

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	2373200472		
法人名	社会福祉法人 せんねん村		
事業所名	せんねん村 グループホーム矢曾根 せんりょう・まんりょう (せんりょう)		
所在地	愛知県西尾市矢曾根町蓮雲寺74番地		
自己評価作成日	平成26年12月31日	評価結果市町村受理日	平成27年3月13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	index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kanji=true&JigvosyoCd=2373200472-00&PrefCd=23&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あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル2階
聞き取り調査日	平成27年 3月 5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)】

木材をふんだんに使用したホームには、昔ながらの長屋を感じさせる面影があり、近隣の家や蔵とも馴染んだ造りになっています。周りに広がる田畑は、どこか懐かしさを覚えます。認知症ケアの力量向上、接遇面のサービス向上、職員のメンタルヘルスケアなど、多角面から目標を部職員全員で作成し、取り組んでいます。「こころのびのび からだいきいき いのちきらきら」せんねん村で過ごした日々が一番良かったよ...そう想って頂けるサービスを目指していきます。また、地域のイベントに積極的に参加し、地域との関わりを大切にしています。

【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
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	フロアへの掲示や職員手帳の持参にて理念を共有し、ケアの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	日常的に、ごみ捨てや散歩を通じて挨拶を欠かさず行うなど、顔見知りの関係作りをしている。またGHIにも回覧板を回して頂き、地域の防災訓練・親睦会・お祭り・掃除などにも積極的参加し交流を深めている。		
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	運営推進会議を通じて、認知症の理解やコミュニケーション方法について伝える場を設けている。一方で、地域の方に向けて、回覧版でGHの取り組みやイベントの案内をしているほかほとんど参加がない。		
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	利用状況やGHでの取り組みについて報告をしている。会議で頂いた意見や要望をサービスに取り入れるよう努力し、その後の取り組みについて報告をするようにしている。家族の参加が少ないという現状もある。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には毎回参加して頂いており、意見やアドバイスを頂いている。また毎月介護相談員が来所し、利用者の思いに耳を傾けて下さったりGHでの取り組みを伝える機会がある。		
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	身体拘束は行っていない。夜間以外は玄関や窓を施錠しないなど、利用者の行動を制限するような行為も行っていない。 また年に1回法人内で学習会を開催し、身体拘束について周知し理解を深めている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員同士で声をかけ合い注意している。 また法人内の研修や学習会の開催にて学ぶ機会を持っている。		

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
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	職員会議にて、日常生活自立支援事業や成年後見制度について実施したが、活用はできていない為、定期的実施する必要がある。		
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	契約時・退居時・法律の改正時には、分かりやすい言葉に置き換えながら説明し、疑問や質問がないか確認するようにしている。必要に応じて法人内のMSWと話し合いの場を設けるなど連携をしている。		
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	家族アンケートや、日常的に利用者や家族との会話の中から聞かれた要望を共有し、部署目標に反映して取り組みを行っている。 苦情申し立ての流れについては、玄関に掲示し契約時にも説明を行っている。		
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	毎月の職員会議にて意見・提案を述べる機会がある。 また部署目標は職員全員で立てており、個々が主体的に取り組めるようになっている。		
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	年に1回の自己申告にて、職場環境や要望を法人に直接伝える機会がある。 半年に1回の人事考課時に面談を実施し、個々の努力や実績が一部給与に反映されており、やりがいのある職場である。		
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	業務やケアなど職員の力量を見極めながら成長できるよう法人内の委員会や外部の研修に参加してもらうよう機会を設けている。		
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	GH中三河ブロック交流会や地域医療を守る会に参加し、情報交換を行うなど、同業者との交流を図りネットワーク作りを努めている。また他GHの運営推進会議に参加し勉強をさせて頂いている。		

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
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	新規入居者に対して意識的に声掛けをし、サインを見逃さないようアンテナを張り不安や要望について耳を傾けている。		
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	インテークや契約時に課題を見出し、家族と相談をしながら解決できるよう努めている。利用者の状態や様子などの近況を伝えるとともに、家族の声を聞くなど会話の増加にて信頼関係の構築に努めている。		
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	インテークや契約時に家族から聞き取った要望や課題を取り入れ、ケアプランを作成・提示している。必要に応じてSSでお試しの利用を薦めたりイベントにお誘いしGHを知って頂けるようにしている。		
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	個々の個性の見極めや有する能力を把握し、料理や掃除など、利用者の意見を聞きながら職員と一緒にやっている。 時間や職員の都合によりサポートし過ぎてしまうことがある。		
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	サービス担当者会議には必ず家族に同席して頂き、課題解決に向けた支援を家族と考え情報共有している。面会がなかったり職員がアプローチするだけの一方的な関係になってしまうこともある。		
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	詩吟教室やカラオケ教室へ行かれたり、家族や自叙伝・ライフレビューブックにて情報収集に努め、誕生日外出にて馴染みの場所へ出掛けたり、友人に会いに行くなど関係を断ち切らないよう支援をしている。		
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	ユニットにこだわらず、互いに行き来し交流を図れる環境を整えている。また利用者同士の関係を把握し席の配置に配慮している。有する能力に応じて役割の提供をしている。		

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
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	GHを退居された方が遊びに来たり、その方が入所されている施設へ遊びに行ったりと関係性を継続できるよう努めている。また家族が相談に来られることもある。		
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	本人の思いや日課を把握し、24時間シートの作成にてケアの統一を図っている。また定期的にDCMを実施しケアに取り入れたり、個々の生活リズムを尊重しその人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	自叙伝の記入依頼や本人・家族からの聞き取りにてライフレビューブックを作成し、暮らしの把握に努めている。		
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	日によって状態は異なるため、日課や本人の意向・できること・ケアが必要な部分を把握し24時間シートを作成している。		
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	毎月の職員会議にて話し合いの場を設け、モニタリングを実施、職員全員で情報を共有している。本人・家族を含めた話し合いを基にケアプランを作成している。		
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	電子カルテの導入に伴い他職種と共有したい情報については、要連絡レベルに設定し情報を共有している。また個々の記録より、課題を抽出し目標設定をするなどケアプランの見直しに活用している。		
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	できないことでもできるようにする方法を模索し、対応をするようにしている。またケアに行き詰った際には、GHにこだわらず以前利用していた事業所へ連絡し意見を聞くなど柔軟に対応をしている。		

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
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	市の広報で催し物の情報収集をし、地域に出向く機会を設けている。また近所のスーパーへ買い物に行ったり喫茶店へ出掛けたり町内会の行事に参加したりと地域の資源を最大限活用している。		
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	本人や家族の希望に応じて、かかりつけ医への受診かGH協力医の往診かを選択して頂いている。また必要に応じて、直接家族と医師の話し合いの場を設けたり家族の意向を医師に伝えるたりしている。		
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	利用者の状態の変化や気づきを、その都度GHの看護師や法人の看護師へ相談・報告し指示を仰いでいる。また必要に応じて往診の医師や家族に連絡・緊急受診など柔軟な対応をしている。		
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。	入院先の病院を訪問したり、定期的に病院のMSWと連絡を取り合い情報収集や今後の方向性などを話し合いの場を設けている。また日頃から地域医療を守る会が開催されており情報交換を行っている。		
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	契約時に、緊急時の対応方法や看取りに関する指針について説明し同意を頂いている。また事前指定書にて家族の思いを知ることができるようになっている。 重度化した際には特養と連携を図り、状況に応じてGHでの看取りも行っている。		
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	法人内で年に1回、学習会が開催されており勉強の機会はある。また随時手順書の確認・見直しを行っているが、訓練はできていない現状がある。		
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	運営推進会議にて、地域の方への協力依頼をしたり、毎月防火管理委員会を開催し緊急時に備えてマニュアルを作成し訓練を実施している。毎月様々な想定にて訓練を実施し職員の備蓄品も用意されている。		

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	部署目標にて、職員アンケートを実施し各ユニットにて毎月のテーマを掲げ取り組みを行っている。また常に感謝の気持ちを伝えながらケアを行っているが、言葉遣いなどの配慮が足りないことがある。		
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	本人の思いや希望を伝えやすい関係や環境作りにも努め、入浴時間や献立決めなど利用者に伺いながら決めている。自己決定ができるよう選択肢を提示するようにしているが、必要な情報が提供できていない。		
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、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	おおよその日課があり、目安の時間に沿って過ごされているが、食事の時間やイベントなどの外出の際には臨機応変に対応し、その日に利用者が希望する過ごし方ができるよう支援している。		
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	起床時には好みの衣類を選んで頂き、顔拭きや髭剃りなど身だしなみに気をつけながら支援している。また毎日化粧をされる方もおり、本人の希望に沿ってパーマや髪染めなどの対応もしている。		
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	嗜好品を把握し、旬の物を取り入れながら利用者と共に献立を決めている。また食事の準備や調理を利用者と共に行っているが、食器の片付けができる方でも職員が片付けてしまっている現状がある。		
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	毎月体重測定を行い、また食事量や水分量の観察をし、水分摂取量が少ない方に対してはゼリーの提供や食事量の少ない方には嗜好品を提供するなど個々の状態に応じて対応をしている。		
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	毎食後に個々に合わせた口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持や観察を行っている。必要に応じて往診の歯科医へ連絡し定期的にあセスメントや治療をして頂いている。		

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
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	必要に応じて排泄チェック表を使用し、排泄パターンに沿ってトイレ案内をしている。また排泄状況によって、日中と夜間で紙パンツの種類を変更したりしている。排泄失敗の減少のため、声掛けの方法や原因を話し合いケアの統一を図っている。		
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	玄米・乳製品・オリゴ糖・オリーブオイルなどを食事に取り入れ、自然な排便を促している。必要に応じて内服と合わせて排便コントロールをすることもある。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯や頻度・入浴剤の使用など希望に沿って対応している方もいるが、個々の希望に添えていない現状もある。自立され夕方入浴を希望される方に対しては、夕食後に入浴して頂いている方もいる。		
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	日中に昼寝を習慣にされている方がおり、また個々のその日の体調に応じて休息を取って頂いている。居室の温度調整や寝具の整頓など安眠への支援を行っている。		
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	内服の種類・作用・副作用について、テストを実施し理解を深めている。また手順書の確認や個々の服用方法の周知にて服薬ミスの防止に努めている。内服の変更時にはその後の変化に注意し医師に報告している。		
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	これまでの生活が継続できるよう24時間シートなどにて個々の情報収集をし、日々の家事やその他にも包丁と研ぎなど本人の得意なことを活かせる役割を提供している。定期的な外出にて気分転換を図っている。		
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支援している	毎日の買い物他に、地域のイベントへの参加や散歩・ドライブなど、本人に希望を伺いながら外出支援を実施し外出頻度が増加している。誕生日外出にて本人の希望を伺い馴染みの場所へも外出されている。		

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
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	個人で管理をできる方は、家族に了承を得て個々で管理し、本人のほしい物を買っている。また買物時に金額を伝え支払いをして頂いている。		
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	希望によって電話をかけたり、遠方の家族に手紙をかかれる方もいる。毎年年末に年賀状を書き郵送している。		
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	テレビの音量や職員の出す音に注意するなどの取り組みにて落ち着ける空間作りや、季節に応じた掲示物の掲示など季節感のある空間作りに努めている。		
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・リビング・居室など、それぞれが思い思いに過ごされている。利用者間の関係を考慮し席の配置に配慮するなどの居場所作りに努めている。		
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	使い慣れた家具や思い出の写真などを家族に持ってきてもらい自宅に近い環境作りを行っている。		
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	自分で食器が片付けられるように歩行器にカゴを取り付けたり、自分で確認ができるよう居室の表札やトイレの貼り紙・フロアに予定表を掲示するなど「できること」「わかること」を活かせるような環境作りをしている。		

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	2373200472		
法人名	社会福祉法人せんねん村		
事業所名	せんねん村 グループホーム矢曾根 せんりょうまんりょう(まんりょう)		
所在地	西尾市矢曾根町蓮雲寺74番地		
自己評価作成日	平成26年12月31日	評価結果市町村受理日	平成27年3月13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	index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2373200472-00&PrefCd=23&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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル2階		
聞き取り調査日	平成27年 3月 5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)】

木材をふんだんに使用したホームには、昔ながらの長屋を感じさせる面影があり、近隣の家や蔵とも馴染んだ造りになっています。周りに広がる田畑は、どこか懐かしさを覚えます。認知症ケアの力量向上、接遇面のサービス向上、職員のメンタルヘルスケアなど、多角面から目標を部職員全員で作成し、取り組んでいます。「こころのびのび からだいきいき いのちきらきら」せんねん村で過ごした日々が一番良かったよ…そう想って頂けるサービスを目指していきます。また、地域のイベントに積極的に参加し、地域との関わりを大切にしています。

【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 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
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	法人理念「こころのびのび からだいきいき いのちきらきら」を日々心掛け、ポスターを職員の見える位置に貼り いつでも確認ができるようになっている。また、各職員が1冊持っている職員手帳にも理念が記入してある。		
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	近所のスーパー、薬局に買物に行き、店員さんが利用者さんの顔を覚えてくださる方もある。また近所の方から畑で採れた野菜の差し入れや使わなくなった五月人形を寄付して下さった。町内の行事(親睦会・お祭り)へ参加している。		
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	2か月に1回行っている運営推進会議で、事業所が取り組んでいる事や利用者の活動を写真を見ながら報告している。福祉実習や中学生の職場体験を受け入れ、どのように生活しているかみていただいている。		
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	町内会長、民生委員、市役所、ご家族の方から意見をもらい、改善の必要性があるものは職員で話し合い実行し、再度報告している。		
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	市役所職員が運営推進会議に毎回参加。また月1回の介護相談員訪問時には、利用者や職員とコミュニケーションを図っている。		
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	玄関・居室の施錠は行っていません。玄関は夜間のみ施錠。身体拘束の手順書があり、各自で学習に取り組んでいる。		
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	月1回行っている職員会議や、法人全体の学習会で学ぶ機会がある。目に見える拘束だけでなく、スピーチロックの理解を深めた勉強会もあった。また入浴時は、体にあざがないか確認している。		

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	資料はあるが、勉強会はできていない。今後の課題でもある。		
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	3カ月に1回のサービス担当者会議で、家族の意向・今後のケアについて話し合いをしている。		
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	意見箱を玄関に設置している。家族から意見用紙が入った事はないが、面会・サービス担当者会議などに家族から意見あれば、職員が意見用紙に記入し改善案を考えている。その報告を月1回せんによう・まんにようの新聞で改善策を報告している。		
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	月に1度の職員会議で、管理者は運営の方針について伝え、それに対し職員は意見を述べている。職員の意見も取り入れ反映されている。		
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	年2回の管理者面談があり、年1回法人に対しての自己申告書提出がある。面談では実績が把握され評価に反映されている。自己申告書では、労働時間やりがいなど記入する欄があり、労働環境の改善に努めている。		
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	入社6ヵ月研修・2年目研修など職員1人ひとりに対し、研修の機会を設けている。月1回、法人の学習会があり、自由に参加できる。法人外の研修も参加できる体制勉強ができる環境にある。		
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	中三河ブロック交流会で他事業所の見学会へ参加したり、他事業所の運営推進会議へ参加をして情報交換をしている。		

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
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	本人の話を聞いたり、以前入居していた施設・ケアマネージャーから不安に思っている事を確認しながら今後のケアに活かしている。		
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	面会時やサービス担当者会議時に、ご家族の要望や不安に思っている事を確認し、ケアに反映している。		
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	申し込みの時点で、緊急性やご家族の要望を聞き、必要に応じて他のサービスの説明をしている。		
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	掃除・調理・洗濯物・買物など日常生活の中で利用者さんと共に行い、関係を築いている。		
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	夏祭り・運動会・餅つき等、利用者のご家族が共に参加出来るイベントを設け、家族の関係を大切にしている。来所時には、最近の様子・出掛けた場所を伝えている。		
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	誕生日の月に外出を行っている。担当職員と1対1でその方の思い出の場所・なじみのあるごはん屋さんへ出掛けている。また、住んでいた町内の祭りにも出掛けている。		
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	気の合う方同士で、買物、ソファへ案内して楽しめる時間をつくっている。また、食事の席も気の合う方同士で隣の席にしたりと配慮している。		

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	今までのアルバムを作成し、退居先の施設に利用者さんと一緒に会いに行っている。		
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	希望・意向を、24Hシートに入力し情報を共有している。利用者が訴え困難な場合は、言動・行動で確認している。		
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	家族にう自叙伝を記入してもらったり、担当のケアマネージャーや以前入居していた施設からの情報を各自で確認している。		
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	毎日のバイタル測定や、電子カルテの記録を細かく記入する事で現状の把握に努めている。情報を共有したい事は、要連絡事項として入力している。		
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	月1回の職員会議で、カンファレンスを実施。担当職員が、担当利用者の1か月の気になる事を報告し他職員の意見を聞きながらケアに取り入れている。		
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	ボイスメールやブルーオーシャン・ノーツ等のシステムを活用し、職員間での情報共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	新たに生まれたニーズがあれば、家族・職員同士で相談をし今後どのように支援をしていくのか話しあっている。		

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	市の広報で、イベントを探し出掛けている。		
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	契約時、往診にするか今までのかかりつけ医への受診にするか確認している。		
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	気になる事あれば口頭で報告している。GHの看護師が休みの時は、他事業所の看護師に相談するなど、法人内で連携をとっている。		
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。	入院後2週間程したら、本人さんのお見舞いを行い、病院の相談員さんとも今後について相談している。		
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	看取り時は、ご家族と看取り刺針・事前指定書の再確認をしている。また、看護師・家族・介護士で話し合いをしながら、今後の対応について考えている。		
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	緊急時の対応手順書があり、各自で勉強をしている。部署目標で、応急処置の学習をしたり、初期対応のでロールプレイするなど今後していく必要がある。		
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	グループホーム内での避難訓練を月1回実施し、矢曽根地区内他事業所との合同避難訓練も年1回実施している。運営推進会議で、実際に避難訓練を行ったこともある。その際「地域の人達は何をしたらよいか」と質問あり、消防隊から「避難した方を見ていてほしい」とアドバイスあり。		

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	部署目標で、接遇の取り組みを実施。各ユニットの改善点のアンケートを取り、「言葉つかい・話し方の改善」の意見が何名があがったため、強化月間とりて取り組んだり、利用者体験をしたりと取り組んでいる。		
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	頼み事をする時、「お願いしていいですか？」と相手の意思を確認している。またテレビを見る時など何が見たいのか聞きながら番組を選んでいる。また、質問時は、答えやすいように選択肢を出して答えやすいように工夫している。		
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	フロアーのカレンダーに記入してある予定表を見て「行きたいね」と言われる方もいる。また、行く場所を説明し、本人の意思を確認しながら外出している。		
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	化粧をしている方もみえる。自己管理できない方は、道具をお預かりし支援している。また、出かける時に声を掛けてご自分で行く前に化粧される方もみえる。		
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	利用者さんに食べたいものを聞きながら、また本を見ながら献立を考えている。野菜を切る・洗い物・食器を拭く・盛り付け・配膳、その方が出来る事を把握し一緒に手伝っていただいている。		
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	午前のティータイム・おやつの時間に水分補給の確保の時間を作、り少ない方にはこまめに提供している。入浴後には、ポカリを渡しています。食事は、少ない方・多く食べたい方の把握をし量を調整している。		
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、口腔ケア実施している。口腔内の痛み・違和感などあれば、往診の歯医者へ連絡し連携をとっている。		

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	失敗があればチェック表を作成し、1人ひとりの排泄パターンを把握。何時間おきにトイレ案内した方が良いか・・・職員間で情報共有している。		
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	便秘気味の方には、ティータイム時にオリゴ糖を使用したり、水分を多めに提供している。水分あまりとられない方へは、ゼリーを提供。手作りのヨーグルトを朝の献立に週3回取り入れている。		
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	入りたい時間帯を本人と相談しながら、入浴時間を決めている。毎日入られる方や、午前中や夕食後に入浴される方もいる。		
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	季節に合わせて温度調節をし、気持ちよく眠られるように支援している。眠れない方は、飲み物を提供したり、話を聞き不安を取り除く努力をしている。		
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	部署目標で、利用者の服用薬の作用・副作用のテストを実施。各自で薬情書を確認しながら記入し勉強をしている。内服変更あれば、様子に変わりがなければ、次回の受診時に伝えるようにしている。		
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	自叙伝や日々の記録を確認したり、家族から面会時に情報を聞いて職員間で共有している。		
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	買物が好きな方、歌が好きな方・・・それぞれにあったイベントにお誘いしている。		

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	金銭の自己管理の希望あれば、紛失のリスクを説明した上で管理していただいている。現在3名所持されており、買物後は職員とおこずかい帳記入し残高確認している。		
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	年末にはご家族へ年賀状を出している。字を書ける方は書いて頂き、難しい方は絵書いたのを色を塗って頂いたりと支援している。また、家族・本人から電話や手紙のやり取りの希望があった場合、職員が間に入り支援している。		
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	毎月のイベント担当が、季節にあった玄関の飾り付け、廊下ののれんを変えている。午前中は、日差しがまぶしいのでロールカーテンで調整している。利用者さんが音楽・ラジオを聞いていない時がありそのままついで騒音になっている時もある。		
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	仲の良い利用者さん同士でソファー席でゆっくりテレビを見られたり、フロアー側では食事の準備されたりとそれぞれ過ごされている。		
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	入居時に、今まで使用していたタンス・時計など持参して頂くようお願いしている。実際に、今まで使用していた時計・布団を使用されている方もいる。居室で家から持ってこられたアルバムを見ている方もいる。		
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	トイレには分かりやすく表示しており、シルバーカー・車椅子の利用者さんが入れる広さになっている。居室の表札は、その利用者さんの目線に合わせた位置に貼ってある。		