をしない工夫を話し合える環境があり、高い意識で取り組んでいる。安全確保を目的とするやむを得ない場合の拘束についても理解を深め、適切に対応している。	
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	ミーティングで話し合い、虐待が行われないよう職員一人ひとりがゆとりのあるケアに努めている。		

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	ミーティング等で勉強し、個々に必要性を話し支援します。		
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	入居者の契約書を元に十分な説明をし、不安や疑問点について入居者や家族が理解し納得できる様十分説明をします。		
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	日頃より本人並びに家族の要望を伺い迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等職員が傾聴したり環境を変えたりしている。	コロナ禍の面会自粛期間であっても、毎月の利用料の支払でホームに来訪がある際、個別に意見や意向聴取の機会を作っている。聞き取った内容には真摯に対応し、ホームの運営や支援内容に反映させている。	
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1回の管理者と職員全員のミーティングや日々のコミュニケーションの中で意見の交換をしている。	主に毎月のユニット会議で職員意見や提案の表出の機会を作っている。また、各ユニットリーダーが職員意見の聴取・集約をする役割があり、職員は忌憚なく意見表出ができる環境がある。管理者も会議に出席し、意見交換が行えている。	
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
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	コロナ禍の為、外部研修は実施されていないが、介護に疑問がある時は、スタッフ全員で話し合い、方法を考え実施している。		
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	コロナ禍の為、GH連絡協議会は開催されず。		

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	時間を十分に掛け、本人の話聞いて不安、困っていること、要望等の情報を得ることで、少しでも安心して過ごしていただける様に努めている。		
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	利用に至っての不安・困っていることを事前に面談をしよう話を聞き、家族が納得するまで話し合い説明することに努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り、支援を見極めて行くように努めている。		
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	ラジオ体操・心経も一緒に行う。洗濯畳、お盆拭き等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
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	コロナ禍の為、面会が中止になったり、距離をとっての面会だったり、満足に話ができていない。支払い時に本人の状況を説明している。		
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	コロナ禍で外出が中止になり、面会も出ていない為支援が出来ていない。	コロナ禍の自粛は続き、馴染みの場所への外出や家族外出等は難しい状況がある。家族との関係継続を考え、窓越しの面会や電話の取次ぎ等を支援している。生活習慣や趣味の継続を意識し、室内レクリエーションを工夫している。	
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	日々の生活の中で、入居者同士の様子を見ながら食事の際やレクリエーション等場面により席替えをして関わりやすいよう支援している。		

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	必要な限り情報を交換して相談に答えられるように支援している。		
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	個人の希望・要求は話し合い、日々の関わりの中で把握していく。困難な場合は、家族からの情報や思いを把握している。	日常の関わりの中で利用者の意向や希望を把握し、毎月のユニット会議で情報を共有し、意見を集約している。内容は実現に向けて検討し、支援につなげている。コロナ禍で実現が難しい内容も、類似の事案で話し合っている。	
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	家族からの情報、本人からは、日々の会話を通し聞き取る以前の暮らしに少しでも近づけるよう強めている。		
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	日常生活を注意深く観察して些細な事も見落とさずに一人ひとりの状況を把握して支援を行う。		
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	その人らしく、より良く暮らす為に家族、本人、職員で話し合い、状況に合った介護に努める。職員全員が意見交換出来るようにしている。介護計画作成、支援提供した時は、記録に残している。	短期目標の3ヶ月に合わせてモニタリングを実施し、支援内容を検討している。基本的には6ヶ月で介護計画の更新を行っている。ケアカンファレンスで集約した職員意見、本人・家族の意向を併せ、介護計画を立案している。	
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	スタッフ同士の共有ノートを作成し、日々の様子を記入して情報を得る。スタッフで良い方法を話し合い介護計画書を見直している。		
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	コロナ禍の為、対応が出来ない。		

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
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	コロナ禍の為、運営推進会議がなくなり、地域との情報が共有できていない。		
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	医院と併設しているため希望があれば受診して貰う。(月1回の回診あり)本人・家族の希望を取り入れ支援している。	法人クリニック院長がホームの協力医であり担当医師となっている。入居前からクリニックに通っていた利用者も多く、馴染みの中で安心して医療を受けることができる。定期受診、緊急時対応等、クリニック併設の強みは大きい。	
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	毎日の体温測定・排泄確認定期的に血圧測定などで体調管理をして早期異常の発見に努めている。Drと看護師との情報交換を密にしている。		
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。	入院の際、家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後、処置・治療もすぐに継続できる。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期については、併設の医院、家族と十分に話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。	入居契約時にホームの終末期支援の方針を説明し、同意を得ている。看取りまでの希望が多く、利用者が馴染みの安心の中で支援を受けられるように、医師の協力を仰いで方針を決定している。医療法人の強みを活かした取り組みがある。	
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	急変時にはDrに連絡し、対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来るようにミーティングで話し合い訓練し実践を身に付けている。		
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	ホームでの訓練に消防署を交えて対応している。避難具等はすぐに持ち出し出来るように、玄関に備えている。スタッフも迅速・安全に行動できるように訓練を行っている。避難時、地域協力の働きかけをしている。	年2回の避難訓練を計画し、実施している。コロナ禍では、法人の併設施設合同の訓練を自粛し、ホーム単独での訓練を実施している。非常持ち出し袋常備の他、飲食物・必要備品の備蓄等、有事に備えている。	

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
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	声掛けや対応等、個々に合わせて一人ひとり人格を尊重しプライバシーを確保する。	認知症理解に向けた職員の意識は高く、毎月のユニット会議等で課題を出し合い改善を話し合っている。認知症理解の上での支援提供は、おのずと本人尊重の支援に繋がっている。	
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	よく話を傾聴し、思いを時間を掛けてでも、本人が決定できるように支援している。		
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	食事・入浴時間以外は自由の為、お手伝いをしてくれる人、それぞれの時間を大切にし有意義に過ごせるよう支援している。		
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	服装については、好みの服を自分で選び出来ない人はスタッフと話し合い一緒に準備をする。美容院は出張美容院の方をお願いしている。		
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	献立の中に各自好きなものを組み入れている。後片付けや出来る事は一緒に行うようにしている。	3食手作りの温かい家庭料理を提供している。担当者が利用者の嗜好に配慮しながら1ヶ月分の献立を考え、利用者の食の楽しみを支えている。季節料理や行事食の楽しみもある。利用者ができる事を手伝う、役割発揮の場面を作っている。	
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	毎日の体調管理の中で食事量・水分量を確認して個々に合わせて支援をしている。		
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い義歯の方は自分で外し洗って貰う。できない方はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。コロナ禍で、検診は実施されていませんが、異常があれば、往診をお願いしています。		

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
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	夜間オムツの方も、日中は失敗してもリハビリパンツに変えて過ごしてもらう。トイレ誘導を習慣づけて、残存機能を引き出すケアに努めている。	トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの状態や状況に合わせ、適切な支援方法を話し合い、職員同対応を徹底している。	
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	便秘が続いた時は、水分補給・運動、食事の工夫をし、ヨーグルトを付けたりしている。それでもダメな時は薬の力を借りて個々に応じた対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	介助が必要な方ばかりなので、曜日・時間を決めて対応しゆっくり入浴してもらう事に努めている。入浴したくない時は、時間や日にちを変え、希望に応じる様心がけて支援している。	毎日の入浴を提供し、隔日の入浴ができるように入浴管理を行っている。入浴を楽しみにしている利用者は多く、ゆったりと入浴を楽しんでもらっている。拒否がある場合は、無理強いのない柔軟な対応を工夫している。	
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	車椅子の方は、食後は居室にて休憩してもらう。自己にて動ける方は、自由にテレビを見たり、居室等で休憩してもらう。		
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	必ず服薬前には、名前の確認を徹底している。誤飲には十分注意をしている。体調管理に努め、いつでも個々の薬の確認が出来るようにファイルを作成している。		
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	日々楽しく過ごして頂く為に、その人の得意なことを把握し、役割分担をして楽しんで貰うよう支援する。		
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	コロナ禍で外出ができない為、支援が出来ていない。	コロナ禍の自粛の中、行事外出等は難しい状況がる。気候や天気を見ながら、気晴らしと気分転換を兼ねて、敷地内で外気浴を楽しんでいる。また、外出が出来ない分の楽しみの支援として、室内でのレクリエーション充実の取り組みは継続している。	

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	コロナ禍の為、買い物に出掛けられず支援できていない。		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したり、外部との関りによって、喜びや変化を感じて貰うよう支援している。		
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	玄関や廊下には、季節感ある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入口には自作ぬり絵を貼る。浴室には、温泉の手作り暖簾を付けたりと工夫をしている。	コロナ禍の為、共有空間への立ち入りを自粛し、視察無し。	
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	ホールでテレビを観たり、談笑したり、新聞を折ったりして楽しんでいる。静かに過ごしたい方は、居室で横になっている。工夫しながら共有の空間を利用している。		
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	自宅で使い慣れた家具、寝具を持参して貰い、居心地よく過ごしてもらう。欲しいものがあれば、家族と相談して持参して貰う。	コロナ禍の為、居室への立ち入りを自粛し、視察無し。	
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	車椅子自走・歩行できる人は動きを妨げないよう動線を確認し、トイレ、お風呂、居室はわかりやすい目印を付けるなど自立した生活が送れるよう工夫している。		

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	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜上大田面12-1		
自己評価作成日	令和4年8月18日	評価結果市町村受理日	令和5年6月16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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2375700891-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和4年8月29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)】

海と山に囲まれて静かでゆっくりとした環境の中、理念として掲げている。住民との交流が図れアットホームな雰囲気の中で共同生活が出来、終身まで支援していく。ゆったりと楽しく自由ひありにままた毎日を過ごしていく。医院と併設しているため昼夜問わず急変等迅速な対応がなされるため、ご本様や家族様は安心できる。職員も安心できる。

【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	ミーティング等で運営理念を確認し、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	コロナ禍で、認知症カフェも無くなり、地域の鯛祭り、中学生のボランティア職場体験の受け入れが出来ないため、交流ができていない。		
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	コロナ禍でヒラソル祭り、認知症カフェが中止になり、地域の方に情報発信ができていない。		
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	コロナ禍の為、運営推進会議は実施されていない。		
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	月1回のケア会議に参加し疑問に事、困ったことなどその都度連絡し、相談・指導をしてもらう。		
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	身体拘束の弊害を理解し、入居者の安全を考慮するため拘束を誘発する原因を除去する。拘束をしない一人ひとりの状況に合わせた適切なケアに努めている。		
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	ミーティングで話し合い、虐待が行われないよう職員一人ひとりがゆとりのあるケアに努めている。		

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	ミーティング等で勉強し、個々に必要性を話し支援します。		
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	入居者の契約書を元に十分な説明をし、不安や疑問点について入居者や家族が理解し納得できる様十分説明をします。		
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	日頃より本人並びに家族の要望を伺い迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等職員が傾聴したり環境を変えたりしている。		
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1回の管理者と職員全員のミーティングや日々のコミュニケーションの中で意見の交換をしている。		
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
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	コロナ禍の為、外部研修は実施されていないが、介護に疑問がある時は、スタッフ全員で話し合い、方法を考え実施している。		
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	コロナ禍の為、GH連絡協議会は開催されず。		

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	時間を十分に掛け、本人の話聞いて不安、困っていること、要望等の情報を得ることで、少しでも安心して過ごしていただける様に努めている。		
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	利用に至っての不安・困っていることを事前に面談をしよう話を聞き、家族が納得するまで話し合い説明することに努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り、支援を見極めて行くように努めている。		
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	ラジオ体操・心経も一緒に行う。洗濯畳、お盆拭き等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
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	コロナ禍の為、面会が中止になったり、距離をとっての面会だったり、満足に話が来ていない。支払い時に本人の状況を説明している。		
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	コロナ禍で外出が中止になり、面会も出来ていない為支援が出来ていない。		
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	日々の生活の中で、入居者同士の様子を見ながら食事の際やレクリエーション等場面により席替えをして関わりやすいよう支援している。		

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	必要な限り情報を交換して相談に答えられるように支援している。		
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	個人の希望・要求は話し合い、日々の関わりの中で把握していく。困難な場合は、家族からの情報や思いを把握している。		
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	家族からの情報、本人からは、日々の会話を通し聞き取る以前の暮らしに少しでも近づけるよう強めている。		
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	日常生活を注意深く観察して些細な事も見落とさずに一人ひとりの状況を把握して支援を行う。		
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	その人らしく、より良く暮らす為に家族、本人、職員で話し合い、状況に合った介護に努める。職員全員が意見交換出来るようにしている。介護計画作成、支援提供した時は、記録に残している。		
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	スタッフ同士の共有ノートを作成し、日々の様子を記入して情報を得る。スタッフで良い方法を話し合い介護計画書を見直している。		
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	コロナ禍の為、対応が出来ない。		

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
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	コロナ禍の為、運営推進会議がなくなり、地域との情報が共有できていない。		
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	医院と併設しているため希望があれば受診して貰う。(月1回の回診あり)本人・家族の希望を取り入れ支援している。		
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	毎日の体温測定・排泄確認定期的に血圧測定などで体調管理をして早期異常の発見に努めている。Drと看護師との情報交換を密にしている。		
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。	入院の際、家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後、処置・治療もすぐに継続できる。		
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	終末期については、併設の医院、家族と十分に話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。		
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	急変時にはDrに連絡し、対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来るようにミーティングで話し合い訓練し実践を身に付けている。		
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	ホームでの訓練に消防署を交えて対応している。避難具等はすぐに持ち出し出来るように、玄関に備えている。スタッフも迅速・安全に行動できるように訓練を行っている。避難時、地域協力の働きかけをしている。		

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
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	声掛けや対応等、個々に合わせて一人ひとり人格を尊重しプライバシーを確保する。		
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	よく話を傾聴し、思いを時間を掛けてでも、本人が決定できるように支援している。		
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	食事・入浴時間以外は自由の為、お手伝いをしてくれる人、それぞれの時間を大切にし有意義に過ごせるよう支援している。		
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	服装については、好みの服を自分で選び出来ない人はスタッフと話し合い一緒に準備をする。美容院は出張美容院の方をお願いしている。		
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	献立の中に各自好きなものを組み入れている。後片付けや出来る事は一緒に行うようにしている。		
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	毎日の体調管理の中で食事量・水分量を確認して個々に合わせて支援をしている。		
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い義歯の方は自分で外し洗って貰う。できない方はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。コロナ禍で、検診は実施されていませんが、異常があれば、往診をお願いしています。		

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
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	夜間オムツの方も、日中は失敗してもリハビリパンツに変えて過ごしてもらう。トイレ誘導を習慣づけて、残存機能を引き出すケアに努めている。		
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	便秘が続いた時は、水分補給・運動、食事の工夫をし、ヨーグルトを付けたりしている。それでもダメな時は薬の力を借りて個々に応じた対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	介助が必要な方ばかりなので、曜日・時間を決めて対応しゆっくり入浴してもらう事に努めている。入浴したくない時は、時間や日にちを変え、希望に応じる様心がけて支援している。		
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	車椅子の方は、食事後は居室にて休憩してもらう。自己にて動ける方は、自由にテレビを見たり、居室等で休憩してもらう。		
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	必ず服薬前には、名前の確認を徹底している。誤飲には十分注意をしている。体調管理に努め、いつでも個々の薬の確認が出来るようにファイルを作成している。		
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	日々楽しく過ごして頂く為に、その人の得意なことを把握し、役割分担をして楽しんで貰うよう支援する。		
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	コロナ禍で外出ができない為、支援が出来ていない。		

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
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	コロナ禍の為、買い物に出掛けられず支援できていない。		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したり、外部との関りによって、喜びや変化を感じて貰うよう支援している。		
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	玄関や廊下には、季節感ある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入口には自作ぬり絵を貼る。浴室には、温泉の手作り暖簾を付けたりと工夫をしている。		
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	ホールでテレビを観たり、談笑したり、新聞を折ったりして楽しんでいる。静かに過ごしたい方は、居室で横になっている。工夫しながら共有の空間を利用している。		
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	自宅で使い慣れた家具、寝具を持参して貰い、居心地よく過ごしてもらおう。欲しいものがあれば、家族と相談して持参して貰う。		
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	車椅子自走・歩行できる人は動きを妨げないよう動線を確認し、トイレ、お風呂、居室はわかりやすい目印を付けるなど自立した生活が送れるよう工夫している。		