

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	4271402010		
法人名	有限会社 セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖 A棟		
所在地	雲仙市瑞穂町古部乙771-8		
自己評価作成日	平成 29年 11月 8日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成29年12月12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)】

リビングからは、有明海が望み、季節の移ろいを間近に感じられる。施設の立地は、国道から一步入った場所にある為、閑静である。年一回の敬老会は、利用者様、ご家族様、地域ボランティアの皆さんが一同に会し、楽しまれている。防災、避難訓練は、毎月行っており、利用者様も慣れて来られ、パニックになる事も少なくなった。職員もしっかり、声が出せるようになった。口腔ケアにも力を入れており、外部より、講師を招き、研修会を開き、そのついで、歯科医の往診もして頂いている。

【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)】

職員は、理念である「あなたの気持ちを大切に」「あなたの目線に合わせた支援」の具現化を目指し支援している。法人クレドに沿ったエピソードの発表や外部から講師を招いて実施する「暖カレッジ」等、業界の最先端を行く取組みを行い、職員の意識を高めている。職員は、利用者が望むような暮らしを実現できるよう、利用者に寄り添いながら思いを汲み上げている。利用者の思いやその実現に向けた支援目標をケアプランとし、日々の介助の中で実施している。ケアプランの実践状況と個人記録は誰が見てもわかるよう工夫し、個別支援に向けた取組みに繋げている。消防訓練をほぼ毎月実施し、自然災害想定訓練にも取り組んでおり、命を預かるものとして防災への関心が高いことが窺える。共同生活による人の温かみを感じる安心感とパーソナルスペースを尊重した介護支援が両立した居心地よく快適な事業所である。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

グループホーム暖 A棟
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	管理者、アテンド共に作り上げた理念である。職員は、介護理念とクレドを唱和し、当番の職員は、そのクレドのエピソードや気づきを発表し、意識づけしている。	毎日の朝礼時に、挨拶の練習やクレドに関するエピソードの発表と理念を唱和しており、職員への意識付けを行っている。理念の一部に「あなたの気持ちを大切に」「あなたの目線に合わせ」を基に、本人の性格を理解し、意向に沿い自由に暮らせるよう支援に努めている。	
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	自治会に入り、町内の回覧板を回したり、職員が町内清掃の参加等、地域の繋がりを築いている。	自治会に加入し、回覧板を回している。職員は町内清掃に参加しており、神社の祭りや相撲大会、弘法様の餅つきや餅拾いに利用者や出掛けたり、地域文化祭に作品を出展するなど交流している。中学生の福祉体験学習やボランティア訪問等の受け入れを行っている。	
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	運営推進会議を通して、自治会長等と報告、話し合いを行っている。敬老会にも参加して貰った。		
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	事業所で行っている事、研修やイベント等利用者の状況等情報提供している。他職員へは、毎日、送り時やミーティング時に報告し、情報の共有に努めている。	年6回会議を開催している。利用者状況や行事、研修の報告を基に意見交換を行っている。また、ヒヤリハット・事故に関しては事例と経過も報告している。毎回、参加メンバーと情報を共有し、意見やアドバイスをサービスに活かしているが、家族の参加がない。	基準省令にも運営推進会議構成メンバーとして利用者家族の参加は謳われている。家族の参加が可能となるよう、会議の開催方法の検討が望まれる。
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	瑞穂町ケア会議に出席し、情報を共有している。担当者は、運営推進会議にも参加して貰っている。	認定調査申請手続きや事故報告、入退所や空室状況の報告等、行政各担当部署と連絡を取り合っており、運営上分からないことがあれば相談している。利用者の面会に市職員が訪れるケースもある。行政から案内のある研修やグループワークに職員は参加している。	
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	拘束ゼロ推進員3人。及び、日々拘束にならないよう安全に配慮しケアを行っている。	拘束ゼロ推進員を中心に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月のカンファレンスでも勉強会を行っている。「転倒防止の対応策が、拘束にあたるのではないかな」等、安全を重視しながら拘束をしないケアについて検討している。日中は開錠しており、職員は見守りに努めている。	
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	DVD鑑賞の研修会を設け、グループワークで勉強会を行っている。日々のケアの中で、職員同士、声を掛け合い、虐待がないよう注意を払っている。日々のケアの中で言葉遣いの悪い職員には、その都度指導している。		

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	権利擁護事業をA棟1名利用しており、研修会にも参加している。		
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	分かり易い文章で説明を行っている。面会時や電話等で情報提供や要望を聞いている。		
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	いつも話す機会を設け、面会時や電話等で情報提供や要望を聞いている。	苦情・相談体制は、利用開始時にわかりやすく記した文書を基に家族に説明している。意見箱も設置し、家族訪問時は、家族が話しやすいような雰囲気作りに努めることで、どんな詳細なことでも、意見や要望として表せるようにしている。家族の要望や相談は、介護記録の下段に記録し、職員間で共有している。	
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	管理者が常に情報を把握している。職員も要望等すぐに連絡している。今年度は、全トイレをウォシュレットを設置した。	毎月開催の全員ミーティングや朝礼だけでなく、常に職員は意見・提案している。管理者は、職員から出た意見や要望を基に、ホーム運営の調整を行っている。今期はトイレにウォシュレットを設置し、利用者の満足も得ている。職員の希望シフトや資格取得、研修受講など働きやすい環境作りにも積極的に取り組んでいる。	
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	労務士とも話し合い、経営の中で出来る事はしている。		
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	研修に参加できるようシフトを工夫したり、社内では、DVD鑑賞や介護技術の研修、先輩職員が指導し、各職員、資格取得にも努めている。		
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	県、市、半島でのGH協議会に入会している。また瑞穂町ケア会議にも参加している。		

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	瑞穂町ケア会議に出席し、情報を共有している。担当者は、運営推進会議にも参加して貰っている。		
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	入居前の前サービス事業者担当者との聞き取り、見学当ても話す機会を設け、アセスメント段階より、ゆっくり話を聞き、安心して生活できるよう信頼関係を築く努力をしている。		
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	無理にうちへの入所を勧めず、特養や小規模多機能ホーム等ニーズに合った紹介を行っている。		
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	利用者様のADLやIDALに沿った支援を心掛けており、お盆拭きや新聞折等、自信に繋がる支援を行っている。		
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	帰宅や外出の機会を作ったり、旅行に行かれたり、し易い状態を作っている。		
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	体調等整えたりし、墓参りや家族の方と過ごす時間を設けている。	利用者や家族から得た情報をまとめ、フェイスシートを作成し、定期的に見直している。内容は職員間で共有している。家族や知人の訪問は自由で、家族と旅行や墓参りなど外出している他、知人へ手紙を出し、馴染みの関係が切れないように支援している。地域と関わるよう、馴染みの店への買い物やドライブなど取り入れている。	
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	食卓での席を決めたり、出来る事を通して居場所作りを行っている。		

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
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	入院時のお見舞いや、亡くなった方の法要に参列している。		
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	生活歴を参考に本人の様子を見ながら、把握できるよう心掛けている。	日常的な会話以外に、利用者が思いを話しやすい場面を工夫している。特に、入浴や散歩など有効活用しており、担当職員が、思いや希望をまとめている。会話が困難な場合はホワイトボードを利用したり、口の動きや仕草から思いを検討している。得た情報は、介護記録に特記事項として記録し、職員は共有している。	
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	新規利用時、情報を交換している。ファイルに綴じ、いつでも見れるようにしている。又、日々の会話の中からも把握している。		
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	毎朝のバイタルチェックや表情、状態、行動等、把握し、職員が朝礼や申し送り等に情報の共有に努めている。		
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	アセスメントを行い、ミーティング、又プランの立案を行い、家族と話し合っている。毎日、モニタリングしてカンファレンス時、報告している。	入居前に本人・家族等から意向を聞き、暫定プランを作成し、状況把握を行い、1ヶ月後家族に状況報告し再度意向を聞いている。毎月のモニタリングは担当職員が介護記録から評価を行い、サービス担当者会議で検討し、プランを作成している。本人・家族の要望は作成前に都度聞いており、現状に即したケアプランとなっている。	
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	ケアプランの実行に留まらず、※で気づきで記録を残しカンファレンス時、担当者で情報を持ち込み、ケアプラン見直しに活かしている。状態変化時、必要に応じて見直している。		
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	自宅へ送って行ったり、入院時の洗濯の要望によっては、支援している。又、野菜や饅頭を買いに遠出したり、利用者様の希望に沿うようにしている。		

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	近くの理美容室への送迎や買い物、季節によって、ドライブや花見等、支援を行っている。町内の文化祭に作品を出し、見学に行ったりしている。		
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	二週間に一回、往診、通院受診がある。今年から、歯科医の往診もして頂けるようになり、介護度重度の方の義歯調整も出来るようになった。	これまでのかかりつけ医を継続しており、基本的に家族が通院受診に付き添うこととなっている。また、協力医である内科や歯科の往診も受けられる。受診結果は個人介護記録に記録し、職員間で情報共有しており、職員は緊急時対応の一連の流れを把握している。	
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	その都度、報告し、指示を受けている。分からない事があれば、質問し、解決している。医師との連携も取れている。		
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。	入院時の情報提供や連携室、看護師等と連絡を取り、情報交換している。		
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	利用者に体調の変化が見られた時は、主治医から家族へ説明をして頂き、本人、家族の意向に沿って、ホームで出来る事を伝え支援している。	「利用者が重度化し看取りが生じた場合等における対応指針」を利用契約時に家族へ説明している。主治医を含め段階に応じて説明を行い、家族の希望があれば、看取り介護の契約を結んでいる。看取りの事例があり、看取りを振り返り、話し合いを行っている。職員は外部研修を受講しており、看取り介護のあり方を理解している。	
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	マニュアルを作成している。救急対応の研修に参加している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月、避難訓練を実施し、全員が参加出来るようリーダーを順番に替えている。スプリンクラー等防災設備の設置がある。	ほぼ毎月避難訓練を実施しており、年に1回、消防署立会いの下、夜間想定で総合訓練を行っている。訓練には地域住民や消防団の参加もある。また、地震を想定した自然災害訓練も行っており、防災に関する意識が高い。非常時持ち出し品や備蓄品の整備も整っている。	

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
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	利用者様が理解できる言葉を使い、不安なく理解されるよう声掛けをしている。	職員は、利用者の尊厳ある暮らしを大切に、利用者がわかりやすい言葉遣いを心掛けている。羞恥心に配慮してパッド類は押入に整理しており、排泄支援や失敗等のことは、利用者の前で話さないことを心得ている。個人情報事務所で保管し、職員の守秘義務も徹底している。個人情報取り扱いの詳細な項目があり、同意書もある。	
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	介護する側にあわせるのではなく、利用者様に尋ね、本人に決めて貰うようにしている。		
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し、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	出来るだけ可能な事は、安全を配慮し、支援している。特に外出時は気をつけている。		
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	入浴の際は、着替えの服を職員と一緒に選んだり、ご本人に準備して選んで貰って、支援している。又、敬老会等の特別の日は、お化粧品も楽しんで貰っている。離床時は、整髪に気を配っている。		
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	準備等、職員と一緒に難しいが、お盆拭きやおやつ時のお茶等は、持ってきて貰ったり、又、おやつと一緒に作る事もある。	配食業者を利用し、主食と汁物を職員が準備している。パン食もある。職員と一緒にふりかけを手作りしたり、ホットプレートでおやつを作る他、お盆ふきなど利用者の力を発揮する場面を作っている。季節行事や誕生日など、特別な献立を準備し、食事を楽しむよう工夫している。	
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	食事メニューは一応決まっているが、その時の状態により、提供方法を変えたり品物を変えたりし、その方に合った提供方法で支援している。パンが好まれる方は個別に提供し、好みに合った物、歯応えがある物が好まれる方は個別に品を替えている。		
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	起床時、毎食後、歯磨きをして貰い、困難な方は、スポンジケア等介助し清潔保持を行っている。		

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	排泄チェック表を用い、その方のADLに沿って、昼間はトイレ、夜間はPWC、オムツ使用、適宜、支援している。	トイレでの座位排泄を支援している。排泄チェック表を利用者毎に作成し、職員は個別支援内容を検討している。時間毎や仕草を見ながら、トイレに誘導している。失禁が無くなったり、オムツからリハビリパンツへ変更したり、尿取りパッドの使用が無くなる等、利用者が不安なく過ごせるよう支援している。	
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	毎日の体操や、お茶の時間にヨーグルト、バナナや、牛乳、乳酸飲料等、腸内環境が改善できる工夫を、水分も増量し、飲水の回数を増やし、排尿量が少ない方は、毎日、水分摂取量を記録し、脱水、便秘予防に努めている。		
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	毎日、入浴を希望される方は、そのように配慮しており、基本、1日置きに入られるようにしている。入浴嫌いの方には、トイレ後に誘導出来るよう、タイミングを図っている。	毎日入浴準備し、週3日を目安に入浴している。個別の希望や体調に配慮して声掛けしており、拒否時は、時間や声掛けを変えて入浴するきっかけを作っている。湯船に浸かるペースや洗髪や身体を洗う方法など、利用者の入浴習慣に合わせて支援しており、職員との会話も弾み、入浴を楽しめるよう努めている。	
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	室温調整や布団の調整。冬季は、湯たんぽ使用し、天候により、雨戸を閉める等、安眠を支援している。		
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	薬の説明書を記録簿に挟んでおり、いつでも確認できるようにしている。病院受診後、記録、報告している。医師、薬剤師からきちんと説明して頂いている。		
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	それぞれ、出来る事を把握し、役割を持って頂いている。日めくり、タオル畳、新聞紙折、ゴミ箱作り、布切り等されている。文字合わせが好きな方は、日課になっている。		
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	近所の弘法様へのお参り、スーパーへの買い物、初詣や参拝、干拓道路を抜けて、隣の市までドライブ等。	庭の散歩や近所の弘法様参りなど、利用者の希望に沿って外出支援している。車椅子や外出が困難な利用者も庭で日光浴し、外気にあたり気分転換できるように支援している。花見や季節の行事など全員での外出を企画し、実施している。個別の買い物やドライブなど本人の希望に沿った支援を行っている。	

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
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	一緒にスーパーや衣料品店に行き、欲しい物を家族の了解の元、買い物支援を行っているが、基本は預り金を用いている。		
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	電話は、いつでも出来るようにしている。時には、仲介もしている。手紙は、弱視や手の筋力低下等により、出来ない方が多い。		
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	共有空間は目に優しい照明を選んでおり、間接照明も利用している。リビングは、季節の移ろいが分かり、毎日の天候もすぐに目にする事が出来る。スポット的に排気臭を除去できるリネンエア消臭芳香剤を採用、又、EM菌で除菌消臭に努めている。	自然光が明るいリビングからは、有明海の夕日や草木を眺めることができ、季節の移り変わりを感じることができる。ソファやテーブルを囲んで利用者と職員がゆったりと過ごしている。室内は皆が使いやすいよう整理整頓しており、移動できるリネンエア消臭剤を使用し、臭気のない快適な共有空間づくりに努めている。	
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	リビングには、ソファ、和室もあり、食卓等、好きな所で過ごして貰っている。		
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	写真や仏壇等、置かれている。毎日、お茶を供えてお参りされている方もいらっしゃる。TVを置かれている方もいらっしゃる。誕生会等の写真を貼ると喜ばれている。	利用者がホームで馴染んで暮らせるよう、自宅で使用していた物や好みの物を自由に持ち込むことができる。筆筒や仏壇、テレビ、家族の写真やレクリエーションで作った作品等自由に配しており、個性的な居室となっている。自室で過ごす利用者も多く、利用者が快適に過ごせるよう、職員は掃除や整理整頓を心がけている。	
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	自分の居室、トイレ等、分かり易いよう、表札を付けている。		

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	4271402010		
法人名	有限会社 セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖 B棟		
所在地	雲仙市瑞穂町古部乙771-8		
自己評価作成日	平成 29年 11月 8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/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

ご利用者さま、ご家族が安心して暮らせるように月に一回の消防訓練をおこなっている。自衛消防隊の研修にも参加している。また、日頃から、看護師、医師と連携をし急変の場合は早めの対応を行っている。看取りもご家族の希望があれば、自然な終末期が送れる様に協力体制が整っている。普段の生活においても、自由に過ごしていただけるよう、でも孤独にならないよう職員が寄り添う介護を行っている。

【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、生き活きと働いている (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	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	毎朝の朝礼で唱和行い、実施、実践に繋がるように意見交換を行っている		
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	自治会へ参加し、区役へもできるだけ参加している、瑞穂町文化祭の作品展にも出展している		
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	地域ケア会議、また運営会議にて困難事例や症例をだし対応策を考えている、またよその事業所の事例を元に何ができるのか会議等で話している		
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回開催し2ヶ月間にあったこと、また研修や困難事例を元に報告を行い意見をもらっている		
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	空き情報を流したり、生活保護の方の福祉事務所との連絡を取りもってもらっている		
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	マニュアルを作りどのようなものが拘束にあたるのか職員間で確認し合いケアに取り組んでいる		
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	マニュアルをみたり研修に参加をして防止に努めている。職員間でも言葉遣いに注意し合っている		

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	入所時に必要性があるか見極めを行っている(現在は利用している方はいない)		
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	契約時は読み合わせを行い、分かりにくいところは質問をしてもらいその時にこたえられないものは後日返答を行っている		
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	入居者、家族からの指摘や要望は記録に残しすぐに対応できるようにしている。また、カンファレンス等の議題にも挙げている。		
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	カンファレンスや日々の業務の中で聞き取りを行い必要な時は代表者へ報告をしている		
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	希望休みが取れるように配慮し、勤務が長くない様になっている、時間外等申告している		
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	研修の案内や個人に合ったものを提供し参加促している		
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	研修会や地域ケア会議を通して相談をしたり対応方法を参考にしている、看取りの事例は大変勉強となった		

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	共有スペースなど他者と触れ合う場では職員が間に入り早く環境に慣れて頂くよう配慮している、なるべく自宅や慣れた環境と変わらない生活ができるよう援助している		
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	聞き取りを行い、何が一番心配なのか、何が一番困っているのかをまず聞き出し、一緒に対応を話し合う、面会をお願いしたり、慣れてから来ていただいたりその時の状況に応じて協力して頂いている		
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	看取りの際は訪問看護を頼んだり、自宅に帰る際に介護タクシーを利用したりした		
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	昔、興味があったもの、昔していたことなど聞き取りを行い実践している、料理のことや昔のことなど職員側が教わる場面を作っている		
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	何かあれば、家族へ相談し付き添ってもらったり、昔あったことで今の対応の参考にできることはないか聞き取りをしたりしている		
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	行きつけの理髪店に行く、他施設にいる家族に会いに行けるよう支援している		
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	全員同じ事をするのではなく、その人自身の能力や好きなことを見極め提供している、1人ですることがあっても孤立しないよう職員が付き添っている		

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
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	入院であれば状態や顔を見に行く、また家族からの聞き取りも行っている		
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	会話の中で聞き出すようにしている		
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	家族からの聞き取り、または本人からの聞き取りを行っている、情報は記録をし把握に努めている		
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	月1回のモニタリングまたは状態を記録している		
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	ケア会議に本人、家族に出席して頂き、希望と現状を照らし合わせながら作成している		
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	ケアプランに沿って記録をおこなっている、気付いたことは特記などの欄へ記入し共有している		
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	入居に対して不安があれば、家族の面会も通して早く慣れて頂くよう支援している、また屋間だけすごし、だんだんと滞在時間を伸ばす事もできることも提案している		

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	自宅にいたところに行っていた理髪店へ行ったり、必要なものを買い物に行ったりしている		
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	入居時にかかりつけ医の希望を聞いている、家族が付添い受診をする場合はドクターへの報告の文書を作成し情報の交換を行っている		
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	ケアの中で気付いたことは伝え必要ならば受診をし早めな対応ができるよう努めている		
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。	状態を聞いたり見に行ったりしてホームでも見れる状態であれば早めに退院できるように支援している		
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	ドクターが判断した時点で家族と相談し、施設側の方針と家族の希望を照らし合わせ協力体制を作っている		
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	連絡網を作成し、マニュアルを作り、全員が対応できるように努めている、訓練も行っている		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	1か月に1回火災訓練を行い、その時に出た反省を生かし、次の訓練に繋げている、1年に1回は消防署の立ち合いの元訓練を行っている		

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
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	不快な気持ちにならないよう対応している		
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	選びやすいように選択肢をだしている、また1度は必ず声掛けを行っている		
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	自室で休みたい方はゆっくり過ごしてもらえよう支援している、その都度声掛けを行っている		
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	夜はきちんと寝間着に更衣していただく、外出する時は、帽子、スカーフなどきちんと身に付けその人らしさを出す		
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	食器をよせてもらったり片付けを手伝ってもらっている、汁物の具材切りや米とぎをしていただいたり、ホットプレートでおやつ作りをすることもある		
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	ごはんの量やおかずの量をその人に合った量にしている、またお茶をなかなか飲まないかたには汁物の量を増やしたりしている		
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	毎食後歯磨きの声掛けをしている、自力で出来ない方は舌ブラシとガーゼにて拭き取りえを行っている、義歯使用の方は洗浄剤使用		

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	定期的に促し、トイレできちんとできるよう支援、オムツの方も定時で交換している		
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	下剤を使用している、またヤクルトや牛乳などの乳製品を提供。動く機会を作り、歩行運動や体操を取り入れている		
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	1日おきに入浴できるよう支援、入浴出来ない方は、足浴や清拭で気分転換を図っている		
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	天気の良い日は布団を干したり、外出できるように活動時間を作る、夜間帯は安眠できるよう傾聴したり静かな声で対応をする		
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	薬の変更、必要事項等は通院特記へ記入しすべての職員へ申し送っている、服薬の際は、名前、日付、時間帯をチェックし服薬支援をしている、服薬後の状態観察も行っている		
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	出来る事を探す、洗濯畳み、お盆拭きなど毎日の日課になるよう支援する		
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	ドライブ等希望される方は実施したり外へ、散歩をしたりしている、また買い物の付添いをしていただくこともある		

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	現金を所持しておられる方おらず、必要な物は家族からの預り金にて購入している		
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	手紙のやり取りをご家族とされており、職員がポストに入れている、電話は仲介しているが、かかってくるほうが多い		
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	季節の花を飾る、植物、メダカを育てている、入居者様の好みに沿ったBGMやテレビ番組を提供している		
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	ご自分の好きな所に座って頂くようにしている、食卓の配置の工夫をしている、入居者様同士が近くでお話できるようにしている		
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	写真やレクで作った作品などを飾っている、なるべく自宅で使われたものを持ってきていただくようにしている		
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	居室の戸には表札を設置、移動しやすい空間を作っている、大幅な家具の配置換えはしないよう気をつけている		