

### 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	2393000167		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター とよた美里 【1Fひまわり】		
所在地	愛知県豊田市美里2丁目5-3		
自己評価作成日	平成27年 1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月 9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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 2月10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)】**

入居者様とスタッフが一つの家族として、入居者様の力をお借りし共に助け合い支えあいながら、笑顔あふれるマイホームの理念として、四季折々の行事を大切に、日々の生活を穏やかに過ごしていただるように支援していきます。  
毎日、入居者様とスタッフが笑顔で過ごしていくためにレクリエーション等の日中活動を通してコミュニケーションを図り、その中で昔の話や生活を聞き、信頼関係を深めています。個々のADLを維持しながら、その日の体調等に気配りをし、楽しく穏やかに過ごしていけるように努めています。

**【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)】**

ホームの理念『笑顔あふれるマイホーム』の実現は、職員が笑顔で接する事で利用者の笑顔も生まれている。職員のモチベーションも高く、職員ヒアリングで『この病気は笑顔が大切、自分の気持ちが利用者に移る』、『家族みたいな気持ちで親しみを込めて支援したい』との言葉があり、訪問当日の利用者の笑顔・明るい会話、家族アンケートの『優しくケアしてくれるのでとても嬉しい』等の言葉から、ホームの理念が職員・利用者・家族にも周知されて実現されている事が理解出来る。  
日頃の職員の観察力も高く、利用者の少しの変化も見つけ、脳梗塞が早期発見できた事例として、『脳梗塞の疑いで病院に行くも、戻ってきた利用者に対し、いつもと喋り方が違うとの職員の申し出で、再度病院へ検査に行き入院が決まった』こともある。

**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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	会社理念、ホーム独自の理念を提示し日々、心に刻みケアにあたるように心がけている。	『笑顔溢れるマイホーム』を理念とし、毎日笑顔で一日を終わる事を目標にしている。『この病気は笑顔が大切、自分の気持ちが利用者に移る』、『家族みたいな気持ちで親しみを込めて行きたい』との職員の声もある。	ホームの理念『笑顔溢れる・・・』は身近な言葉で充分周知されている。次のステップとして、個々の職員が理念を展開した目標を掲げ、達成感を味わう取組を望みたい。
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	散歩時、近所の方とお会いしたら必ず挨拶をしている。 ボランティアの方たちがときどき訪れてくださり交流をしている。	ホームでの『ニチイ祭り』には地域の多くの方が来られ、地域の秋祭りでは獅子舞踊りを楽しみ、双方向の交流が成されている。近隣から古新聞・花等届け物に対してホームで採れた芋などのお返しをしている。	認知症ケアの関わりについて地域の方々を啓発する機会や、相談を実施する等して、地域に向けた情報発信を行い、地域福祉の拠点としての役割を担って行く事を望みたい。
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	地域の方々との交流の場としてニチイ祭りを計画、近隣に告知のポスターを掲示し参加を呼びかけた。		
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	ホームの現状を報告しながら、出席者と運営上の問題点等を話し合っている。	地域包括支援センター・区長・家族・管理者・支店のメンバー構成で年6回開かれている。ホームより報告の後、参加者からの質問等、活発な意見交換があり、構成メンバーの出席率が高い。(年6回で欠席者一人)	メンバーの協力度も素晴らしいので、ホームの報告・意見交換に終わらず、具体的ホームの課題(テーマをホームで検討)に向かって継続議論される事を期待したい。
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に取り組んでいる	毎月1回、介護相談員の訪問をうけている。	地域包括支援センターの運営推進会議への出席、介護相談員の受け入れ等により、ホームの状況は市役所窓口に理解されている。介護保険更新手続き等に市役所に行く際は顔出ししている。	
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	入居者にやむを得ない場合は、同意をとることになっている。基本、身体拘束を行わないことにしている。玄関の施錠もしていない。	管理者・職員は身体拘束の弊害を十分に理解している。利用者一人ひとりの外出の癖や傾向を把握して見守りを徹底し、日中は開錠している。やむを得ず家族の同意を得て「つなぎ」を使用した事もある。	
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	研修等に積極的に参加し、意識の向上に努めている。		

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	研修に自主的に参加している。		
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	個別に時間を設け、充分説明の上、納得していただき、契約書の取り交わしを実施している。		
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	玄関に意見箱設置し、月1回の介護相談員の訪問を受け、機会を設けている。 利用者のご家族の意見・要望は出来る限り改善するように努めている。	家族は頻回に訪問している。管理者・職員は家族の面会時に利用者と共に意見や要望を聞き、出来る限り運営に反映させている。足の遠のいている家族には電話で要望を聴いている。	
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	毎月1回、スタッフが参加し、ミーティングを開いている。	毎月1回、パート・非番も含めてミーティングを開き、意見交換をしている。職員の『利用者の喋り方がちょっと違うよ』の声があり、家族と一緒に病院に行き脳梗塞が分かり、治療を受けた事例もある。	
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	個々の要望を聞き取り、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受けるように声かけをしている。		
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	行政主催の研修に参加し、他事業者の方と情報交換している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期には、本人が不安になることがないように、笑顔で声かけの機会を多く持つようにしている。		
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	ご家族のお話をよく伺い、困っていることや不安なことをくみ取ることで、関係作りに努めている。		
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	ご家族や入居者様のお話をよく伺った後に、スタッフを含め話し合いの場を設け、必要としている支援が出来るよう心がけている。		
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	入居者さまの状況を把握し、出来ることは積極的に行ってもらえるように、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	家族の方々の来訪時に、入居者様の近況を報告したり、以前の暮らしぶりを伺ったりし、情報交換している。		
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	ご家族の許可を受け、ご友人や知人の訪問を受け入れしている。居室にてゆっくりとお話をさせていただけるようにしている。	家族の許可を受け、馴染みの方々の訪問を受け入れている。昔の稽古仲間、旅行仲間、幼馴染み等が来ている。職員も居室に案内してお茶等を出し、ゆっくりしていただいている。	
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	入居者様の中にスタッフが入り、談笑したり、良い人間関係が保たれるよう、心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院などの場合は出来るだけお見舞いに伺うように心がけている。		
<b>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</b>					
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	私の暮らし方シートを活用し、常に意向を把握するように努めている。 個別の声かけを心掛け、カンファレンスでの支援方針を実施している。	家族から今まで暮らしや、元気な時に好きだった事を写真等を見ながら聞いている。利用者の『檀家のお寺に行きたい』の声に、『行けたらいいね』と話をつなぎ、『拳母神社の八日市』に連れて行き喜んでもらった。	
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	私の生活史シートを作成時にご家族からこれまでの暮らしぶりを伺い、日々の介護に活用している。 個人記録の確認をしている。		
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	私の生活史シートに記入し、私のできること、できないことについて、個々の生活のリズムを大切にしている。 個別のレクリエーションや声かけを心がけている。		
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	計画作成担当者を中心に毎月1回カンファレンスを開催し、意見交換を行い、家族からの希望や要望について共有している。	月1回モニタリング・カンファレンスを行い、意見交換をし、家族からの意見・要望についても介護計画に反映させている。その結果、家族アンケート『介護計画を家族に説明』の項では回答者全員が満足と答えている。	介護計画と介護記録の繋がりを工夫し、日々の介護記録がモニタリング・介護計画作成時により活用される事を望みたい。
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	個別の介護記録を記入し、スタッフ間で共有している。 必要に応じて管理日誌または朝礼による申し送りを実施している。		
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	入居者様の意向を大切に、ご家族様の希望にも出来る限り、添えるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ボランティアの方々に来ていただき、お客様に喜んでいただいている。		
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	提携医との連携により実施している。ご家族の意向で提携医以外のかかりつけ医を受診されている方もみえる。	家族の希望に応じたかかりつけ医の受診が基本であるが、利用者の多くは協力医の往診を受けている。従来のかかりつけ医を継続する場合は家族の付き添いが基本で、家族の都合でスタッフが付き添う場合もある。	
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	週に1度の訪問介護、月に2度の往診時に日々の様子を報告・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。	入院先での病状の確認を実施し、お見舞いに伺った際にも状況の把握に努めている。		
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	状況に応じてご家族や医師と十分に相談し、方針を決定するように努めている。	地域包括支援センターの『介護度が重くなれば特養に入居させて本来のグループホームの姿に・・』のアドバイスに対し、『利用者の状態が重度化した場合は提携医・家族・スタッフと担当者会議を開き、その都度提携医の指示に従う』と答えている。	
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	定期的な訓練は行っている。		
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	年2回の避難訓練を行い、消防署署員の方を含め反省会もあり、知識の向上に関する講習会を実施した。	避難訓練は年2回行い、内1回は夜間想定訓練である。地域の防災訓練にも参加の予定がある。運営推進会議で、『災害時には要介護者の避難受入れ可能』と説明しており、実際火災の時に受入れた事例もある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お客様の思いをよく伺い、納得した生活が出来るように心がけている。 声かけによりお客様に選択していただくことを心がけている。	人生の先輩として尊敬の意を忘れず、丁寧な言葉かけを心がけている。今年目標達成計画に『誰に聞かれても恥ずかしくない言葉遣い』を掲げ、職員同士で不適切な言葉遣いを注意し合っている。	
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	お客様とよく向き合い、お話を伺うようにしている。		
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	お客様の希望を伺い、お客様のペースを把握し、出来る限り対応している。		
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	外出時には普段と違う洋服を着用し、気分を変えていただくように心がけている。 希望者は訪問の移動理美容を利用されている。		
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	お客様のできる家事作業と一緒にやっている。 (食器拭き、お盆拭き、米とき) お客様の好きなものを機会あるごとに召し上がっていただけるようにしている。	食事場面が楽しみの場である事、『能力』の発揮できる場面である事を職員は認識しており、献立表に利用者の『力量』に合わせて、食材刻み、調理、味見、食器拭き、などの担当業務が書かれている。	
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	水分摂取量をチェックしている。 また血糖値が高い傾向の方には食事量に配慮をしている。		
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	食事後の声かけにより口腔ケアを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	お客様の排泄パターンに合わせて、排泄の誘導を行い、排泄の失敗を予防している。	排泄チェック表を分析してパターンを把握し、タイミング良い声かけで可能な限りトイレでの排泄を支援している。オムツやパットが『習慣』、『当たり前』にならない様に取り組んでいる。紙パンツ使用からの改善例も多い。	
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	運動、散歩などの声かけを行い、食事にて排便を促す食品を取り入れている。		
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	声かけを行い、一人一人の希望を伺って対応している。	隔日の入浴を基本に、利用者の体調や希望に応じた入浴支援を行なっている。入浴拒否の利用者には無理強いせず、職員や時間を変えたり、声かけに工夫をして対処している。	
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	居室の照明を暗くしたり、ゆっくりとテレビを見たり、お客様一人一人の生活習慣に合わせた支援を行っている。		
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	医師の指示を確認し、薬についての理解を深めるように努力している。		
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	お客様が出来る家事作業をしていただいたり、チラシを用いた小物作りなどの趣味も支援している。		
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	声かけをして散歩に出かけたり、年行事としてお客様やご家族の意見を伺い、外出する機会を設けている。	暖かい日には車椅子の利用者も散歩に出かけている。かつては拳母神社まで車椅子で行っていたが、今はバスで出掛けている。お茶持参で公園に行ったり、喫茶店に行っている。食材や日用品は近隣のスーパーやコンビニを利用し、顔馴染みになっている。	家族アンケートでは最も厳しい評価を受けている。『ほほえみだより』に利用者個々の欄を設け、外出時の表情・感情の変化等を伝え、家族の外出に対する理解を深める事を望みたい。

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	紛失などのトラブルを避けるために所持することは対応していないが、外出時にはお小遣いとして希望の物の購入や飲食できるように対応している。		
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	直接電話を使用出来ないため、伝言を預かっていたりしている。年賀状を送っている。		
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	お客様に気持ちよく過ごしていただけるように音量や温度を調整し、必要に応じてカーテンの開閉を行っている。 季節を感じていただけるような花を生けたり、壁飾りを掲示している。	居間には食卓とソファが置かれ、利用者は好きな所でくつろいでいる。居間・廊下には様々な貼り絵・塗り絵・折り紙・懐かしの歌詞・書道等が掲示されており、利用者も訪れる人も居心地良く過ごせる空間である。	
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	テーブルやイス、ソファをお客様が過ごしやすいように用意している。		
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	写真やお客様の馴染みのある家具や使い慣れたものを居室に置いたり、飾ったりしている。	各居室には納戸がついており、部屋が広く使われている。家族写真やテレビ・使い慣れた家具が置かれた居室、余り持ち込まないシンプルな居室は利用者の生活歴そのものである。	
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、浴室が一目でわかるように床面に目印をつけ、段差をなくし、手すりを利用することで立ち上がりや歩行の補助が出来るようになっている。		

### 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	2393000167		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター とよた美里 【2Fすずらん】		
所在地	愛知県豊田市美里2丁目5-3		
自己評価作成日	平成27年 1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月 9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	<a href="http://www.kaizokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 2月10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)】

入居者様とスタッフが一つの家族として、入居者様の力をお借りし共に助け合い支えあいながら、笑顔あふれるマイホームの理念として、四季折々の行事を大切にし、日々の生活を穏やかに過ごしていただけるように支援していきます。  
毎日、入居者様とスタッフが笑顔で過ごしていくためにレクリエーション等の日中活動を通してコミュニケーションを図り、その中で昔の話や生活を聞き、信頼関係を深めています。個々のADLを維持しながら、その日の体調等に気配りをし、楽しく穏やかに過ごしていけるように努めています。

【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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	会社理念、ホーム独自の理念を提示し日々、心に刻みケアにあたるように心がけている。		
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人として日常的に交流している	近隣の方々とのあいさつをしっかりと行き交流が広がるように心がけている。 ボランティアの方たちがときどき訪れてくださり交流をしている。		
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	地域の方々との交流の場としてニチイ祭りを計画、近隣に告知のポスターを掲示し参加を呼びかけた。		
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	ホームの現状を報告しながら、出席者と運営上の問題点等を話し合っている。		
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	毎月1回、介護相談員の訪問をうけている。		
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	入居者にやむを得ない場合は、同意をとることになっている。基本、身体拘束を行わないことにしている。玄関の施錠もしていない。		
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	研修等に積極的に参加し、意識の向上に努めている。		

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	研修に自主的に参加している。		
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	個別に時間を設け、充分説明の上、納得していただき、契約書の取り交わしを実施している。		
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	玄関に意見箱設置し、月1回の介護相談員の訪問を受け、機会を設けている。 利用者のご家族の意見・要望は出来る限り改善するように努めている。		
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	毎月1回、スタッフが参加し、ミーティングを開いている。		
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	個々の要望を聞き取り、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受けるように声かけをしている。		
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	行政主催の研修に参加し、他事業者の方と情報交換している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者様とよく向き合い、お話を伺うようにし、コミュニケーションを多く取れるように声かけしている。		
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	ご家族のお話をよく伺い、困っていることや不安なことをくみ取ることで、関係作りに努めている。		
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	ご家族や入居者様のお話をよく伺った後に、スタッフを含め話し合いの場を設け、必要としている支援が出来るよう心がけている。		
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	入居者さまの状況を把握し、出来ることは積極的に行ってもらえるように、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	来訪時に入居者様の日々の様子をお話したり、以前の暮らしぶりを伺ったり、情報交換をしている。		
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	ご家族の許可を受け、ご友人や知人の訪問を受け入れしている。居室にてゆっくりとお話をしていただけるようにしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様の間にスタッフが入り、談笑したり、良い人間関係が保たれるよう、心掛けています。		

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
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	入院などの場合は出来るだけお見舞いに伺うように心がけている。		
<b>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</b>					
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	私の暮らし方シートを活用し、常に意向を把握するように努めている。 個別の声かけを心掛け、カンファレンスでの支援方針を実施している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	私の生活史シートを作成時にご家族からこれまでの暮らしぶりを伺い、日々の介護に活用している。 個人記録の確認をしている。		
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	一日の様子は、個別の介護記録に細かく記入しており、お客様の今のリズムを大切にしながら援助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	計画作成担当者を中心に毎月1回カンファレンスを開催し、意見交換を行い、家族からの希望や要望について共有している。		
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	個別の介護記録を記入し、スタッフ間で共有している。 必要に応じて管理日誌または朝礼による申し送りを実施している。		
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	入居者様の意向を大切に、ご家族様の希望にも出来る限り、添えるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近くのスーパーへ買い物に行ったり、喫茶店に出かけたりしている。散歩に出かけ、ご近所の庭先の植木や花を見て楽しんでい		
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	提携医との連携により実施している。ご家族の意向で提携医以外のかかりつけ医を受診されている方もみえる。		
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	週に1度の訪問介護、月に2度の往診時に日々の様子を報告・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。	入院先での病状の確認を実施し、お見舞いに伺った際にも状況の把握に努めている。		
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	状況に応じてご家族や医師と十分に相談し、方針を決定するように努めている。		
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	定期的な訓練は行っている。		
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	年2回の避難訓練を行い、消防署署員の方を含め反省会もあり、知識の向上に関する講習会を実施した。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として接し、敬い、声かけ対応を行っている。		
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	お客様の伝えたいことを明確にし、理解できるように常に声かけをし、コミュニケーションをとり自己決定が出来るように心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	お客様の希望を伺い、お客様のペースを把握し、出来る限り対応している。		
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	常に清潔な物を着用していただくように心がけている。外出時や特別な日には、いつもと違う装いをしていただき、気分転換できるように支援している。		
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	お客様のできる家事作業と一緒にしている。 (食器拭き、お盆拭き、米とぎ) お客様の好きなものを機会あるごとに召し上がっていただけるようにしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取量をチェックしている。 また血糖値が高い傾向の方には食事量に配慮をしている。		
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	食事後の声かけにより口腔ケアを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	記録等で個々の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導により支援している。		
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	運動、散歩などの声かけを行い、食事にて排便を促す食品を取り入れている。		
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	声かけを行い、一人一人の希望を伺って対応している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	布団干しは、ご本人に確認を行ってから干し、天気の良い日にはシーツ等も洗っている。常にベットを整えて、いつでも休養できるよう、室内の温度調節にも配慮している。		
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	医師の指示を確認し、薬についての理解を深めるように努力している。		
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	お客様が出来る家事作業をしていただいたり、チラシを用いた小物作りなどの趣味も支援している。		
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	天気が良い日には「今日はいいい天気だね。散歩に行きたいね」という声のでるので、出来る限り声かけをし、散歩に行ったり、畑に行ったりしている。希望により買い物・外食・喫茶店に出かけたりしている		

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	紛失などのトラブルを避けるために所持することは対応していないが、外出時にはお小遣いとして希望の物の購入や飲食できるように対応している。		
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	直接電話を使用出来ないため、伝言を預かったりしている。年賀状を送っている。		
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	お客様に気持ちよく過ごしていただけるように音量や温度を調整し、必要に応じてカーテンの開閉を行っている。 季節を感じていただけるような花を生けたり、壁飾りを掲示している。		
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	ホール内は自由に利用が出来、思い思いの場所で過ごされている。		
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	写真やお客様の馴染みのある家具や使い慣れたものを居室に置いたり、飾ったりしている。		
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	トイレ、浴室が一目でわかるように床面に目印をつけ、段差をなくし、手すりを利用することで立ち上がりや歩行の補助が出来るようになっている。		