

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	2191500111		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社 中津川支店		
事業所名	中津川ケアハートガーデン グループホームてがのの家		
所在地	岐阜県中津川市手賀野321番地		
自己評価作成日	平成31年2月8日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=21
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1
訪問調査日	平成31年2月18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)】

母体法人の組織的な研修体系があり スタッフの資質向上を目指し、全員参加型の研修や力量に合せた研修を行い、常にケアの向上を目指している。ケアマネジメント「センター方式」を活用する為に、母体法人からの講師と認知症介護研究・研修センターからの講師による認知所の基本と活用方法を学び、利用者本位のケアと個性性を重視したケアに取り組んでいる。地域の方々の訪問も多く、交流や地域貢献も行うなど関わりを大切にしている。

【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)】

ラジオ体操の会場として事業所の駐車場を提供している。参加する地域の子供達に手作りの金メダルをいただいたり、地域のイベントへの参加など地域交流・地域貢献に努めている。
事業所全体で利用者の支援に対応していこうという姿勢があり適切な支援に繋がっている。職員間の風通しが良く、情報は共有され、利用者に最善の支援が提供出来るように取り組んでいる。
法人・事業所と共に職員の育成に前向きに取り組んでおり、法人や外部からの講師を招いた研修等により職員のスキルアップに努めている。また、利用者に対して適切な支援を提供するためにマネジメントシステムを「センター方式」に変更した。

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	理念の掲示をし、会議時に唱和を行い、私たちの指標であると伝えている。 また、カンファレンス時にスタッフ全員で話し合っ、日々のケアに取り入れている。	職員会議とカンファ時にはホーム全員で理念を唱和している。利用者支援において、いつも立ち返るものとして理解し、固定的ではない支援、新しい課題はないか、共有できているかいるかを相互に確認し合っている。	
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	地域の盆踊り大会、散歩の際、地域の方々と話したりしている。 地域の子供たちとのラジオ体操、運動会等、交流している。	地域の行事への参加や利用者の散歩時の関わり、子供たちとのこと関わりの機会をを大切にしたり取り組みがある。区長はホームに対する理解があり、様々な機会において協力的である。	
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	地域の方々からの施設見学希望の受け入れ。また、相談があれば話を聞いて一緒に考えることがある。		
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	日々の生活の様子、行事等を写真で見ただけ、入居者様の健康等に変化があったらお伝えしている。 区長や民生委員の意見をサービス向上に活かしている	行政担当者も出席し、民生委員から出た「職員が頑張っている」という報告で、家族との信頼関係が強固になった。会議議題となった災害時対応のためにホームに通報サイレンが設置された事例もある。	
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	運営推進会議に市職員が参加いただいている。その中で情報をお聞きしたり、こちらから質問をしてお答えをいただいている。 社協のレク備品の案内、寄付物品を受け取るなどした。	運営推進会議には行政担当者が出席し、情報収集している。案内のある部会では介護事業全般にわたる研修や勉強会があり参加している。相談員の来所も多く、利用者、職員の相談事にも対応している。	
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	常に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 言葉の暴力に気を付け、スタッフ同士で注意し合っている。	管理者は法人が実施する身体拘束廃止、虐待防止の研修に出席し、ホームに持ち帰り報告している。職員全員に周知、理解を深めるために毎月話し合い、時を選ばず確認の機会を持っている。	身体拘束・虐待に関しては、ホームとしての前向きな取り組みがある。職員のストレス軽減のためのメンタルケアを含め継続した取り組みに期待したい。
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	虐待についての研修の機会を作って、発信をしている。		

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
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	会議でスタッフに伝える機会を作り説明している。		
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	入居時に書面と口頭にて説明している。入居後も不明な点は説明させていただいている。		
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	意見、要望等あればお聞きし対応している。	家族からの要望や意見は随時間取り、早急に改善する仕組みが構築され継続されている。面会時に聞き取る事が多いが、介護計画作成にあたっても詳細な要望や意見を聞き取っている。	
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	意見をいつでも聞ける、言えるような環境づくりを行っている。改善すべき提案は、スタッフ全員で検討するようにしている。	日々の支援の中で、管理者は職員の意見や提案を聞いている。改善課題は職員が共有し、改善に向け、全員で話し合う機会を持っている。	
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	個人目標を立てて、中間フォロー、最終フォローを行い、個人のレベルアップ、目標達成を応援している。		
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	年2回、法人本社の研修。センター方式の推進者向け研修。また、外部研修の発信をし個人のレベルアップにつなげている。		
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	市内のGHで構成されるGH部会へ参加。部会主催研修では、他のGHの職員と意見交換し困りごとのケースについて話しあう機会を持った。 また、研究発表会に参加し取組について発表を行った。		

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
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	本人本位のケアを行うよう努めている。いつも本人様の同意を得ること、決定していただく事に努めている。また不安な様子が見られる時には、耳を傾け、話をし寄り添うように努めている。		
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	入居時、家族様のケアに対する要望を伺い、その内容に沿ったケアをするようにしている。入居後も要望を聞きながら行っている。		
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	入居時、まず必要なケアの内容を発信し、全スタッフが共有し、必要な支援が行えるように努めている。		
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	共に毎日を過ごし、一緒に生活をしながら「介護させていただいている」という思いで行っている。		
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	家族様も利用者の方を支えていただくチームとしてとらえている。 家族交流会として五平餅作りを行う行事を、家族様協力のもと実施した。		
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	個々の方の情報を把握し、時には話題の中に取り入れたりしながら、関係が持続できるよう支援に努めている。	昔からの友人や知人が来所があり、同級会のサークルでは気の合った人達と食事会に出かけている。家族の協力のもとに、行きつけの美容院に通う利用者もいる。利用者同士の関わりにも配慮した支援がある。	
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	みなさんでお茶を飲んだり、楽しめるゲーム、百人一首を取り入れながら、利用者同士が関わりあえるように支援している。 また、利用者同士でオセロなどを行う場面がある。		

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
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	契約が終了したら終わりではなく、未永く関係を継続していきたいと思っている。		
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	センター方式の理念である本人本位のケアを目指している。	利用者に寄り添い、会話の中から意向や希望を汲み取る努力を続けている。相談員の聞き取り情報も参考に生きがいのある生活に繋げる支援をしている。	
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	センター方式を使って、家族様、利用者様本人に聞き取りをしながら、生活歴等を把握するように努めている。		
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	センター方式の24時間生活変化シート(D-4)で1日の過ごし方、気分、健康状態を記録し、スタッフで共有し把握するようにしている。		
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	職員全員でケース検討を行い、ケアの意見やアイデアを出しあっている。その中で日々の記録のモニタリングから、介護計画を作成している。	介護計画の作成手順が明確になっており、介護日誌などの記録や職員からの情報をもとに検討し、利用者本位の計画になるように取り組んでいる。	作成方法は確立しているが、意向の反映や個別性については検討の余地がみられる。今後の課題として提案したい。
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	センター方式の24時間生活変化シート(D-4)を使用し、情報の共有と新たな課題の発見を行っている。		
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	理念にもあるようにスタッフ全員で利用者の方を支え、新たな課題が見えてきたら、そのことについて話しあい対応している。		

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	住み慣れた地域の祭りに参加したり、毎月来訪されるお菓子ボランティアの方々とふれあいながら楽しく過ごせるように支援している。		
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	入居時、引き続きかかりつけ医で受診するのか、協力医に変更するのかの選択を家族様や本人様に決めていただいている。	かかりつけ医は入居時には確認し選択できる。月2回の往診があり、ホームの看護師とは24時間オンコールの連携がある。歯科往診は電話相談の後随時往診があり、十分な医療体制がある。	
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	非常勤で看護師を直接雇用している。体調の変化、異常はすぐ看護師に報告、相談をし対応するようにしている。24時間電話連絡が取れるようになっている。		
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。	入院時、退院後の受け入れ等、医療機関と情報交換を行ったり、入院中にも連絡を取り合っている。		
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	ターミナルケアの経験はない。家族様に重度化に向けての意向や終末期はどのように希望されているのか聞き取りをしている。	グループホーム本来のあり方である自立支援を重視している。医療行為が必要となった時点で家族等と話し合い、後の対応を決定している。	
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	看護師より急変時の対応の研修や常に注意事項等のアドバイスを受けている。		
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	防災訓練を定期的に行っている。消防署に立ち会っていただき、指導を受けている。地域の方々にも防災訓練の様子を見ていただいている。	消防署の立ち合いのもと、防災訓練を定期的実施している。運営推進会議で話し合ったサイレンの設置や緊急連絡網の再整備を完了している。避難訓練は家族や地域の方の見学してもらうことで協力が得られるよう取り組んでいる。	

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
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	利用者様には丁寧語を使用している。 排泄の声掛けも周囲に聞こえないように小声で言うようにしている。	呼びかけはさん付けで、親しくても馴れ合いにならないように気を付けている。毎日の利用者の体調、状況を把握し、一人ひとりの想いの違いに対応し、問いかけ方法にも気を配っている。	
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	常に自己決定で選択できるよう、いくつかの中から選んでいただくようにしている。 コーヒーと紅茶、どちらの洋服を着られるかなど		
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	アクティビティで利用者の方の希望を聞いたり、常に決定は利用者様の決定、希望を聞くようにしている。		
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	着られる洋服を相談したり、整容の声掛けをしている。 毎月訪問する美容師にお願いしカットやカラーなど希望をかなえられるようにしている。		
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	それぞれの方の嗜好を伺い、嫌いな食事は提供せず、代替りの物を提供するようにしている。 正月、端午の節句等、行事や季節に合わせたメニューを提供している。	利用者の好き嫌いや、禁止食材は把握しており代変え食の提供で対応している。調理準備では利用者が野菜の皮むきや配膳下膳、食器洗いをやっている。干し柿作りは利用者が詳しく、職員が教わりながらやっている。	
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	食事量のチェック、水分量のチェックを行っている。嚥下機能が低下している方には、摂取可能なように形態を工夫している。 食前など口腔体操を行い、嚥下促進に努めている。		
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	ご自分で口腔ケアが出来ない方には、介助している。 就寝前には義歯を洗浄剤に浸けている。		

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
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	排便の有無の確認を行っている。下剤等による排便コントロールも適切に行っている。尿意があいまいの方には、声をかけて誘導している。 排泄自立に向けたケアは、できていない。	食事前後や利用者一人ひとりの状況を見て誘導している。時間による声掛け時も周囲に聞こえないような小声で「薬を塗る」や「お手伝いを」でトイレでの自立排泄に努めている。	
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	便秘の方に対しては、水分摂取、腹部マッサージ、繊維質の食材摂取など工夫している。 毎日、時間を設けて体操に取り組んでいる。		
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	入浴日、時間はこちらにて決定してしまっている。しかし、入浴前にご本人に確認している。入浴日でなくても希望があればかなえられる。	毎週2～3回の入浴機会がある。機械浴の設備もあり全員が湯船での入浴を楽しんでいる。入浴剤や季節により柚子湯などの行事浴もある。入浴拒否の利用者に対しては、声掛けの仕方やタイミングを変え対応している。	
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	一人ひとりに合わせて、眠たい時は、居室で休息していただき、安心されている。		
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	服薬内容一覧表を作成し、スタッフへの周知に努めている。 服薬に誤りがないようにチェックを実施している。		
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	一人ひとりの役割、楽しみを理解して、お盆を拭いて下さる方、洗濯物を干して下さる方、野菜を切って頂く方、眠る前の晩酌を楽しんでいる方など、その方の願いを行っている。		
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	外出を計画し、外食、買い物、ドライブ、散歩等に出かけるようにしている。 行きたい所がある時は、家族様にお伝えをし協力をいただいている。	昨年の酷暑であっても時間を考え、日々の外出散歩は実施した。外出できないことで不穩になる利用者には最善の支援ができています。家族の協力も必要だが、ホームでは遠足やドライブ、花見、外食、買い物とその機会は多く、利用者の笑顔に繋がっている。	

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	ご自分でお金を持っていて、おやつ等の買い物を頼まれることがある。 お金を使用可能と思われる方でも、持っていない方もおり、今後支援していきたい。		
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	電話をかけたい時は、かけてお話をしている。 手紙を書かれ投函を頼まれることもある。		
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	季節ごとの行事を行ったり、玄関に花を飾ったり、壁に習字、季節を感じる貼り絵をしたりしている。 気温や湿度にも注意して環境に気を配っている。	明るい共有区間である居間は清潔感が溢れている。壁面には利用者の笑顔の写真が貼られており、季節を感じられる装飾が施されている。利用者が穏やかに生活できるように、職員の配慮のある支援が伺える。	
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	リビングの食堂やソファでテレビを見たり、新聞を読んだり、自由に移動され自由に過ごされている。		
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、馴染みの物を持ってきていただくように家族様にお願いをしている。 花や絵を飾り、思い思いの部屋をデザインされていて「私のお城」と言われる方もある。	利用者一人ひとりの個性が明確にわかる居室作りであり、馴染みのものが多数持ち込まれている。写真や作品も飾られており、当日は利用者から「是非見て行って下さい」の声掛けを受けた。	
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	掃除、洗濯、お茶を入れたり、できることでもスタッフがやっちゃっている事が多い。自立した生活を意識して出来ることはやっていただけるよう支援していきたい。		

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	2191500111		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社 中津川支店		
事業所名	中津川ケアハートガーデン グループホームてがのの家		
所在地	岐阜県中津川市手賀野321番地		
自己評価作成日	平成31年2月8日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=21
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成31年2月18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>母体法人の組織的な研修体系があり スタッフの資質向上を目指し、全員参加型の研修や力量に合わせた研修を行い、常にケアの向上を目指している。ケアマネジメント「センター方式」を活用する為に、母体法人からの講師と認知症介護研究・研修センターからの講師による認知所の基本と活用方法を学び、利用者本位のケアと個性性を重視したケアに取り組んでいる。地域の方々の訪問も多く、交流や地域貢献も行うなど関わりを大切にしている。</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> </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)	○ 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 利用者や職員が、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	理念の掲示をし、会議時に唱和を行い、私たちの指標であると伝えている。 また、カンファレンス時にスタッフ全員で話し合っ、日々のケアに取り入れている。		
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	地域の盆踊り大会、散歩の際、地域の方々と話をしたりしている。 地域の子供たちとのラジオ体操、運動会等、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	地域の方々からの施設見学希望の受け入れ。また、相談があれば話を聞いて一緒に考えることがある。		
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	日々の生活の様子、行事等を写真で見いただき、入居者様の健康等に変化があったらお伝えしている。 区長や民生委員の意見をサービス向上に活かしている		
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	運営推進会議に市職員が参加いただいている。その中で情報をお聞きしたり、こちらから質問をしてお答えをいただいている。 社協のレク備品の案内、寄付物品を受け取るなどした。		
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	常に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 言葉の暴力に気を付け、スタッフ同士で注意し合っている。		
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	虐待についての研修の機会を作って、発信をしている。		

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
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	会議でスタッフに伝える機会を作り説明している。		
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	入居時に書面と口頭にて説明している。入居後も不明な点は説明させていただいている。		
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	意見、要望等あればお聞きし対応している。		
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	意見をいつでも聞ける、言えるような環境づくりを行っている。改善すべき提案は、スタッフ全員で検討するようにしている。		
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	個人目標を立てて、中間フォロー、最終フォローを行い、個人のレベルアップ、目標達成を応援している。		
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	年2回、法人本社の研修。センター方式の推進者向け研修。また、外部研修の発信をし個人のレベルアップにつなげている。		
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	市内のGHで構成されるGH部会へ参加。部会主催研修では、他のGHの職員と意見交換し困りごとのケースについて話しあう機会を持った。 また、研究発表会に参加し取組について発表を行った。		

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
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	本人本位のケアを行うよう努めている。いつも本人様の同意を得ること、決定していただく事に努めている。また不安な様子が見られる時には、耳を傾け、話をし寄り添うように努めている。		
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	入居時、家族様のケアに対する要望を伺い、その内容に沿ったケアをするようにしている。入居後も要望を聞きながら行っている。		
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	入居時、まず必要なケアの内容を発信し、全スタッフが共有し、必要な支援が行えるように努めている。		
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	共に毎日を過ごし、一緒に生活をしながら「介護させていただいている」という思いで行っている。		
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	家族様も利用者の方を支えていただくチームとしてとらえている。 家族交流会として五平餅作りを行う行事を、家族様協力のもと実施した。		
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	個々の方の情報を把握し、時には話題の中に取り入れたりしながら、関係が持続できるよう支援に努めている。		
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	みなさんでお茶を飲んだり、楽しめるゲーム、百人一首を取り入れながら、利用者同士が関わりあえるように支援している。 また、利用者同士でオセロなどを行う場面がある。		

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
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	契約が終了したら終わりではなく、未永く関係を継続していきたいと思っている。		
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	センター方式の理念である本人本位のケアを目指している。		
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	センター方式を使って、家族様、利用者様本人に聞き取りをしながら、生活歴等を把握するように努めている。		
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	センター方式の24時間生活変化シート(D-4)で1日の過ごし方、気分、健康状態を記録し、スタッフで共有し把握するようにしている。		
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	職員全員でケース検討を行い、ケアの意見やアイデアを出しあっている。その中で日々の記録のモニタリングから、介護計画を作成している。		
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	センター方式の24時間生活変化シート(D-4)を使用し、情報の共有と新たな課題の発見を行っている。		
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	理念にもあるようにスタッフ全員で利用者の方を支え、新たな課題が見えてきたら、そのことについて話しあい対応している。		

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	住み慣れた地域の祭りに参加したり、毎月来訪されるお菓子ボランティアの方々とふれあいながら楽しく過ごせるように支援している。		
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	入居時、引き続きかかりつけ医で受診するのか、協力医に変更するのかの選択を家族様や本人様に決めていただいている。		
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	非常勤で看護師を直接雇用している。体調の変化、異常はすぐ看護師に報告、相談をし対応するようにしている。24時間電話連絡が取れるようになっている。		
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。	入院時、退院後の受け入れ等、医療機関と情報交換を行ったり、入院中にも連絡を取り合っている。		
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	ターミナルケアの経験はない。 家族様に重度化に向けての意向や終末期はどのように希望されているのか聞き取りをしている。		
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	看護師より急変時の対応の研修や常に注意事項等のアドバイスを受けている。		
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	防災訓練を定期的に行っている。消防署に立ち会っていただき、指導を受けている。地域の方々にも防災訓練の様子を見ていただいている。		

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	利用者様には丁寧語を使用している。 排泄の声掛けも周囲に聞こえないように小声で言うようにしている。		
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	常に自己決定で選択できるよう、いくつかの中から選んでいただくようにしている。 コーヒーと紅茶、どちらの洋服を着られるかなど		
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	アクティビティで利用者の方の希望を聞いたり、常に決定は利用者様の決定、希望を聞くようにしている。		
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	着られる洋服を相談したり、整容の声掛けをしている。 毎月訪問する美容師にお願いしカットやカラーなど希望をかなえられるようにしている。		
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	それぞれの方の嗜好を伺い、嫌いな食事は提供せず、代替りの物を提供するようにしている。 正月、端午の節句等、行事や季節に合わせたメニューを提供している。		
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	食事量のチェック、水分量のチェックを行っている。嚥下機能が低下している方には、摂取可能なように形態を工夫している。 食前など口腔体操を行い、嚥下促進に努めている。		
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	ご自分で口腔ケアが出来ない方には、介助している。 就寝前には義歯を洗浄剤に浸けている。		

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
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	排便の有無の確認を行っている。下剤等による排便コントロールも適切に行っている。尿意があいまいの方には、声をかけて誘導している。 排泄自立に向けたケアは、できていない。		
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	便秘の方に対しては、水分摂取、腹部マッサージ、繊維質の食材摂取など工夫している。 毎日、時間を設けて体操に取り組んでいる。		
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	入浴日、時間はこちらにて決定してしまっている。しかし、入浴前にご本人に確認している。入浴日でなくても希望があればかなえられる。		
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	一人ひとりに合わせて、眠たい時は、居室で休息していただき、安心されている。		
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	服薬内容一覧表を作成し、スタッフへの周知に努めている。 服薬に誤りがないようにチェックを実施している。		
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	一人ひとりの役割、楽しみを理解して、お盆を拭いて下さる方、洗濯物を干して下さる方、野菜を切って頂く方、眠る前の晩酌を楽しんでいる方など、その方の願いを行っている。		
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	外出を計画し、外食、買い物、ドライブ、散歩等に出かけるようにしている。 行きたい所がある時は、家族様にお伝えをし協力をいただいている。		

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
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	ご自分でお金を持っていて、おやつ等の買い物を頼まれることがある。 お金を使用可能と思われる方でも、持っていない方もおり、今後支援していきたい。		
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	電話をかけたい時は、かけてお話をしている。 手紙を書かれ投函を頼まれることもある。		
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	季節ごとの行事を行ったり、玄関に花を飾ったり、壁に習字、季節を感じる貼り絵をしたりしている。 気温や湿度にも注意して環境に気を配っている。		
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	リビングの食堂やソファでテレビを見たり、新聞を読んだり、自由に移動され自由に過ごされている。		
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、馴染みの物を持ってきていただくように家族様にお願いをしている。 花や絵を飾り、思い思いの部屋をデザインされていて「私のお城」と言われる方もある。		
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	掃除、洗濯、お茶を入れたり、できることでもスタッフがやっけてしまっている事が多い。自立した生活を意識して出来ることはやっていただけるよう支援していきたい。		