

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	2278100223		
法人名	株式会社 オハナ		
事業所名	三ヶ日グループホーム	ユニット名	太陽の家
所在地	静岡県浜松市北区三ヶ日町都筑2922-2		
自己評価作成日	平成26年2月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2278100223-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成26年3月7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)】

日中は外門の鍵、玄関の鍵をかけずに、利用者が自由に出入りを行えるようにしている。また「利用者」「介護者」という壁を感じられないように工夫をして共同生活を送っている。月に一度の外食や、半年に一度の日帰り旅行など、施設へ閉じこもりにならないように積極的に外出の機会を作り出している。
 温暖で緑の多い地域の特性を生かし、近所への散歩や畑仕事などを日常的に楽しませている。施設が実施する夏祭りや地域のお祭り等を通じて地域との交流を図り、閉鎖的な施設とならないように、また地域の社会資源となるべく施設の活動内容を地域へ発信している。

【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)】

3ユニットから成る平屋建てのグループホームである。広い玄関フロアに事務室と全フロアへの出入口があり、職員がすぐに対応してくれる。住民とのふれあいを通じて地域に根差した開放的な施設の運営を目指しており、施設の専門性を活かした地域との交流を進めている。職員と利用者が一緒に掃除し、買い物し、食事をするなど、職員との時間を共有して一緒に生活できる、「家庭の風景」を大切にしたい環境の構築に努めている。現場をよく知る熟練職員に恵まれ、施設長は利用者・家族の思いに添うケアの実践に、存分に指導力を発揮することができる。課題に真摯に向き合い、サービス向上に取り組む姿勢を家族は評価している。

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	職員全員が理念を理解しその内容の介護を実践している。	掃除や買い物、食事の支度などの日常生活から感じられる「音・景色・におい・笑い声」は大切な家庭の風景であり、皆で一緒に守るものとする理念を、職員全員で共有し実践に努めている。	
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	普段の散歩や買い物などで交流や、地域の祭りへの参加、施設でのイベントへの来訪を呼びかけ交流している。	自治会主催の行事等へ参加すると共に、日々の外出を通して日常的に地域住民とふれあっている。子供の日や敬老の日に世代間の交流もあり、老人クラブにおいて施設・認知症等、福祉のことなどを話す機会がある。	
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	あまり出来ていないと思われる。		
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	運営推進会議での内容を職員会議で話しあったり、何か不具合がある時には早急に対応できるように話し合いを行ないサービス向上に努めている。	偶数月の第3水曜日と定めて開催している。家族代表、地域住民や老人会、介護相談員、区役所等行政関係者など多方面から参加があり、施設の現状について意見交換を行い、運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者に任せている。	区役所や地域包括支援センター等の担当者や、施設の取り組み等相談して助言を受けるなど、いつでも意見交換のできる協力関係を築くことに努めている。	
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	日中、玄関の鍵は閉めないようにしている。身体拘束になってしまうかと思われるような事をやってしまう前に話し合い身体拘束を防ぐようにしている。利用者に危険が及ぶと思われる時などやむをえな時は必ずキーパーソンの許可を得ている。	身体拘束に関するマニュアル等整備し、定期的に職員を外部研修に参加させている。研修成果を基に施設内で勉強会を開催し、全職員を対象に正しい知識の理解を図り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	この施設での虐待防止はされている。万が一、虐待があっても見過ごされる事がないよう声をかけ合うことが出来る環境に出来るように努めている。		

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	現在はこれらの事を学ぶ機会は無くわからないと思うが、これからこの事について学んでいきたいという声もある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者により行われ理解・納得を得ている。		
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	何か意見や要望があった時には職員連絡簿を使い伝えたり、会議などで話されている。	年2回開催される家族会で満足度アンケートを実施している。家族会は施設長が多くの家族と直接面談できる機会でもあり、日常的に伝えられる意見・要望と合わせ、運営に反映させるよう努めている。	
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	定期的な個別面談や、すぐに意見交換を行える環境を整えている。	管理者は、職員との個人面談を年2回行っており、必要に応じ随時面談できるよう配慮している。管理者が法人の会議に出席し、現場の提案や要望等を経営側に上申できる仕組みがある。	
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	職員が働きやすい職場環境となっており、職場が嫌になり辞めていく職員が少ない。		
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	年に数回、外部研修を設けてくれており参加しやすい環境となっている。		
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	あまり同業者との交流はないが、交流をシェアに生かしていきたいという声も聞かれる。		

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	利用者様とゆっくりと話す時間を設け、安心して暮らして頂けるよう要望を傾聴し出来る限り実践している。		
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	ご家族様の要望をゆっくりと傾聴し、不安なく何でも話せる環境となるよう努めている。		
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	会話や行動の中から重要な事を把握し見極め、会議時などで話し合いサービスを実践している。		
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	出来る事はご自身でやって頂き出来ない事を共に助け合うという事を実践し一緒に生活しているという意識が持てる環境となっている。		
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	ご家族様が訪問しやすい環境、または一緒にいつでも外出できる環境を整えており、どんな事でも互いに伝えられるような関係を築けている。		
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	好きな物や今までによく行った場所などを会話などから引き出し、一緒に行くなど利用者が楽しめるような環境となっている。	これまで住んでいた家や墓参り、行きつけの散髪屋など馴染みの商店に職員と共に出かけ、大切な関係が途切れないように支援している。また家族や友人との面会、電話や手紙の取り次ぎなどが日常的に行われている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの性格、趣味、嗜好を把握し気の合う者同士楽しめるよう関わりを築けるような環境となっている。		

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	サービスが終了したらその後はあまり関わることがなくなってしまうが、何かあればすぐに対応出来るような環境を整えている。		
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	毎日の会話や行動の中から把握したり、困難な時でも話し合い実行している。	日常の会話から本人の思いや意向を把握するよう努めている。面会時や家族会等の話し合いで家族と意見交換し、アセスメントによる生活歴等の情報と照らして、本人や家族の思いをケアプランに反映させている。	
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	利用者様やご家族様に聞いたり、入居時の資料を参考に把握している。		
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	利用者様やご家族様に聞いたり、入居時の資料を参考に把握している。		
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	ご本人様、ご家族様との会話や、職員にアセスメントをやってもらい話し合い、今現在の重要な事を抜粋し介護計画を作成出来ている。	アセスメントを基に、ユニット毎に職員と計画作成担当者が話し合い介護計画を作成している。6か月毎の定期的なモニタリングと、必要に応じて随時見直しを行う。家族とのプランの共有に関し、更に工夫する余地がある。	介護計画は利用者の快適な生活の基本である。誰にでも分かりやすいケアプランの作成と見直しにチームで取り組み、本人・家族の思いを今以上に反映させる仕組みを期待したい。
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	毎日の会話や行動を記録に残したり、職員間の申し送りなどから現状を抜粋し介護計画の見直しを行なっている。		
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	その時々に対応出来るよう努力している。		

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	どのような暮らしをしてきたのかを聞いたりなど生活歴を把握しレクリエーションなどに生かして楽しんで頂けるよう努めている。		
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	必ず受診前に希望を聞き、かかりつけ医がある場合は出来る限り希望に添えるようにし、受診に付き添うようにしている。	かかりつけ医の選択は、本人・家族の希望を優先しており受診の支援も行っている。施設の協力医は月2回の往診と24時間体制で対応しており、家族等関係者の安心につながっている。	
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	勝手な判断はせず適切な対応がされるよう細かなことでも看護師に相談出来ている。		
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。	入院時には出来る限り病院へ行き、看護師や医師と情報交換を行なっている。電話でも行なっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に必ず話し合いが行われており方針を共有できている。	重度化に向けた方針と、看取りに対応できない旨を明文化し、入所の段階から、本人・家族等に事業所のできる支援を丁寧に説明し同意を得ている。重度化や終末期に際しては、外部の介護・医療の施設と連携して可能な支援を行っている。	
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	急変や事故時の対応についてのマニュアルがあり、それに沿って出来ると思うが定期的な訓練は出来ておらず実践力は身に付いていない。		
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	避難訓練は定期的に行なっているが実際に災害が起こった時に対応が出来るかどうか不安。	年2回防災訓練(避難・消火・誘導等)を実施し、飲食料等の備蓄も確保している。現在、地域防災組織と連携する上で、事業所が地域の避難場所としての対応が可能であるか検討している。	

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	出来るだけ丁寧な言葉で対応するよう心がけているが、時々言葉が雑になってしまうような事もあり後で反省する時がある。	利用者の尊厳を損なわない言葉掛けに関し、研修・勉強会を重ねており、全職員に周知を図ると共に、日常の中で職員同士が互いに注意しあい、人格尊重の意識向上とプライバシー保護の実践に努めている。	
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	本人の思いや行動を尊重したり、必ず希望を聞いてそれに沿えるよう支援出来ている。		
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	何かを行う前に必ず希望を聞きそれに沿えるよう支援したり、何かをお願いするよう時には無理強要はしないようにしている。		
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	定期的に美容院へ行ったり、朝の更衣時には気に入った服を選び着て頂いている。自己決定出来ない利用者様については職員がその方に合った支援がされている。		
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	食事の準備は必ず一緒に行ない会話をしながら楽しく出来るよう心がけている。お願いする時には無理強要はしないようにしている。	利用者の希望をできるだけ考慮した献立とし、食材の買い出しから協働し、食を楽しむことのできる機会を作っている。施設の畑で収穫した野菜や、近隣住民からの差し入れも食卓に並び、利用者には好評である。	
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	食事量や水分が少ない時には、それぞれの嗜好品に変更したりして出来る限り1日の必要量を摂取して頂いている。		
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	朝・夕食後の口腔ケアは声かけや介助にて行なっているが昼食後は出来ていない。		

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
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	それぞれに合ったトイレ誘導を行なっている。トイレでの排泄が出来ない方については定期的にリハビリパンツやオムツ確認がされている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、本人の状況に応じた排泄介助や時間によるトイレ誘導を組み合わせ、排泄の自立に向けた支援を行っている。現在、利用者の約半数が自立している。	
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	排便を促す食事や飲み物を提供したり、医師へ相談したりしている。		
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	実際は3日に1回の入浴とこちらで決めてしまっている。入浴したいとの希望があった時には出来るだけ希望に沿えるようにしている。	基本的には3日に1度、14時から16時に入浴しているが、できるだけ希望に添えるよう柔軟に対応している。入浴剤やゆず湯、菖蒲湯などを活用し、1対1の個別対応で、ゆったりと入浴を楽しんでもらう支援をしている。	
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	それぞれの自己決定を尊重したり、その時々状況を観察し休息を促す事が出来るような支援が行なっている。		
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	薬剤情報などで理解・把握するようにしているが薬量の多い方についてはなかなか全部を理解・把握する事ができていない。		
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	買い物やドライブへ一緒に出掛けたり、それぞれの思うように過ごして頂いたり、時には皆様集まって頂いて一緒に歌を歌ったりして過ごして頂いています。		
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	体調を見ながら出来る限り希望を聞き外出できるようにしている。ご家族様とはいつでも外出できる体制を整えている。	天候や体調を考慮しながら日常的に散歩している。買い物やドライブにも出掛けており、家族の協力により遠方への外出や外泊も行われている。2か月毎の外食ツアーや年2回の日帰り旅行は、利用者の大きな楽しみになっている。	

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	お金をご自身で管理できる方のみ所持されている。いっしょに買い物へ出かけた時など使用してもらっている。所持されていない方は立替にて対応している。		
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	電話や手紙のやりとりはいつでも出来るようにしている。		
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	季節を感じられるような掲示物を一緒に作り飾っている。トイレ、フロアなど汚れがあったらすぐに掃除をし清潔を保っている。	明るいリビングにはオープンキッチンがあり、サニタリーも掃除が行き届いて清潔である。リビングや広い玄関に置かれた花々は季節を感じさせ、壁面に飾られた利用者の作品や行事の写真で、共用空間は楽しい雰囲気に包まれている。	
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	利用者様それぞれ気が合う、合わないがある為、リビングでの席の配置は落ち着ける空間となっている。		
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ものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時になじみの物を持ちこんで頂き自分好み、家族好みの配置に決めて頂き落ち着ける空間となっている。	ベッドと布団はホーム側で用意している。利用者が居心地よく過ごせるように、馴染みの品々を自由に持参することができる。テレビや仏壇、琴などを持ち込み、それぞれに写真や手紙を飾り、個性豊かな居室になっている。	
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	あまり席の配置や物置き場を変えたりすると混乱されてしまわれると思う為、出来る限り変えないようにしている。とっさの時に持つ事が出来る手すりがありあまりない為、これからの改善点だと思われる。		

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	2278100223		
法人名	株式会社 オハナ		
事業所名	三ヶ日グループホーム	ユニット名	緑の家
所在地	静岡県浜松市北区三ヶ日町都筑2922-2		
自己評価作成日	平成26年2月18日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2278100223-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成26年3月7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)】

日中は外門の鍵、玄関の鍵をかけずに、利用者が自由に出入りを行えるようにしている。また「利用者」「介護者」という壁を感じられないように工夫をして共同生活を送っている。月に一度の外食や、半年に一度の日帰り旅行など、施設へ閉じこもりにならないように積極的に外出の機会を作り出かけている。温暖で緑の多い地域の特性を生かし、近所への散歩や畑仕事などを日常的に楽しませている。施設が実施する夏祭りや地域のお祭り等を通じて地域との交流を図り、閉鎖的な施設とならないように、また地域の社会資源を活用し、施設内・外での活動中、地域へ発信している。

【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)】

※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	夏祭り、小学校・幼稚園の慰問、地元スーパーへの買い物などで出来ている。	※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地元スーパーやお店へ一緒に出掛け、日常的に交流している。また、小学校・幼稚園の毎年の慰問や夏祭りで地域の方々と交流している。		
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	分からない。	/	
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	管理者が会議を行ない、何かあれば職員に伝えてくれている。		
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	管理者が行なっている。		
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	ベットからの転落防止などのやむ負えない場合はご家族の了解を得て壁付け2点柵をしているが、出来る限り拘束しないケアに努めている。 玄関や門は夜間帯以外は開放している。		
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	法について職員会議でも話があったり、自己学習するよう資料も用意されているためやんだりするが、詳しく理解しているかは分からない。 職員同士で気を付け虐待防止に努めている。	/	

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	学ぶ機会がなく、理解できていない。		
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	施設長が行なっている。		
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	アンケートを取ったり、面会時に話を聞いたりしている。何か意見があった時には反映出来るよう努めている。		
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	運営に関してはあまり意見を言ったことはないが、定期的に面談があったり、日常的にもすぐに管理者と話が出来るため、意見や提案をしやすい環境にあると思う。		
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	代表者と直接関わる事が少ないのでよく分からないが、給与体制は改善されているし、福利厚生について職員の意見も聞いてくれているため、しっかり考えてくれていると思う。		
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	勉強会や個々に合わせて外部の研修を受ける機会を設けてくれている。		
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	代表者については分からないが、管理者が進んで他施設との交流会や勉強会を設けてくれている。		

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	サービス導入時は管理者が行なっているが、入居後は本人の言葉に耳を傾け、職員同士情報交換し合い、安心できる関係作りに努めている。		
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	サービス導入時は管理者が行なっているが、入居後は家族が面会に来られた際に積極的に会話をし要望等聴けるよう努めている。		
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	サービス導入する段階では管理者が行なっている。		
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	本人が出来ることは可能な限りして頂き、難しい所を支援している。可能な限り家事は一緒に行なっている。サービスを提供する側という意識もあるが、何かをする時に相談しながら行なったり、人生の先輩として話を聞いてもらう事もある。		
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	家族からの話も聞きつつこういう介護をしていきたいということを相談したり、情報共有しながら関係は気づけていると思う。いつでも面会や一緒に外出できる環境にあり、施設の旅行など行事への家族の参加も勧めている。		
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	自由に面会をして頂ける環境にはあるが、こちら側からの積極的な働きかけはあまり出来ていない。一部の利用者に対しては一緒に故郷へ遊びに行ったりは時々している。		
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	男性の利用者が少ないため、男性の利用者は孤立しがちになってしまっている。		

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	退所された利用者に皆で会いに行ったりはしているが、他の施設に転入されるため、経過のフォローまではしていないと思う。		
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	直接希望を聞いたり、アセスメントを行ない、会議で話し合ったりと本人の希望や意向の把握に努めている。		
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	フェイスシートを参考にし、日々の会話の中から把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方については把握できているが、心身状態については把握しきれていない部分もある。他職員の意見も聞きながら把握に努めている。		
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	職員同士の意見交換はしており話し合いをしているが、家族としっかり話し合う所までは出来ていないと思う。		
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	常に情報交換をしており、話し合い、すぐに実践に移している。		
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	出来る範囲で、本人のニーズに対応出来るよう臨機応変に考え動いている。		

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
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	個人的にはできていないが、管理者は地域資源の把握をし活用していると思う。		
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し、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	基本的に施設の嘱託医にかかっているが、家族の希望があればそれに応じており、専門医への受診も行なっている。		
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	気づいた事や気になる事があれば、すぐに報告・相談している。		
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。	施設長が行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時と必要に応じて施設長が話し合いをしている。		
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	対応方法、手順はマニュアルに示されているが、定期的な訓練は行なっていない。		
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	避難訓練は行なっており、もし何かあった場合に地域の方を受け入れるようになるかもしれないと説明は受けたが、協力体制については把握していない。		

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
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	心がけているが、プライバシーの確保が完璧に出来ているとは言えない。		
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	働きかけは出来ている。		
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	一人ひとりのペースは大切にしているが、全ての希望をかなえることは出来ない。		
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	更衣時に好きな服を選んで頂くよう努めているが、職員の都合で決めてしまっている時もある。 外出時にはおしゃれ着と一緒に選んだり、化粧を施したりしている。		
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	出来ている。		
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	水分量は特に気をつけている。量や形状を工夫したり、バランス良く食事が出来るよう声掛けをしている。		
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	昼食後は行っていないが、朝晩個々に応じたケアをしている。		

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
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	個々に応じた支援を行なっているが、オムツの使用量を減らしたり、自立に向けた支援は積極的に出来ていない。		
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	飲食物の工夫は行なっているが、運動への働きかけはあまりできておらず、下剤に頼りがちになっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日や時間帯は決まってしまうが、希望があれば入浴日を変えたりしている。強制はせず、出来るだけ本人のペースに合わせ気持ち良く入浴できるよう心がけている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	昼寝をして頂いたり、本人のタイミングで休んで頂いている。		
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	全てを覚えてはいないが、ある程度把握している。分からない事や疑問に思う事があればその都度確認している。		
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	個々に合わせた支援に努めているが、全員には出来ていない。		
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	散歩やドライブ等の気分転換は出来ており、家族との外出は自由に行なって頂いているが、普段行けないような場所などはあまり希望に添えていない。		

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
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	所持している利用者もいるが、支援は出来ていない。		
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	携帯電話を所持している利用者もおり自由にやり取りされているが、ほとんどの方は希望がない限り支援はしていない。年賀状は出している。		
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	季節感が出るような掲示物や花を飾ったり、居心地の良い空間になるよう工夫しており、何か問題があった場合にはその都度改善している。		
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	食事の席を工夫したり、席以外でもソファでくつろげるよう工夫をしている。		
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	ある程度の馴染みのものはあるが、入居の際に新しく購入して持ってきてくださる事が多く、家のように出来ていない。配置などは危険のないように心がけている。		
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	安全には特に注意し環境作りに努めている。車椅子でも移動しやすいよう空間を広く取っている。		

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	2278100223		
法人名	株式会社 オハナ		
事業所名	三ヶ日グループホーム	ユニット名	水の家
所在地	静岡県浜松市北区三ヶ日町都筑2922-2		
自己評価作成日	平成26年2月8日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17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.kaiyokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2278100223-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成26年3月7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)】

日中は外門の鍵、玄関の鍵をかけずに、利用者が自由に出入りを行えるようにしている。また「利用者」「介護者」という壁を感じられないように工夫をして共同生活を送っている。月に一度の外食や、半年に一度の日帰り旅行など、施設へ閉じこもりにならないように積極的に外出の機会を作り出かしている。温暖で緑の多い地域の特性を生かし、近所への散歩や畑仕事などを日常的に楽しませている。施設が実施する夏祭りや地域のお祭り等を通じて地域との交流を図り、閉鎖的な施設とならないように、また地域の社会資源を活用し、施設への活動中や地域へ発信している。

【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)】

※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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している (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	理念を、管理者・職員が目につく場所に設置し、常に意識出来るようになっているが、皆で共有して実践出来てはいないと思う。	※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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・床屋・美容院を利用したりしている。ホームで行事を開催する際は、地域の学生にボランティアをお願いしたり、近所の幼稚園児を招いたり、地域の方に参加して頂いたりして交流を深める機会を作っている。		
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	運営推進会議を二月に一度行なっている。	/	
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践、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	参加する利用者様・代表家族様・職員・地域の方が話しやすい雰囲気の中で、個々に率直な意見や相談・報告が出ており、良い話合いが出来ているが、出た内容を職員が把握し、サービスに全て反映出来ているわけではない。		
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	施設長が行なっている。		
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	入社時に必ず、施設長・リーダーとの面談中や、勉強期間中にも実践と共に、説明がされる。会議や話し合いの中でも、拘束の無いサービスを基本に話し合っている。どうしても必要な際は家族の同意を得て行う事がある。		
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	新入社の勉強期間中に虐待防止の把握をする項目があり、施設長・リーダーより説明を受けている。他職員も勉強や会議・申し送り時などに、情報を交換し、常に意識出来るようにしている。	/	

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
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	研修などで学ぶ機会があるが、職員全員が参加しているわけでは無く、施設長・リーダーが主に学んでいる。今までに活用する機会が少なく、学ぶ機会もほぼ無い。		
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	施設長が行っており、職員全員が契約状況を詳しく把握出来ているわけではない。		
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	家族会を年に2回開催し、その際に施設長とご家族が面談できる時間を設けており、ご家族面会時にも近況報告とともに、ご家族の意見も聞く様にしているが、ご家族の本意を聞いているかはわからず、全てに反映出来ているはわからない。		
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	施設長が個別に面談する機会が年に2回あり、その他、職員会議などで意見を提案できる機会を設けているが、公の場では言いにくいのか、発言・質問する職員は少なく、不満を持ったままいる職員も多い。		
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	職員が意欲的に勤務できるように、職員環境・条件の設備に努めているように思われ、代表者の代わりに施設長・リーダーが職員との関わりの中で必要な事を把握し、施設長から代表者へ、会議の際に報告している。		
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	他グループ合同の勉強会開催や、自由参加の勉強会の連絡、他施設の行事参加などの機会があるが、個別の対応がなされているかといわれれば、なされていないように感じる。		
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	あまり行なわれていないように感じる。実際に機会があっても、通常業務に支障をきたさない程度に行う配慮が必要。職員が個々に勉強をしている為、意見のまとまりは無いように思える。		

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	定期的にあセスメントを行ない、普段のコミュニケーションの中でも、意見を聞く時間を作り、安心して頂けるように心がけている。		
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	ご家族との面家時に近況報告とともにコミュニケーションをとり、ご家族の意見を深くみとれるように心がけている。サービスを導入する際は、ご家族との面談を行ない、ケアプランを作成し、同意をえている。		
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	状態の変化が著しい場合が多く、家族との意見交換・職員同士の話し合いなどの時間を設けている。細かく、短期のサービスを提案・実施して行くことが難しい場合が多いが、定期的に短期の目標をケアプランに載せている。		
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	出来ている職員と出来ていない職員がいる為、会議や勉強会の際に施設長より話がある事が多い。忙しさから職員主導の生活を提供してしまってること多く感じるが、家庭的な雰囲気の介助を心がけている。		
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	ご家族が支援に参加しやすい関係が築けるように心がけている。施設に一任している家族が多いため、誤解が生じないように、サービス提案や相談などはこまめに行うようにしちる。		
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	行きつけの美容院や商店などがあれば、可能なかぎり、そのまま続けて通える様に支援に努めている。		
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	利用者様の病歴・性格・生活歴を職員が把握し、自然と円滑な集団生活を送れる様に仲介している。全体でレクを行なう時間もあれば、一人一人の考えを尊重し、行動や意見に応じて、対応出来る体制を作るように心がけている。		

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	事務的な事は、主に施設長が行なっている。 終了後、関係性の深い利用者同士で面会を希望された際は、職員が付き添い関係性を継続出来るようにしている。		
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	利用者本位の生活が送れるように出来る限り要望をお伺いしてから、必要な支援を行なっている。が全てにおいて希望を聞いて行なっているわけではなく、場合によって職員の考えで行なう事もある。		
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	ご家族やご本人とのコミュニケーションの中で情報を収集し、アセスメント、モニタリングを実施するようにはしているが、定期的には行なえておらず、全職員が同じように把握出来るようになっていない。		
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	職員が業務を通してそれぞれ把握出来るように努めているが、考えやとらえかたによって異なる為、まとまって同じ方向性で把握出来ているわけではなく、その為のはなし合い、アセスメント・モニタリング等もあまりおこなえていない。		
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	個々で努力をしているが、通常業務に追われ、こまめにアセスメント・モニタリングをしたり、ケアプラン作成する余裕が職員にも作成担当者にもないように思い、現状を把握し、統一したサービスを提供出来てはいない。		
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	毎日、介護記録を記入し、日々の様子を全職員で把握できるようにしている。介護記録に記入の必要性の無い些細な事や、疑問などは、意見を記入できるノートがあり、全職員で共有している。		
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	決まった通常の業務だけでなく、必要に応じて柔軟な対応が出来るようにしている。必要な場合はスケジュールをずらし、ドライブや散歩など、利用者様のペースに合わせる事もある。		

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
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	地元の話や、周辺地域の野菜を調理し、食す事で、自然地元を意識しながら生活が楽しめる環境を提供している。		
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	主治医との信頼関係が築ける様に支援しつつ、希望があればなじみのかかりつけ医との関係を継続出来るように支援している。必要な場合は本人・家族・主治医と相談のもと、他の病院に受診する事もある。		
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	看護の場面では、必ず看護師に相談する事を徹底している。往診前には看護師のコミュニケーションシートに職員が日常の変化を記入し、看護師がまとめ、ドクターに相談するようにしている。		
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。	事務的な事は施設長がおこなっている。定期的に施設長・職員がお見舞いに行き、状況や意見の交換を病院関係者で行ない、退院後のケアを早いうちから話しあい、備える場合が多い。		
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	契約時に、施設長からご家族へ説明がなされ、終末期のあり方を、ご家族と共に考え、同意をもらっている。必要な時期に早い段階で家族にご相談をし、出来る限りご家族の意思をくみ取りながら、良い終末期を迎えられるようにしている。		
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	勉強会実施や、急変時にあわてないように、適切な対応が出来るようにマニュアル化されているが、全職員が全てを把握し、実践出来るとは限らず、ベテラン職員が対応する事が多い。		
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	主に施設長が行っており、地域の消防の協力のもと、避難訓練・災害時に必要な設置物などの点検を定期的に行っている。		

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
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	会議でよく議題に上がる事が多く、出来ない職員が多い為、職員同士でお互いに注意をしあえるような職場であるようにとの施設長の指示がなされている。		
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	職員の一方向的な介助にならない様に日常生活に無理の無い程範囲内で希望される方法を選んで頂く様に声掛けを行うようにしている。		
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、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	利用者様それぞれのペース・体調・気分配慮し、出来る限りその日の希望に合った過ごし方が出来るように支援している。		
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	毎朝整容時間を設け、身だしなみを整えてもらっている。散髪も希望された頻度で行ない、外出時には、化粧やおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	普段の会話や、職員と一緒に食事作りを行う中で、利用者の好みや、食べやすい形状などを把握し、出来る限り、一人一人にあった食事を提供出来るように心がけている。		
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	体調・病歴・介護度に応じて、一人ひとりにあった食事が提供出来るように、職員同士で話し合いを行っている。		
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	口腔ケアの時間を作り、職員と一緒に口腔ケアを行ない、変化があれば、看護師・主治医に相談している。個々に適した口腔ケアが行なえる様に支援している。		

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	介護記録や申し送りノートなどで排泄パターンや失禁状況を把握し、会議で話し合い、安全で気持ちの良い排泄が出来るように努めている。		
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	個々に適した食事・水分・運動を把握し、予防に取り組んでいる。無理の無い排便を行なう為に必要な場合には、主治医相談する事もある。		
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	決まった入浴のスケジュールがあるが、体調・気分などに応じて変更する事が可能になってる。清潔を保持する為、拒否されても必要な場合はなるべく入浴していただいている。		
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	布団や、枕、毛布など馴染みのある物を使用している。一日のスケジュールは、体調・気分に応じ、臨機応変な対応が出来るようにしている為、休息を促す時間を作っている。		
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	服薬管理表を職員が閲覧でき、薬の処方時にも申し送りがされ、職員が把握するようになっているが、出来ている職員と出来ていない職員が要る為、勉強が必要である。		
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	生活歴や習慣などを、ご本人やご家族に聞いて把握し、毎日の生活の中で行なえる時間を設け、充実した生活が送れる様に支援している。		
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に支援している	安全性や、必要性を見極め、可能な限り行なえるようにしている。		

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
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	現金を所持する事で紛失や他所とのトラブルにならない様に配慮しながら自由に買い物、支払いが出来るように支援している。		
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	必要な際は職員見守りで行ない、円滑にコミュニケーションが行なえる様に仲介する事もある。		
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	季節に応じた飾りや写真、利用者様が作った作品などを壁に飾り、明るい雰囲気を作っている。環境の整備を常に行ない、安心して生活出来るように気をつけている。		
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	玄関や庭に椅子を設け、自由に座れる様にしている。職員が個々に付き添うようにしているが、一人の時が必要な方は、安全を確保しつつ自由に過ごして頂いている。		
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	使い慣れたものを持ってきて頂き使用している。新たに必要になってくるものは、本人ご家族に相談の上、適切な物が使用出来るように心がけている。		
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	分かりやすい作りで各ユニットに分かれているように思われるが、老朽化や、不便さを利用人も職員も感じているように思われる。		