

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	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海(株)		
事業所名	愛の家グループホーム名古屋北久手		
所在地	愛知県名古屋市北区北久手町80番地		
自己評価作成日	令和 2年 8月 9日	評価結果市町村受理日	令和 2年 9月23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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JigovnoCd=2390300016-00&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 2年 8月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の好みのメニューも提供し食べる意欲を失わない様な食事作りや献立を心がけている。 ・外出レクは出来る限り全員で行く。・職員間に相談しやすい雰囲気があります。 ・両方のユニットに入るので入居者様全員を把握している。・季節を感じられる室内レクを行っている。 ・入居者様が皆様楽しく元気に過ごせるような生活空間づくりを目指している。 ・職員が両ユニット勤務することで入居者様の事を全員で考え、ユニット内でのケアにこだわることなく自由な発想と可能性を探りながら全員でケアを実践しています。また職員同士の関係も悩みや楽しさを共有できることによりホームに一体感があります。 ・季節の行事を取り入れ入居者様に季節感を味わって頂いている。両ユニット合同でレクをしたり職員も両ユニットの入居者様と深く関わることでユニットを超えて職員全員で入居者様を見守り、気づきの目を持てるようにしている。

【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)】

<p>管理者の強い指導力の下、利用者の自己選択や自己決定を促す支援を行い、利用者の尊厳を意識した取組みが随所に見られる。ホームの方針でもある「希望メニュー」が毎月実施され、食事や飲み物に至るまで利用者の嗜好が聞き取られている。聞き取った個々の希望は可能なものから実施に移され、朝のパン食やヨーグルトとバナナ、冷やっこ等を個別に提供している。</p> <p>数名の利用者の退居(死亡等)があり、それを契機に6名の利用者について居室移動を行った。クリスマス会と併催の運営推進会議で家族の理解を取り、介護度の低い利用者を2階ユニットへ、高い利用者を1階ユニットに集めた。2階では日々の活動が活性化し、1階では厚い職員配置によって充実した支援が可能となった。職員都合ではなく、利用者の尊厳に配慮した施策である。</p>

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、その時々々の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	職員は理念を理解している。実践に繋がっている。ホーム長主導のもと日々実践できていると感じる。努力しています。理念が玄関に掲示されている。	管理者就任時に、職員と共に考えたホーム理念の「活気横溢」が玄関正面に掲示してある。「活き活きと支援することによって、利用者も元気になる」ことを信じ、職員は日々の支援にあたっている。	
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	地域の敬老会や祭りに参加し交流を図っている。地域の資源回収への入居者様の参加などを通じ交流が続けられている。	コロナ禍によって、地域交流の多くが中断している。水戸黄門劇団(認知症サポーター養成講座)や地域主催のバス旅行も中止である。それでも、毎月の資源回収の日には利用者と職員が汗を流す。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方が見学にみえたり、相談を受けることもある。上記活動の場において多少なりとも生かされていると思われる。		
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	地域の方や支援センターの方にも出席してもらいホームの現状や取り組みを紹介して意見を頂いている。定期的に行われている。	書面による代替開催を市が認めているが、家族の参加を得て2ヶ月ごとの運営推進会議が開催されている。初めての日曜開催(クリスマス会と併催)には多くの家族が参加し、貴重な意見の収集が実現した。	地域代表の会議参加が少ない。引き続き、積極的な会議参加への呼びかけを期待したい。
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	日頃から密接に連絡を取るところまでは取り組まれていないと思われる。認知症サポーター養成講座を劇にて行っている。	行政(地域包括支援センター等)と連携した認知症啓蒙活動は、そのほとんどが中止となってしまった。行政(区)からは、動画を活用した研修の案内が来ている。	
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	定期的に勉強会を開き理解し実践している。施設全体を通じて実践されている。ホーム長・リーダーと随意時確認しながら行っている。	身体拘束のないケアの重要性について、職員の意識は高い。スピーチロックへの取り組みを重視しており、「ちょっと待って！」に続く次の行動を適切に指導している。問題の言動があれば、管理者やリーダーが直ぐに注意する方針で臨んでいる。	
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	勉強会を開いたりチェックシートでケアの見直しをしている。委員会も開いている。虐待防止の取り組みが行われ、一人一人が自覚を持つよう促されている。各フロアに啓発ポスターを掲示し常に意識できるようにしている。		

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	勉強会を開き学ぶ機会はある。		
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	主にホーム長が行っている。		
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	アンケートを出してもらい、その結果を受け改善に努めている。意見箱が設置してある。	ユニット間の移動を伴う居室替えを計画し、クリスマス会と併催の運営推進会議で家族の意見をまとめ、了解を得た。意見箱への投函は無く、家族アンケートには感謝と称賛の言葉が多く寄せられた。	
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	毎月の定例会議を含め職員の意見が出される場が設けられている。定期的な面談がある。相談しやすい雰囲気を出して反映させている。	定例会議や個人面談の制度はあるが、日常的に職員意見は管理者に伝わっており、双方が信頼感でつながっている。「飲み物も選択メニューにしたら…」との職員意見は採用され、実践されている。	
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	個人面談を定期的に設けて双方向のコミュニケーションが担保されている。係りや担当を決め実践している。		
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	機会が限られてはいるが希望により可能な部分がある。研修をしている。		
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	一部職員の交流、相互訪問による学びの機会が与えられている。		

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	出来る限り本人の意思を尊重するような受け入れ態勢を取っている。		
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	主にホーム長において実施されている。		
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	主にホーム長において実施されている。		
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	本人の能力を生かし出来ることは行って頂いている。可能な限り共同で作業やコミュニケーションを取るよう努めている。感謝の気持ちも必ず伝えている。		
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	情報を聞いたり行事に参加して頂いたり色々とお願ひしている。職員により都度実践されている。往診の立ち会いもして頂いている。		
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	昔からの友人が遊びに来たり地元へ遊びに行ったりしたこともある。面会などの機会を通じて実践されている。詩吟教室に通われている方がいます。	勤めていた頃の後輩や宗教関係の知り合いが利用者を訪ねて来て、居室や相談室で旧交を温めている。詩吟教室に通ったり、琴や絵画、編み物等の趣味を継続している利用者もいる。	
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	入居者様同士が交流を図れるよう援助している。日常の居場所から目を配り皆が支え合える関係を目指し実践されている。リビングでの席なども工夫して交流を促している。		

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	ほぼ個人の職員においては実践されていない。		
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	希望や意向は本人に伺ったり、家族様に話を聞くことで本人本位に検討している。食事メニューの希望を聞いたりする試みも続けられている。	ホームの方針でもある「希望メニュー」の取組みに沿い、職員は利用者の嗜好の把握に注力している。「この頃、果物が出ないね」との利用者の何気ないつぶやきにも、職員は鋭く反応している。	職員が把握した利用者の意向を記録に残す仕組みがなく、職員の記憶に頼っている。貴重な情報を記憶の片隅に埋没させることのないよう、記録に残すことが望まれる。
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	アセスメント・生活歴を知り把握するようにしている。資料から把握するほかに本人から話を聞くなどで補っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	なるべくご本人に適した生活スタイルをご本人の力を生かし送って頂いている。職員による記録や申し送りにより情報共有されている。		
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	カンファレンスを開き現在必要なケアを提供できるように努めている。ケアカンファレンスを通じて話し合いや意見の検討、現状への対策を反映させている。本人様にも参加して頂いている。必要時には随時話し合いを行う。	ほぼ毎日、介護計画(短期目標)のチェックを行っている。実践状況や達成度が記号(◎、○、×等)と文字で記録され、進捗状況が分かりやすくなっている。ケアカンファレンスには利用者も参加している。	
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	記録やモニタリングシートを使って情報共有をしている。日々実践され共有されている。連絡事項を3日間記録に残し共有している。		
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	一人一人に適した個別の支援を出来る限り行っている。柔軟な支援が出来ているか分からないが状況に応じ常に適切な方法を模索している。家族様とも連携を図っている。		

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
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	資源回収など、できる入居者様は地域への参加もあるが全ての方ではない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけの病院へ受診を継続している方もいる。	利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、月に2回の往診を受けている。毎週の歯科医、毎月の外科医の往診があり、必要に応じて訪問看護を利用することもある。	
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	看護師への相談、看護師からの助言はしっかりと受けている。日常の気づきを報告し支持を受けている。		
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。	頻回に面会に行き情報収集をしている。		
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	全入居者様ではないが、状態の変化によって、その都度話し合いをしている。	条件が整えばホームでの看取りを行う方針であり、この1年間に2名の利用者を看取った。医師と家族を含めた打合せを綿密に行い、悔いのない看取りを目指している。看取りの後でグリーフケアを行い、職員の精神的なケアにも取り組んでいる。	
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	救命講習は全職員受講済み。定期的に事故発生時の対応の勉強会をしている。急変時のマニュアルがある。		
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	年に2回避難訓練がある。勉強会も開催している。	年に2回の防災訓練(避難訓練)のうち、1回は夜間を想定して実施している。全介助の利用者や車いす利用者の避難訓練では、職員が代役を務め、シーツや毛布を使って行った。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員同士でも注意し合い丁寧な対応を心がけている。出来る限り意識しているが知らぬ間に相手の気持ちを軽視する言葉を使っているかもしれない。排泄確認は小声で行っています。プライバシーに配慮して声かけを行っている。	利用者一人ひとりを尊重し、本人の意思の確認をして支援している。食事や飲み物についても、利用者の自己選択や自己決定を促す取り組みを行っている。入浴や排泄支援では、羞恥心への配慮もある。	
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	あらゆる面でご本人の希望を尊重している。会話から引き出せるように心がけていますが、難しいです。		
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	入居者様主体という考えのもと業務にあたっている。必ずしもそう家ない事もあるが、本人の意思を尊重できるように注意している。		
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	出来る入居者様にはご自分で衣類を選んで頂いている。重点的に意識しているとは言えない。お化粧品やアクセサリをされたり、訪問美容ではカラーやパーマをされる方もみえます。		
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	希望メニューを毎月聞いて食べたいメニューを提供している。手伝える方には声掛けをし協力して頂く。楽しみに繋がっているかは不明。	ホームの方針でもある「希望メニュー」が毎月実施されている。本人希望によって、朝のパン食、ヨーグルトとバナナ、冷やっこ等の個別メニューも提供されている。ワゴンで食事を運搬する等、力量に合った役割がある。	
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	常に食事量や水分量は気にかけて、不足の無いように工夫している。申し送りを通じて職員間の情報共有も出来ている。食事形態を個々に定めています。		
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	歯科のアドバイスを受けながら口腔ケアをしている。ほぼ出来ているが一部拒否などで実施できない事もある。毎食後の口腔ケアの声掛け・介助をしている。		

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	排泄係りを置き、その職員中心でその人に会った支援をしている。日常的にそこまでの支援はできていない。排泄チェック表にてパターンを把握し個別に声掛け介助を行っている。	可能な限りトイレでの排泄を支援し、全介助の利用者もトイレで排泄している。ミーティングで利用者個々の最適な支援方法を検討し、職員が情報を共有して支援している。	
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	下剤の他、食べるものや運動で便秘改善できるようにしている。予防について食べる物を工夫したりしている。		
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	希望に合わせた声掛け支援を行っている。本人の希望は尊重するが職員の都合となってしまう時もある。週に3回は入浴できるように声掛けや体調管理に努めている。	週3回入浴を基本とし、希望によって回数を増やすこともある。全介助の利用者は職員2名介助で対応し、浴槽に入る支援を受けている。こだわりの石鹸やシャンプーを使っている利用者もいる。	
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	ご本人のペースで活動・休息して頂けるよう支援している。日中の仮眠など個々の入居者様への支援がされている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の変更および注意点がある時は周知している。理解するよう心掛けているが全ての把握には至っておらず、都度確認が必要。服薬内容変更時はその都度申し送りにて共有される。		
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	なるべく何もしていない時間が無いようレクを行っている。日々の生活の中で入居者様の話を聞き、意欲や趣向にそった支援に努めている。		
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	全体又は個別で外出しているが現在は中止している。コロナの状況下であり出来ることは限られているが本人様の希望を無視する事の無いように努めている。	ホームの特徴(売り)であった「外出支援」が、コロナ禍によって自粛を余儀なくされている。それでも、対人接触を避けての周辺散歩が日常的に行われている。車でのドライブは、途中で利用者から「外食の要求」が出ることから実施を断念している。	

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	買い物の際ご自分の財布で支払われる方もいらっしゃる。		
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	ご家族協力のもとなるべくいつも電話して頂いている。リクエストがあれば対応している。		
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	清潔・整理整頓を心がけている。常に掃除などをして不潔・不衛生にならないよう、また快適な温度となるよう注意している。掃除を徹底し不快感を与えないようにしている。	ホーム内は清潔が保たれ、衛生的にも十分に配慮されている。毎食後に利用者も手伝ってフロアの掃除を行い、1日2回の消毒や夜勤者によるモップかけが日課となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂が主なスペースだが玄関先にもベンチがあったりテラスも利用している。プライバシーに配慮して居場所の確保に留意している。ホーム内を自由に行き来できるように努めている。		
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	ご本人・ご家族の意向を最大限取り入れている。入所時から配慮されている。畳みを使用している方がみえます。	自身の居室が識別できるよう、入り口のドアの取っ手に目印の人形が掛けてある。これまでの生活の延長として、利用開始時に畳を用意して和テーブルで過ごす利用者がいる。	
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	分かりにくさをなるべく無くし出来ない事だけを手伝う様にしている。気づいた点を反映し、快適に暮らせるための工夫がなされている。居室に暖簾やドアに人形を付けるなど工夫している。		

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	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海(株)		
事業所名	愛の家グループホーム名古屋北久手		
所在地	愛知県名古屋市北区北久手町80番地		
自己評価作成日	令和 2年 8月 9日	評価結果市町村受理日	令和 2年 9月23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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=2390300016-00&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 2年 8月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の好みのメニューも提供し食べる意欲を失わない様な食事作りや献立を心がけている。 ・外出レクは出来る限り全員で行く。・職員間に相談しやすい雰囲気があります。 ・両方のユニットに入るので入居者様全員を把握している。・季節を感じられる室内レクを行っている。 ・入居者様が皆様楽しく元気に過ごせるような生活空間づくりを目指している。 ・職員が両ユニット勤務することで入居者様の事を全員で考え、ユニット内でのケアにこだわることなく自由な発想と可能性を探りながら全員でケアを実践しています。また職員同士の関係も悩みや楽しさを共有できることによりホームに一体感があります。 ・季節の行事を取り入れ入居者様に季節感を味わって頂いている。両ユニット合同でレクをしたり職員も両ユニットの入居者様と深く関わることでユニットを超えて職員全員で入居者様を見守り、気づきの目を持てるようにしている。
--

【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)】

--

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	職員同士確認し合い実践に繋がるように努力しています。理念を理解し共有している。チームワークづくりの上で実践しております。		
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	日常的な交流は少ないがイベントやボランティアの参加をしている。ホームの祭りに参加して頂いたりバスツアーに招待して頂くなど関係作りをしている。		
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	運営推進会議でその月に行った勉強会の内容を伝えている。地域の行事に参加し認知症の人の理解や支援の方法を伝えています。		
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	地域の方や入居者様に参加して頂き報告などを行っている。サービスの向上にも努めている。		
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	密ではないが連絡を取り合い、協力関係を築くよう努めています。		
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	スピーチロックも含め拘束しないように努めている。		
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逃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	気が付いたことは上長に報告しながら防止に努めている。職員同士の気づき、声掛けにて虐待防止に努めています。		

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
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	勉強会の中で基礎知識を学ぶ機会を設けている。関係者との関わりはありません。		
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	契約時にマニュアルに沿って管理者が説明をしている。		
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	意見箱を設置している。アンケートを実施し報告している。		
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	職員に意見を聞いてから実践している。定期的に面談を行っている。		
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	職員の得意な事苦手な事を把握しながら行っている。		
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	社内研修に参加して頂いている。		
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	一部職員の交流、相互訪問による学びの機会が与えられている。		

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	入居前のアセスメントで本人やご家族から話を聞いている。		
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	入居前から本人やご家族と話し合いを行っている。		
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	入居前のアセスメントを行っている。		
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	毎日の挨拶や傾聴により共有の時間を取りながら過ごして頂けるように努めています。いつも相手の気持ちを思いやり感謝の言葉をかけている。		
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	ご家族と本人の情報を共有しながら支えていく関係を作っている。訪問時や手紙での情報共有に努めている。行事への参加を促し、家族との絆を大切にしている。		
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	昔からしている趣味や習慣をする機会を設けている。本人様の思い出の場所に出かけた事がある。		
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	入居者様同士の相性を把握し席やレクなどを決めている。レクの機会を増やしています。全入居者様が参加し色々な場面で関わりあって頂いている。		

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
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	ほぼ個人の職員においては実践されていない。		
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	ケアカンファレンスでは本人に参加して頂き希望、意向の把握に努めている。傾聴により希望や意向の話をさせて頂いている。		
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	入居前にご家族から生活歴を聞いている。アセスメント等から情報把握に努めている。		
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	心身の状態の変化に応じたケアを行っている。一人一人出来る力を生かしたり、継続するように努めている。		
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	モニタリングやカンファレンスを全職員と本人様と行っている。カンファレンスにより本人様本位の介護計画を作成している。		
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	日々の気づきをモニタリングに記入してる。記録にて情報を共有している。		
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	入居者様の様子を手紙などで報告し支援に努めています。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事に参加させて頂いている。散歩の実践。		
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度かかりつけ医の往診を受けている。		
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	看護師と状態を共有しながら指示を受けている。時間外においても看護師との連絡を密にしている。		
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。	頻回に面会に行き情報収集をしている。		
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	終末期の入居者様のご家族に説明をしている。		
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	定期的に勉強会を行っている。急変時管理者の指示により迅速な対応をとっている。		
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	避難訓練を通して行っている。		

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	否定や命令口調にならないように努めている。一人一人のプライバシーを損なわないように言葉や声掛けの大きさに気を付けています。スタッフ同士でも注意し合い心がけている。		
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	ご本人にお伺いをたててから決定している。訴えに添えない時は話を傾聴しています。		
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	業務は後回しにしてもその時の入居者様の思いに耳を傾けながら支援している。		
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	カラーやパーマなど意思を尊重している。一緒に衣類を選んだり、更衣後の服を整えるなどの支援をしています。		
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	月に1度入居者様の食べたい物を聞いて提供している。食事の準備や片づけなどをして頂いています。		
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	摂取量が少ない方は常に申し送りをし1日を通して確保できるように努めている。食事量をチェックし体調の変化などの気づきに生かしています。飲み物の種類を多くしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを行い誤嚥のリスクの高い方には何かを食べるたびに行っている。入居者様一人一人に合った方法で行っています。歯科のアドバイスをもとに支援しています。		

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
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	出来る限りパターンを把握し自立排泄を促している。入居者様個人に合わせたケアを行っています。		
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	ヨーグルトやバナナを食べて頂いたり入居者様に応じた下剤の服用をして頂いている。		
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	入浴したい時に入浴できるように努めている。声掛けにて誘導を行い、個々にそった支援をしています。拒否があったら無理強いせず翌日にする等臨機応変に支援している。		
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	今までの生活リズムを尊重しながら入床を促している。入居者様の希望に沿った支援に努めています。		
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	重要な薬は症状の変化を追って確認している。医師の指示に従い症状の変化を確認しています。薬の変更や注意事項があった場合は情報の共有に努めている。		
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	琴や編み物など趣味を楽しんで頂いている。個々に手伝い等の役割を持って過ごして頂いています。散歩や体操・パズル等、気分転換に努めている。		
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支援している	ご家族と協力しながら詩吟教室に通っている。希望に沿った外出支援をしていました。1ヵ月単位で全体と個別の外出計画を立てている。その日の希望はできない。(コロナの影響でここ数ヵ月は中止です。)		

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
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	個人の希望に合わせてご自分でお金を所持している方もみえる。買い物等外出時ご自身の財布で支払いをされることがある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族の了承のもと電話をしたい時にかけて頂いています。手紙を書かれる方もみえます。		
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	余分な飾りつけは極力していません。日本の伝統文化の置物など季節を感じて頂いています。掃除・整理整頓は注力しています。		
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	中の良い入居者様同士席を近くにしたりソファで話し合える空間の中で過ごして頂いている。1・2階を自由に移動してもらっている。咳の配置等工夫している。		
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	畳みなど、本人の使い慣れた環境で過ごして頂いている。家族様の意向でレイアウトして頂いています。		
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	手すりなど、出来るだけ立位をとって頂いている。職員同士情報を交換しながら安全な環境作りに努めています。本人確認の上出来ない事は補助しています。		