

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	2392500332		
法人名	社会福祉法人 陽和福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームどんぐりの森 こすもす		
所在地	愛知県春日井市高森台5丁目6番地1		
自己評価作成日	令和 元年12月 2日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月10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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392500332-00&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 元年12月19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)】

当法人の特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所や医療療養型の病院と連携をとることにより、ADLの低下や体調の変化に合わせた対応ができること。グループホームの良さを活かし、買い物や調理、家事を利用者様と行うことによりADLの向上と維持に努めていきたい。その他にも利用者様一人ひとりの趣味を大切に、ボランティアや活動等に積極的に参加していただきたい。

【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)】

特別養護老人ホームと小規模多機能施設が併設された複合施設内にあるホームで、管理者は3事業所の施設長を兼任している。昨年5月に隣地に開設されたサービス付き高齢者向け住宅にはデイサービスや訪問看護ステーション、ヘルパーステーションが併設され、法人全体で地域の高齢者福祉の核となっている。経営母体が医療法人であり、様々な施設を有することから、介護度の上昇にも、法人内の最適な事業所を選ぶことができる。
ホームでは、利用者の「その人らしい暮らし」を尊重しており、趣味の継続や意思決定、自分のペースでの生活を支援している。管理者は、今年度リーダー職員を中心とした体制作りと人材育成に注力してきた。チームワークは更に強化され、穏やかな利用者の暮らしを支えている。

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、生き生きと働けている (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

[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	地域の活動へ参加させてもらったり、当施設の多目的ホールを利用して頂きそこに入居者もお邪魔したりしている。	多様な形態を持った複合施設として、地域の高齢者福祉を推進することを法人理念としている。理念を展開してユニットごとに目標を設定し、ユニット会議で話し合って浸透を図っている。	
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	地域のスーパーに車で入居者と買い物に出かけている。	地域の夏祭りでは、利用者の席を準備して迎え入れられ、ホームでは中学生の職場体験を受け入れている。地域緑化に取り組むボランティアグループが、住民を巻き込んでホームの敷地に花桃の木の植樹を行った。	
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	月に2回オレンジプラスカフェを開催し季刊紙を通して利用を促し、認知症の方に関する悩みや相談に応じている。		
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	運営推進会議では現在のグループホームの状況をスライドを使って説明するようにしている。	敷地内にある3事業所合同で、家族代表、地域代表、行政が参加して運営推進会議を開催している。各事業者の取り組みを報告し、地域の情報を得たり、地域の課題や制度上の質問など議題は多岐に渡っている。	ホームの掲げる目標達成計画を会議の議題に加えることを提案したい。計画の進捗を報告し、助言を得ることはホームの運営や会議の活性化にも繋がるであろう。
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	介護相談員の派遣を受け入れている。また、加算の算定に関することなど事前に相談するようにしている。	市の福祉課と連携して認知症カフェを立ち上げ、月2回開催している。法人理事長が市の医師会会長を務めていることもあり、市との協力関係は強い。介護施設連絡協議会に参加し、「RUN伴」にも協賛している。	
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	ユニットの入り口や玄関の施錠は夜間を除いて行っておらず、入居者によっては屋外にも自由に出てもらっている。	3事業所合同で毎月委員会を開催し、拘束排除に取り組んでいる。その内容を全ての職員が議事録で確認し、ユニット会議で話し合っている。定期的に研修を行い、スピーチロックも含め職員の意識は高い。一切の施錠は無く、見守りの徹底で安全を確保している。	
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	職員だけでなく利用者様とも積極的にコミュニケーションをとり虐待を防ぎやすい環境づくりに努めている。		

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	成年後見制度を利用している利用者は無いが法人全体として家族等からの相談に応じ地域包括支援センターへ相談するなどの体制をとっている。		
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	契約に関しては1時間ぐらいかけて丁寧に説明を行っている。		
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	利用前に、本人、家族の意向を十分に確認しプラン、計画に入れ込み、本人の希望にできるだけ沿う形でケアプランを作成している。	家族の来訪時や随時の電話で利用者の様子を報告し、家族の意見を聞きとっている。家族は夏祭りや餅つきなどの行事にも参加し、何時でも何処でも発言しやすい雰囲気作りを心掛け、良好な関係を築いている。	
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	利用者ごとに担当者を設定し必要があるたびに職員間で意見交換をしている。毎月ユニット介護を行っている。	職員意見は毎月のユニット会議で話し合い、ユニット全体の意見として集約して、リーダー職員が管理者に伝えることとしている。月1回のリーダー会議で各ユニットの取り組みを報告し、ホームの方針を決定している。	
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	職員の得意なことを発揮して日常業務に役立てるようにしている。夜間、当直者を配置し夜勤者の負担軽減を図っている。		
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	施設内外の研修に参加してもらっている。特養や小規模多機能との人事異動も行い、様々な場面でのスキルアップを促している。		
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	地域のケアマネのネットワークや居宅介護事業者連絡会にも参加し情報交換を図っている。		

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
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	出来るだけ今までの生活に近い環境を維持し、本人の希望に沿った生活を送ってもらうようにしている。		
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	入居前から家族の意向を十分に聞くとともに本人の意向も尊重するようにしている。		
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	入居前より本人・家族の要望等をよく聞きケアプランに反映させるようにしている。		
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	園芸活動や料理、工作などを通じて人生の先輩を尊敬する姿勢を大切にしている。		
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	一方通行の介護にならないように家族から意見を聞いたり行事には一緒に参加して頂くようにしている。		
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	出来るだけご家族の協力を仰いで今まで通っていたスーパーや美容院へ行っていただくようにしている。近所の方や友人の面会にも応じている。	活け花の師範をしていた利用者のもとに弟子が訪ねて来て、居室で飲談したり一緒に外出したりしている。携帯電話で馴染みの人々と交流したり、絵画やカラオケ、仏画などの趣味も継続でき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	けんかやいざこざの際には職員が間に入ってお話するが、そういったことも刺激になって楽しいこともありますよと皆さんにはお話している。		

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	ご本人のサービスが終了されても法人内の他の事業所にご家族を紹介したりするなどご家族のサポートも大切している。		
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	出来るだけ今までの生活を確認し、この方は何が好きなのかを事前に調べるようにしている。	利用者と一緒にテレビを見たり、昔話を聞いたりする中でヒントを得て、利用者の意向を把握するよう努めている。掴んだ情報は、介護記録に記入して情報共有し、一人ひとりの希望が実現するよう取り組んでいる。	
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	事前に集めた情報をもとに生活環境を整えるようにしている。ご本人のペースに合わせ行事等にお誘いするようにしている。		
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	一人ひとりバラバラに過ごしてもらっている。できる事は出来るだけ自分でやってもらいADLの維持に繋げている。		
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	担当者を中心に本人、家族、他の職員の意向を確認し、本人の意向に沿った計画を作成している。	職員が利用者や家族の意向を聞き取り、毎月のユニット会議で話し合っている。その会議の中でモニタリングを行い、職員意見を計画作成担当者が集約し、6ヶ月毎に介護計画を見直している。	身体介護中心の介護計画が作成されており、利用者の意向や思いが十分に反映されていない。利用者の意向に着目し、具体的な目標を設定した計画立案に期待したい。
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	日々の様子を細かく書くように努め職員間で情報を共有するように努めている。		
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、家族の状況は日々変化しておりその都度課題を確認してみんなで解決へ向けて努力をしている。		

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
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	小規模多機能型居宅介護事業所と連携、生活困難者本人は元よりご家族の介護疲れにも配慮して入居等を検討している。		
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	かかりつけ医師への受診はもちろん必要があれば入院が可能な春日井リハビリテーション病院への受診も勧めている。	2ヶ所のホーム協力医が月3回往診し、日常の健康管理を行っている法人内の訪問看護師が立ち会っている。母体病院の専門科への受診はホームで支援しており、母体病院以外の受診は家族支援としている。	
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	事業所に看護職員を配置するとともに隣地にある訪問看護ステーションどんぐりの森との連携を図っている。		
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。	母体病院があるため入居者の情報は共有され入退院もスムーズに行われる。		
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	事前に本人、家族の意思を確認し、病院では何ができてできないか、施設では何ができてできないか説明し意思決定の手助けをしている。	入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、ホームの方針を説明している。状態の変化に合わせて家族と再度話し合い、協力医や職員の意見を聞き、ホームでの看取りを行うかどうかを判断している。法人内の特養や病院へ移行するケースが多い。	
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	日頃から緊急時の対応については相談ができています。夜勤者の他に当直者も配置されている。		
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	他の事業所と共同で年に2回の防災訓練を実施し、防災頭巾の着用や消火器による消火訓練も行っている。	年2回、3事業所合同で避難訓練を行い、2階にあるホームは、外付け階段を利用して訓練している。職員は消防から定期的に救命救急講習を受けている。3日分の非常食料を備蓄し、自家発電機も備えている。	

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	認知症がある方でも私たちの人生の先輩であるということを忘れずに、丁寧な言葉かけをするようにしている。	その人がどうしたいのか、どうして欲しいのかを把握して行動し、本人の意思決定を尊重している。常に人生の先輩であることを忘れず、言葉遣いや接し方に配慮している。	
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	自己決定できる方はそれぞれしてもらい、少し難し方には選択肢を用意してできるだけ自己決定できる環境を作っている。		
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	日中はのんびりした生活で利用者のペースで時間が流れている。食事時間に関しても朝は起きた方から提供し、食べて頂いている。		
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	自己選択できるようにしており、誰もがその人らしい恰好や生活を送ることができる。		
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	出来る方には配膳や盛り付けを行ってもらいADLの向上につなげている。	チルド食を活用し、主食と汁類はホームで調理して提供している。行事食や食事レクでは食材を止め、バーベキューや握り寿司パーティーなどを楽しんでいる。利用者は盛り付けや簡単な調理、配・下膳を行っている。	
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	クックチルで食事を提供しており栄養のバランスの偏りは無いようにしている。水分量が少ない方や自分で好きな時に飲みたい方には水筒にお茶を適宜入れるようにしている。		
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	食後には声掛けを行っているが混雑することを避け開いたら次の方に声をかけるようにしている。		

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
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	失敗のある方には声をかけて失敗を防ぐようにしている。布パンツやリハビリパンツの使用については常に個々に検討するようにしている。	排泄面での自立度は高く、一人ひとりの状態を把握して見守り、失敗に繋がらないよう声掛けを中心に支援している。利用者自身が処理できるよう、使い捨ての汚物入れを備え付け、羞恥心にも配慮している。	
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	水分量を多くしたりフルーツやヨーグルトといった自然食材を食べて頂くようにしている。		
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	2日に1回のペースで入浴してもらっており、自己決定ができる方には曜日を決めずに自分で入ってもらっているようにしている。	毎日利用者の希望を聞き取り、入浴表を作成して貼りだしている。入浴時間や入浴頻度は、利用者の希望で決められている。湯は一人ひとり入れ替え、気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	ほとんどの方が良眠できているが不眠の訴えをする方もいる。		
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	薬や内容に関してはおおむね理解しているがすべてを把握するのは難しく看護師に確認するようにしている。		
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	一人ひとりが楽しい生活になるような生活歴を事前に調べ、日課や楽しみになることを作っている。		
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	施設外は職員の付き添いが必要だが施設内はほぼ自由に出入りできるようになっている。	敷地内の中庭には園芸スペースがあり、利用者は自由に水やりや散歩、外気浴を楽しんでいる。少人数での買い物や、月1回程度のユニットごとの季節を感じる企画外出を支援しており、個別の希望に合わせた外出は家族に依頼している。	

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	ご自分で出来る方には付き添いの下、自分で支払いをしてもらっている。		
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	希望があった場合には事務所の電話を使ってもらっている。手紙は自分で書ける方は書いていただき職員が投函するようにしている。		
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	自宅の雰囲気にならぶよう入居の際にはご自身の家具等を持ってきていただく。花を飾ったり旬の食材を食事に提供したりしている。	白が基調の明るいリビングは、天窓からの陽光が温かみを醸し出している。華やかな飾りつけは無く、寛いで過ごせるようソファや観葉植物が設置され、貼りだされた行事の写真は話題のネタになっている。中庭には花壇と畑があり、ティータイムを楽しむこともある。	
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	日中は自由に行動できるため、他の事業所の友達と会うことができ、敷地内の畑や花壇に行くこともできる。		
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	普段から過ごしやすい空間になるよう、職員が配置するのではなく、利用者様自身が物の配置を考えている方が多い。	仏壇に花や線香を供え、毎日手を合わせる利用者がいる。趣味とする仏画の見事な作品や使い慣れた茶菓子入れ等を持ち込み、床を畳敷きに設えたりと、それぞれが落ち着いて過ごせる居室作りを支援している。	
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	楽しみが持てるよう好きだったことやボランティア等に参加してもらっている。		

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	2392500332		
法人名	社会福祉法人 陽和福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホームどんぐりの森 さざんか		
所在地	愛知県春日井市高森台5丁目6番地1		
自己評価作成日	令和 元年12月 2日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月10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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392500332-00&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 元年12月19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)】

家庭的な雰囲気の下、職員と一緒に買い物や調理、家事を行ない、楽しみながら役割を持って、出来る限り自立した生活を継続できるような支援を心掛けています。毎日の中庭さんぽをはじめ、近隣の植物園や資料館、紅葉狩り、スーパーへの買い物などへの外出を随時行っています。お花見等季節行事も毎年行っています。その他、将棋や囲碁、麻雀、貼り絵と言った趣味活動や季節行事は、他部署やユニット間の交流も兼ね楽しんで頂けるよう支援しています。仏画教室や園芸部、歌の会、水彩画教室等、個々で楽しんで頂ける活動も用意しています。医療面では、嘱託医の定期往診と訪問看護による訪問により日々の健康管理に努めています。ユニット内は花を飾ったり、入居者さんが作った暖簾や小物を飾るなど、温かみのある環境作りに努めています。

【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

[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	入職時に管理者から理念を伝えるとともに事業所内にも掲示している。		
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	週に2回は近隣のスーパーへ買い物に行っている。地元の夏祭りにも毎年参加している。		
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	喫茶どんぐりにて月に2回の認知症カフェの開催、認知症の啓発を行っている。、障害者施設の実習の場として日曜喫茶の場所を提供している。		
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	事業所の取り組みや困難事例の報告を行い外部の方の意見を聞くようにしている。		
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に取り組んでいる	人員配置に関することや加算の申請などについて事前に相談するようにしている。		
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	各居室やユニットの入り口の施錠はしていない。身体拘束に当たる事例もなくスピーチロックに気を付けている。		
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	職員、入居者ともにコミュニケーションを積極的に図り虐待の予防に繋げている。		

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	管理者が成年後見制度の研修に参加し、各職員や家族から相談があれば応じるようにしている。		
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	入居時に運営規定、重要事項説明書、契約書、個人情報使用同意書等の説明を丁寧に行っている。		
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	会議にはご家族の代表の方にも意見をうかがっている。ユニットでは入居者やご家族に積極的に話しかけている。		
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	月に1回ユニット会議を開いて各職員からの意見を聞いている。また、毎週理事長の訪問がありその都度会議を開いている。		
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	法令遵守に取り組んでいる。夜間には夜勤者以外に当直者も配置し不安の軽減に努めている。		
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	新入職員にh特に注意して内外の研修受講を勧めている。OJTとともにユニット会議の席で随時指導を行っている。		
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	春日井市居宅介護事業者連絡会に加入、各施設との交流に努めている。忘年会等の交流会にも参加している。		

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	計画書作成前に必ず面談を行っている。現場の職員も同行してアセスメントシート作成し計画に反映している。		
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	ご本人のいない場所でご家族からお話を聞き、悩みや希望を聞くようにしている。		
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	方針、環境、入居ニーズの優先度や適性を説明し、状況に応じて併設の特養、サ高住等の紹介も行っている。		
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	入居者それぞれの得意分野を把握し、食器の後片付けや料理の盛り付けなどを依頼。園芸活動等にも参加してもらっている。		
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	医療機関の受診は家族に依頼、散歩や食事等の外出もして頂けるようご家族に話をしている。		
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	建物内の他の事業所のお友達とも一緒に過ごしてもらう時間を大切にしている。また、こちらからの訪問もしてもらっている。		
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	食堂で皆さんと一緒に食事をしたり一緒に買い物に出かけなじみの関係づくりを支援している。入居者同士で助け合っていることも多い。		

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
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	特養へ移ったりした入居者の下へ他の入居者と相互に訪れ、楽しくおやつを食べたりする時間を設けている。		
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	担当制にして書く担当者がしっかり聞き取りするように指導している。難しいケースでは責任者が対応している。		
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	入居時に行ったアセスメントにより今までの生活習慣やリズムができるだけ継続できるように支援している。入居後も本人から情報を得て記録し職員で共有するようにしている。		
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	24時間シートを使って把握に努めている。気づいたことは記録してその人らしくいられるように気を付けている。		
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	月に1回のユニット会議で職員間で意見交換をしている。よく話し合っってより良いケアを検討している。		
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	日々起こる出来事を介護記録に記録し職員間で共有するようにしている、各種情報は共通した認識が持てるようにケアプランに記載している。		
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	外出や買い物などの希望には出来るだけ応じている。貼り絵や趣味とくぎを披露できる作品展も毎年行っている。		

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
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	植物園でのイベント、地域の夏祭り、市役所でのイベントなど、情報を仕入れて積極的に参加するようにしている。施設敷地を利用してはなももを育てる活動も地域の方にもらっている。		
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	系列の春日井リハビリテーション病院への受診など、家族本人のニーズに合わせた受診先を紹介している。		
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	事業所内にも看護職員を配置するとともに隣地にある訪問看護ステーションとも連携をしている。		
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。	系列の病院はもちろん、近隣の病院の入退院の際には顔なじみの医療ソーシャルワーカーを通じて入退院がスムーズに行くよう努めている。		
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、事業所ですることが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	契約時には書面で重度化対応指針について説明している。本人の症状やご家族の希望に合わせた機能の病院を紹介するようにしている。		
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	入居者ごとに急変時にどの病院の受診を希望するか聞き取りをしている。夜間は当直者も配置し緊急時に備えている。		
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	定期的に避難訓練を実施するとともに、地域の防災訓練にも入居者とともに参加している。		

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
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	名前の呼び方や話し方など、不快感を与えないように心掛けている。認知症対応マニュアルにより全職員に声掛けの大切さを伝えている。		
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	選択肢を用意してできるだけ本人に選んでもらうようにしている。入居者が自分の希望や思いを伝えやすい環境にしている。		
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、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	個々のペースに合わせた生活ができるように支援している。食事の時間、入浴の時間、行事への参加など希望に沿うようにしている。入居者相互が融通を利かせて居る。		
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	本人のこだわりや好みを入居後も大切にしている。お化粧の習慣がある方もみえる。		
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	日々の献立メニューをボードの掲示し皆さんに知らせている。役割が持てる入居者にはお手伝いをしてもらっている。		
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	栄養のバランスを考えた食事を提供している。やわらか食の提供も可能。食事量、水分摂取量は記録、職員が把握できるようにしている。		
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	自分で出来る人と出来ない人の把握をしっかり行い必要があれば介助をしている。夜間には歯ブラシ・コップ・入れ歯の洗浄を行っている。		

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	入居者全員がトイレで排泄している。自分で汚物パットの処理ができるようにトイレに新聞紙とふた付のごみ箱を設置している。早めに声掛けをする方もみえる。		
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	水分摂取量の把握と促しは行っている。運動量は個人差がある。職員によって声掛け促しにやや差がある。		
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	曜日や時間は固定せずに希望やニーズに応じて入浴してもらっている。1日おきの入浴が多いが毎日入浴している方もみえる。当日の朝に希望を聞くようにしている。		
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	居室は個室であるため個々のペースで休んでいただける。本人からの希望があれば他の入居者が部屋をのぞかないように施錠することもある。		
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	夜勤者が配薬のセッティングをしている。用法や容量の把握は職員間で差がある。		
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	施設内行事、ボランティアによる催し、クラブ活動を行っている。一人一人に合った役割や、嗜好品、楽しみ、の支援を行うように努めている。		
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	気の合った入居者同士でお寺カフェや植物園、紅葉狩り等へ出かけている。ご家族にも外出へ連れて行くようお話している。		

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	自分で管理できる人は財布を自分で持っている。自分で管理が難しい方は事業所が一旦立て替えて買い物を楽しんでもらっている。		
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	携帯電話を持っている方も見える。連絡を取りたいときには事務所の電話を使うなどいつでも連絡がとれる体制をとっている。		
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	ユニットで観葉植物を育てている。入居者が作った表札や置物の小物・暖簾などを使い温かみのある空間を作っている。		
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	ユニット内には一人で過ごせる空間がない。椅子やテーブルの位置を工夫するなどしている。また、喫茶室や中庭へ行くことも制限はしていない。		
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等を持ち込んでもらっている。家族にも協力してもらっている。		
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	一人ひとりの状況把握に努め、自立した生活が送れるよう必要に応じた環境整備を行っている。		