

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	3390100404		
法人名	社会福祉法人 朋友会		
事業所名	グループホームたけべ 1F		
所在地	岡山市北区建部町建部上557-2		
自己評価作成日	平成31年1月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100406-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成31年2月22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)】

豊かな自然と天然温泉での入浴サービスを提供している。季節に合わせた行事施設内の装飾を行い、季節感を味わって頂けるようにしている。
 毎日レクリエーションを行い、利用者様と日々笑顔で過ごして頂き「ここにきて良かった」と思ってもらえるように心がけている。酒・煙草等の嗜好品も家庭の延長と捉え、日課の中に組み込んでいる。面会時は状況報告や積極的なお声かけをさせて頂いている。又ホームでどのような事をして過ごされているか毎月広報誌を作成してご覧頂き、ご家族様との関係も大切にされる様に心がけている。

【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)】

入居者は建部こども園の子供たちの慰問を受けたり、夏には特等席で花火を観たり、文化祭に作品を出典して見学に出掛けるなど、地域の人との交流を楽しみながら居心地良く生活出来るよう支援されている。玄関先から事業所のリビングの至るところに鉢植えの花が飾られ、散歩帰りの癒しとなり、季節を感じるよう配慮されている。職員は運営理念に沿って、本人の要望(お酒を飲みたい・・・、たばこが吸いたい・・・)を少しの規制を設けながら受け入れて、その人らしく、平穏な生活が来る様支援している。隣接するケアハウスの入居者との交流があり、レクリエーション、コーヒータイムを一緒に行い、馴染みの関係を楽しんでいる。

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させている (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	運営理念、事業所目標を掲示し、各理念、目標に合ったケアを実施、困難事例の際には理念に振り返っている	申し送り時に理念を唱和することにより、共有している。「酒を飲みたい、たばこが吸いたい」などの要望に制限を設けて許可し、「自分らしく、自由に、生き生きと」の理念に沿った対応を心掛けて実践に繋げている。	
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	運営推進会議を実施し施設の取り組み等を発信するとともに地域の情報を吸収。一部ではあるが地域行事への参加を行っている。	11月に開催される建部町の文化祭に貼り絵を出展し、見学に行く等、秋の地域の行事を楽しんでいる。秋祭りには獅子舞と神輿が事業所に立ち寄り、季節行事を共に楽しんでいる。また園児たちとの交流がある。	
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	ご家族様、地域の方からの相談があればお聞きし、運営推進会議で上がった認知症に対する対応方法の相談などに助言を行っている。		
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	会議で上がった提案や行事に関する情報をできる限り取り入れ、日常のサービスに活かしている。	入居者状況報告、行事計画・報告をして事業所の運営の理解を図っている。身体拘束廃止に関する取組みについて、毎月職員会議で話し合っていく事や、研修を受講しサービスの質の向上を目指す姿勢を伝えている。	
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	地域ネットワーク会議に参加し、運営推進会議でも地域包括支援センターの職員より情報を取り入れている。	行政の運営推進会議参加の下、状況・活動報告をして理解を図ると共に、行政からの伝達を受け入れている。水害、山崩れ、健康教育に関して、対策を話し合っている。	
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	身体拘束に関する研修の実施、また身体拘束に結びつく可能性があるBPSDを議題にしての会議、取組みを毎月実施している。	身体拘束の研修にて理解を深め、拘束に繋がりが兼ねない状態の入居者を対象に討議し、対策を講じている。職員と入居者がコミュニケーションを密に取り、信頼関係を培い、居心地の良い場所をつくり、穏やかに過ごせる様支援している。	引き続き入居者一人ひとりの行動分析を行い、拘束のない居心地良い場所作りに繋がるよう期待する。
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	定期的な施設内研修を行い、外部研修にも積極的に受講し学んだことを持ち帰り他職員に伝達している。		

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	成年後見制度を利用されている方もおられるので少しずつ制度の理解ができています。		
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	契約時はお話しのしやすい環境、雰囲気作りを心がけ、ゆっくりと一つずつご納得して頂けるよう説明をしている。		
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	面会時に日々の状況を報告し、変化などがあれば随時電話での連絡を行っている。要望などは直接職員に伝えて頂くか意見箱に投書頂いている。	入居説明の際や運営推進会議時、意見箱を設置する等、意見を聴く機会を設けている。地域の文化祭に作品を展示したり、見学に行くことにより、事業所の取り組みを外部に表している。	
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	職員会議で意見の交換を行い、普段の業務中でも意見は随時交わし働きやすい環境を目指している。	職員会議にて対応の仕方や行事の改善について意見の交換をしている。管理者と職員は信頼関係の下、良好であり、適宜話し合っている。研修参加にてスキルアップを図り、意見や提案を聴く機会を増やしている。	
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	定年後は双方の合意によって嘱託として勤務していただいている。資格取得希望者には法人より補助金の制度がある。		
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	施設内研修に外部の講師を招き研修を行うほか、施設外の研修に積極的な参加を促している。		
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	地域ネットワーク会議に参加したり、研修などで知り合った他施設の職員との交流をしている。		

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
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	インテークは本人と接する最初の段階なので本人の表情、しぐさに重点を置き話やすい雰囲気を心がけている。		
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	施設で生活することについての不安を取り除けるように状況報告や広報紙での報告を行っている。急な依頼などにもできる限り対応できる様に心がけている		
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	グループホームで可能なケアの内容を伝え、対応が困難な場合は他の事業所やサービスを紹介している。		
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	利用者同士がより良い関係を保てるように職員でフォローを行い、積極的に残存機能を使用した生活ができるように支援を行っている。		
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	基本的な対応は職員が行っているが、ご家族様にも行事の参加や一緒に外出の声掛けを行っている。		
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	面会時間を20時としているが状況によってご家族様の希望にそえる様にしている。	家族との関係を重視して、面会の時間に融通性を示し、訪問の機会の幅を広げている。隣の同法人ケアハウスの入居者とは馴染みの関係となるよう支援している。近隣の神社に初詣に出掛けられるよう努めている。	
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	席順や利用者同士の性格を考慮しバランスのとれた席の配置を心がけている。		

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	退去後も可能な限りの相談援助を行っている。		
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	本人の希望、しぐさ、表情をもとにケアを実施し、困難な場合は理念に戻って実施している。	本人や家族に直接、ホームでどのように暮らしたいかを尋ねている。職員から日ごろの様子や能力を聴き、本人のフェイスノートの情報等を勘案して意向の把握をしている。	
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	フェイスシートでの情報の他に、可能であれば友人や付き合いのあった方からの情報を大切にしている。		
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	個々の生活パターンを把握し、表情の観察を行いその時々にあった対応を実践できることを目標としている。		
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	3ヶ月に1回のモニタリングを行い、本人、家族の希望を最大限取り入れている。困難な場合はご家族様と話し合いの場を設けるようにしている。	12項目に分けてアセスメントを取り、それに計画必要度を考慮し介護計画に繋げている。3か月ごとにモニタリングを行い、介護計画の進捗状況を確認し、状態に応じて見直しに繋げている。	
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	行動、言葉を詳細に記録し、第三者が見ても分かるように記録の書き方に注意している。		
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	ご本人様、ご家族様の急な依頼にも柔軟に対応するようにしている。		

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	出張健康体操等を行い、地域との関係を保てるように支援を行っている。		
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週間に1回の訪問診療でご本人様が日々の生活で訴えられていることを代弁、ご家族様のご意向などを主治医に伝えている。	内科医による訪問診療が2週間に1回ある。協力医とは24時間電話対応をしてもらえる関係である。歯科は必要時に往診可能となっている。看護師常勤配置にて異常の早期発見に努め、安心して生活出来る様支援している。	
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	看護師を常勤配置しているので、都度状態の報告・対応を行っている		
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。	入院時には情報を速やかに伝達し、入院中の状態についても電話や訪問し把握している。		
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	看取りについて再度主治医を交えて説明、確認を行い、積極的にご家族様に訪問して頂きケアを行う一員としての役割を担って頂いている。	終末期の在り方について早い段階から家族に説明している。内科医と連携して看取りを行い、終の棲家として支援している。ターミナルになれば家族と共に職員が一丸となってケアに取り組んでいる。	
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	急変に備えAEDや心肺蘇生の研修を行っている、急変時の対応マニュアルも手の届くところに掲示している。		
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	年2回の消防訓練、また災害時に職員と町内の方が協力し合えるように緊急連絡網想定しての訓練マニュアル、非常時の防災食を用意している。	災害時の一時避難場所は事業所2階、災害の規模が大きい場合はケアハウス3階へ避難することとなっている。停電時の自家発電機を準備している。非常時食(カレーなどのレトルト)を備蓄している。	

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	お一人お一人に合った話し方、声のかけ方を意識し、ホームで生活する一員として個人を大切にするように心がけている。	服装選び等、自分で決めれることは本人の決定を支持している。言葉で言い表すのが困難な入居者には、絵や言葉を記述して選択してもらい、本人の意思を尊重して対応している。ノックをしてから入室している。	
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	小さなことでも本人に決定を促している、オープン・クローズドクエスチョンを使い分けている。		
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	お一人お一人のペースを可能な限り乱さない生活リズムを心がけている。		
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	服装や散髪に関しては本人で決めていただき、本人から希望があればアドバイスをを行っている。		
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	テーブル拭き等を行って頂いている。献立の説明や楽しく会話しながら食事をしている。	楽しみの一つとして品書きを用意してご当地メニューを楽しめるよう工夫している。菜園で入居者と一緒に育てた野菜を収穫して旬の食材として使用している。今日のメニューを説明して、楽しみが持てる様支援している。	
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	栄養士と相談し、その方に合った食事形態、栄養を考えている。常に嚥下や摂取の状況を確認し把握するように心がけている。		
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	食後の口腔ケアをして頂けるように促し、希望に合わせて歯科の受診を行っている。お一人お一人に合わせた口腔ケアの方法を実施している。		

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	排泄チェック表を用いて排泄のリズムを把握し、声掛けや誘導を行っている。おしめから布パンツに変更できるようにしている。	「排泄はトイレを使用する」を基本としている。自立者6名、清潔保持の為、見守りをしている。トイレ表示をして自立出来る様支援している。便秘予防に食物繊維や乳製品を意識して摂取している。	
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	自然な排便ができるように、食物繊維や乳製品を摂取して頂き排便を促している。		
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	基本的な入浴の曜日は決めさせて頂いているが、その日の本人の気分や状態に合わせて入浴日を変更して対応している。	本人の入浴の意向を聴いて誘導している。ラドン含有の天然温泉を利用して、腰痛、肩こり、神経痛に効能がある。散歩を兼ねて隣接する足湯を楽しんでいる。	
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	状態や仕草を観察して臥床を声掛けしたり、お一人お一人の生活リズムに合わせた対応を心掛けている。		
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	服薬している薬がすぐに分かるように個別にファイルしている。服薬前に誤薬防止のため職員2名で薬が本人様のものであるか確認し、本人に合った服薬の方法を実施している。		
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	在宅生活で行ってきたこと(酒・煙草等の嗜好品)が引き続き実施できる環境作りを心掛け、洗濯たたみなどの役割を持って生活して頂いている。		
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	行事での外出以外に、普段の生活の中で積極的に外出を取り入れ、希望に応じて自宅に帰ったり柔軟な対応を行っている。また嗜好品の買い物なども希望時に行っている。	秋に紅葉の名所、宇甘溪にドライブを兼ねて紅葉狩りに出掛けている。地域の文化祭に作品を展示し、見学を楽しんでいる。秋祭りには神輿が立ち寄り、外に出て歓迎している。ケアハウスの喫茶に行き、ケーキ付コーヒーを楽しんでいる。	

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	自身で管理可能な利用者様に対しては本人様で管理して頂き、買い物などの際には見守りにて本人で支払いを行えるようにしている。		
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	希望に応じて電話をかけたり、居室内に電話を設置されている方は自由にご家族様、ご友人と連絡を取られている。		
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	四季を感じれるように施設内の装飾など季節に合ったものを設置している、装飾品を利用者様と一緒に作成するなどしている。	雑祭りの時節柄、ひな人形を飾り、見当識と回想の支援をしている。玄関先には所狭しと鉢植えの花を飾り、散歩帰りの癒しとなっている。利用者は、鉢植えの植物に水やり等をしてくれる。	
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	席の配慮やテーブル配置を都度見直して、その時々合った配置をしている。		
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	入居時にご本人様のなじみのある物を持ってきて頂けるようご家族様に依頼している。持ち込みに関しては基本的に制限を行っていない。	遺影、テレビ、使い慣れたアンティークタンス、家族写真、癒しとなるぬいぐるみ等を持ち込み、居心地良く過ごせる様配慮している。コードは邪魔にならないよう片付け、歩行の安全に努めている。	
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	ご本人様が使いやすい、動きやすい環境を提供し目印などを設置しご本人様がわかるようにしている		

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	3390100404		
法人名	社会福祉法人 朋友会		
事業所名	グループホームたけべ 2F		
所在地	岡山県岡山市北区建部町建部上557-2		
自己評価作成日	平成31年1月27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)】

天然温泉のお湯で日々の入浴をして頂き、敷地内の別建物には旭川を眺めながら入れる足湯がある。季節に合わせたイベントや施設内の装飾を行い、利用者様に四季を感じて頂けるように心がけている。利用者様に楽しんで生活して頂ける様、毎日様々なレクリエーションを行っている。利用者間の関係作りも大切にしており初めての利用者さんでも自然と利用者間で打ち解ける様に配慮し、ホームで生活する「家族」としての関係を築いて頂ける様に努力している。家族様が気兼ねなく面会に来て頂けるように、面会時は近況を報告したり毎月広報紙を発行して日常の様子をお伝えしている。電話などでの連絡の際には行事の案内などを行っている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&jigyosyoCd=3390100406-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成31年2月22日		

【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	運営理念、事業所目標を掲示し、各理念、目標に合ったケアを実施、困難事例の際には理念に振り返っている		
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	運営推進会議を実施し施設の取り組み等を発信するとともに地域の情報を吸収。一部ではあるが地域行事への参加を行っている。		
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	ご家族様、地域の方からの相談があればお聞きし、運営推進会議で上がった認知症に対する対応方法の相談などに助言を行っている。		
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	会議で上がった提案や行事に関する情報をできる限り取り入れ、日常のサービスに活かしている。		
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取り組んでいる	地域ネットワーク会議に参加し、運営推進会議でも地域包括支援センターの職員より情報を取り入れている。		
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	身体拘束に関する研修の実施、また身体拘束に結びつく可能性があるBPSDを議題にしたの会議、取組みを毎月実施している。		
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	定期的な施設内研修を行い、外部研修にも積極的に受講し学んだことを持ち帰り他職員に伝達している。		

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	成年後見制度を利用されている方もおられるので少しずつ制度の理解ができています。		
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	契約時はお話しのしやすい環境、雰囲気作りを心がけ、ゆっくりと一つずつ納得して頂けるよう説明をしている。		
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	面会時に日々の状況を報告し、変化などがあれば随時電話での連絡を行っている。要望などは直接職員に伝えて頂くか意見箱に投書頂いている。		
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	職員会議で意見の交換を行い、普段の業務中でも意見は随時交わし働きやすい環境を目指している。		
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	定年後は双方の合意によって嘱託として勤務していただいている。資格取得希望者には法人より補助金の制度がある。		
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	施設内研修に外部の講師を招き研修を行うほか、施設外の研修に積極的な参加を促している。		
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	地域ネットワーク会議に参加したり、研修などで知り合った他施設の職員との交流をしている。		

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
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	インテークは本人と接する最初の段階なので本人の表情、しぐさに重点を置き話やすい雰囲気を心がけている。		
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	施設で生活することについての不安を取り除けるように状況報告や広報紙での報告を行っている。急な依頼などにもできる限り対応できる様に心がけている		
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	グループホームで可能なケアの内容を伝え、対応が困難な場合は他の事業所やサービスを紹介している。		
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	利用者同士がより良い関係を保てるように職員でフォローを行い、積極的に残存機能を使用した生活ができるように支援を行っている。		
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	基本的な対応は職員が行っているが、ご家族様にも行事の参加や一緒に外出の声掛けを行っている。		
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	面会時間を20時としているが状況によってご家族様の希望にそえる様にしている。		
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	席順や利用者同士の性格を考慮しバランスのとれた席の配置を心がけている。		

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	退去後も可能な限りの相談援助を行っている。		
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	本人の希望、しぐさ、表情をもとにケアを実施し、困難な場合は理念に戻って実施している。		
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	フェイスシートでの情報の他に、可能であれば友人や付き合いのあった方からの情報を大切にしている。		
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	個々の生活パターンを把握し、表情の観察を行いその時々にあった対応を実践できることを目標としている。		
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	3ヶ月に1回のモニタリングを行い、本人、家族の希望を最大限取り入れている。困難な場合はご家族様と話し合いの場を設けるようにしている。		
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	行動、言葉を詳細に記録し、第三者が見ても分かるように記録の書き方に注意している。		
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	ご本人様、ご家族様の急な依頼にも柔軟に対応するようにしている。		

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	出張健康体操等を行い、地域との関係を保てるように支援を行っている。		
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週間に1回の訪問診療でご本人様が日々の生活で訴えられていることを代弁、ご家族様のご意向などを主治医に伝えている。		
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	看護師を常勤配置しているので、都度状態の報告・対応を行っている		
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。	入院時には情報を速やかに伝達し、入院中の状態についても電話や訪問し把握している。		
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	看取りについて再度主治医を交えて説明、確認を行い、積極的にご家族様に訪問して頂きケアを行う一員としての役割を担っている。		
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	急変に備えAEDや心肺蘇生の研修を行っている、急変時の対応マニュアルも手の届くところに掲示している。		
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	年2回の消防訓練、また災害時に職員と町内の方が協力し合えるように緊急連絡網想定しての訓練マニュアル、非常時の防災食を用意している。		

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	お一人お一人に合った話し方、声のかけ方を意識し、ホームで生活する一員として個人を大切にするように心がけている。		
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	小さなことでも本人に決定を促している、オープン・クローズドクエスチョンを使い分けている。		
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	お一人お一人のペースを可能な限り乱さない生活リズムを心がけている。		
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	服装や散髪に関しては本人で決めていただき、本人から希望があればアドバイスをを行っている。		
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	テーブル拭き等を行って頂いている。献立の説明や楽しく会話しながら食事をしている。		
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	栄養士と相談し、その方に合った食事形態、栄養を考えている。常に嚥下や摂取の状況を確認し把握するように心がけている。		
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	食後の口腔ケアをして頂けるように促し、希望に合わせて歯科の受診を行っている。お一人お一人に合わせた口腔ケアの方法を実施している。		

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	排泄チェック表を用いて排泄のリズムを把握し、声掛けや誘導を行っている。おしめから布パンツに変更できるようにしている。		
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	自然な排便ができるように、食物繊維や乳製品を摂取して頂き排便を促している。		
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	基本的な入浴の曜日は決めさせて頂いているが、その日の本人の気分や状態に合わせて入浴日を変更して対応している。		
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	状態や仕草を観察して臥床を声掛けしたり、お一人お一人の生活リズムに合わせた対応を心掛けている。		
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	服薬している薬がすぐに分かるように個別にファイルしている。服薬前に誤薬防止のため職員2名で薬が本人様のものであるか確認し、本人に合った服薬の方法を実施している。		
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	在宅生活で行ってきたこと(酒・煙草等の嗜好品)が引き続き実施できる環境作りを心掛け、洗濯たたみなどの役割を持って生活して頂いている。		
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	行事での外出以外に、普段の生活の中で積極的に外出を取り入れ、希望に応じて自宅に帰ったり柔軟な対応を行っている。また嗜好品の買い物なども希望時に行っている。		

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	自身で管理可能な利用者様に対しては本人様で管理して頂き、買い物などの際には見守りにて本人で支払いを行えるようにしている。		
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	希望に応じて電話をかけたり、居室内に電話を設置されている方は自由にご家族様、ご友人と連絡を取られている。		
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	四季を感じれるように施設内の装飾など季節に合ったものを設置している、装飾品を利用者様と一緒に作成するなどしている。		
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	席の配慮やテーブル配置を都度見直して、その時々合った配置をしている。		
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	入居時にご本人様のなじみのある物を持ってきて頂けるようご家族様に依頼している。持ち込みに関しては基本的に制限を行っていない。		
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	ご本人様が使いやすい、動きやすい環境を提供し目印などを設置しご本人様がわかるようにしている		