

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	4271501019		
法人名	株式会社 ウエル		
事業所名	グループホーム 徳ちゃん		
所在地	〒857-0414 長崎県佐世保市小佐々町矢岳1062-3		
自己評価作成日	平成 28年 1月 4日	評価結果市町村受理日	平成 28年 4月 13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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=4271501019-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118番地1
訪問調査日	平成 28年 3月 28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)】

緑豊かな環境のもと「おだやかにその人らしく生き生きと暮らしていくことを支えます」の基本理念のもと、職員一丸となって利用者の方の暮らしを支援する地域と密接に連携をとり、地域の方と馴染みの関係をつくりホームに出入りしやすい環境を作りたい。

【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)】

自然に囲まれ緑にあふれた環境にある当ホームは、その人らしく暮らせるよう全職員が入居者個々に合わせた支援ができるよう取り組んでいる。前回の受審より改善に取り組む、備蓄品の見直し、近隣との協力体制の構築を図っている。入居者は率先して自分でできる手伝いや身の回りの事を行い、職員は共に行ったり、その様子を見守る事で入居者のできる事を奪わないよう共に生活している様子が窺えた。共有空間や居室入口・居室には、花や入居者が作成した作品が掲示してあり、季節感を漂わせている物や、入居者の良さを活かした作品が感じられ、理念の実践に職員・入居者が共に取り組んでいる様子が窺えた。職員の意見や家族会の意見を反省させながら取り組む姿勢に今後も期待が持てるホームである。

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、生き生きと働いている (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

ユニット名 すずらん

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	地域密着型を職員全員で確認し理念を共有し、実践につなげている。毎日、毎月のミーティングで職員間で日々のサービスに反映してるかを話し合っている。	のびのびと暮らせる事をモットーに、入居者・職員が地域の住民であり、方言も交えて話す事で笑顔があふれるよう支援に取り組んでいる。職員は入居者に明るく過ごしてもらうよう、個々の状態に合わせて支援するよう努めている。	
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	事業所は矢岳地区に加入し、地区会議も出席している。地区の神社の春祭り参加、敬老会へのお誘いを受けお祝いの弁当をいただいた。施設の行事(夏祭り)にも参加していただいている。	地区の行事にはできるだけ全員で参加し、また、地区会議に職員が参加する事で情報交換にも繋がっている。民生委員や近隣住民を通じて、地域の方の相談に応じ、症状や状態に合わせて施設を紹介する事もある。前回受審後から地域包括支援センター主催のケア会議に参加し、地域の情報や勉強の場としてホーム内の情報共有にも繋がっている。	
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	地域の方より認知症の家族についての悩みの相談を受ける事がある。介護保険の申請や施設入所等アドバイスさせていただいている。		
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ヶ月毎に行っている。サービスの実際の報告や今後の課題等についての意見や指導を受けている。自治会の役員、民生委員さんもメンバーである。	社協・包括・民生委員・家族と職員が交代で参加し、様々な意見や情報の交換・ケース検討会からの議題の話し合いを行っている。情報内容には職員の配置状況の報告もあり、欠席したメンバーや家族へ議事録を配布する事で、ホームの状況や職員の状況を知ってもらうよう取り組んでいる。	
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	毎回テーマを決め、研修会を行い介護のサービス向上や職員の資質の向上に努めている。運営推進会議に市の包括センター、社協の出席を受け、事業所の実情や悩みを伝え、指導を受けている。空室の支援や退居後の支援も受けている。	市や包括と連携し、地域の方や入居者の方の相談に応じるよう努めている。ホームで抱えた困難事例には市と相談しながら、入居者が抱える精神面での不安を取り除く対応に取り組んだ。また、他デイサービス利用者が入居した時は社協と連携し情報交換に努め入居者の把握に取り組んでいる。	
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	職員は「身体拘束をしないケア」を正しく理解しており、拘束しないケアの研修会も受講している。受講者はケース検討会で報告し、共有し、支援につなげている。近年は拘束する入居者はいない。	身体拘束をしないケアに取り組、マニュアルにより全職員が認識しながら支援に取り組んでいる。徘徊、帰宅願望等がある方には、一緒に散歩に行く等見守りながら対応する事で入居者の不安な気持ちに寄り添うよう努めている。入居者の対応が重なる中「ちょっと待って」とつい出る職員の発言に問題を認識し検討会で話し合いを持つ予定である。	

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
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	職員は虐待の防止について正しく理解している。職員は市主催の研修会を受講し、受講者はケース検討会で報告している。「虐待しない」と職員は確認している。		
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	成年後見制度について行政より講義を受け、全員で学んだ事がある。現在制度を受けられている方がいる。又、法テラスより保佐人の方の支援を受けておられる入居者もいる。保佐人の方は月1回来所され、入居者の状況を尋ねられている。		
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	入居前、重要事項説明書を説明し、納得してもらう。入居契約締結時、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね十分な説明を行っている。理解・納得してもらっている。改定時、家族の方に事務所より説明し、納得してもらっている。		
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	家族の来所時、運営に関する意見・要望を伺っている。家族会で意見交換していただいている。家族会は年2回をお願いしたが、家族会が1回と決定される。	家族会を設置しており、年1回意見交換の場を設けている。また、ホーム発行の便りでは新入職員の紹介や、近況・行事等を写真で知らせ、訪問時に家族からの意見・要望を聞けるよう取組んでいる。ホームの運営に関する事は家族会で承認を頂いた上で実施するよう図っている。	
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	代表者に事務職員を通して意見や提案を聞いてもらっている。内容は月1回のケース検討会での意見交換に出た事を参考にしていく。	各ユニット毎のケース検討会で全職員の意見を聞き、職員は気づきや提案を話す事で、更に検討するよう取組んでいる。管理者は入居者の状況に合わせて対応策を講じられるよう、職員の意見を反映するよう努めている。	PDCAサイクルを上手く繋げるためには、気づいた事の詳細を個人記録に記載する事が必要であり、職員の意見をもっと深く掘り下げ、入居者個々に応じた支援に繋がる事を期待します。
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	代表者は東京在住であり、事務職員を通して状況を把握し、就業関係の整備に努めている。		
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	代表者は職員のケアの実際を把握し、多くの研修を受ける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	佐世保市グループ協議会に入会し、同業との交流多い。勉強会にも参加し、サービスの質の向上を目指している。運営推進会議に近隣施設の方が出席された事もある。		

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
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	事前に訪問し、生活状態を把握している。本人、家族が困っている事、不安な事、要望を理解し安心して入居していただけるよう努めている。		
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	事前に訪問し、生活状態を把握している。家族の不安、悩み、要望を尋ね、ニーズに合わせた信頼関係を築くよう努めている。		
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	事前に面談し、本人、家族の希望を見極め、その方に合ったサービス利用が出来るよう相談している。		
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	利用者の楽しみ・不安を共有し、共に支えあう関係を築くよう努めている。入居者の方に教えてもらう事多い。		
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	本人の状況をつぶさに伝えている。家族の支援が必要な時は面会等をお願いし、話し合いをし、共に本人を支えたいと願っている。		
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	地域の馴染みの友人や親類の方の面会をお願いしている。送迎をする時もある。ドライブ・買い物時、馴染みの方と楽しく話される時もある。ホームの行事にも招待している。※退去された家族も同窓会の名目で年2回食事会を開かれている。	職員は入居者の環境を理解し、家族の他にボランティアや地区老人会の方(送迎あり)の面会等、付き合いが途絶えないよう支援に取り組んでいる。馴染みの場所へ買い物へ出かけたり、出先で知人と立ち話をしたり、夏祭りやクリスマス会は退去した方へも案内を送り共に楽しめるよう取り組んでいる。	
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	食堂・居間で過ごされる時間を多くしている。皆、仲良く生活されている。男性の若い利用者の方は高齢者・病気の方を手伝って下さる。		
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	他の施設に移られた方の面会に行ったり家族と現在の状況を尋ね、相談に対応するよう努めている。		

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
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不安・希望を話し合う機会を多くしている。居間のソファで話したり、食堂での会話を多くし、希望を把握している。困難な時は、表情・態度を観察し、入居者の思いを第1に考えるよう努めている。	職員は寛いだ時間に話を聞き出すよう取組、各ユニット毎のケース検討会で担当者と全職員で意見を出し合い、入居者の状態に応じた対応ができるよう取組んでいる。入居者の中には自分で身だしなみを整える方もおり、職員は理髪・髪染め等の手伝いを行っている。	
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	これまで生活歴、趣味等を友人、知人、家族により聞き、把握している。独居でデイサービス利用の方は社会福祉協議会から情報提供してもらっている。		
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	日課表に沿ってプログラムを進めているが、一人ひとりの希望が違い、一人ひとりに合った1日の過ごし方に沿うよう努めている。		
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	利用者の担当者を決め、ケース検討会で評価を検討し、見直しを行っている。介護計画は職員の意見をもとに作成している。家族・利用者の要望は把握し、希望をとり入れている。	職員の意見を基に、家族の意見・要望を反映するよう、ケアマネが計画書を作成している。個人記録には、気づいた事をできるだけ記録するよう配慮し、毎日の申し送りで情報を共有している。個人記録の詳細な記録方法について更に検討中である。	
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	日々の様子やケアの実践、工夫等を個別に記録している。職員間で毎日申し送りをし、状況を把握し、共有している。月1回のケース検討会で計画の見直しを検討している。		
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	本人、家族の状況に応じその時々でニーズに対応し要望に応じたサービスを提供できるよう努めている。		
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	地域の行事への参加で馴染みの方とふれあいの場を持たれている。運営推進会議で警察署や民生委員、自治会の方の訪問等で地域の協力関係を築いている。		

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
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	かかりつけ医は利用者家族の希望で決めている。現在は職員が通院介助をしている。主治医に利用者の状態を説明し、相談している。状態が悪く時に専門医に紹介状を出してもらっている。夜間・休日医療連携の大病院に診てもらう体制も確立している。	家族希望のかかりつけ医を基本に、家族の協力も得ながら職員が受診支援を行っている。入居者の状態に応じ専門医の受診も、医師や家族と相談しながら対応に努めている。服薬については、誤薬がないように氏名・日付等音読確認を行い与薬を行っている。	
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	介護職員は利用者の身体状態に変化があった時は看護職員に伝え、その後の診療が適切に受けられるように支援している。		
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、医師へ情報提供や相談をして早期の退院が出来るよう努めている。家族とも回復状況等、密に連絡をとっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のあり方について入居契約時に本人、家族に相談説明し、相談している。医療機関とも相談し、方針を共有している。入居後もかかりつけ医・地域連携室のソーシャルワーカーの方と継続して話し合いをしている。	看取りについてのマニュアルを作成しており、入居者が食事ができる範囲までは対応し、医療が主体となった時は移設(入院等)となる。研修で救急救命の講習を受講しており、全職員が救急対応ができるよう、今後の講習を検討中である。	
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	利用者の急変時、適切な応急手当や行動がとれるように常に学び、実践力を身につけている。事故発生時の対応も学んでいる。		
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	火災や地震、水害時に避難できる方法を職員は身につけている。年2回の避難訓練時は地域の消防団や消防署に避難訓練の協力をお願いする事もある。緊急通報で近隣の方に通報できるよう設定している。災害時の飲料水・食品等を備蓄している。消費期限管理一覧表を作成している。緊急時のバックアップ施設に地区の公民館をお願いしている。	前回の受審より備蓄品の改善に取り組んだ。年2回の避難訓練を実施し、消防団や民生委員との協力関係の構築に取り組んでいる。今後の訓練に毛布等を利用した避難方法の訓練の実施や、非常持ち出しファイルに写真の添付を準備中である。ホーム横の河川氾濫想定訓練実施と避難経路等の確認をお願いしたい。	

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
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	利用者のその人らしい尊厳を大切にしている。利用者に対し敬意の心を持つよう職員は努めている。年長者として指導を受ける事も多い。自室で話をするよう配慮している。	個人の人格を尊重した声掛けに配慮しながら支援に取り組んでいる。気になる言葉や対応があった時は、その都度管理者が注意を行っている。年長者である入居者から伝統的な作り物、「ちまき」や「おはぎ」作りを教わりながら、入居者個々の尊厳を大切にしよう努めている。	入居者個々に応じた言葉遣いと対応を今一度振り返り、理念にある「～その人らしく、生き生きと～」に繋がるよう職員で話し合う事を期待したい。
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	利用者の希望を把握しているが要望を表されるよう雰囲気づくりに努めている。食堂等での会話も多くしている。		
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	日課表に沿ってはいるが、一人ひとりのペースに合わせた支援が出来るよう努めている。食事の時間同じではない事ある。		
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	本人の意向で更衣されている。行事・外出時はお気に入りを着られている。自室には鏡付きの床頭台があり、各所に鏡あり整えられている。		
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	調理を利用者と職員と一緒にしている。配膳・片付け・食器洗い等利用者が可能な限り、手伝って下さる。ネギ・サンチュ等利用者が植えられ、メニューに反映している。職員が検食をし、感想を記録している。	職員はそれとなく見守りながら、入居者の状態に応じてゆっくり食事ができるよう声掛けし、彩り良く盛り付け食欲を誘うよう工夫があった。入居者が率先してテーブル拭き、下膳等の手伝いをする様子が印象的であった。また、「すずらん」ユニットでは宗教を信仰する方の為に食後に浄土真宗のお経を唱える様子があった。	
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	一人ひとりの体調を把握し、1日の摂取量を確保できるよう努めている。又、嗜好に応じた摂取が出来るよう支援している。		
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、うがい・歯みがきを心がけている。口・顔の体操を毎日し、誤嚥がないよう努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを認識している。定期的な声掛け指導をはかり、自立に向けて支援している。夜間も1時間毎に巡回し、オムツ交換をしている。交換時、プライバシーに配慮している。	基本トイレで排泄できるよう支援し、オムツを使用する事をできるだけ減らすよう取組んでいる。排泄時間を見計らいトイレを促し、夜間帯熟睡している時は起こさないようにパットの取り外しのみを行う等配慮している。また、自然排便に繋がるよう朝食前に蜂蜜入りホットミルクを飲ませる工夫もある。	
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	便秘の原因を把握している。食事・水分補給・おやつ・運動促しに配慮している。散歩・ラジオ体操は毎朝実施している。排便困難な利用者は医師に相談し、排便促進剤を使用したり、腹部マッサージを行っている。		
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	一人ひとりに合わせて入浴支援している。毎日シャワーの方もいる。時間も午睡前にされる方もいる。ユニット間で入浴できるようすすめ、数回利用されたが利用者の拒否もあり、現在はできていない。	入居者の好みに応じた湯温で、本人のペースで入浴できるよう取組んでいる。職員は会話をしながら昔話を聞いたり、気持ちよく過ごせるよう努めている。設備面で浴槽が深く、脱衣所と洗い場との段差解消にすのこや福祉用具等を使い、安全面に配慮しているが、今後は重度の方の入浴に備え改善策を検中である。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握している。日中の活動に配慮し、夜間良眠出来るよう配慮している。居間でテレビを見たり、自宅で過ごされる等一人ひとりに合った休息をされている。		
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	一人ひとりの薬の目的・用法を職員は把握し理解している。副作用も勉強し確認している。処方の変更ある時、申し送りを確実にし、提示し、誤薬防止に努めている。散剤が苦手な利用者は水で溶かし服用してもらっている。		
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	生活歴、得意な事、嗜好品、喜ばれる事等を把握し、一人ひとりに沿った生活が過ごせるよう支援している。野菜切り、調理、梅干作り、畑仕事、折り紙等支援している。		
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	利用者のその希望、健康状態に沿って外出の支援に努めている。4名の方は天候の良い日は近隣を散歩されている。車イス・シルバーカーの方も出来るだけ散歩されるよう支援している。花見等は家族の方やボランティアの方の支援を受けている。	ほぼ全員の入居者が日常的に外出や散歩をできるよう支援に取り組んでいる。ボランティアや家族の協力を得ながら、花見等に出かける事もある。訪問当日も職員と共に散歩に出かける様子が窺えた。また、南向きに面した広いサンルームでは、日光浴をし寛ぐ姿も窺えた。	

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
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	少額のお金を自分の財布に入れられ満足されている。買物希望されると職員同行し調達される。外出時、嗜好品を買われる事もある。職員に買物を頼まれる事もある。		
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・友人に電話を希望したり、着信があった場合は子機を自室で使用されている。暑中見舞いや年賀状の支援している。		
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	ホームの周囲は緑にあふれている。中庭からは冷水岳も見える。壁面には手作業で完成した絵画や習字を貼られている。共有の空間は利用者にとって安心感のある場所であるよう努めている。	壁面には入居者自作の作品、絵画や習字等が掲示しており、中には驚くほど素晴らしい作品もある。中庭に面したサンルームは南向きで暖かい日差しの下、寛ぐ入居者の為に立ち上がりやすいような普通の椅子が配置してある。また、両ユニットから出入りできるので、入居者同士の交流の場ともなっている。	
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	サンルームで友人とくつろがれている。食堂・居間のソファで気の合った方と会話をされている。中庭の椅子で天気の良い日はくつろがれる。玄関・居間の壁等、季節を感じてもらえるような掲示をしている。		
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	ホームの周囲は緑いっぱい環境である。入居の時は、自宅で使用されていた布団、タンス、テレビ等持ってこられている。家族の写真、手作業で完成した絵画や習字を貼られている。	入居者が安心して過ごせるよう使い慣れた物を持ち込んだ居室は、寝具も使い慣れたもので安眠へも考慮している。居室内の掃除や整理整頓や入浴の準備等、できる事は本人にしてもらうよう見守りながら支援に取り組んでいる。	
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	バリアフリーの建物である。手すりを使用し、歩行練習をされたり、中庭で友人と談笑されたり自由に過ごされている。職員は常に見守りをしている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 福寿草

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	理念を事業所各所に掲示し、職員は常に確認している。ミーティングや運営推進会議でも読み上げ、常に実践につなげるよう努力している。		
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	近隣への買い物・散歩等地域と馴染みの関係を保っている。地域の行事(春祭り)地区文化祭への出展見学、事業所での行事の参加で交流を図っている。		
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	民生委員、地域包括支援センターと密に連絡を取り、要援護の方の把握をし、お互いの支援の方法を活かしている。近隣の方も相談にみえる事がある。		
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	利用者の現況報告やケアの問題点、困難なケースを検討し、解決方法を見つけ、サービスの向上に活かしている。毎回、研究課題を揚げ、学んでいる。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所・行政センターへ出向き、実情の報告や相談をしている。また生活保護の利用者もおられる為、生活福祉課との情報交換も行っている。		
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	長崎県身体拘束廃止推進員養成研修に参加し、職員全体で理解を深めてケース検討会等で話し合っている。昼間は施錠していないが夜間は施錠している。		
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	虐待への実施は皆無であるが、防止対策のマニュアルは学んでいる。虐待の研修にも参加し、知識を深めて防止に努めている。		

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	現在成年後見制度を利用されている入居者の方もおられ、後見人や家族の方が来所時、話を聞き勉強に活用できるよう努力している。		
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	契約時は重要事項の説明を十分にし、理解・納得をしていただいている。改定時は説明を十分にしよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を置き、家族の意見を聞くようにしている。ケアプラン更新時は要望等を聞くようにしている。外部者へ話せる機会は運営推進会議以外は少ない。		
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	代表者への職員の意見は事務員を通して伝えている。月1回のミーティング時、意見や提案を聞いている。		
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	職員の意見は事務員を通して伝えている。		
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	佐世保市グループホーム協議会に登録し、研修に参加している。介護福祉士、ケアマネージャー、初任者研修の資格取得の支援を受けている。		
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	佐世保市グループホーム協議会に登録し、役員をしている為、3ヶ月に1回の定例会にも出席し、研修にも参加して同業者との交流もある。		

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	入所前より本人の悩みを聞き、身体・生活状態を把握し、不安をとり除き、安心して入所させる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	家族の困っていること、要望などに耳を傾け、何を望んでいるかを把握し、信頼してもらえる関係づくりに努めている。	
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	本人や家族の思い、何を事業所に求めているのかを見極め、その方に合ったサービスをすすめられるよう努めている。	
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	生活歴を通して得てこられた人生訓を学び、仲良く共に支えあう関係を築くよう努めている。職員が教えてもらうこともある。	
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	職員は家族の思いに寄り添いながら本人を支えていく関係を築いている。日々の暮らしの出来事や体調等、随時伝えている。	
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	本人の友人、知人との関係を大事にし年賀状も出されている。その方達が気軽に遊びに来られるような雰囲気作りに努めている。	
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	利用者間の関係を把握する。食堂の席やドライブ等の座席も配慮している。意見が合わない方々がいたわりあった関係をもたれるよう支援している。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去された方の入院先、他の施設に面会に行ったりと関係を続けるようにしている。家族の方を見かけた時には声掛けるようにしている。	

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	一人ひとりの言動や表情、行動から希望や意向を察知している。常に見守り・気付き・問題点をケース検討会で話し合っている。		
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	一人ひとりの生活歴を知り、家族・友人・知人より以前の暮らしを聞いている。前に利用されていたサービス機関より情報提供してもらうこともある。		
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	今までの生活歴やライフスタイルに応じて一人ひとりにあった1日の過ごし方を支援する。その日その日の体調(精神状態)や能力も考慮している。		
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	利用者の担当者決めている。月1回のケース検討会議で入居者の現状を発表し他の職員の意見を聞き、介護計画を作成している。朝・夕の申し送りを毎日実施し、利用者の状態を把握している。		
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	個別の記録をし、一人ひとりに合ったサービスが出来るよう努力している。職員間で情報を共有しながら実践し、見直しをしている。		
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	本人・家族の状況に応じて必要なサービスを提供できるよう努めている。本人・家族の意向により週2回家族がリハビリに連れて行かれている方もおられる。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、地域包括支援センター・社会福祉協議会・民生委員・町内班長・家族会等に参加して頂き、意見(情報)交換する機会を設け、協力関係を築いている。		

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	入居前のかかりつけ医を継続している。連携医療機関には夜間・休日も診てもらっている。		
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康状態の変化に応じた支援を行えるようにしている。		
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。	入院状況を把握するため家族や病院との連絡を密にし、情報交換を行い、早期に退院できるように努めている。		
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	看取りマニュアルは作成している。医療機関や家族と相談し、急変時にはすぐ対応できるよう支援している。		
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	救命講習会等に参加している。定期的に応急手当や初期対応の実践練習を行い、急変時に備えている。		
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	点検表を用い点検している。避難訓練を定期的に行っている。毎日自主検査表を用い行っている。万が一、火災があった場合、近隣・地域の消防団に連絡し、協力してもらえ体制を築いている。備蓄も準備している。		

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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけをしている。プライバシーを損なわない対応が出来るよう努めている。	
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	本人の好きな事、嫌いな事を把握し、その人の能力に合わせて本人自身が決定できるよう職員は働きかけている。	
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	身体的な1日の流れはあるが、一人ひとりの状態や思いを配慮しながらそれぞれのペースに合わせた暮らしの支援をしている。	
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	毎日本人の意志にて着衣されている。寒暖にそぐわない服等は助言し、支援。必要な時は手伝っている。床頭台や洗面所に鏡あり、身だしなみを整えられている。	
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	食材切り等、利用者と共にし、配膳・テーブル拭き・御膳拭き等率先してされている。食事の時間は嬉しそうである。	
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	一人ひとりの体調と1日の栄養摂取量を把握している。食量・残菜量を記録し、利用者の栄養改善につなげている。	
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	毎食後義歯を外し、口腔ケアをして誤嚥性肺炎の予防に努めている。就寝前にも口腔ケアをしてから休まれる。	

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	個人ライフチャートを記入し、排泄パターンを把握している。布パンツ5名、リハビリパンツ4名使用。リハビリパンツの方はトイレ誘導し、パットの量を減らしたい。		
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	個々の便秘の原因を探り、食事・水分補給に配慮している。散歩・体操・清掃等体を動かす機会を多くしている。自然排便が困難な場合は医師と相談し、排便促進剤を使用している。		
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	一人ひとりの希望や状態に応じて入浴を施行している。順番にも配慮している。前回指導を受けユニット間の相互利用を2回実施したが、促すも利用者の方が拒否される。		
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	一人ひとりの生活パターン・睡眠パターンを把握して休息や睡眠ができるよう日中の行動に配慮している。		
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	一人ひとりの病気や薬の目的・副作用を理解し、主治医の指示によって服薬支援をしている。処方の変更があった場合は申し送りし確認している。		
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	一人ひとりが得意の分野で力を発揮できるよう支援し、感謝の言葉を伝えている。何があるかその人の楽しみになるかを把握し支援している。		
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	できるだけ外出の機会を設けている。買い物・ドライブ・行事等、利用者の体調や希望を聞き、外出の支援をしている。ドライブ等は家族の方の支援を受けている。		

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	本人がお金を持っている方もおられる。外出時、買い物をし、支払されることを見守っている。職員に買い物を頼まれる方もおられる。		
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・知人からの贈り物の御礼等、利用者の方も電話で話される。毎年、年賀状を出されている。		
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	共用の空間は広く、いつでも利用できている。温度・湿度計を設置して寒暖はエアコンで調節し、冬は加湿器も使用している。玄関・居間の壁にはひと目で季節が分かるように壁画にて工夫している。		
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	玄関・サンルーム・居間に椅子を置いて日光浴をされたり、思い思いに過ごせる場所を作っている。利用者同士でゆったり過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人・家族と相談し、自宅で使用されていた馴染みのタンス・寝具・テレビ等を置いている。家族の写真や手作りカレンダーを飾り、落ち着いた居室作りに努めている。		
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	事業所内外にスロープ・手すりを設置し、バリアフリーの作りになっている。安全でまた自立した生活ができるよう工夫している。各自の部屋のドアには大きな名札を貼って自室がわかるようにしている。		