

## 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホーム なの花	ユニット名	れんげ
所在地	静岡県浜松市中区早出町1200-15		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2277101693-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2277101693-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=</a>
----------	---

### 【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2月14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)】

<p>毎朝の掃除、定期的な布団干しをすることで、清潔が保たれている。家族との関係作りが出来るように、担当制を取っている。ケアプランの説明や連絡等は担当職員が行い、何でも言いやすい関係を作っている。夏祭り・敬老会には御家族の参加率もよく、楽しんでもらっている。</p>
---

### 【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>明るく陽当たりの良い、ゆっくりとくつろげる雰囲気のある共用空間(居間兼食堂)を持つ、住宅街の中のグループホームである。施設内は職員が丁寧に清掃しており清潔感がある。明るく気さくに声をかけあふ職員が連携して実践するケアは、家族からの信頼も厚く、地域や家族に向けてツイッターなども利用して常に情報を発信して交流をする、積極的な姿勢が評価されている。管理者は強い指導力で施設運営を行っており、ユニットリーダーと共に適切な指導の下、現場での裁量を任せる形で人材の育成を図っている。今年度は施設を上げて感染症対策に取り組み、緊急搬送等の訓練の実施とマニュアルの作成で、予防・対応の体制を確立した。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	敬い、愛しみ、その人らしい居心地の良い暮らしを理念と掲げ目指している。介護理念、介護方針を誰でも見やすい場所に掲示し、それをケアプランに反映し日々実践に取り組んでいる。	グループホームの役割や施設の目指す方向を分かりやすく明文化し、パンフレットに記載すると共に、職員はもとより外来者の目にも触れやすい場所に掲示している。職員は理念の意義を共有して支援に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	自治会へ加入し、定期的に「なの花便り」を配布している。防災訓練にも参加。又、地域のイベント「秋祭り・はつらつサロン」にも参加している。今年は施設の防災訓練に地域の方にも参加してもらい協力体制を深めた。	自治会に加入し、定期的に「施設だより」を配布して施設の状況等を地域に向け発信している。地域の行事やサロン活動に参加し交流を深めており、今年度は新たに防災活動に関する協力関係を築くことができています。	
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	地域の中学、高校から職場体験学習を受け入れている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回行い、報告、話し合いを行なっている。報告にはケアスタッフも参加しより詳しい報告が出来るよう試みもしている。	家族や住民・自治会・地域包括支援センター・行政等、多くの関係者が出席し二ヶ月毎に開催されている。運営に関する報告には介護職員も参加して、現状をより詳細に説明することのできるような取り組みを始めています。	
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	推進会議には必ず市町村職員が参加している。又、月に1回介護相談員が来所している。	行政担当者が運営推進会議等で来所する機会に、現状についての意見交換をしており、いつでも連絡して助言を受けることのできる協力関係を築いている。	
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	日中、玄関等の施錠はせず利用者が自由に外に行ける環境作りに努めている。危険防止の為、ペット柵の使用をすることもありますが、使用前には職員間、御家族とも話し合いを持ったうえでやっている。	身体拘束に関するマニュアルを整備し、職員は研修等で正しい知識を勉強する機会がある。現在「緊急やむを得ない身体拘束」に関して、家族に説明する為の分かりやすい説明書の作成を検討している。	
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	身体拘束0宣言を行っている。外部研修にも参加し、職員間での話し合いの場を増やし、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	権利擁護に関する研修には参加しているが全職員が権利擁護について学ぶ機会を持っていない。		
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	契約前には、利用規約書について詳しく説明している。また、その都度必要な時には御家族と連絡をとり十分な理解を得られるよう心掛けている。		
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	担当制にしていることで御家族も相談しやすい環境を作っている。月に一度、担当から御家族へ日々の様子を伝えるお便りを出している。それ以外にも担当者からその都度何かあれば報告、相談の連絡をしている。	各利用者に対し担当制とし、常に本人とかかわることで意思疎通を容易にしている。また家族とも日常の状況などを丁寧に話し合っており、意見・要望等にも適切に対応してケア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	9月から勤務体制が変わっているがリーダー、サブリーダーという役職はそのまま継続し意見や提案をしやすい関係を作るよう心掛けている。	リーダーの下に若手のサブリーダーを配置し、日常の裁量をサブリーダーに任せる運営を行っており、管理者との意思疎通は常に図られている。ベテラン職員はサブリーダーを良く補佐し、連携してケアを実践している。	管理者は取り分け、将来にわたってユニット運営を任せられる若手の人材育成に力を注いでいる。ベテラン職員が現場を固める当施設ならではの取り組みの、継続と成果が期待される。
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	向上心がもてるように、職場環境・条件の整備に努めて欲しい。		
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	月に一度勉強会を開催している。研修には交通費や研修代の負担など研修に行きやすい環境を作ってくれている。		
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	近隣の施設との交流はないが、同事業所の介護施設職員との交流や連携する場面は増えた。今後も食事会などの開催を予定している。		

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	サービスを導入する段階での関係作りは難しい、入居後は生活史などの情報を職員全体で共有し関係作りに生かしている。		
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	サービスを導入する段階での関係作りは難しい。御家族、本人には要望や不安な事は聞いているが関係作りまでには至らない。		
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	グループホームでの生活が可能かどうか見極めている。他のサービスを利用したほうがよい入居者には必要なサービスを勧めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居後のその人の生活を把握し、出来る事を一緒に行っている。(掃除・洗濯干し・洗濯たたみ等)ケアプラン作成時にも反映させている。		
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	毎月のお便りや面会時に日頃の様子を家族に伝えている、ご家族が外出や受診など協力してくれ、本人を支えてくれている。		
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	家族や古くからの友人等の面会もある。レクリエーションとして馴染みの場所にも行ける様に心掛けている。	馴染みの美容院や家族との墓参り等一人ひとりの生活習慣を大切に支援している。正月には外泊する利用者もあり、馴染みの関係を継続するために、家族と密に情報交換できる協力関係を築くことに努めている。	
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	入居者同士の関係を把握し、食事の席や外出の際のグループ分けも気の合う入居者同士になるように配慮している。		

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	退所後、手紙などで連絡をくれる御家族もいるが相談や支援するケースはない。		
<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	本人の訴えには耳を傾け職員間で情報を共有し本人の意向に添うように努力している。訴えない入居者に対しても日頃の様子を注意し思いに添えるように努力している。	日常会話から知り得た希望や意向をケース記録に書きとめ、職員全体で情報共有をしている。また家族へは担当職員が日常の様子等を伝えており、一人ひとりのペースを大切にしたい支援に努めている。	
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	入居前に家族から細かく生活歴を聞き取り記入してもらっている。認知症もあるから本人からの聞き取りは難しい。		
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	定期的なバイタル測定を行い、日頃の健康状態の変化に留意している。入居者も個々のペースで生活してもらっている。		
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	ケアプランの原案を御家族に説明し、意見を聞きケアプランに反映させている。本人の了解を得るのは、認知症の為、難しい。	日頃の関わりの中で本人の希望や意見を情報シートに書き込んでいる。日々の記録を根拠にしながらい介護計画の見直しに活かしている。また、介護計画は身体状況のみに偏らないよう、本人の希望も盛り込まれている。	
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	日々の様子を記録している。記録を元にケアプランの作成や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	リハビリや往診等は利用しているが、サービスの多機能化は難しい。		

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
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	いきいきサロン、訪問散髪などを利用している。ボランティアで音楽レクリエーションも予定している。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医に受診している。掛かりつけ医、協力医共に職員が受診支援を行なっている。往診対応になっている利用者に対しては協力医が2週間に1度、往診をしてくれている。	当施設の協力医療機関のみに限定せず、希望するかかりつけ医を受診できる。協力医の定期的な往診と、24時間いつでも電話連絡に対応する緊急時の体制があり、家族の医療面・健康面に関する満足度は高い。	
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	その都度、看護職員に相談し対応している。往診対応の入居者には必要に応じて往診をお願いしている。		
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。	必要な情報はいつでも伝えられるように準備はしてある。入院時に職員が付き添い情報を提供している。退院前には医療連携室より連絡があり情報提供してもらっている。		
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、家族に医療対応確認表を記入してもらっている。レベル低下に伴い掛かりつけ医、家族、管理者で面談を行なっている。	早期から話し合いの機会を作り、方針の統一を図っている。安心して納得した最後が迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。全職員がこれまでの看取りの経験により、終末期における支援の力を身につけている。	
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	定期的な救急対応の勉強会を開催しているが、実践力を身に付けるまでには至っていない。		
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	年2回防災訓練を行っているが身についてはいない。2年前からマニュアルを作り、備蓄などを行い対策をしたが、現在意識が薄れてきている。	施設と地域がそれぞれ実施する防災訓練に、職員や住民が相互に参加して連携している。緊急時には施設を地域住民の一時避難所として開放し、備蓄品の利用等も考慮した協力関係を築いている。	

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
<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	声掛けには細心の注意を払っているが、時には感情的な対応をしてしまう事もある。	一人ひとりの尊重とプライバシーを確保する為の研修を実施し、職員の周知に取り組んでいる。日頃から職員間で対応の仕方等話し合い、職員同士が互いに注意しあえる環境にある。	
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	入居者が自分で決められる事に対しては、希望に添っているが、職員の判断で決めてしまう事もあり、自己決定を促すような働きかけは出来ていない。		
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	職員が業務優先になることもあるが、個々のペースを大事にするように努めている。		
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	現在自分で洋服を選ぶ事が出来ない入居者が多い。洋服に関しては職員が配慮しているが、整容全体となると行き届いていない事が多い。		
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	個々の食べられない物は代替をしているが、細かく把握はできていない。職員と入居者は一緒に食事を摂り食後は片付けも一緒に行なっている。	調理専門の職員が配置され、三食施設内で調理している。行事食や利用者の嗜好を盛り込んだ献立、さらに施設の畑で収穫された野菜の活用、面会時に家族と一緒に食事をとるなど、食事の時間を楽しむ工夫がある。	
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	一人一人の水分摂取量、食事摂取量を職員が把握し記録している。水分摂取量が少ない時にはスポーツ飲料や炭酸飲料等好みに合わせて摂取してもらう。厨房職員は栄養バランスを考え献立を立ててくれている。		
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	毎食後歯磨きを行っている。義歯は夕食後、一日おきにホリデントを使用している。一人で歯磨きが出来ない入居者は職員が口腔ケアを行っている。		

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	排泄パターンにあったトイレ誘導を行っている。排泄の自立支援は行えていない。	誘導のタイミングや個々のサインを見逃さないよう気配りのある支援をしている。一人ひとりの状態に合わせた木目細かなケアを行い、おむつの使用量を減らすことを心掛けている。	
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	下剤に頼る事は多いが、毎朝牛乳やヤクルト、週1回さつま芋などを提供し工夫はしている。		
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	時と場合によっては、業務優先になっているが、一人ひとりの希望に添うよう努力している。	月、水、金曜日を基本とし、希望があれば毎日入浴できる。時間も柔軟に対応しており、職員のローテーションや二人介助など利用者に合わせた対応がされている。入浴中は利用者が職員に心情を吐露できる時間である。	
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	就寝時間は特別に決まっていない。日中も個々に休息をとっている。		
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	個別に内服薬表をファイルし全職員に解るようにしているが、全ての把握は難しく何かあったときにファイルを見るようにしている。担当入居者の内服薬に関しては理解するように努めている。		
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	外出を好まない入居者に関しては、施設内で楽しめる事を支援している。生花や手芸が出来る入居者は、職員と一緒に作成し、完成した作品を飾って楽しんでもらっている。		
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	外出を希望する入居者が少ない。レクリエーションなど出かける楽しみを作っているがレベル低下により出掛けるのも嫌がる入居者もいる。	天気の良い日には散歩をしたり、職員と買い物に出掛けている。花見・紅葉狩り・イチゴ狩りなど弁当持参で季節を楽しんでいる。外出できない利用者には代替のメニューを用意し、気分転換を図っている。	



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
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	現在自己管理できる入居者がほとんどいない為、個人の購入品に関してはホームで立て替えている。		
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	電話を希望する利用者がいない。		
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	食事の臭いや音を感じる事ができ、玄関やリビングには季節の花を飾っている。家庭的な雰囲気作りはしている。	リビングの大きな窓からは明るく陽の光がそそぎ、掃除が行き届いて清潔感がある。畳スペースでは利用者と職員が洗濯物をたたむ姿が見られる。各ユニットが互いにDVDの鑑賞や童謡などの唱歌の時間をもち、楽しみながらゆっくり過ごす場所となっている。	
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	畳スペースのコタツやソファがいつでも自由に憩える場所となっている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みのものを用意してもらうように話をしているが、最近の利用者は新しく購入してくる事が多い、その事で混乱は見られない。	レクリエーションで制作した作品が飾られ、家族が持参した趣味や馴染みの品々で、思い思いの空間を作っている。利用者の希望があれば畳部屋も選択でき、来客と楽しく過ごすことのできる部屋となっている。	
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	居室に表札をつけ本人の部屋が認識できるよう工夫をしている。廊下、トイレには手すりを取り付けてあり、安全な生活ができるように工夫している。		

## 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホーム なの花	ユニット名	すみれ
所在地	静岡県浜松市中区早出町1200-15		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2277101693-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2277101693-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=</a>
----------	---

### 【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2月14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)】

2階の入居者は、掃除の行き届いた清潔な空間で自由に生活している。月に1回のボランティアの方による生花、紙芝居や地域主催のいきいきサロンの参加、ホームの中でも折り紙や手芸を時々取り入れ和やかな雰囲気でも過ごされている。夏祭り、敬老会は御家族が積極的に参加して入居者と一緒に楽しんでいる。  
職員は、担当制になっており、ケアプランの説明や毎月のお便りで、御家族と接する機会も多い。  
ホームには、畑があり、収穫したさつまいもを、入居者と一緒に焼き芋やほし芋にしてオヤツの時に食べる機会がある。

### 【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している (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	介護理念、介護方針を事務所の見やすい所に掲示し、ケアプラン等で共有し実践している。	※ 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	自治会へ加入し、定期的に「なの花便り」を配布している。防災訓練にも参加。又、地域のイベント「秋祭り・はつらつサロン」にも参加している。今年は施設の防災訓練に地域の方にも参加してもらい協力体制を深めた。		
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	地域の中学、高校から職場体験学習を受け入れている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回行い、報告、話し合いを行なっている。報告にはケアスタッフも参加しより詳しい報告が出来るよう試みもしているが、サービスの向上には繋がっていない。		
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	推進会議には必ず市町村職員が参加している。又、月に1回介護相談員が来所している。		
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	日中、玄関等の施錠はせず利用者が自由に外に行ける環境作りに努めている。危険防止の為、昼寝の際に転倒防止する為に車椅子をベット際に付けておく事はする。		
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	身体拘束0宣言を行っている。外部研修にも参加しているが、危険を回避する際には掛ける言葉がきつくなる場合もある。		

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
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	権利擁護に関する研修には参加しているが全職員が権利擁護について学ぶ機会を持っていない。		
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	入居の際には、家族、保証人に来所して頂き十分な説明を行い、納得してもらっている。		
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	入居時には、ケアに対する要望を記入してもらっている。またそれをケアプランに反映させている。担当制にしていることで御家族も相談しやすい環境を作っている。月に一度、担当から御家族へ日々の様子を伝えるお便りを出している		
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	9月から勤務体制が変わっているがリーダー、サブリーダーという役職はそのまま継続し意見や提案をしやすい関係を作るよう心掛けているが、代表者は職員の意見や提案を聞く機会を設ける事はない。		
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	研修等への参加の機会は作ってくれているが、もう少し向上心をもてるように、職場環境・条件の整備に努めて欲しい。		
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	月に一度勉強会を開催している。研修には交通費や研修代の負担など研修に行きやすい環境を作ってくれている。		
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	近隣の施設との交流はないが、同事業所の介護施設職員との交流や連携する場面は増えた。今後も食事会などの開催を予定している。その場合の会費は代表者が負担している。		

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	サービスを導入する段階での関係作りは難しい、入居後は生活史などの情報を職員全体で共有し関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する段階での関係作りは難しいが御家族、本人には要望や不安な事は聞いて関係づくりに努めている		
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	グループホームでの生活が可能かどうか見極めている。他のサービスを利用したほうがよい入居者はいない。		
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	入居者のレベルが低下している事もあり、共に行う事は少なくなっているが、職員間で見極め出来る事を行なってもらっている。ケアプランに反映させている。		
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	御家族が、外出や受診の協力等を申し出てくれ本人を支えてくれている。又職員だけでは対応が難しい事柄に関しては状況を説明し、協力して頂いている。		
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	御家族が馴染みの場所(美容院、本人の家、墓参り)に連れて行ってくれる。		
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	入居者同士の関係を把握し、必要であれば食卓の位置を変えるなどしている。外出の際のグループ分けも気の合う入居者同士になるように配慮している。		

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	退所後、相談や支援するケースはない。		
<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	本人の訴えには耳を傾け、職員間で情報を共有し本人の意向に添うように努力しているが、困難な場合が多く、その時には本人本位にはなっていない。		
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	入居前に生活歴を聞き出し、参考にしながら入居後も御家族から、情報を取り入れサービスに生かしているが、認知症もあるから本人からの聞き取りは難しい。		
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	1人1人の生活リズムを大切に、又その中で表情、体調を見ながら現状の把握に努めてはいるが、充分ではない。		
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	ケアプランの原案を御家族に説明し、意見を聞きケアプランに反映させている。必要に応じて主治医との連携をとっている。		
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	日々の記録を参考にしながら、職員間での情報交換や気づきを通して、ケアの実践やケアプランに生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎、付き添い等必要な支援は柔軟に対応している。		

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	月に1回の生花、紙芝居、いきいきサロン、訪問散髪などを利用している。ボランティアで音楽レクリエーションも予定している。自治会長や民生委員が情報を提供してくれる。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医に受診している。かかりつけ医、協力医共に職員が受診支援を行なっている。往診対応になっている利用者に対しては協力医が2週間に1度、往診をしてくれている。		
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	その都度、看護職員に相談し対応している。往診対応の入居者には必要に応じて往診をお願いしている。		
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。	必要な情報はいつでも伝えられるように準備はしてある。入院時に職員が付き添い情報を提供している。退院前には医療連携室より連絡があり情報提供してもらっている。		
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、家族に医療対応確認表を記入してもらっている。状況に変化がある場合は、その都度家族に再確認するようにしている。終末期は家族、かかりつけ医、フローリーダー、管理者と面談している。		
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	定期的な救急対応の勉強会を開催しているが、実践力を身に付けるまでには至っていない。救急車対応マニュアルは作成してある。		
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2回防災訓練を行っているが身につけてはいない。2年前からマニュアルを作り、備蓄などを行い対策をしたが、現在意識が薄れてきている。		

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>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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけに配慮している。感情のコントロールがうまくいかない場面もあるが、職員同士で話し合い、改善していく努力をしている		
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	自己決定できる場面を作っている(洋服、靴下、お寿司のネタ)		
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	出来る限り入居者の希望に沿うように努力しているが時には職員の都合を優先してしまう		
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、おしゃれが出来るように声掛けし、適切な身だしなみ出来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	一人ひとりに合わせた食べやすい状態や状況を確保している。また、職員と入居者が、一緒にテーブルにつき、食事をしている。		
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	一人一人の水分・食事摂取量を、職員が把握し記録している。嗜好に合わせた物を提供し、出来るだけ栄養や水分の確保を行っている。		
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	毎食後は難しいが、食前のお茶でのうがいや夕食後のうがい・義歯洗浄・歯磨きを徹底している。義歯の入居者はポリドントを使用している		



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	利用者の排泄の様子は状況チェック表に記入している。排泄のパターンを把握し、誘導を行なっている。		
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	週1回のさつま芋、カフェオレ、サプリを提供している。また、食前に冷水を飲んでもらい排便を促す入居者もいるが、下剤に頼る場合もある。		
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	一人ひとりの希望やタイミングで入浴している。		
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	起床・就寝の時間は定めておらず、本人のペースに合わせている。また、日中、昼寝等本人の状態に合わせた支援をしている。		
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	個別に内服薬表をファイルし、全職員にわかるようにしているが、全ての把握は難しく、何かあった時はファイルを見るようにしている。		
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	一人ひとりが楽しめるように、支援している (手芸、タバコ、歌)		
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	その日の希望には添えないが、御家族との外出の機会もあり、また、ホームや地域のレクリエーションで定期的に外出している。		

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	自己管理できる入居者がいない		
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	状況に応じて電話や手紙を支援をしている。		
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	換気や室温・湿度に気を配り、西日など強い場合はカーテン等を利用している。行事に合わせた飾り付けをしている。		
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	気に入った場所で過ごせるような配慮をしている。		
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	馴染みの物を自宅から持って来てもらっており、本人の希望で写真等飾ったりしている。また、混乱するような物に関しては、御家族に持って帰ってもらっている。		
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	居室に表札をつけ本人の部屋が認識できるよう工夫をしている。廊下、トイレには手すりを取り付けてあり、安全な生活ができるように工夫している。		