

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	1271202754		
法人名	特定非営利活動法人 グループホームかがやき		
事業所名	グループホームかがやき新松戸		
所在地	千葉県松戸市旭町4-1150-3		
自己評価作成日	平成24年9月29日	評価結果市町村受理日	

グループホームかがやき新松戸は開設され8年目を迎えています。新松戸駅と南流山駅の間にあり、松戸、柏、流山、市川等近辺や東京都内の名所も頻繁に出かけ、入居者に喜ばれ大変好評を得ています。ホームの周辺環境は自然に恵まれており、野菜の収穫や毎日の日課の散歩を楽しんでいただいています。ホーム内では、入居者同士や職員との馴染みの関係を重視して、精神的に満足を得られる対応を心掛けています。また、入居者がその人なりにできることを増やし、以前得意だったことを継続していただき充実感を持って、なるべく普通の人と変わらない日常生活を送っていただくことを支援しています。地域の方々と交流する機会も多く保っており、地域の小中高生から老人会等の多年代との交流も民生委員さんや地域の方々のご好意で継続できています。今後も皆様が自分の好きなことや得意な事を続け、その人らしさを失わず楽しい外出活動やレク活動を続け、主治医の先生と連携をとり健康的に生活できるようスタッフ一同支援していきます。

※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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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)】

「グループホームかがやき新松戸」は、入居者が地域住民の一員として、その人らしい生活が営めるように支援する事を目指している施設である。頻繁に実施されている外出やボランティアの受け入れ等、理念を具体化し、入居者の生活活性化を図り地域住民に必要とされる施設作りに努めている。職員が意見や要望等が言い易いような労働環境の整備に取り組んでいると共に、松戸市認知症高齢者グループホーム協議会の会員との交流を盛んに行っており、職員は他のグループホームの情報や取り組みを参考にしながら、運営やサービス向上に活かしており、やりがいのある職場環境が人材の安定に繋がり、入居者・家族の楽しい・安心した生活を支えています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成24年10月25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ます (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)	○ 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)
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)
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)
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
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
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	いつまでも「健やかに」「楽しく」「その人らしく」をもとに、地域の一住民としての日常生活や外出活動の支援を行っています。という理念を作り実践して成果を出している。具体的には看護師を常勤にして健康管理の充実させ、外出、外食先、地域との交流をバラエティ豊かにし、本人の有する能力に応じて支援していくことに力を入れている。管理者と職員は日々理念を共有し、外出支援や地域交流は何が出来るかを話し合い、実践に移していくようにしている。利用者に向き合う際に、理念を具体化していくことを意識して取り組んでいる。	入居者が地域住民の一員として、健やかに・楽しく・その人らしい日常生活が営めるように支援し、日々の暮らしに外出活動を積極的に取り入れる事を施設理念として掲げている。入居者一人ひとりの要望や心身状況に配慮し、全員参加を目指した外出支援の実施や看護師職員による健康管理等、理念に基づいたサービス提供が行われており、入居者の安心と生活活性化に繋がっている。理念を施設内に掲示する等、全職員の理念の共有化に取り組み、会議や研修にて理念に基づいたサービス提供の再確認や支援方法の具体策について話し合い、現状に即したサービス提供に向けて意見の統一を図っている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の方、地主さんに気軽に立ち寄ってもらい、米、野菜、草花などを頂いたり、日常的な付き合いができています。地域の老人会のいきいきサロン、楽器や歌の演奏会、お話し、お祭りなど数多く行事に積極的に参加している。また保育園、幼稚園、小学校、中学校、高校とは互いに行き来して交流があり、教育実習や職場体験の場として提供することが恒例になってきている。七夕の飾り付けを一緒にしたり、季節に応じた行事に地域の皆さんと共に参加し交流が出来る。昨年度から専門学校生の実習も受け入れており、様々な世代間交流が実現できている。また近隣のボランティアグループの訪問も多くあり、ギターやフラダンス、腹話術や大正琴など披露して頂いている。また避難訓練も近隣の方と一緒にやっている。小中学校の運動会や地域の方に感謝する会などにも毎年招待いただいている。	日頃から近隣住民とは気軽に挨拶を交わす間柄となっており、おすそ分けを頂く等、良好な関係が築かれている。地域行事への参加・ボランティアの受け入れ・老人会との交流・近隣住民との合同避難訓練等、理念に基づいた地域での生活継続に向け、様々な取り組みが行われていると共に、地域住民との交流活性化が図られており、地域住民からの協力・理解が得られている。幼稚園児との交流・小中高校生の職場体験・専門学校生の教育実習生の受け入れ等、世代間交流に積極的に取り組んでいる。また、施設で開催されている体操教室や老人会のいきいきサロン参加時に、職員が地域住民の相談に乗る等、地域貢献も果たしている。		
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	利用者の日常生活を第一にしつつ、地域の高齢者向けに月数回の体操教室開催している。また学生の教育の場として積極的に提供させていただいている。毎月参加している老人会のいきいきサロンでは、地域の高齢者が集まり、その会の中で介護についての悩み等の相談に対し情報を提供するようにしている。			
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践、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回必ず開催し、毎回違うテーマを話し合ったり、同じテーマで内容を深めている。会議のメンバーと話し合いそれぞれの幅広い立場の貴重な意見を積極的に取り入れている。たくさんの家族に交代で参加していただいております。家族の意見などが聞けるいい機会となっている。日々の生活を撮った写真のスライドショーを流してサービスの実践をわかりやすく伝えるようにしている。自己評価及び外部評価の結果を公表し、評価の取り組みや改善への取り組みを説明し、モニターしてもらい多くの意見、アイデアをサービスの向上に活かしている。メンバーの専門性やネットワークを活かして様々なイベントに参加させて頂いている。また、運営推進会議を行うことで研修や地域の福祉サービスの勉強会に参加することが出来ている。	地域包括支援センター職員・民生委員・家族・施設職員等を構成員として、2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では施設活動の報告や意見・情報交換等を行い、施設の理解促進に努めると共に、挙がった意見をサービスの質の向上に活かしている。会議毎に議題を変える等、会議の義務化防止を図り、参加者との協力体制の強化や出席率の向上に繋げている。施設報告にスライドショーを活用しており、会議の進行方法の工夫が、参加者から好評を得ている。他には、運営推進会議の構成員から紹介された地域の講習会や勉強会等には積極的に参加しており、得られた情報や経験を施設運営やサービスの向上に活かしている。		

グループホームかがやき新松戸

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市町村からの各種報告書類は速やかに提出している。生活支援課の担当者は定期的に訪問もあり、サービスの取り組みを直接見ていただいております。利用者の体調等細かい事でも電話連絡をまめに行っている。市町村担当者に事業所の考え方、運営の実情を積極的に伝えるために、パンフレットや通信を送付している。市町村主催の研修や講演会や松戸市認知症高齢者グループホーム協議会の定例会や各種研修会に積極的に参加をしている。	市とは、日頃から業務全般における相談や情報交換を行い連携が図られていると共に、報告の際には施設の広報誌やパンフレットを持参し、施設の理解促進に取り組んでいる。定期的に市の担当者や介護相談員の来訪があり、意見・情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。松戸市認知症高齢者グループホーム協議会に参加し、市と意見交換・情報交換を行い、相互に地域福祉の問題解決や活性化に取り組む体制が構築されている。	
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	代表者及び全ての職員が身体拘束の内容を文献を用いて学び、その弊害を認識して、日々申し送りやケアカンファレンスで拘束は行わないことを徹底している。また居室や日中玄関に鍵をかけることの閉塞感、不安を理解しており玄関ドアのチャイムや事務室からの小窓を使い工夫している。開放的な運営方針のため、地域や家族の方々に理解や協力を得て、鍵をかけず自由に外に出て頂けるケアに取り組んでいる。玄関には小さなセンサーを設置し、利用者が一人で外に出ようとするのを防ぎ、鍵をかけずに自由にいられるための安全には十分配慮している。	身体拘束排除における施設方針やマニュアルが整備されており、施設内に掲示していると共に、内部・外部の研修も実施されており、全職員が身体拘束排除における意義を理解している。施設との方針や取り組み等については、入居者・家族に周知徹底・理解促進を図り、家族からも理解が得られた入居者の自由な生活を支援している。玄関は日中施錠せず、チャイム等の活用や職員による見守り方法の徹底を図っており、入居者の外出希望時には声掛け・見守り等で対応し、一人ひとりに即した安心・安全に配慮された暮らしを支援している。	
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	毎年松戸市で行われている虐待防止研修会には出席し、その研修会で学んだ事を職員に伝えて職員全体で意識を高めていくようにしている。職員全員が県と市の高齢者虐待防止関連法等の資料やマニュアルを読み学んでいる。日頃より声かけ、接し方に改めて注意を払い、虐待の徹底防止に努めている。		
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	運営者が社会福祉士であり、また職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度の文献を読み学んで、利用者に必要と考えられるか話し合いを持っている。		
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	前もって契約書等をお渡しして、じっくり理解いただいから契約を結んでいる。契約解除の際も十分な説明を行い理解・納得を図っている。		

グループホームかがやき新松戸

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
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	日々運営者、管理者、職員が個別に利用者や家族等の意見、不満、苦情を伺い改善に取り組んでいる。運営推進会議にも参加して頂く家族の方を増やして、各々が外部者へ表せる機会を設けて運営に反映させている。また家族には積極的にコミュニケーションを密にして言い出したいことを考慮した上で、訪問時、電話、書面を用いてくり返し率直に意見を伺っている。頻発に連絡や会話ができていますので、要望等を引き出せている。また適宜、アンケートを実施して意見、苦情を貴重なものと捉え活用して、すぐに改善し反映させている。家族会も年に二回行い、細かい意見等も引き出せるよう努力している。介護相談員の月1回の定期訪問もあり、利用者がじっくりと要望等を言いやすい状況を作り、その情報をノートに記入し全職員が閲覧し、要望に出来るだけ応えられるようにしている。	苦情相談窓口の設置・アンケート・家族の面会時・電話連絡等を活用し、直接家族の意見・要望を確認している。運営推進会議や家族会の出席向上を図ると共に、家族との信頼関係の構築に努める等、言い易いような環境整備に取り組んでいる。挙がった意見・要望を記録し、速やかに職員全員へ周知徹底を図り、会議にて適切な対応を検討し、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	代表者や管理者は、運営方針、理念、イベント、外出先企画、ケアの仕方やシフトについて職員に意見や提案を聞く機会を毎日設け、信頼をおいて任せている。また日々の打ち合わせにおいて、コミュニケーションを密している。ミーティング時に目的を明確にして意欲の向上や質の確保につなげている。夜勤者だけの集まるミーティングも定期的に行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	定期的な会議や夜勤者のみのミーティング等を開催し、全職員から意見・提案等を確認している。日頃から管理者が職員とコミュニケーションを取り、意見や要望を言い易いような環境作りを心掛け、挙がった意見・要望・情報等は会議にて検討を図り、ケアに反映させており、勤労意欲向上に繋げている。また、内部・外部の研修への参加や松戸市認知症高齢者グループホーム協議会による同業者との交流の機会も確保されており、年間事業計画に基づいた人材育成にも取り組んでいる。	
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	日々仕事への取り組みのため目的を明確にして、ケアの仕方、仕事へのやりがいを聞いて実践できるように配慮している。研修参加、希望を考慮したシフトを組み、向上心を持って働けるように努めている。		
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	代表者は段階に応じて育成するための計画を立て、順次様々な外部の研修を受けている。全員入社時研修を受け日々の業務で働きながらトレーニングをして現場で内部研修をしている。また松戸市認知症高齢者グループホーム協議会やセミナー講習、他グループホームにおいて外部で受け、研修内容を持ち帰り内部で勉強会をしている。		
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	地域の親交のあるグループホームに職員が研修に行ったり適時問題や悩みの解消のためお互い協力している。松戸市認知症高齢者グループホーム協議会に参加し、職員は研修や事業者間の交流に参加してサービスの質の向上に取り組んでいる。近隣のグループホームで互いに見学会を行い、展示物やレク方法、サービスについてなどお互いに情報交換している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	体験入居を設け、期間中に本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けている。また本人の安心と関係作りをじっくり努め、話をよく聞く機会を作り、信頼関係作りを努めている。	
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	家族の立場に立ち要望や苦勞されてきたことの話をしっかり聞き受け止め、関係を築いている。本人と家族や家族間での考え方の違いも含め、受け止める努力をしている。	
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	相談時、本人、家族の状況、要望を受け体験入居で試して頂き、当ホームだけでなく、必要に応じて他のサービスの利用も含めた対応に努めている。介護保険のサービスや制度、利用手順など丁寧に説明している。	
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	職員は入浴、洗濯、食事、散歩、買い物、外出、レク、体操、布団敷き、野菜作り、掃除、昔話、縫い物等を通じて一緒に過ごしている。本人から学んだり支えあう関係の中で、一方的な関係にならずに喜怒哀楽を共にしている。家事等お手伝いいただいた後は、必ず感謝の言葉を職員が述べて、共に生活する者同士、良好な関係を築くように努めている。外出やレクでも利用者と職員と一緒に楽しめるように心がけている。	
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	訪問、電話、イベント等を通じて、コミュニケーションを密にしている。家族と喜怒哀楽を共に、本人の日々の生活を一緒に支援していく対等な関係を築いている。家族には色々な情報を提供していただきながら、本人が生活しやすい方法を共に考えていくようにしている。	
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	本人の希望を伺い、個別に以前住んでいた場所にお連れして馴染みの人の所や場所に行っている。それがきっかけで、近所だった方や友人がホームに来てもらえた。本人が以前頻繁に通っていた百貨店やお店、飲食店、お寺なども本人と共に外へ出て喜んでいただいている。ホームに入ってから、友人や親戚、家族には気軽に遊びに来ていただいて、関係が途切れないよう支援している。実家への外泊や家族、友人とのお出かけ、外食等も利用者の大切な楽しみの一つとして、積極的に支援している。お墓まいりに職員と一緒に頻繁に出かけている方もいる。	地域の商店への買い物・地域行事や祭りへの参加等、馴染みの場所への外出を実施しており、入居者の希望に添った柔軟な外出支援を行っている。また、家族との外出・外泊・行事参加は自由となっており、家族との関係継続も支援している。全職員は入居者と友人との交流や手紙のやり取り・墓参り等、一人ひとりの生活習慣を尊重し、良好な関係継続が図られ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	
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	利用者同士仲が良く、食事、掃除、洗濯物たたみ時や日頃居室の行き来などがあり、共に助け合い支え合って暮らしている。職員は万が一、利用者同士の関係が悪化した時は、早期に気づき話し合いを持ち、支援に活かしている。外食や外出等で利用者同士が一緒に楽しめる機会を作り、関係が良くなる支援を継続している。また縫い物や書道など趣味や好きなことが同じ利用者同士は、一緒に趣味を楽しんでいただくなどして、楽しい時間が共有できるように努めている。			
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	家族の元に戻られた方には、利用時培われた関係を大切に、ケアに関する相談や支援に応じている。その後の経過を伺い必要な場合は適宜支援している。			
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	入居時に本人や家族から暮らし方の希望、意向等をお聞きし、センター方式のシートを用いて過去から現在にわたる暮らし方の情報把握に努め自分らしい生活が送れるよう支援している。入居後も日々の生活の中から職員の気づきや本人の言葉、しぐさ、表情、行動等から思いを読み取るよう観察し、情報を皆で話し合っ共有できるようにしている。情報はその都度センター方式のシートに追加記入し多くの情報を集めるように努めている。また、家族や職員からの情報はもちろん、介護相談員や親戚、友人からも出来るだけたくさんの方が集まるように努めている。	契約時に、本人・家族から意向・生活歴・身体状況を確認し、記録している。また、必要に応じて医師の意見書や他の介護サービス事業所から情報提供を受ける等、より詳しい情報の把握に努めている。入居後は家族との話し合いや日々の生活観察や会話の中から意向を汲み取り、記録をすると共に、会議にて記録を活用し、周知・検討を行いながら、入居者の意向に沿ったサービスの提供に努めている。他には、介護相談員等との情報交換が行なわれており、挙がった情報を基に記録の更新を行い、全職員は常に新しい意向・情報を共有している。		
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	入居時、プライバシーに配慮しつつ家族に生活歴やこれまでのサービス利用の経過等を伺っている。入居後はセンター方式を用いて適宜、日々の生活の中で観察や本人から意見を伺い、これまでの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	センター方式のシートで一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、本人の出来る力、わかる力を職員全員が現状を総合的に把握するよう努めている。申し送りやミーティングで職員全体で細かく情報収集できるよう努めている。			
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	センター方式を活用し、チーム全体で利用者主体のアセスメントを実施し共有することで、本人がより良く暮らすための課題は何かを皆で探っていくようにしている。本人と家族の希望をお聞きし、職員全体で話し合い、本人本位の介護計画を作成するように努めている。毎月行うミーティングの中でモニタリングを行い現状に即した介護計画を作成するよう努めている。介護計画に関しては、出来るだけわかりやすい言葉で、本人や家族が理解しやすいように努めている。また本人の好きなことや日々生懸命取り組んでいる事を目標に取り入れ、意欲的に生活できるように努めている。目標は出来るだけ数値化しモニタリングしやすいようにしている。	本人や家族の意向・看護師・職員の意見を基に、全職員にて話し合い介護計画を作成している。毎月、目標達成状況の確認や評価を行い、必要に応じて介護計画の見直しを実施し、現状に即した介護計画の作成に努めている。入居者・家族が理解し易いような言い回しや表現方法に配慮すると共に、本人の趣味・特技・継続可能な身体状況に応じたりハビリ等を目標に掲げ、入居者主体の生活に配慮した介護計画作成を心掛けている。		

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
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	個別に日々の様子の事実、ケアの実践、結果、気づきや工夫を具体的に記入している。職員間で情報を共有して実践や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	本人や家族の状況、要望に応じて馴染みの職員が以下のことを柔軟に支援している。・介護予防の体操の先生に定期的に来て頂き、運動機能の保持に努めている。・馴染みの往診の先生、看護師配置で医療連携体制を整えている。・運営方針である外出支援を福祉車両を用いて活かしている。・その時々一人ひとりの希望に応じた通院や買い物等の外出支援を柔軟に行っている。・地元美容室に車で送迎しいつでもおしゃれを楽しんでいただけるような支援も行っている。・職員が柔軟にいつでも通院介助可能である。・近隣住民の方々とのお茶会などにも本人の希望に応じて参加し交流を深めている。・毎日、レク、知的機能保持訓練、体操等を行い、効果も上げている。重度化しても福祉車両と車椅子で安心して外出が続けられる。・咀嚼力が弱くても刻み食やペースト食で食事を楽しむ事ができる。		
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	本人の意向に沿って、訪問理容、訪問美容、を行っている。また市民センターで月一回のいきいきサロン、民生委員さんやマンションのボランティア団体の方々のご好意で様々な季節のイベント参加させていただいている。地域の消防署には避難訓練の指導をして頂いている。避難訓練には地域の方も参加して頂いている。たくさんボランティアのショーの訪問も来ていただいている。		
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	入居前からの馴染みのかかりつけ医への通院を続けている方も何名いらっしゃった。現在は家族と本人の希望により、全員同じ往診の先生に月に一度診てもらっている。本人が体調を崩した際は、主治医の診療所への通院介助も支援しており、かかりつけの先生に継続して診察して頂いている。診療所や提携病院には24時間連絡の取れる体制が出来ている。また本人の身体状況によっては往診回数を増やしたりなど適切な医療を受けられるようになっている。ホーム内の看護師が日常の適切な健康管理を行い、往診時に主治医と話し合ったり、緊急時も連絡の取れる体制が出来ている。また、必要時眼科や整形外科等の通院介助をしたり、かかりつけ医での検査、予防接種の際の受診の支援も随時行っている。	事業所の提携病院の他、希望のかかりつけ医へ受診が可能となっている。必要に応じて職員が通院の付き添い支援を行っている。定期的に提携病院の内科医による往診が実施されており、適切な医療支援が行われている。また、看護師職員による健康管理・服薬管理・医療面おける相談対応を行っており、入居者・家族・職員等の不安解消に努めている。提携病院とは、緊急時・急変時においては24時間体制で協力が得られるよう連携を図っていると共に、職員や看護師職員による的確な情報提供等、状態変化に応じて迅速かつ適切に支援が行われるように体制を整えている。	

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
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	利用者を良く知る看護師の介護職員が近所に住んでいて対応している。また往診の医療機関の看護婦長さんに何か状況の変化があった場合、気軽に相談しながら対応している。介護職員は相談を日常の健康管理に活用している。かかりつけ医には、職員が気づいた利用者の体調の変化等を電話で相談でき、受診の必要の場合にはすぐに受診できるような体制が出来ている。		
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。	入院は慣れない場所、治療処置等で本人のストレスや負担が多く認知症の進行も考えられるため、家族と相談しながら医療機関に対して情報交換やケアについて話し合いをして早期に退院できるように支援を行っている。入院前には、アセスメントシートを提出し、普段のADLが病院関係者に伝わるようにしている。退院時は、職員が迎えに行き、看護職やリハビリ担当者から話を聞き、退院後スムーズにホームでの生活が送れるよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方に関して、往診の協力医療機関と医療連携体制を整えている。本人、家族等に重度化した場合における指針を説明し同意を得ている。また本人、家族等、主治医や看護師、介護職員等関係者が状況に応じて繰り返し話し合い全員で計画を作り方針を共有している。重度や終末期の利用者が日々を安心、安楽に暮らせるために、対応が出来ること、出来ないことを話し合い、家族や協力医療機関等と連携を密に図り指針や介護計画を共有しチームとして支援に取り組む体制を整えている。	重度化・終末期における施設指針・同意書を作成しており、入居者・家族へ説明し同意を得ている。重度化・終末期においては、全職員が入居者・家族の意向を確認しながら、安心して納得の得られる支援方法の検討・統一に取り組んでいる。普段から医療面においては提携病院の医師や関係機関等と連携を図っており、その時々状況の変化やニーズに応じて適切な支援が行えるよう体制を整えている。他に、松戸市認知症高齢者グループホーム協議会で重度化・終末期についての情報交換が行われており、挙げた情報を重度化・終末期における支援体制の再確認や整備に活かしている。	
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	消防署の応急手当の講習などで指導を受けている。また急変や事故発生時にも慌てず、実際の場合で活かせるよう日常訓練をしている。		
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	防火管理者を選任している。消防署の避難訓練を定期的に行っている。また適宜いざというとき慌てず昼夜を問わず避難出来るよう、職員と利用者が一緒に訓練を繰り返している。日頃より地域住民、警察、近所の消防団、近くの職員、消防に協力が得られるようお願いをしている。また災害マニュアル、家族への連絡表を活用している。スプリンクラー、自動火災通報設備、火災報知設備、消火器、避難経路の図式化や避難用すべり台を設置している。隣の地主さん一家には万が一の災害の際、救助活動の協力体制を整えており、また一緒に避難訓練も行っている。	緊急時・災害時マニュアルが整備されており、避難経路図の掲載・避難用滑り台等、複数の避難経路が確保されていると共に、スプリンクラー・自動火災報知機等を設置し、災害時・緊急時に備えている。年2回、消防署立会いのもと、夜間想定を含めた消防避難訓練を実施している。訓練には入居者・職員・地域住民等が参加しており、避難経路や避難方法の確認が行なわれている。また、地域住民や市の関係機関とは日頃の交流や運営推進会議等を通じて、災害時・緊急時における協力体制が構築されている。昨年の大震災後は備蓄品の再点検や家具の固定等、震災の備えを強化すると共に、家族との連絡体制の確認が行われている。	

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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いを全職員がしないよう互いに日常的に確認して徹底している。個人情報保護法の研修や資料を読み理解に努めている。各個人のファイルを事務室で管理して、秘密保持の徹底を図っている。またプライバシーの保護のため写真の掲載の際は承認の可否、個人情報の利用目的兼同意書を書いて頂き確認している。	プライバシーの保護に関するマニュアルの整備や研修が実施されており、プライバシーに対する意義や理解を全職員が共有している。接遇においては、個人尊重を意識し、その人に合った言葉使いや対応を行っている。脱衣所のロッカーや居室の鍵の設置等、プライバシーへの配慮が行われている。個人情報のについては、個人ファイルの取扱目的・保管場所・写真掲載の承認等、個人情報に配慮した対応に努めると共に、研修や会議等で周知・徹底を図っており、職員全員が制度や重要性について理解し、個人情報保護に取り組んでいる。	
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	一人ひとり思いや希望のが表せるよう、職員が日頃のコミュニケーションで意志を汲み取るようにし、自分で納得して自己決定できるよう心がけている。また意思表示が困難な方に関しては、表情や小さな行動等を注意深く観察し、それを職員全体で話し合い情報が共有できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活のリズムやペースを大切に、その人らしいものとなるように職員が随時、伺って利用者に合わせている。また、こまめに活動内容に応じたシフトを組んでいる。センター方式を活用して本人が今までどのような生活スタイルだったかを詳細に調べて日々の支援に活かしている。日々の生活では一人ひとりのその時の体調や気持ちやペースを大切に、その日をどう過ごしたいか各々の希望に沿った支援が出来るよう心がけている。食事時間なども本人のそのときのペースや体調にあわせ柔軟に対応している。		
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	一人ひとりの個性、希望を大切に、訪問理容、訪問美容を活用している。入居者全員が女性より、服装のおしゃれの支援のため買い物によく出かける。身だしなみやおしゃれの支援をすることにより、気持ちに張りが出て、表情がいきいきとされている。また近隣の美容院にいったりパーマをかけてもらったり、髪の毛を染めたり、各々の希望や生活習慣に合わせて個別に対応している。		

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
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	食事の準備や片付けなど本人の力や希望に合わせてながら職員と一緒にやっている。目の前にある畑で野菜の成長を楽しみ、収穫した野菜と一緒に喜びながら味わっている。また季節に合わせた行事食や外食会、誕生会などでバラエティーに富んだ食の楽しみを提供するようにしている。それぞれの咀嚼力に応じて一人ひとりに合わせたキザミ食や、粥食などの提供や、好き嫌いに応じた代替食も提供している。又、職員が残食をチェックし次回の献立作りの参考にできるようにしている。外食などではそれぞれの行きたい場所や食べたいメニューをお聞き喜んでいただけるように努めている。またおやつ作りをホーム全員でしたり、ホットプレートを使ってお好み焼きパーティーをしたり、得意の餃子の作り方を習いながら皆で作ったり等、食事の提供の仕方も工夫して楽しんでいただけるよう支援している。	入居者の希望や能力に応じて、食事の準備から後片付けまで職員と協働で行っている。入居者と職員が共に食材の買い出しを行い、入居者の希望・旬を取り入れた献立作り・施設内の畑で収穫された野菜の活用等、入居者の楽しみが広がるような食事提供がなされている。定期的に行事食・外食会・誕生会等を企画・実施し、一人ひとりの嗜好や身体状況に配慮しながら、調理方法・盛り付け・提供方法等に工夫を凝らし、食に対する様々な楽しみを提供している。イベントや外食会には家族やボランティア等も参加しており、食を通して外部の人達との交流も図られている。	
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	栄養士がおり個々に応じて食べる量や栄養バランス、食事の出し方、介助の方法を工夫している。また一人ひとりメニューの嗜好調査の実施や、お茶の時間を設け様々な飲み物を選択できるようにして水分量を確保している。チェック表で個々の食事の摂取量を職員全員が把握し、支援に活かしている。糖尿病の方向けにカロリーコントロールもしている。また各々の能力に合わせて食べ物を自分で食べやすいようにして(箸でつまみやすいサイズにカットする、小さなおにぎりにしてご飯をつまみやすくする等)提供している。		
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	一人ひとりの習慣や力に応じて、毎食後口腔ケアを支援している。また訪問歯科の口腔ケアの先生に指導を受けている。その指導を活かして利用者の力を引き出しながら支援している。		
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	一人ひとりの力に応じて、おむつ、ポータブルトイレ、トイレなどの手段を用いて段階的に排泄が自立できるよう支援している。それにより一時入院等でおむつをしていた方も、時間毎の声かけやポータブルトイレからトイレへと段階的に自立を促し、トイレでの排泄が可能となった。また体調不良等により一時的にトイレへの移動が難しくなった方に対しても、ポータブルトイレを使用していたことで、できるだけおむつの使用はしないで済むように支援している。またおむつを着用している方に対しても、排泄チェック表でパターンを把握し職員間で情報共有し、時間毎のトイレ誘導でトイレでの排泄につなげていけるよう支援している。職員間で排泄のパターンを共有した上で、本人のしぐさ等を観察し、トイレ誘導のタイミングに活かし、出来るだけトイレでの排泄回数を増やせるようにしている。また長時間の外出や夜間等、安心のためにハットやリハビリを着用したりその時に応じてオムツの種類も使い分けて支援している。	排泄チェックリストを活用しながら、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めており、適切な声掛け・トイレ誘導等を実施していると共に、夜間においては入居者の状況や安全に配慮し、ポータブルトイレの活用・トイレ誘導等を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。また、水分チェック表の活用・看護職員との連携等、適切な排泄習慣の確保にも努めている。施設の方針として、一人ひとりの身体状況・精神面に配慮しながら、その時々排泄支援方法を見直し、オムツ・パットの使用の減少を目指している。理念に基づいた外出支援が安心で楽しいものとなるように、オムツ・パット等の種類や使用方法を一人ひとりのケースで検討する等、施設外活動の不安軽減に取り組んでいる。	

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
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	毎日排便の有無を確認して、一人ひとり個々の状況に応じて原因を探っている。薬だけに頼らず、予防と対応のため散歩、体操、食物、水分量、睡眠で調節できるよう支援して自然排便を促している。必要のある方には排泄表に排便の形状や量を記入し、便秘が早期に気づけて対応できるようにしている。		
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	季節ごとに一人ひとりに時間帯、タイミング、曜日、体調、長さ、週に入る回数、順番等を伺って、くつろいで入浴して頂いている。湯温や湯量、入浴時間なども、それぞれの好みを把握するようにし、好みに応じた入浴を提供できるように職員間で情報を共有するようにしている。羞恥心等に配慮し同姓の職員が介助を行っている。また、重度の方などは、二名介助で入浴介助し安全に入浴を楽しんでいただけるよう支援している。	入浴においては毎日実施されており、一人ひとりの希望や体調等に応じて柔軟な支援を行っている。また、入浴出来ない場合にも、足浴・清拭等を実施し、清潔保持に努めている。入居者の身体状況に応じて介助方法等を工夫し、一人ひとりに合わせた入浴支援を行うと共に、全職員にて情報の共有を図り、入居者の状況・希望等に即したケアの統一を図っている。	
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	一人ひとり十分な睡眠が取れているか確認または伺っている。出来る限り本人にとって自然に眠れるよう昼寝や日中の活動を取り入れ一日の生活の仕方を細かく見直し工夫し職員間で検討し支援している。		
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	薬箱と名入り薬袋を用いて、飲み忘れ、誤薬を防ぎ、特に薬が変わった場合注意し全職員に伝わる仕組みが出来ている。利用者の状況の変化があった場合速やかに看護職員や医師に伝えられるよう、日常の日記に状態の経過を記録している。		
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	日々の生活の中でホーム内での家事などをそれぞれ希望や能力に応じて行っていただいている。歌や手芸、書道や華道の得意な方や長年の農家で培われた知識などを、それぞれが日々の生活の中で活かせるように支援している。保育園訪問や学生達との世代間交流、地域住民との交流会への参加などホーム外の方々と触れ合う機会なども積極的に作るようにしている。		
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	外出支援を運営理念の一つにしており、積極的に支援している。各人個別にその日の希望を伺い、散歩、買い物、ドライブ、季節ごとの各所巡りは数多く、色々な所に行っている。ホーム周りは外出しやすい環境で家族や地域の人々と協力しながら毎日少しでも外に出る機会を作り、気分転換や心身による刺激を得ている。重度化した利用者でも外出できる福祉車両を配備している。地域の住民と顔馴染みになり、老人会や地域の集會等にも積極的に参加している。福祉車両を活用して他利用者と一緒に、各個別に本人の希望にそって普段行けない特別に行きたい場所や、昔住んでいた懐かしい場所に行くことができた。地域の方々の協力で、地域のお祭りやバザー、文化祭、餅つき大会など季節に応じた行事にも参加できている。	入居者の希望・体調・天気等に応じて、散歩・買い物・ドライブ等の外出支援が毎日行われている。入居者の希望・身体状況・季節等を考慮しながら外出行事を企画・実践しており、必要に応じて、家族・ボランティア・福祉車両を活用し入居者全員が様々な戸外で楽しめるよう施設理念に基づいた取り組みが行われている。また、地域行事・祭り・催し物・集會等に積極的に参加することにより、地域住民との親睦を図り、施設の理解や協力関係の維持に繋げている。	

グループホームかがやき新松戸

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	本人、家族とよく話し希望や力に応じて出納帳をつける、立て替え、少額所持して頂く等して納得、安心して頂けるよう支援している。それにより買い物時、安心して楽しめ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	個別に希望や有する力に応じて家族や大切な人との関係をつなぐため日常的に電話をしたり、受けたり、手紙のやり取りをして外部との交流を支援している。それにより、家族のコミュニケーションや訪問が増えた。		
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	玄関周りや居間、食堂には季節の花々を多く置き、安らぐ音楽をかけている。利用者にとって不快な音や光がないか注意を払っている。馴染みのものや外出時の写真、利用者が作った作品を飾り居心地よく過ごせるよう、生活感や季節感を採り入れている。また利用者、家族、地域の方、運営会議メンバーに客観的な意見を伺って、工夫している。	施設は2階建てで、各フロアはバリアフリーとなっており、トイレや浴室等は十分な介助スペースが確保されている。施設内には、季節の飾り付け・入居者による作品・行事や外出時の写真等が掲載されており、楽しい雰囲気作りがなされている。新たにエレベーターが設置され、身体状況に応じた環境整備がなされており、入居者・家族の安心と自由な生活に繋がっている。リビングからは外の畑への出入りが自由となっており、入居者が気軽に季節の風を感じる事が出来る様な造りとなっている。	
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	共用空間に接間、ホールを設け、一人になれるスペースや気のあった利用者同士で過ごせる居場所を工夫している。トラブルがあった場合や集団生活におけるストレスの軽減に活用している。		
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	本人や家族と相談して思い思いの馴染みの物を持ち込み頂いて、不安やダメージを少なくする工夫をしている。本人の持ち物が少ない、意思の疎通が難しい利用者にも職員や家族が協力して居室作りに取り組んでいる。また毎日の居室確認で転倒、打撲につながらないように、物品の置く場所に注意を払っている。また、居室にはご家族の写真や大切なペットの写真、昔の写真などを飾り、安心していただけるようにしている。	入居者・家族の希望に応じて、馴染みの家具や写真等を自由に持ち込む事が可能となっており、居心地良く生活出来るよう配慮されている。また、好み・生活歴・身体状況に応じて、ベット・絨毯の使用や布団等の寝具の選択が可能となっており、生活スタイルに合わせた一人ひとりの個性が表れた居室となっている。一人ひとりの身体状況に応じて、家具の配置等を工夫していると共に、入居者の希望により居室の内・外に鍵を設置することも可能となっており、入居者の安全で安心な自由な生活を支援している。他に、2階の各居室にはベランダが設置されており、洗濯物や布団を干すスペースや非常災害時の避難経路として活用されている。	
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	一人ひとりの身体機能を活かしてあくまで普通の生活の場としての備えをしている。玄関周りのスロープ、各箇所の必要最小限の手すり、滑り止めマットを敷いた階段でできるだけ自立した生活を送って頂く工夫をしている。利用者の認識違いや、判断ミスでの混乱や失敗を防ぐために一人ひとりのわかる力を見極め、各所の居室と共有空間に表札やホワイトボード、カレンダー、大きい字の時計を用いて工夫している。		