

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	2191800016		
法人名	(株)ユニマツトそよ風		
事業所名	土岐ケアセンターそよ風 グループホーム (1階)		
所在地	土岐市肥田浅野元町2丁目24番地		
自己評価作成日	平成25年9月17日	評価結果市町村受理日	平成25年12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	http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2191800016-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成25年10月11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)】

自然豊かな環境の中、日々の散歩・買い物・外出等地域との交流に配慮し、施設内だけでなく『地域密着』から来る外部からの刺激や施設に対する理解を得ることが出来るよう近隣の店舗・飲食店を利用している。近隣の方からの農作物を提供頂いたり、畑での収穫も利用者の楽しみとなっている。ボランティアの方のご協力で演芸会・ヨガ・音楽療法等楽しいひと時を持ち、ケアセンターの利点でもあるセンター内の利用者との交流や合同行事も行っている。利用者の心の声に耳を傾け居心地の良い生活の場を目指している。

【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)】

事業所は、緑豊かな市街地の外れに位置し、同法人の短期入所施設とデイサービスが併設している。それぞれの部門の機能と連携し、地域に密着した事業を実践している。利用者は、近隣の商店へ気楽に買い物に出かけたり、地域住民やボランティアの人たちと、馴染みの関係を築きながら、地域の一員として、穏やかに暮らしている。管理者・職員は、利用者の気持ちに寄り添い、思いに耳を傾けながら、居心地よく、その人らしい生活ができるように支援をしている。

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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票(1階)

[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	毎朝の申し送りの際に理念を唱和し全職員へ周知を徹底し、また自己のモチベーションを上げることを目的とする。	「地域とのふれあい」の中で、利用者の望む事や気持ちを尊重した支援を理念としている。理念は、職員の目に触れる場所に掲示し、職員会議や申し送りの際に確認しながら、実践につなげている。	
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	日常的な散歩や買い物で近所の方と触れ合いの機会をもつ。ヨガ・音楽療法でのボランティアとの交流、センター内夏祭り、文化祭への近隣の方の招待等行っている。多種のボランティアの申し込みが少しずつだが増えている。	自治会に加入し、回覧板で地域の行事や事業所のイベントへの招待を伝えている。周辺のゴミ拾いや近隣の商店で買い物をし、親しくふれあっている。各種ボランティアや福祉体験の学生と交流している。	
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	地域との交流の中で、認知症であっても普通の生活を送ることが出来るということや、職員の支援の姿勢を示している。		
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	出席者が多く、沢山の意見を頂いており それを受け止め職員には申し送りやミーティング等で伝え、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、隔月に開催している。活動状況を報告し、意見交換をしている。終末期対応や多彩な趣味を持っている家族が「ボランティアで訪問したい」などの意見や提案があり、サービス向上につなげている。	地域関係者へ、会議への参加を呼びかけているが、協力が得られてない。協力要請の継続に期待したい。
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	運営推進会議に毎回出席を頂いており家族からの質問、施設への意見等協力体制に取り組んでいる。	市とは、日頃から連携と協力関係ができています。法改正の内容や運用上の指導を受けたり、困難事例、事故報告など、事業所の取り組みや家族からの質問等を伝え、助言を得ている。	
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	ミーティング、全体会議において研修を行い、直接的なことだけでなく言葉による拘束も含めて学び、拘束のないケア実践に向けて取り組んでいる。	「拘束しないケア」のマニュアルを基に研修会を設けている。職員間で、言葉や行動、心理面など、拘束にあたる具体的な事例を話し合い、拘束しないケアを実践している。	
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	日常的な行為、何気ない声かけ等のような事が虐待となりうるのか新人教育と共に職員全体で勉強するようにしている。		

岐阜県 土岐ケアセンター

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	現在対象となる人はいないが今後に向けて研修の機会を設けたい。必要時には行政と連携して支援していく姿勢である。		
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	説明出来る範囲で対応、納得を得ることが出来なければ上司からも説明。改正の際には会議を利用し説明・ご理解を頂いている。		
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	運営推進会議だけでなく、玄関設置の意見箱も利用し要望・苦情を受け付け会議の場で話し合い、会議録に記載し行政に提出している。職員にも伝え、業務の中で周知させている。	利用者・家族の意見は、面会や運営推進会議の場で聴いている。重度化・終末期の取り組みへの質問と要望、ボランティア(詩吟や剣舞)の申し出等があり、それらを、職員間で検討し、運営に反映させている。	
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	月1回のミーティングの場だけでなく普段から意見を聞き、検討反映につなげるように努めている。日常的にも意見が出しやすい雰囲気作りをしている。	毎日の申し送りや月例の職員会議で、日頃の気づきや提案等を話し合っている。明るく働きやすい職場づくりで意見を交わし、職場環境の向上に反映させている。	
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	正職員は年2回の人事考課、契約職員やパート職員は年1回の契約更改時だけでなく普段から上司との面談を増やし個々の目標や思いを傾聴し向上心につなげることが出来るよう努めている。		
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	トレーニングシートを作成しトレーナーを付け、日々の業務向上を図っている。新人だけでなくトレーナー自身もスキルアップ出来るようにしている。		
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	外部の勉強会・研修会に積極的に参加出来るようシフトの調整を行い、研修報告を提出し他の職員にも回覧、また勉強会も設けている。		

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
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	面会する際、本人の思い・望み・不安を傾聴し家族の思いも大切にしながら本人の思いに寄り添うことで安心感を提供出来る様に努めている。ケアプランに反映させ家族への説明と共に関係作りをしている。		
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	見学・申し込みの段階で家族の思いや不安・要望を傾聴・共有し入居が決定後も家族の立場を尊重し信頼関係を築くよう心がけている。		
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	他施設の申し込みや他のサービス利用可能な選択肢の説明や相談に応じ、在宅が可能な方に関してはデイサービスやショートステイの見学もして頂いている。		
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	お互いを尊重した協働の場・生活の場として意識付け、良好な関係を保つよう努めている。家事等出来ることへの積極的な参加を促している。		
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	家族との交流が本人にとって一番良い薬と考え、面会だけでなく交流の機会を作り利用者を支えている。年3回の食事会には多くの出席者があり一緒に過ごす時間を設けている。		
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	センター内で友人との交流、日常 スーパーへの買い物などで馴染みの人に会える機会を作っている。	法人内の、デイサービスやショートステイ利用者との交流を通じ、馴染みの関係を支援している。親戚や買い物、美容院等で、馴染みの友人・知人に会える場を、継続して支援をしている。	
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	個々の意見を尊重し、自然な形での交流が出来るよう状況を把握しながら支援している。		

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、新規に入居された施設を訪問したり家族からの来訪、近況報告も受けており、相談・支援に努めている。		
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	思いや意向を引き出すよう一人一人とゆっくり対話する時間を持つよう努めている。家族の協力もお願いし、本人本位になるよう支援している。1対1となる入浴や入床前介入時には思いを伝える方もあり傾聴に努めている。	個別ケアの場面や表情、言葉からも、意向や思いを拾いあげて把握をしている。把握した思いは、職員間で共有し、その人らしい暮らし方に活かしている。	
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	入所前に情報に加え、入所後も面会時等に得た情報をアセスメント表に記入し全職員で共有している。本人からの話も記録に残している。		
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	申し送りやカンファレンス・日々の記録等から全職員が情報共有し現状把握に努めている。		
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	月1度のカンファレンスだけでなく常に利用者の状態を観察し必要に応じて話し合いを持っている。本人・家族の意向を第一とし介護計画の見直しも行っている。	利用者・家族の意見、職員の気づきや意見を計画に反映させている。また、介護記録の内容と支援経過をアセスメントして、介護計画を作成している。常にモニタリングと評価を行い、随時見直しをしている。	
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	個別記録を充実したものにし、全職員が目を通すことで情報の共有化を徹底し事実に沿った介護計画・実践に活かしている。気づきの意見は日常的に出ており臨機応変な対応をとっている。		
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	受診・外出等個々のニーズに合わせて対応し家族が困難な場合は職員が通院介助・外出支援をしている。センター内に在籍する看護士に相談・指示で安心・安全な日々の提供に取り組んでいる。		

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	ボランティアによるヨガ・音楽療法、ご近所の方との交流、介護相談員派遣など様々な地域の協力を受けながら安全で安心出来る生活を提供している。		
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	入所時にかかりつけ医についての説明を行い協力医をかかりつけ医に変更。協力医は月2回の往診があり特変時にもすぐに対応して頂いている。	入居時に、ホームの協力医を利用者・家族に説明している。かかりつけ医は、個々に選択している。総合病院や他科への受診は、家族が同行をしている。協力医は、定期往診と特変時には、素早く対応できる体制である。	
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1回の看護師の訪問により、日々の気づきを相談し適切な処置や助言を頂くことで安心な生活が提供出来る。24時間電話連絡出来る協力体制をとっている。		
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	入院先への訪問及び病院関係者との情報交換や、家族の意向等を含め通院に向けた話し合い、ホームに戻って頂いたケースもある。		
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	重度化、終末期に向けた方針が文書化してあり入所時説明、同意を頂いている。ホームで出来ること、出来ないことを説明し日頃の話し合いも行い家族が納得できる支援体制をとっている。	契約時に、重度化や終末期の方針を説明して、同意を得ている。常時医療行為が生じた時は、医師や家族、関係者で段階的に話し合い、方針を決めている。終末期に対応する方向で検討中である。	終末期の支援を検討中であるが、指針の明確化や終末期ケア対応の職員教育に期待したい。
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	体調不良時の対応、主治医、訪問看護師への連絡体制等、ミーティングで勉強会を行っている。緊急連絡網の掲示をしている。		
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回の避難訓練を実施し移動能力、所要時間の把握、消防署の協力体制の確認をしている。夜間想定訓練も実施している。物品の備蓄をしている。	夜間想定をした防災訓練を、年に2回行っている。避難誘導と避難経路の確認、初期消火や通報等を実施している。備蓄品も確保している。運営推進会議で、避難訓練に、地域住民の参加協力を依頼している。	

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	認知症が重度化した場合でも言葉遣いに注意をして声かけをすることで個々の人格を意識し、日常的な会話でも周囲への配慮をしてプライバシー確保に努めている。	個性を大切に、脱衣時や排泄時の声かけ等で、羞恥心に配慮している。利用者への呼びかけは、誇りやプライバシーを損ねない言葉で対応をしている。接遇のマニュアルは、写真入りで分かりやすく明示している。	
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	家事やレクリエーション参加、散歩等 声かけを行い本人の意思決定を促している。職員本位とならないよう利用者の人格を尊重している。自己決定が困難な方には笑顔が引き出せる様な事を日々観察し、働きかけを行っている。		
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	積極的に役割作りに参加する方 体調を優先に居室で休む方等 日々の生活でのあり方は様々で常に利用者の希望に沿うよう支援している。状況が把握出来ず不安な気持ちでみえる方には表情等確認しながら声掛けをし、安心出来るよう努めている。		
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	季節に合った洋服を一緒に選んだり衣類の不足時はご家族にお願いしたり その人らしさが少しでも表現出来るよう支援している。		
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	食材の買い物は一緒に出掛け、近所の畑への収穫、中庭での野菜栽培等食事への楽しみを作っている。野菜の下準備や後片付けも一緒に行っている。	利用者と一緒に、食材を購入に出かけている。ホームで収穫した野菜を使用し、利用者の好みに合う料理を作ってる。季節の栗ご飯やほう葉ずしなど、馴染みの郷土料理づくりを、職員と一緒に楽しんでいる。	
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、食事の残量等確認を行い不足気味な状態には原因を探り義歯調整、歯科受診も考慮している。それ以外は声かけを行い十分な摂取が出来るよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアへの誘導、見守りを行い口腔内の状態観察、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握した自立支援を行っている。夜間は個々の状態に合わせ負担のないよう対応している。可能な限り本人の能力を見守り必要に応じて介入している。	個々の排泄パターンを把握して、トイレで排泄ができるように、自立を支援している。表情や動作を観察しながら、残存機能を最大限に活し、トイレへ促し、おむつの使用を減らしている。	
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	便秘による影響を理解し、適度な運動に加え乳製品などの提供をしている。必要に応じ主治医と相談しながら服薬でも対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に毎日入浴できるようしており状況に合わせた柔軟な対応をしている。日々変化する状態に対して必ず申し送りをし事故のない安全な対応に配慮している。	入浴は、毎日入れるように準備をしている。その日の状態に応じ、清拭や足浴でも対応している。入浴中は、コミュニケーションを大切に、ゆったり開放感を味わっている。	利用者の重度化に対応する、安全対策や介助者の負担軽減につながるような改善に期待したい。
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	本人の自由な時間を大切にし、個々の習慣に沿って支援している。夜間の安眠確保のため日中の活動を促し生活リズム作りに努めている。		
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	処方箋に目を通して押印することで全職員が理解し、服用時の支援とともに体調変化への気付きを養っている。変化があれば訪問看護師、主治医、薬剤師に報告している。		
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	個別対応に努めており、料理、園芸、歌唱、散歩等自分らしい生活の支援を心がけている。買い物、喫茶、外食等気分転換の場を提供している。		
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	常に身体状況の把握に努めながら外出に関われるよう個々の希望、能力に合わせた対応をしている。家族の協力で花見や紅葉狩りを兼ねた食事会も行っている。	周辺に複数の散歩コースがあり、日常的に出かけている。また、中庭の椅子で、ティータイムや外気浴も楽しんでいる。年間計画では、花見・紅葉・祭・喫茶店・ドライブ等、多様な外出を支援している。	

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
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	施設でお金の管理をしているが、家族との連携の下 現金を所持している方もみえ安心感満足感となっている。希望時は買い物に出掛けている。		
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	希望に応じて家族への電話支援、家族からの電話も本人が直接会話出来る様支援しプライバシーや気分の安定を配慮し居室で対応している。又、家族、知人からの手紙も受け取られ喜びとなっている。		
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	季節感を取り入れたシンプルな飾り付けを心がけている。近所の方や家族よりお花や野菜の差し入れがあり季節感、生活感を取り入れている。	共同空間の一角に畳のコーナーがあり、和式の家具類を、さりげなく置いてある。季節の花を要所に飾り、窓越にも季節の風情を見ることができる。空調を適度に管理し、居心地のよい安らぎのある空間づくりをしている。	
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	居室で休んで頂いたり、フロアのテーブル席、ソファ、居間で利用者同士、職員とおしゃべり、居眠りの時間等安心して自由に過ごせるよう配慮している。		
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	入所時に説明を行っており使い慣れた家具や寝具を配置することで自分の居室であることを理解しやすくしている。居室担当を決め衣替え等細やかな所へ心配りし利用者と共に居室を整理する支援もしている。	馴染みの椅子や写真、テレビ・人形・小物入れ等を持ち込み、整理整頓をしている。職員と共に、清掃して清潔感がある。表札も見やすく、心地よく安心して暮らせるように工夫をしている。	
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	ソファ、椅子を設置し自由に休息出来る空間とし居室、トイレ、浴室に名前や目印をつけ識別しやすく工夫し、壁面に時計を設置し時間への見当識にも配慮している。		

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	2191800016		
法人名	(株)ユニマットそよ風		
事業所名	土岐ケアセンターそよ風 グループホーム (2階)		
所在地	土岐市肥田浅野元町2丁目24番地		
自己評価作成日	平成25年9月17日	評価結果市町村受理日	

【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)】

※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	
----------	--

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日			

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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票(2階)

[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	地域との触れ合いの中で認知症の方がどのように生活しているのかを発信し、認知症の理解を深めている。		
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	地域のゴミ拾い、外出時の挨拶など職員がパイプ役となり交流出来る様努めている。		
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	専門学校生の職場体験の受け入れ、子供110番の設置、センター内夏祭りの実施、地域の方との交流の場を提供している。		
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	家族・地域・介護相談員・行政の方々に参加を頂き率直な意見、利用者、家族の思いを真摯に受け止め、日々の申し送りや毎月のミーティングで全職員が把握し、サービスの向上に努めている。		
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	介護相談員の受け入れと情報交換、2ヶ月毎の運営推進会議での意見や報告等、協力体制に取り組んでおり、サービスに反映させるよう心がけている。		
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	勉強会の中で職員一人一人が拘束についての意識付け、考え、思いを踏まえて拘束のないケアに努めている。		
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	「身体拘束」についての勉強会と同時に「虐待防止」の勉強会を実施、全ての職員が意識し、日常的な小さな行為に対しても徹底して防止に努めている。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	現在は対象となる方はみえないが、今後あった場合には対応できるよう体制を整える。		
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	事前の説明で疑問点や心理的な面にも対応しているが、不安や分からない事等あった時に対応出来るよう努めている。		
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	利用者・家族の訴えには即座に対応し、カンファレンスの議題にも上げ職員全体でサービス向上に努めている。		
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	職員の思い、考えを真摯に受け止め、話しやすい・働きやすい職場作りを心がけている。		
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	職員一人一人の仕事に対しての姿勢等を評価している。		
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	管理者や職員との個々の面談で仕事に対する思いやストレスの傾聴に努め、働きやすい職場作りに取り組む。外部からの研修会の広報誌を回覧し、ステップアップへの啓発に努めている。		
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	同業者や、医療関係者主催の勉強会に出席し、ネットワーク作りに努めている。		

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
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	入所に関わる面接の段階には、本人が今何を希望しているのか、何に不安を感じているのか等を傾聴に努め、少しでも不安が残る時にはそれを緩和出来る様努力している。		
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	家族の方が少しでも安心し介護の軽減になるようパイプ役になれるよう努めている。		
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	相談を受けた時点で居室の空きがない場合は、多様なケースがあることを説明し、支援の必要性に応じて他施設への申し込みや他のサービスの紹介等を行っている。		
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	生活の中で本人の能力・状態を把握し出来ること出来ないことを見極めお手伝いの気持ちで寄り添います。		
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	本人、家族お互いの思いを理解し笑顔で話しやすい環境作りを心がけている。		
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	センター内で交流の場を持ち知人・近所の方等との触れ合いの場を提供している。		
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	利用者同士の交流時は必ず見守り、必要に応じて介入し、一人の時間を過ごしている方には個々の意思を尊重しながら声かけし、輪に入りやすい環境作りに配慮している。		

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	退去された方が新規に入所された施設を訪問したり、その家族からの来訪、電話による近況報告・相談も受けており、気軽に立ち寄ることの出来る家庭的なホームでありたいと努力している。		
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	コミュニケーションや日々の様子の中で早期に思いを把握し不安がないように努めている。		
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	利用者一人一人の情報収集、家族との連携の中で少しでも利用者・家族の意向に沿えるようにしている。		
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	常に現状を観察し、本人の意思も尊重し精神面、疾病も含めて総合的に把握するよう努めている。		
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	チームカンファレンスも行っているが日々の現状で何かあればすぐに対応出来るよう努めている。		
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	記録に残すことで全職員の情報共有となり、サービスの見直し、検討に活かしている。		
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	当事業所のデイサービス・ケアホテルを利用されている友人への面会を希望される場合は出来る限り希望に添えるように支援している。		

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
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	週1回のヨガ、月一度の音楽療法のボランティアを招待して利用者を楽しんで頂いている。		
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	月に2度の主治医の往診を受けている。他の医療機関での適切な治療が受けられる体制作りもしている。		
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	毎週の訪問看護師の来訪時に日々の気付き等を報告・相談している。看護師から主治医への報告もある。		
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	利用者がやむを得ず入院した際は病院関係者との情報交換を密に行い、今後の支援の方向性を検討している。		
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	入所時に、重度化した場合や終末期のあり方についてご家族の意向をあらかじめ確認している。		
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	急変や事故発生時に備えて社内研修を行ったり、各自で勉強している。		
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	避難訓練の実施と、普段から地域とのコミュニケーションをとり協力体制を築いている。		

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
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	利用者の立場になり対応を心がけている。		
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	日々の関わりの中で希望されている事を把握し配慮している。		
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	個人の生活リズムを観察し、希望に沿って配慮し支援している。		
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	季節に合った服装が出来るよう支援し、またお化粧品も出来るようお手伝いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物や調理・片付けを通して、楽しみながら支援出来る様にしている。		
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	一日の摂取量・水分量に配慮し体調管理している。		
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	食後は口腔ケアの促しをし、必要があれば介入し清潔を保持している。夜間は義歯をお預かりし薬剤洗浄を施行している。		

岐阜県 土岐ケアセンターそよ風

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	一人一人の排泄パターンや能力、習慣を見極め、必要最小限の介入としている。排泄チェック表を用いて職員の情報交換を密にしている。自立に向け、介入に対する見直し、検討を行っている。		
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	普段から便秘を予防できるような食材に配慮し、水分摂取も促すようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の入浴希望のタイミングに合わせている。拒否があるときは無理強いせず、次回とするなど意思を尊重している。		
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	居室だけでなく、居間のソファでの休息に安心感を持つ人、就寝・起床時間もその人の生活習慣を大切に支援している。		
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	処方箋には職員全員が必ず目を通し、薬の目的や副作用、用法用量について理解している。使用后異変のあった時は必ず申し送り、変化の確認・対応に努めている。		
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	利用者の能力を見極め、楽しく出来るようにしている。		
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	出来る限り希望に沿うようにしている。出来ない時には別の時に喫茶店・散歩・買い物に出かけられるようにしている。		

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	金銭管理は現在職員が一括して行っており、必要に応じて買い物をしている。本人の希望があったときは一緒に買い物できるよう支援している。		
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	本人の希望があれば電話の取次ぎをしている。		
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	共用の場は清潔さや明るさといった機能性だけではなく、癒しの空間となるよう、季節の花や装飾に気を配っている。		
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	自分の席以外にも落ち着ける場所を作り、思い思いに過ごして頂けるようにしている。		
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	居室には、それまで本人が使用してみえた馴染みの物、好みの物を配置して頂けるよう本人や家族と相談し、居心地の良い空間となるよう工夫している。		
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	一人一人の能力、今現在出来ること、支援の方法によって今後出来ると思われることを判断して生活の流れの中でその人の力が発揮出来るように声かけ、誘導を行っている。		