

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870501224		
法人名	社会福祉法人 光朔会		
事業所名	グループホーム オリμπシア兵庫		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区小松通5丁目1-14		
自己評価作成日	令和6年2月10日	評価結果市町村受理日	令和6年4月2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/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和6年3月1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)】

「認知症になっても、誇りを持ってこれまでどおりの暮らしを安心して続けていただくお手伝い」を理念に掲げ、利用者ひとりひとりの「そのらしさ」を大切に、パーソンセンタードケアを提供している。家庭的な環境の中で、利用者のこれまでの人生をよく知り、グループの持つ力を活用することにより、残された能力や可能性を最大限に引き出すケアを行っている。また、デイサービス、ショートステイ、ヘルパーステーション、居宅介護支援事業所を併設し、住み慣れた地域で継続的にケアを受けることができる、小規模多機能ホームであることも大きな特徴である。地域に開かれたコミュニティカフェ「Cafe Olympia」を併設し内だけではなく外への出店も行っている。地域住民とともに Salon de l'Olympia(コンサート・落語会等)や「オリμπシア福祉塾講座」を開催するなど、地域との協働も多い。さらに、スウェーデンをはじめとする国内外からの見学・実習の受け入れや、大阪大学大学院などの研究機関と共同研究を実施するなど、認知症ケアの発展にも力を注いでいる。

【第三者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)】

複合施設の利点を地域交流・研修・訓練・馴染みの関係継続・医療連携等に活かしている。法人内でも階層別研修・全体研修等の研修体制を整備している。献立作り・手作り調理を継続し、家庭料理に加え、季節料理・行事食・手作りおやつ・デリバリー等、食事の楽しみを大切にしている。PDCAサイクルに基づいたケアマネジメント・毎月のユニットカンファレンスでの個別のモニタリングにより、利用者・家族の意向を尊重した個別支援に取り組んでいる。感染対策を徹底しながら、散歩・買い物・季節の花鑑賞ドライブ・ノエビアスタジアムや岬公園でのイベント・100歳体操等外出の機会づくりに努め、「ヴィッセル神戸」のサポーター活動を継続し、利用者が楽しみ・活気・生きがいを感じ、地域や外部の人と交流できるよう積極的に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および第三者評価結果

自己 者三	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	パンフレットやHPへ掲載しご利用者・ご家族に周知を図っている。新入職員へは理念についての研修から始め理解を深められるよう取り組んでいる。毎年ユニットビジョンや個人のビジョンを立て、それをユニット内に掲示することで個人への意識を高め、実践に繋げている。月刊目標については毎月のカンファレンスでふり返りを行い、次月の目標はスタッフと共に考えている。また、ビジョン同様ユニット内に掲示し意識を高めている。	法人理念の中に地域密着型サービスとしての意義を明示している。「オリンピア兵庫」の理念、理念の実践につながる「3つの約束」を各ユニットに掲示するとともに、毎日の朝礼で利用者も参加して読み合わせを行い共有を図っている。新人研修・理事長研修等を通じて、理念の理解を深める機会を継続している。また、ホームページ・パンフレットにも掲載し、家族とも共有している。理念をもとに職員の意見を集約し、各ユニットカンファレンスで年間のユニットビジョン・月間目標を策定し、職員は個人ビジョンを策定し、実践状況を振り返りながら理念の実践につなげている。	
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	食事に使用する魚やパン、野菜などは近隣の商店街や馴染みのお店から届けていただいたり、地域の幼稚園からは収穫祭として年に一度交流の場を持ち、可能な限り地域との関係を継続できるよう努めている。今年、ノエビアスタジアムで再開された夏祭りではcafeOlympiaからも出店をし、ご利用者に参加いただくなど交流を深めている。2022年度から行っているヴィッセル神戸との交流も継続しており、地域の定例会や防災コミュニティへも加わった。	散歩・地域のスーパー等への買い物・理美容・通院・いきいき100歳体操参加・神戸マラソン応援・収穫祭での園児の来訪等を通じて、利用者が地域交流できるよう継続的に取り組んでいる。ふれあい夏祭り・スポーツフェスタ・子供祭り等への参加を再開し、夏祭りにはオリンピアカフェから出店し利用者も参加する等、可能な取り組みから徐々に再開している。施設としてヴィッセル神戸との交流も継続しており、新たに多職種が参加する地域の定例会や防災コミュニティに参加している。ほっとかへんネットや地域ケアネットに参加し、介護相談に対応する等、地域貢献に継続して取り組んでいる。	

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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
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	ほっとかへんネット(社会福祉法人連絡会)や地域ケアネット(区単位の設置)に参加し地域の方々に向けた相談会を行っている。地域の認知症相談窓口として、電話や相談を受けている他、見学に来られた方々へのアドバイス等を行っている。	/	
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	対面での会議を再開させたり、遠方からの参加にはリモートも活用しながら2ヶ月に1回の開催を行っている。会議ではご利用者も多く参加し、「月刊オリンピア」という冊子を作成し、各ユニットの日々の生活や行事の様子を紹介、報告し生活の質の向上の為に話し合いをしている。	利用者・家族・あんしんすこやかセンター職員・地域代表(区議員・民生委員)・知見者(大学教授)・事業所職員を構成委員とし、2ヶ月に1回開催している。遠方の委員はオンラインを活用して参加している。現在家族の参加は困難な状況にあるが、利用者の参加は多い。会議では、レジュメ・「月刊オリンピア兵庫」・講演会等資料・行事予定等を配布し、利用者も含め参加者の自己紹介、管理者から行事報告・各リーダーからユニット報告を行い意見交換を行っている。「月刊オリンピア兵庫」に運営推進会議内容を掲載し、ホームページで議事録を適時に公開している。	家族の参加が困難な状況にあるので、返信用紙に意見欄を設け、意見等があれば次回議事録に反映してはどうか。
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	市担当者とは日常的に情報交換を行い、協力関係を築いている。管理者が認知症サポーターとしてかわらせて頂いたり、ケアネットへの参加をし連携をとっている。	運営推進会議参加を通じて、定期的にあんしんすこやかセンターと連携している。管理者の認知キャラバンメイト活動、「ほっとかへんネット」「ケアネット」等地域ネットワークへの参加、福祉避難所としての協定締結を通じて、市と連携がある。また、地域ケアネット・地域の定例会・防災コミュニティ参加を通じて区と連携があり、地域の防災訓練に参加を予定している。大規模修繕等の相談、報告・連絡等があれば、随時、市や区に問い合わせを行い、回答や助言を受け適正な運営や利用者支援に反映している。	

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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	定期的な身体拘束に関する研修を実施し、職員に広く周知している。特に新人職員へは具体的なケアのあり方を丁寧に説明・指導するようにしており、玄関の施錠を含めて正しい知識を持って身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「グループホームにおける身体拘束対策に関する指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。館長が委員長となり管理者・各ユニットのリーダー・計画作成担当者を委員として、リーダー会議の中で3ヶ月に1回「身体拘束防止委員会」を開催している。委員会では、各ユニットの状況確認・拘束防止のための対応等適正化に向けた検討等を行い、議事録の回覧により周知を図っている。新人研修・法人全体研修時の資料回覧による伝達研修・ユニットカンファレンス時の研修等各種の研修機会を設け、拘束・虐待防止について学ぶ機会を設けている。伝達研修欠席者も資料閲覧・動画視聴・研修レポート提出等で周知を図っている。新人職員にはスキルに応じてOJTを実施し、具体的にケア方法を助言・指導している。玄関の施錠は行わず、ユニット間の行き来も自由にでき、閉塞感のない暮らしを支援している。	
7	(6) ○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	定期的に職員と個別面談を行ったり、日々の業務の中でも声かけをしていくことで相談しやすい関係づくりに努め、職員のストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。カンファレンスでケアが不適切ではないかと感じることを職員同士で話し合い、常に意識できるよう努めている。外部研修への参加や内部研修を行い、虐待の定義などについて学ぶ機会を設けている。	上記身体拘束適正化と同様に、虐待防止についても研修を実施している。また、リーダーがオンラインで受講した外部研修を活用し、ユニット内での事例研修に反映している。カンファレンスや定期的・随時の個別面談等で、不適切ケアにつながる対応がないかを確認するとともに、「不適切ケアチェックシート」を活用し、不適切ケアの未然防止に努めている。リーダーによる全員対象の個別面談(毎月)、考課者による人事考課面談(年1回)、法人としてストレスチェックの実施・相談体制の整備等、職員のストレスや不安がケアに影響しないように取り組んでいる。	

グループホームオリンピア兵庫

自己	第三	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	(7)	○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している方も多くお受けしており、後見人とは定期的な報告、また対面での面会を再開させたことから、直接お会いいただく機会を増やし、実際にご様子を見ていただいた上で状況を報告、相談しご本人に対して一緒に考えより良いケアに繋がっている。権利擁護に関する研修については全体研修の中で実施し、伝達研修により職員の理解を図っている。また研修全般については年間計画に沿って実施し、追加で行った研修についても記録に残している。	権利擁護に関する制度についてリーダーが法人全体研修を受講し、ユニットカンファレンス時の伝達研修により職員の理解を図っている。行政書士等専門職を後見人とする成年後見制度の利用事例があり、面会対応・金銭管理資料の提出等、制度活用の支援を行っている。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が法人の相談体制を活用し、また、関係機関と連携し支援を行う体制がある。	
9	(8)	○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	契約の締結の際は利用者や家族の立場に立って、十分に理解、納得頂ける様説明を行っている。改定等の際は説明の上、同意書を頂き一方的なものにならない様、確認を行っている。また、見学等、入居前からの相談も密にさせて頂く事でご本人、ご家族にとって安心した形でご入居頂ける様努めている。	入居相談や入居希望があれば見学対応し、パンフレットをもとにサービス内容・料金等を説明している。契約時には、管理者が「運営規定・重要事項説明書・契約書・指針・同意書等」冊子に沿って説明し、文書で同意を得ている。特に、重度化や終末期対応について、家族等の理解を確認しながらバックアップ体制等を詳細に説明している。契約内容に変更が生じた場合には、変更部分の文書を作成し、文書で同意を得ている。	
10	(9)	○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	面会の際や定期的に電話連絡にて近況を伝え、毎月の利用者個々の体調面・生活面を報告し意見や要望の把握に努めている。また月刊誌やLINEアプリであるHitomeQの利用を取り入れ、直接的な交流が取りやすい形が作れている。	利用者の意見・要望は日々の会話の中で把握に努め、ユニットカンファレンス記録や「苦情受付書」で共有し個別に支援している。家族との面会室での面会を再開し、面会時や定期的・随時の電話連絡時に利用者の近況を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。ラインアプリの活用や、2ヶ月に1回発行の「月刊オリンピア兵庫」に写真を添えて郵送し、意見・要望が出やすいよう工夫している。把握した家族の意見・要望は、内容に応じてライン・「申し送りノート」「苦情相談受付書」等で共有し計画や利用者支援に反映している。また、運営推進会議に複数名の利用者の参加があり、意見・要望を外部者に表せる機会を設けている。	

グループホームオリンピア兵庫

自己	第三	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
11	(10)	○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	年度末の考課の際など、館長、管理者と個々の面談の機会を設けている。また、ユニットでは月に一度、個別に職員の意見・提案を聴く機会を設けており、日常的に職員が意見や提案をしやすい関係性を築いている。その他、職員の様子に気を配り、その時々で必要に応じた声掛けや面談を行っている。	月1回ユニットカンファレンスを実施し、職員の意見・提案を業務や利用者支援に反映している。利用者担当職員が担当利用者について1ヶ月間の特記事項、ケアプランの実施状況等を「カンファレンス資料」にまとめて報告し検討している。また、業務や行事についての検討や、ユニット目標についての振り返り・次月の目標設定も行っている。実施後には、カンファレンス記録をユニット職員に回覧し共有・周知を図っている。日々の検討は、リーダーが集約して管理者に報告し、ラインの活用・申し送りノートの回覧で共有している。随時や毎月のリーダーとの個別面談、年2回の考課者との定期面談等を通じて、個別に意見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	人事考課を導入し、年度初めに職員個々が毎年目標を設定し、年度末に自己評価および上司による評価を実施することによって、向上心をもって働ける環境を整備している。また、職員のその時々々の要望等を確認し、業務内容や業務時間の変更を行うなど、意見の反映に努めている。		
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	入職後の新人研修や現場に入ってからOJTを行ったり、話を傾聴し目標に進めるよう1on1ミーティングを取り入れている。介護未経験の職員から、リーダー以上を対象とした研修まで幅広く実施し、職員のスキルアップに努めている。また、オリンピア兵庫で初任者研修も開講し、働きながらの受講にも支援している。		
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	SNSを活用して同業種間のグループ等を作り、情報交換をしている。区内でのグループホーム連絡会やケアネットへの参加、法人内の施設間交流により、サービスの質の向上に取り組んでいる。また、リーダーや現場スタッフの勉強会への参加、市の研修を受講したり、他施設からの職員見学も積極的に受け入れている。		

自己 者 第 三	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	入居前の面接時から関係づくりを意識し、不安軽減の為ご本人との対話を心掛けている。初期の段階でのご本人の要望や、不安を伺いケアプランに反映している。また、環境作りも気を配り安心して生活をスタート出来るよう努めている。		
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	入居前からご家族の不安や要望を伺い、把握しサービス導入段階で安心し、納得した状態でサービスを開始して頂ける様努めている。また、導入初期はご本人の様子をこまめにご家族にお伝えし、安心、信頼に繋がるよう支援している。		
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	直接的な要望だけでなく、会話の中から隠れた希望や読み取るようにし、必要とされている支援と一緒に検討し、選択をして頂いている。サービスの希望を頂いた段階で面談の機会をもうけご家族と、ご本人の状況の把握に努めている。		
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	職員が一方通行のケアを行わず、職員とご利用者が「介護する側、される側」の関係になることなく、お互いが必要とし支え合いながら個々を尊重させて頂いており、個々の残存能力や、お一人おひとりの個性を大事に生活して頂いている。		
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	一方向からではなくご家族と共にご本人を支え、生活がより良くなるような関係作りをしている。定期的に連絡をしたり、面会時にご本人とお話をしてもらいながら様子を報告し、ケアに対して共に結論づけていくよう努めている。また、普段の会話の中にご家族の写真を使用し、名前を取り入れることで思い出していただけよう対応している。		

グループホームオリンピア兵庫

自己	第三	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
20	(11)	○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	入居した際に個人ノートを作成し、生活歴など共有、情報の把握をしている。感染予防を徹底しながら馴染みの美容院など利用したり、面会制限の緩和に伴い、古くからの友人、知人との対面での面会をしていただくことで関係継続を支援している。また遠方の方にはZOOMによるリモート面会も継続しており、関係継続にも努めている。	入居時家族記入の「生活歴シート」や、入居後一週間程度作成する「個人ノート」を活用し、馴染みの人や場所についての情報を共有している。家族・友人・知人との面会室での面会を再開し、ZOOMによるリモート面会も継続しており、馴染みの人との関係が継続できるよう支援している。携帯電話の活用・手紙の取次ぎ支援も継続している。散歩・買い物・理美容・地域イベント参加等で、馴染みの場所との関係継続の支援に努め、ショートステイ・デイサービス利用者との交流機会を継続している。	
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	ご利用者同士の関わりを大切にしている。ご利用者個々の性格の把握に努め、会話や共同作業などを自然と行える環境作りをしている。その時々の人間関係を考えながら、座席を変えて頂いたり、会話の難しい方には職員が間に入り取り持つことで孤立しなくなる方のないよう、場の把握も行っている。		
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	サービス中だけでなく必要に応じ、サービス終了後も継続をしている。サポーターズクラブを通しての継続、以前にご利用頂いたご家族をイベントやCaféに招いたり、便りを頂けるご家族もいる。相談も気軽に頂き、新たなサービスに繋がったケースもある。		
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	(12)	○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	ご本人からの希望、要望はスタッフ間で共有することで実現へと繋げるようにしている。意思疎通が困難な方については表情や反応からお気持ちを汲み取ったり、ご家族からの情報を活用し希望する暮らしを支援できるよう努めている。また入所後には、家族からの情報や本人の希望や言動はフェイスシートに追記するようにし情報の共有を行っている。	入居時は家族記入の「生活歴シート」を活用し、利用者個々の思いや暮らし方の希望等を把握している。入居後1週間程度「個人ノート」に時系列で生活習慣・生活パターンを記録し、ユニット内で共有し入居後の生活に反映している。入居後は、日々の関りの中で把握した情報をタブレット「介護記録」・ユニットカンファレンスで共有し、介護計画や利用者支援に反映できるよう取り組んでいる。把握が困難な場合は、以前の情報や家族からの情報を「生活歴シート」に追記して共有し、利用者の意向に沿った支援に努めている。	

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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
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	ご本人への入居前からの聞き取りに加え、入居時に生活歴シートなどを活用し、ケアマネジャーまたはご家族から知り得た情報を個人ノートに記録し共有している。出来る限り生活歴に沿った環境作りに努めている。		
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	日中や夜間のご様子、また些細な言動などもモニタリングし、日誌へと記録している。変化や新たに得た情報などは申し送りノートにて周知し、カンファレンスで話し合った上で介護計画の見直しへと繋げている。ケアの変更が必要な場合は速やかに対応できるよう努めている。		
26	(13) ○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	ご利用者本人の希望を第一に、ご家族の要望や職員の気づきを介護計画に反映させ、本人の目標達成を目指している。毎月のユニットカンファレンスにてモニタリングを実施、ご家族からのご要望や医師からのアドバイスも共有し現状に即した介護計画を作成、実践している。	家族記入の「生活歴シート」、入居後に職員が作成する「個人ノート」「生活歴シート」をもとに初回の介護計画を作成している。ケアプランファイルをユニットに設置し、毎月のユニットカンファレンスで個々の介護計画内容に沿ってモニタリングを実施し、職員の理解・周知を図っている。日々のサービス実施状況はタブレットの「介護記録」「チェック表」に記録している。介護計画に基づいた実施状況を記録するよう職員に周知を図り、リーダーが内容を確認している。必要時には随時、定期的には短期目標に合わせて3ヶ月毎に、介護計画の見直しを行っている。見直し時は、「サービス計画評価表」でモニタリング・評価を、「アセスメントシート」で再アセスメントを実施し、ユニットカンファレンスの中でサービス担当者会議を実施している。利用者・家族の意向、主治医等関係者の意見も議事録に記録し計画に反映している。	
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	日々の個別記録ではご利用者様の“今”に目を向ける事を大切にしている。ご本人との会話や、行動、ご本人の発した言葉を中心に記録を付けている。記録を職員間で共有し介護計画の見直しに活かしている。		

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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
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	オリンピア兵庫内で、併設している他サービス(デイサービス・ショートステイ・ホームヘルプ)とを組み合わせ、小規模多機能ケアに取り組み臨機応変に相談を受けている。ご利用者だけでなくそのご家族も含めてお一人おひとりの状況やニーズに応じた、柔軟なサービス提供に取り組んでいる。		
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	日常的に地域のお店への買い物や、美容院、病院などを利用し地域との関わりを支援している。また、近隣で行われた夏祭りやスポーツフェスタなどに積極的に参加することで繋がりを継続している。地域のサッカーチームであるヴィッセル神戸とともに共同で活動も行っている。		
30	(14) ○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	かかりつけ医選定に関しては、ご本人の希望をもとに選定して頂いている。入居前からのかかりつけ医の継続、オリンピア兵庫としても3名のかかりつけ医がいる為、入居後もご本人、ご家族の納得のした形で医師を選択頂いている。かかりつけ医が定期的に往診をし、健康状態を把握している他、その都度相談をすることでご利用者にとって安心した形で必要な医療の継続をして頂いている。また、一つの分野の医師に捉われることなく、必要や、希望に応じてた分野の医師に見ていただく支援も行っている。	協力医療機関の3名(選択制)のかかりつけ医(内科・外科)による訪問診療と、必要時に歯科・精神科の往診を受けられる体制がある。また、入居前からのかかりつけ医による訪問診療と通院による受診支援体制もある。専門医等他科受診は、かかりつけ医の紹介状により情報提供し、基本的に事業所が対応している。往診・通院について「介護記録」入力と「申し送りノート」で情報共有し、詳細は「入居者通院記録」「入居者往診記録」で医師への相談・報告事項や所見・助言等の共有を図っている。施設の常勤看護師が、医療的サポートを行い、医療連携を図っている。	
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	施設内に看護師が常駐しており、いつでも相談を出せる体制をとっている。ご利用者の日々の小さな変化から看護師とは相談をし、情報の共有をしている。また、日常的にご利用者のインスリン対応や褥瘡処置等の医療面で連携をとっている他、体調不良者の早期対応、看取りや入院者の早期退院の受け入れに繋げている。		

グループホームオリンピア兵庫

自己	第三者	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	(15)	○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。	定期的に病院への営業回りをを行い、情報交換を行っている。ケアマネジャーを通じた地域連携室との関係作りも行っている。入院時には情報提供を行い、病院との連携に努めている。また、入院中に面会ができない状況の中、こまめな連絡で状況の把握を行ったり、荷物の受け渡しなどの際に状態の把握に努め、病院と情報共有をし早期の退院に繋げている。可能な限り病院と家族とのカンファレンスにも出させて頂く事で関係構築をしている。	日常的に管理者・居宅介護支援事業所の介護支援専門員等が、地域医療連携室と関係づくりを行っている。通常の入院時は介護サマリーで、緊急入院時は神戸市書式の「入院連携シート」で情報提供している。入院中は、家族や地域医療連携室等病院関係者から現状を把握し、早期退院に向け支援している。退院前カンファレンス実施時は参加して情報収集を行い、入院中や退院時の情報は、毎月のカンファレンス・「申し送りノート」で共有している。退院時に「看護サマリー」で情報提供を受け、ユニットカンファレンスで退院後の支援方法を検討している。	
33	(16)	○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	入居契約時に重度化指針について説明をさせて頂いており、ご本人に変化が見られた際は勿論のこと、初期からの希望の変化を段階的に確認している。看取りの際にはご本人の希望を第一に医師、ご本人、ご家族、管理者、職員でのカンファレンスの場を設け、チームとして看取りに取り組んでいる。また、職員が看取りケア研修を行うことで正しい知識をもって、積極的に看取りに取り組んでいる。	契約時に、重度化・終末期に向けた事業所の対応方針を、「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って説明し文書で同意を得ている。体調・状態の悪化が見られた時は、迅速に家族に報告している。重度化を迎えた段階で主治医から家族に状況を説明し、家族の意向確認を行っている。看取り希望があれば、主治医・家族・管理者・リーダーでユニットカンファレンスを実施し、看取りに向けた介護計画に見直し、家族・主治医・看護師・介護職員等が連携して看取りを支援している。研修は、事例がある時にユニットカンファレンスの中で実施している。	
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	AED講習会を行い定期的に急変時の訓練を行う他、急変や事故発生時、職員が落ち着いて対応できるよう対応マニュアルや救急対応の問い合わせ先などを掲示している。急変時対応の希望を事前にご家族にも確認するようにしている。		

グループホームオリンピア兵庫

自己	第三者	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
35	(17)	○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	設備会社、消防署、電気会社との協力のもと、年に2回、昼間・夜間の火災を想定した消防訓練を実施している。毎回、災害の想定、対応職員を変える事で満遍なく職員が方法を身につけられるようにしている。また、福祉避難所やAED設置施設に登録しており、福祉避難所やAED設置施設に登録しており、有事の際の受け入れ、協力を行う。今年度からは地域の防災コミュニティにも参加し、地域との協力体制を築いている。	令和5年度は、毎回、設備会社・消防署・電気会社の協力のもと、施設合同で利用者も参加して昼間・夜間想定火災時の総合訓練を2回実施し、避難経路の確認等を行っている。参加できなかった職員には、「消防訓練シナリオ」「自衛消防訓練評価」の回覧により実施内容の周知を図っている。福祉避難所やAED設置施設として登録しており、地域住民の緊急時対応に役立つよう備えている。今年度から地域の防災コミュニティへの参加を通じて、地域との協力体制を築いており、年度内に防災訓練への参加を予定している。施設合同で食飲料を施設の厨房に備蓄し、管理栄養士が管理している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	毎朝、「オリンピア兵庫の理念」「オリンピア兵庫の3つの約束」を利用者と読み合わせをすることで「敬語での会話」「尊厳の保持」等の意識向上に努めている。また、不適切ケアチェックシートを活用し、ご利用者の尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応について職員の意識向上を図っている。	「理念」「3つの約束」を各ユニットに掲示し、毎朝利用者と一緒に読み合わせを行い、「敬語での会話」「尊厳の保持」等、利用者尊重やプライバシー確保について意識向上に努めている。新人研修・全体研修・ユニットカンファレンスの中での「認知症ケア」「身体拘束・虐待防止」研修等を通じて、人格尊重、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。また、「身体拘束防止委員会」や「不適切ケアチェックシート」等を通じて不適切な対応の防止に取り組んでいる。写真・映像使用については、入居時に同意を得て個別に配慮している。	
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	パーソンセンタードケアの考えのもと、ご利用者に自分で決定してもらえよう、会話や質問を工夫し自己決定を促し、働きかけている。意思表示の難しい方に関しても、普段からサインや言動を見逃さず、ご本人本位のケアを考えている。		

グループホームオリンピア兵庫

自己	者	第三	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	パーソンセンタードケアの考えを取り入れており、生活はお一人おひとりのペースを大切にしている。個々の生活習慣の把握に努め、日々の過ごし方の希望、起床や就寝の時間なども個々の習慣に沿って配慮している。		
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	定期的に理美容の利用を取り入れ本人の希望に沿った髪にカットしている。ご利用者によっては化粧品や、洋服の買い物に出かけたり、ネイルや髪を巻くなど個々の希望に沿って対応をし、おしゃれを楽しんで頂いている。意思疎通が難しい方には洋服を何種類かをお出し、着たいものを一緒に選ばせて頂いている。		
40	(19)		○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	日々の献立はご利用者との日常の会話の中で、希望をリサーチし、管理栄養士に栄養バランス等について助言をいただきながら作成している。旬の食材を使った食事を取り入れ、おやつをご利用者と職員が一緒に作り、季節感を感じられる工夫をしている。また、可能なご利用者は準備、盛り付け、片付け等も一緒に行い、今までの生活に近い形を継続していただけるよう支援している。	日常会話の中で把握した利用者の希望・季節感・行事食を取り入れて、献立担当者が両ユニットの献立表を作成している。法人内の管理栄養士から、栄養バランス等についての助言を受けている。地域の商店に発注した食材を使い、各ユニットで献立表に沿って調理し、手作りの食事を提供している。利用者個々に応じた食事形態にも、各ユニットで対応している。月1回程度、バレンタインデーのチョコレートクッキー・ハロウインのカボチャケーキ等利用者参加で手作りおやつを楽しむ機会を設けている。日常的にも、可能な利用者は準備・盛り付け・下膳等に参加できるように支援している。寿司・おせち料理等のデリバリーも活用し、食事をより楽しめる機会を設けている。	
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	食事のメニューは栄養士の管理のもと栄養バランスを考慮して作成している。お一人おひとりの食事量や水分量は毎食記録し職員間で共有している。必要に応じてかかりつけ医とも相談しながら栄養補助食品を活用し、一日の栄養、水分量を確保できるように支援している。		

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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
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、口腔ケアへの促しをしたり、定期的に歯科医の訪問での往診や、歯科医院へ通院を行い、医師からのアドバイスをいただきお一人おひとりの口腔状態に沿ったケアをしている。うがい対応が難しい方には口腔ウエットティッシュやスポンジを使用し清潔を保っている。		
43 (20)	○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	電子記録を活用しながら排泄パターンの把握を行っている。個々の排泄パターンに沿ってトイレ誘導を行い、個別支援を行っている。また、介助が必要な方もできる限りトイレで排泄できるように、2人介助でトイレへと誘導を行い、自立にむけた支援を行っている。	タブレットの「排泄チェック表」で利用者個々の排泄状況・排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本に自立に向けた支援を行っている。夜間は、排泄用品交換・トイレ誘導等利用者個々に応じて支援している。検討事項があれば、申し送りで検討し、カンファレンスで決定・共有し、現状に適した支援につなげている。プライバシーへの配慮について、「不適切ケアチェックシート」の活用や研修に採り入れ周知している。	
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	お一人おひとりの排便状況を把握し、十分な水分量を摂取いただけるよう促したり、歩行や運動量、腸のマッサージなどを取り入れ、排便を促すよう努めている。また、かかりつけ医と相談、指示のもと下剤の服薬や浣腸も行いご本人の苦痛の緩和を行っている。		
45 (21)	○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	入浴は個々の希望を中心に入っている。状況に応じて清拭、シャワー浴、足浴を対応し、身体状況に合わせて機会浴も活用している。個々の状態にあった入浴をしていただくことで安全に清潔保持ができるよう支援している。入浴拒否がある方には、ご自宅で使用していた用具を取り入れたり、入浴剤でリラックスできる環境を作ったりと環境面に関しても入浴を楽しめるよう工夫している。	入浴予定は定めず、利用者の体調・気分・意向に沿って柔軟に対応している。実施状況をタブレットの「入浴チェック表」で確認し、週2回の入浴ができるよう支援している。個浴の一般浴槽での入浴を基本としているが、利用者の身体状況に応じて清拭・足浴等で対応している。また、必要時は、デイサービスの機械浴を活用している。入浴拒否があれば個別の配慮で柔軟に対応し、同性介助の希望にも対応している。入浴剤・ゆず湯などで、入浴がより楽しめるよう工夫している。	

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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
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	消灯時間などの設定をすることなく、お一人おひとりのペースで休んで頂いている。自宅で過ごされている環境に近い状態を作ったり、空調や照明も状況に応じて調整し安心して休めるよう支援している。夜間、お手洗いへのご案内が必要な方へは入眠を妨げないよう、ご本人に沿った時間に対応している。		
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	お薬リストの共有にて目的や用法、用量を職員が理解をしている。錠剤の服用が難しい方へは医師に相談した上で、粉末にしたものを処方いただくなど、個々に沿った対応をしている。新たな薬に変わる際も、確認期間を設定し本人への適正を医師と判断するようにしている他、申し送りを徹底し誤飲等の事故の防止に努めている。		
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	全体での催し物を始め、日常生活の中で個々の特技を生かした活動をお勧めしたり、入居前にされていたことや楽しまれていたことをして頂いている。また、家事などでも一緒に行う中で役割を持って頂き、刺激のある生活に繋げている。		
49	(22) ○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	外出支援に関しては感染対策を徹底しながら、お花見や紅葉狩り、地域イベントなどへの参加を再開している。また、ドライブ、カフェや本屋、水族館など利用者の希望に応じた外出を企画し気分転換が図れるよう工夫している。	体調・気候などに配慮し、感染症対策を徹底しながら、近隣の公園への散歩・買い物・ドライブ等、個別の日常的な外出機会を徐々に増やしている。外出行事として、花見・紅葉狩り等の季節の花鑑賞、ノエビアスタジアムや岬公園でのイベント・100歳体操等地域イベントへの参加を再開している。また、個々の希望に合わせ、ドライブ・カフェ・本屋・水族館等への外出も再開している。屋上・テラス・ベランダ等での外気浴等、戸外で気分転換が図れるようにも配慮している。	

グループホームオリンピア兵庫

自己 者 第三	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	お金の管理はご本人とご家族との相談のもと所持の方法を決めている。お金を持って頂く大切さを理解の上、支払い時に自身で支払って頂いたり、買い物時に適度なお金を持って頂くことでの安心感をもって買い物を楽しんで頂ける様支援させて頂いている。		
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	希望された時に職員が応じ電話をして頂いたりiPadを使用してのリモート通話も活用頂いている。携帯電話を持参し好きな時に連絡を取られたり、手紙にて家族や知人とのやり取りを継続している。		
52 (23)	○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	ご利用者手作りの作品を飾ったり、季節の花々やひな人形などを設置することで季節感やぬくもりを感じられるように工夫をしている。また、童謡や歌謡曲を流すことで合唱されるなど、ご利用者同士の交流が自然と発生することに繋げたり、室温や湿度など不快感を感じられないように注意をさせて頂き居心地のよい空間を作るように努めている。	共用空間は、家庭的でゆったりと広く開放感がある。ユニット間は廊下で繋がっており、利用者は自由に行き来できる生活環境である。テーブル席・大型テレビ前のソファ・畳スペース等があり、食席にも配慮しながら思い思いに過ごせる環境を整備している。ユーチューブ動画や音楽を活用し、利用者同士の交流に努めている。桃や菜の花等の生花・ひな壇・バレンタインディの共同作品等、季節の飾りつけを行っている。可能な利用者には、洗濯たたみ・調理準備や片付け等家事参加できるよう支援し、生活感を取り入れている。また、ぬり絵・折り紙等の個別の趣味を楽しみ、ラジオ体操等も日課として行っている。	
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	席の配置はご利用者の性格や相性などを考慮し、その都度変更できるようにしているが、その日に希望される座りたい場所があれば自由に座って頂いている。ソファ、小さなテーブルを何か所かに分けて配置し、その時々で1人で過ごしたい時は離れて過ごせるような居場所作りをしている。		

グループホームオリンピア兵庫

自己 者	第三	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
54	(24)	○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	ご本人が使い慣れた家具、思い出のある物やお写真を飾らせて頂くことでご自宅に近いになるように工夫を行っている。また、個々に応じて家具や寝具などの購入を行ったり、一緒に模様替えを行うなどし、ご本人が居心地のよい空間で過ごして頂くことができるように努めている。	居室には、クローゼット・洗面台・ベッドが設置されている。テレビ・テーブル・タンス・観葉植物・家族の写真・自作のガラス細工等、自宅で使い慣れた家具や馴染みのものの持ち込みを勧め、居心地よく過ごせるよう配慮している。動線にも配慮しながら、ベッドやクローゼットの配置等を入居前の生活環境に合わせるよう工夫している。また、福祉用を設置したり、家具の角にクッション材を取り付けたり、床にジョイントマットを敷く等の安全対策も行っている。利用者担当職員が中心となり、家族と連携を図りながら衣替えや環境整備を行っている。	
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	トイレや浴室に手すりを設置しており、歩行不安定なご利用者には、職員が見守りを行っている。居室内でもつかまり棒を設置したり、棚やテーブルの角にはクッション材を取り付け、床にはジョイントマットを敷くなど安全に生活ができるよう工夫しながら、行動を促すような配置を考えている。		