

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	2397400132		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム北名古屋徳重		
所在地	愛知県北名古屋市徳重大日48番地		
自己評価作成日	令和 2年10月 1日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月 2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&JigvovsOid=2397400132-00&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10月26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)】

コロナで外出が難しい中でも、ホームの内庭に出て、外気浴をしたり。1階と2階の行き来を行い、交流を図ったり、スタッフも、18名の入居者様の状況を把握するため、朝と夕の申し送りははかっています。理念を毎朝、申し送り時に復唱して、私たちがどのようにしていかなければいけないかを、スタッフが理解して、入居者様の支援を行っております。

【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)】

開設して3年が経過し、試行錯誤しながらも法人の理念を軸として、地域との交流の輪を徐々に広げながら、利用者支援に取り組んでいる。利用者の思いや意向を聞いてやりたいことをやってもらい、自由に過ごしてもらうことで、快適で穏やかなシルバーライフをサポートしている。毎月発行している「とくしげだより」では写真付きで日常の様子を伝え、コロナ禍の中でも楽しく過ごす利用者の笑顔を伝えている。2階建てでそれぞれのユニットに分かれているものの、職員は利用者全員のことを把握しており、互いに行き来は自由にでき、利用者同士の交流は活発である。ホーム長(管理者)とリーダーを中心として、職員はより良いサービスを提供できるよう常に業務改善に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (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	法人の理念について、毎朝復唱をして理解を深めている。事業所理念について、事務所に掲げて、月に一度の全体会時に全員で復唱している。	法人の理念に基づいたホーム目標を設定し、職員はその目標を指標として日々実践に努めている。新任の職員にはオリエンテーションで詳しく説明し、職員が足並みを揃えて業務に就いている。	
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	公園へ、散歩に行く時に、近隣の方が声をかけていただけるようになった。近隣の本屋に定期的に行く予定をしている。	地域ボランティアの受入れや子供会との交流を行っている。町内会にも入っており、お祭りなどの行事に参加している。今年度は行事が中止になったものの、お菓子の差し入れをもらうなど良好な関係を築いている。	
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	市内のボランティアさん向けに認知症についての啓発セミナーや認知症サポーター養成講座を、MGにより継続に実施をしている。今後も活動を増やしていきたい。		
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	家族様に案内にて参加されたがコロナの影響で運営推進会議が中止なり(2年3月～5月)。その後、蜜を避けるため7月からの開催は家族様にお声をかけず開催されている。	2ヶ月に1回開催し、市職員、地域包括支援センター、民生委員、町内会長が出席している。会議での話題がきっかけで地域の子どもの繋がりができるなど、活発な意見が交わされている。	会議の中で「目標達成計画」の進捗状況を報告し、ホームの取り組みへの理解を深めてもらう働きかけを期待したい。
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に取り組んでいる	地域包括支援センターに毎月、パンフレットや葉書等を配り、連携を図っている。	市の高齢者福祉課には運営推進会議の書面開催の相談などをしており、不明点などは聞ける関係性ができている。生活保護の担当者とも連携しており、状況報告や相談などを行っている。	
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	法人で決められた研修と2か月に1度のチェックを行っている。新規スタッフに、入社時には必ず研修を行っている。玄関の施錠については、現在は施錠しているが、今後、施錠しないようにするにはどうしたら良いかが課題となる。	毎月、職員をランダムに2名選び、不適切ケアに関するチェックシートで状況を確認している。この結果を分析して議事録に残し、職員へ周知している。身体拘束廃止委員会は3ヶ月に1回行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠について職員で話し合い、身体拘束と安全の観点からリスク等の確認をして、意識の統一を図ることが望まれる。
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	法人で決められた研修と2か月に1度のチェックを行っている。職員同には、どのようなことが虐待にあたるのかを、理解し、ホーム内で発生することが無いように努めている。		

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	役所の方より成年後見について、説明していただく機会があった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約には時間をかけて説明を行っております。また、不明な点はいつでもお問い合わせ頂けるとお願いしております。		
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	1年に1度、ご家族アンケートを実施して、結果によっては改善している。	面会制限を行っている中で、「とくしげだより」は利用者の様子が分かりやすいと、家族には好評である。法人が実施している家族アンケートでは、他のホームで課題に挙げたことも含めて改善に取り組んでいる。	
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	1ヶ月に1度の全体会議にて問題となっていることや支援の提案などを聞く機会を設けている。	毎月両ユニット合同での全体会議を行い、職員の意思統一を図っている。職員の「取り組みたいこと」アンケートでは、積極的に業務に取り組む意識が生まれるきっかけとなっている。	
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	希望するシフトには柔軟に対応するように意見を伺ってから勤務表を作成している、各自向上心を持てるように、キャリアパス制度を導入している。		
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	スキルや入社時期に応じた研修をエリアで実施している、スタッフの状況に応じて研修に参加していただくようにしている。		
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	2ヶ月に1度の交流会を行っていたが、コロナの関係で現在中止となっている。定期的に訪問して情報交換を、はかっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人様の今までの生活が継続できるように、要望や大切にしているものを把握できるように時間をかけて。傾聴受理に努め信頼関係を構築できるように努めている。		
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	家族様がホームで望まれていることを、把握できるように、常に機会をみて、連絡を取り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	入居が適切かどうか、話し合いを持ち、ホームで出来る事出来ないことを理解して頂き、納得いただいたうえで入居を検討していただいている。		
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	常にご本人様の尊厳を大切に、スタッフ本位の支援にならないように支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の不安等、一緒に考えて、利用者様とご家族の良好な関係が続くように、働きかけは行っています。各、スタッフ、担当の入居者様を持ち、毎月、お便りで状態をお知らせしている。		
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	コロナの影響で、面談の条件をもうけており、家族様の面会が減っている。Web面談の案内を出し推進している。	知人が訪ねて来て、居室でおしゃべりを楽しむことがある。コロナ禍の現在は、面会制限をしているため、馴染みの人との関係の継続が難しくなっているが、Web面会や手紙のやり取りなどを支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者様同士の関係に問題がある時は、スタッフが間に入り回避したり、席替えを行ったりして支援している。		

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
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	退去後のフォローができていない。		
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	本人様の、希望や意向が叶えられるよう、また、話していただける環境を作り、ホームで出来る事は実現できるように努力しています。	利用者にやりたいことを掲げてもらい、フロアにその思いを貼り、達成したらリボンをつけている。日常の関わりの中から思いを引き出し、一つずつ実践していくことを利用者と職員が共に楽しんでいく。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族に伺い、本人様の大切にしていることを把握したり、面会時やお便りでうかがったりして、本人様の生活歴やなじみの暮らしを把握するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員が得た情報を記録にのこして、スタッフ同士共有している。		
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	スタッフが介護計画を意識して支援することが出来ていない、また、把握できていないところがみられる。	計画作成担当者が中心となり、利用者や家族の意向を確認して介護計画を作成している。記録の入力を電子化して利用者との関わりを増やし、汲み取った思いや意向を介護計画に反映させている。	モニタリングや評価に職員が関わることで、計画の達成度を把握して、支援に繋がられる体制づくりが望まれる。
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	変化があれば記録には書いているが、共有して実施できるまで時間がかかり統一がはかられていない。		
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	訪問マッサージや通院によるリハビリなど、様々な事業所やクリニックと連携している		

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	地域の資源が把握できておらず活用できていない、外へ行く機会が減っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診時には十分な時間をもって医師は利用者様の話を聞くなど、また何かあればすぐに連絡できる体制は整えられている。家族様のご協力により今までのかかりつけ医に定期受診行かれています。方も見える。	入居前のかかりつけ医を継続するか否かを、契約時に確認している。現在は全員が協力医をかかりつけ医としており、2週間に1回の往診を受けている。協力医は24時間対応の体制をとり、看護師とも連携している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	実施している。		
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。	入院時には情報提供して連携をはかっている。現在の状態では、お見舞いなども控えさせていただいているが、家族様に連絡を取り状況を把握させていただいている。		
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	終末期のあり方、取り組み方について、今後、課題が多くあり、ご本人様。家族様が満足していただけるにはどうしていけば、どの段階で話し合いを持つかなど課題である。	入居時や状態変化があった時に、ホームとして対応できること、できないことを伝え、家族の意向を確認している。ホームとしての看取りの経験は浅いが、職員間で死に対する考え方を話し合い、看取りについて学ぶ機会を設けている。	
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(年に1度)は実施するように法人で決めてありますが、実際、研修にできていない事があるため、実施できるように努める。		
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	避難訓練年2回実施しているが、実際に災害がおこったときに対応できるのか不安な点が多々あり課題が残されている。	利用者が実際に避難した時の経路や所要時間を確認し、職員がそれぞれ気づいた課題を挙げて改善に向けて検討している。火災以外の災害を想定した訓練についても、今後実施していく予定である。	災害発生時に地域住民や近隣企業の協力が得られるよう、運営推進会議等を利用して働きかけることを期待したい。

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
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	ドアを開ける時やトイレの開閉時には必ずノックをするなど、プライバシーや尊厳を大切に心がけています。本人様を敬い、言動に注意して対応するように努めている。	居室へ入る時は、事前に承諾を得ることやノックをするなど、利用者のプライベート空間を意識して支援している。利用者と話をする時は、気分を害することなく理解してもらえるよう、表現を変えて伝えている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご自分から、話していただける方も見えますが、自己にてスタッフに遠慮して、言われぬ方も見られる、スタッフは言動だけでなくその方の態度等により思いを察することが出来るように努めていきたいが、まだ、できないスタッフがみられる。		
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	希望に沿って支援できるように努力いたします。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人様に衣服を選んでもらったりと、本人の希望に添えるように、髪飾りをスタッフと選んだりして楽しんでいる。		
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	外食が制限されているなか、ご本人様の食べたいものを伺い、購入したりしている。今後、メニュー以外で好きなメニューを伺って、定期的に取り入れていけるようにしていきます。	日常の食事は、調理専用職員が利用者の好みも取り入れながら、減塩食等にも配慮して提供している。現在は自粛しているが、喫茶店や飲食店などの企画外食も実施して、非日常の食事を楽しむ機会を設けている。	
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	1日1600カロリーの献立にそって栄養摂取しています。水分についても計量し、不足している方には、飲みやすいものを提供しています。補助栄養を追加して体重が減らないように努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施しています。		

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	なるべくトイレで排泄が出来るように定期的に声かけをしたり、排泄な間隔を把握して誘導している。	排泄状況や水分摂取量を電子媒体を使って登録し、利用者個々の排泄パターンに合わせた声掛けを行っている。適切な排泄用品を使うために、一人ひとりの状況を確認した上で検討している。	
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	乳酸菌を味噌汁に入れて提供したり水分摂取量の確保をし、便秘予防に努めています。下剤を人での利用者様もいます。		
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	午前入浴実施日と午後入浴実施日とありますが、1日3人～4人お声掛けをさせていただき入浴されてみえます。湯舟の温度もその方に合わせて、調整させていただいています。	2日に1回は入浴するように支援している。入浴中は脱衣室で見守り、話しかけたり湯加減を調整したりしている。普段は入浴剤を使い、柚子湯や菖蒲湯など季節のお風呂も提供している。	
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	お好きな時間に寝て頂けるように配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	まだ十分理解していないので今後の課題です。		
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	本人様のやりたい事を、担当により伺っていただいた後フロアに掲示して、実施できるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や外へ行く機会が減ってきているが、少しずつ単独で買物等に出かけるようにしている計画をたてています。	公園や神社への散歩を日課にしており、途中で出会う地域の人と挨拶を交わしている。誕生日の個別外出支援や五条川の花見、大須商店街での買い物など、積極的に企画外出を行っていたが、現在はコロナ禍の影響により自粛している。	

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	ホームの預かり金としては保管はしない方向ですが、ご自分で財布を管理している方は、ご自分で管理していただいているが、家族様に紛失などの責任について理解を得ている。		
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	ご本人より希望があればいつでも電話はかけて頂いています。		
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	各フロアーの廊下に3つソファを置いて、座ったりおしゃべりできる空間を作りました。掲示物などには季節を感じて頂けるように配慮しています。	共有空間は、利用者と職員と一緒に壁や天井に季節感のある飾り付けを行っている。日中はリビングで過ごす利用者が多いため、体感に合わせて温度を調節している。内庭があり、利用者が花壇の管理をしてきれいな花を咲かせている。	
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	各フロアーに長いソファを置き、くつろいでいただける空間をつくっている。気の合う方と話せるように、1階と2階は行き来できるようにしている。		
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	ご家庭で使っていたものを持参して頂いたけるように、家族様が面会時に持ってきていただけようにお声かけしている。	居室に、家族写真や使い慣れた家具、調度品を持ち込んでいる。好みの色・柄のカーペットを敷いている人もいる。居室ではテレビを見たり、習字の練習や日記を書いて、自由に過ごしている。	
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	ご自分で出来る事は行って頂けるように、何が出来て何が出来ないかまた、ご本人にとって役割となっていることを把握して提供できるようにしている。		

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	2397400132		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム北名古屋徳重		
所在地	愛知県北名古屋市徳重大日48番地		
自己評価作成日	令和 2年10月 1日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月 2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=2397400132-00&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10月26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)】

コロナで外出が難しい中でも、ホームの内庭に出て、外気浴をしたり。1階と2階の行き来を行い、交流を図ったり、スタッフも、18名の入居者様の状況を把握するため、朝と夕の申し送りははかっております。理念を毎朝、申し送り時に復唱して、私たちがどのようにしていかなければいけないかを、スタッフが理解して、入居者様の支援を行っております。

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (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	法人の理念について、毎朝復唱をして理解を深めている。事業所理念について、事務所に掲げて、月に一度の全体会時に全員で復唱している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	公園へ、散歩に行く時に、近隣の方が声をかけていただけるようになった。近隣の本屋に定期的に行く予定をしている。		
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	市内のボランティアさん向けに認知症についての啓発セミナーや認知症サポーター養成講座を、MGにより継続に実施をしている。今後も活動を増やしていきたい。		
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	家族様に案内にて参加されたがコロナの影響で運営推進会議が中止なり(22年3月～5月)。その後、蜜を避けるため7月からの開催は家族様にお声をかけず開催されている。		
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取り組んでいる	地域包括支援センターに毎月、パンフレットや葉書等を配り、連携を図っている。		
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	法人で決められた研修と2か月に1度のチェックを行っている。新規スタッフに、入社時には必ず研修を行っている。玄関の施錠については、現在は施錠しているが、今後、施錠しないようにするにはどうしたら良いかが課題となる。		
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	法人で決められた研修と2か月に1度のチェックを行っている。職員同には、どのようなことが虐待にあたるのかを、理解し、ホーム内で発生することが無いように努めている。		

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	役所の方より成年後見について、説明していただく機会があった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約には時間をかけて説明を行っております。また、不明な点はいつでもお問い合わせ頂けるとお願いしております。		
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	1年に1度、ご家族アンケートを実施して、結果によっては改善している。		
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	1ヶ月に1度の全体会議にて問題となっていることや支援の提案などを聞く機会を設けている。		
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	希望するシフトには柔軟に対応するように意見を伺ってから勤務表を作成している、各自向上心を持ってるように、キャリアパス制度を導入している。		
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	スキルや入社時期に応じた研修をエリアで実施している、スタッフの状況に応じて研修に参加していただくようにしている。		
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	2ヶ月に1度の交流会を行っていたが、コロナの関係で現在中止となっている。定期的に訪問して情報交換を、はかっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人様の今までの生活が継続できるように、要望や大切にしているものを把握できるように時間をかけて。傾聴受理に努め信頼関係を構築できるように努めている。		
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	家族様がホームで望まれていることを、把握できるように、常に機会をみて、連絡を取り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	入居が適切かどうか、話し合いを持ち、ホームで出来る事出来ないことを理解して頂き、納得いただいたうえで入居を検討していただいている。		
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	常にご本人様の尊厳を大切に、スタッフ本位の支援にならないように支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の不安等、一緒に考えて、利用者様とご家族の良好な関係が続くように、働きかけは行っています。各、スタッフ、担当の入居者様を持ち、毎月、お便りで状態をお知らせしている。		
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	コロナの影響で、面談の条件をもうけており、家族様の面会が減っている。Web面談の案内を出し推進している。		
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	利用者様同士の関係に問題がある時は、スタッフが間に入り回避したり、席替えを行ったりして支援している。		

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
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	退去後のフォローができていない。		
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	本人様の、希望や意向が叶えられるよう、また、話していただける環境を作り、ホームで出来る事は実現できるように努力しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族に伺い、本人様の大切にしていることを把握したり、面会時やお便りでもうかがったりして、本人様の生活歴やなじみの暮らしを把握するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員が得た情報を記録にのこして、スタッフ同士共有している。		
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	スタッフが介護計画を意識して支援することが出来ていない、また、把握できていないところがみられる。		
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	変化があれば記録には書いているが、共有して実施できるまで時間がかかり統一がはかられていない。		
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	訪問マッサージや通院によるリハビリなど、様々な事業所やクリニックと連携している		

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	地域の資源が把握できておらず活用できていない、外へ行く機会が減っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診時には十分な時間をもって医師は利用者様の話を聞くなど、また何かあればすぐに連絡できる体制は整えられている。家族様のご協力により今までのかかりつけ医に定期受診行かれています。		
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	実施している。		
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。	入院時には情報提供して連携をはかっている。現在の状態では、お見舞いなども控えさせていただいているが、家族様に連絡を取り状況を把握させていただいている。		
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	終末期のあり方、取り組み方について、今後、課題が多くあり、ご本人様。家族様が満足していただけるにはどうしていけば、どの段階で話し合いを持つかなど課題である。		
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(年に1度)は実施するように法人で決めてありますが、実際、研修にできていない事があるため、実施できるように努める。		
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	避難訓練年2回実施しているが、実際に災害がおこったときに対応できるのか不安な点が多々あり課題が残されている。		

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
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	ドアを開ける時やトイレの開閉時には必ずノックをするなど、プライバシーや尊厳を大切に心がけています。本人様を敬い、言動に注意して対応するように努めている。		
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	ご自分から、話していただける方も見えますが、自己にてスタッフに遠慮して、言われぬ方も見られる、スタッフは言動だけでなくその方の態度等により思いを察することが出来るように努めていきたいが、まだ、できないスタッフがみられる。		
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	希望に沿って支援できるように努力いたします。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人様に衣服を選んでもらったりと、本人の希望に添えるように、髪飾りをスタッフと選んだりして楽しんでいる。		
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	外食が制限されているなか、ご本人様の食べたいものを伺い、購入したりしている。今後、メニュー以外で好きなメニューを伺って、定期的に取り入れていけるようにしていきます。		
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	1日1600カロリーの献立にそって栄養摂取しています。水分についても計量し、不足している方には、飲みやすいものを提供しています。補助栄養を追加して体重が減らないように努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施しています。		

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	なるべくトイレで排泄が出来るように定期的に声かけをしたり、排泄な間隔を把握して誘導している。		
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	乳酸菌を味噌汁に入れて提供したり水分摂取量の確保をし、便秘予防に努めています。下剤を人での利用者様もいます。		
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	午前入浴実施日と午後入浴実施日とありますが、1日3人～4人お声掛けをさせていただき入浴されてみえます。湯舟の温度もその方に合わせて、調整させていただいています。		
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	お好きな時間に寝て頂けるように配慮しています。		
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	まだ十分理解していないので今後の課題です。		
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	本人様のやりたい事を、担当により伺っていただいた後フローに掲示して、実施できるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	散歩や外へ行く機会が減ってきているが、少しずつ単独で買物等に出かけるようにしている計画をたてています。		

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
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	ホームの預かり金としては保管はしない方向ですが、ご自分で財布を管理している方は、ご自分で管理していただいているが、家族様に紛失などの責任について理解を得ている。		
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	ご本人より希望があればいつでも電話はかけて頂いています。		
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	各フロアの廊下に3つソファを置いて、座ったりおしゃべりできる空間を作りました。掲示物などには季節を感じて頂けるように配慮しています。		
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	各フロアに長いソファを置き、くつろいでいただける空間をつくっている。気の合う方と話せるように、1階と2階は行き来できるようにしている。		
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	ご家庭で使っていたものを持参して頂いたけるように、家族様が面会時に持ってきていただけるようにお声かけしている。		
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	ご自分で出来る事は行って頂けるように、何が出来て何が出来ないかまた、ご本人にとって役割となっていることを把握して提供できるようにしている。		