

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890700069
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム嶺南
所在地	大洲市肱川町山鳥坂241番地1
自己評価作成日	平成 26 年 8 月 18 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 26 年 10 月 8 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>施設には桜の木々があり、毎年お花見を実施しております。周囲には木々に囲まれており自然と身近に触れ合い日常を送られています。施設内での定期的な勉強会を行っており技術知識のスキルアップを図られています。地域の方々や家族様との交流を多く設け家族会や避難訓練の実施に至った。季節感を演出した掲示物の展示もフロアに多くなり雰囲気も明るくなった。</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>洋館風建物の事業所は豊かな自然環境に囲まれ、肱川や鹿野川ダムを見渡せる高台にある。利用者は四季折々の自然の移り変わりを感じながら、穏やかに暮らしている。職員は、「利用者一人ひとりの『思い』に共感、笑顔あふれるホームづくり、正しく確かに速やかに」というユニット毎の理念を共有し、利用者本位のケアを提供できるよう日々努力をしている。この1年間、管理者は地域とのつながりを深めたいと考え、様々な努力を積み重ねており、地域住民に運営推進会議への参加を呼びかけ参加してもらうようになり、事業所で初めて開催した「納涼祭」には、地域住民の参加協力があり賑やかに行われるなど、交流を広めている。また、地域住民と合同での避難訓練を予定している。事業所では、協力医療機関と密接な協力体制が取れており、日々の利用者の健康管理を行うほか、急変時にも迅速に対応することができ、利用者は安心して過ごすことができる。</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の拡がりや深まりがあり、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		

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム嶺南

(ユニット名) 北棟

記入者(管理者)
氏名 一宮 祐樹

評価完了日 平成 26 年 8 月 18 日

自己評価及び外部評価表

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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踏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	<p>(自己評価) 各フロアごとに理念を掲げ目標を見やすい位置に掲示し職員同士、毎日共有している。少しずつではあるが目標達成へと務められている。</p> <p>(外部評価) 法人理念を基にして、事業所独自の理念を各ユニット毎に作成し、事業所内に掲示している。「利用者一人ひとりの『思い』に共感、笑顔あふれるホームづくり、正しく確かに速やかに」という理念を職員間で共有し、実践に繋げるよう努めている。管理者は利用者に笑顔で過ごしてほしいと考えており、職員のペースではなく、利用者を優先したケアを行うよう心がけている。また、理念や目標が実践できているか職員全員で振り返りを実施し、管理者は開設当初から継続している理念の見直しも検討している。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域との繋がり是不十分であるが少しずつ会議、行事等への参加により交流が増えている。近隣の方との出会い、挨拶への機会も増えた。</p> <p>(外部評価) 事業所周辺には住宅が少なく、日常的に地域住民との交流は難しいが、小学校の運動会や七夕祭りなど地域行事に参加することを心がけ、交流を広めている。地域の敬老会に招待され、利用者と参加することができた。事業所で初めて開催した「納涼祭」には、地域住民の参加協力が有り賑やかに行われた。踊りのボランティアや地元の小学生の訪問があり、利用者は楽しみにしている。管理者は今年のクリスマス会に保育園児を招待したいと考えており、さらに地域との交流を深めることを検討している。</p>	徐々に地域とのつながりが広がりつつあるが、利用者の事業所での豊かな生活を実現するため、利用者も地域住民の一員として新たな関係づくりができるよう、地域との交流を一層深める取組みを期待したい。
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	<p>(自己評価) 運営推進会議等にて近隣、家族の参加の集いが徐々に増えている。認知症について、緊急時の対処など話し合いが行えた。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	<p>(自己評価) 毎月の行事・入居者の状況報告、各研修や勉強会を行い構成委員の方から意見を頂いている。近隣方の良い時間帯へ合わせ参加を募り地域行事の報告等もお知らせしている。</p> <p>(外部評価) 管理者は、近隣住民等に運営推進会議への積極的な参加を呼びかけ、会議の開催時間の変更等の工夫をすることにより、家族や市担当者のほか、隣家の住民、区長、民生委員の参加協力を得て開催されるようになった。会議では利用者の状況や活動報告を行い、参加者から地域住民と合同での避難訓練の実施や夕涼み会の開催などの具体的な提案が出され、実際に開催し成功を収めている。また、参加者から事業所が地域の一人暮らしの高齢者にとって安心できる社会資源となることを期待されており、さらなる取組みも検討している。</p>	
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	<p>(自己評価) 運営推進会議には、市の担当者の方も参加していただき、意見交換・情報交換を行っている。難題がある時は連絡し助言を頂いている。</p> <p>(外部評価) 市担当者が運営推進会議に参加し、事業所の実情を把握すると共に、参加者に地域密着型サービスを正しく理解してもらうために助言をもらっている。市担当者に利用者の抱える経済的な課題の相談に応じてもらい、協力して解決に導いた事例もある。また、作成した介護計画の指導や助言を受けている。</p>	
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	<p>(自己評価) 外に無断で出ようとされる入居者もおられ職員の十分な対応が行えない場合のみ限定し施錠をしている。面会時などに状況報告を行っており家族様への施錠の理由を伝え承されている。</p> <p>(外部評価) 法人では身体拘束を行わないことを基本としており、職員全員が理解してケアを実践している。頻繁に一人で外出する利用者職員が付き沿って納得のいくまで歩く場合もあり、その際には利用者の思いを理解する努力をすると共に、適正な医療に結び付けた結果、現在は穏やかに過ごすことができている。言葉による拘束にも気を配り、気になる言葉づかいがあった場合にはケアカンファレンスで職員間で話し合い、改善することを意識づけている。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	(自己評価) 施設内勉強会、また研修会へ参加を行っている。身体拘束と併せて重要性を周知徹底している。少しでも変化がある時は必ず報告し要因を検討している。また、言葉掛に注意している。	
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	(自己評価) 現在、成年後見制度を利用されている入居者もおられ学ぶ機会が得られるが大まかな事で勉強会などの実施が必要。	
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	(自己評価) 契約時には、本人・家族に対して管理者が書面をもって丁寧に分かりやすく説明を行い、理解・同意を得ている。	
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並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	(自己評価) 契約時には、苦情連絡先の説明を行い、また意見箱を玄関に設置して家族が意見しやすい形をとっている。面会時にはその都度意見を聞くようにしている。 (外部評価) 家族の面会時には、職員から声をかけ利用者の様子を報告し、意見や要望を聞くようにしている。利用者からの要望を家族から知ることもある。家族から出されたリハビリ希望に対して、日常の歩行など生活動作を多く取り入れながらリハビリを努めていることを説明し、理解してもらった事例もある。初めて開催した家族会は家族から好評で、外出の要望が出され、対応している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 管理者・ホーム長・副ホーム長は普段からスタッフより意見を聞けるよう働きかけている。意見交換の場として、業務カンファレンス・ケアカンファレンスを開催している。 (外部評価) 職員が働きやすいよう希望の勤務シフトに沿えるよう調整している。管理者も勤務シフトに入り、職員と一緒に日常業務を行っており、職員の意見を聞きやすい環境である。管理者は職員の気づきを大切に考えており、毎月開催される業務カンファレンスやケアカンファレンスで職員間で話し合い解決をしていくことを重要視している。職員から出された意見や要望は、毎月開催される法人の管理者会議に報告し反映できるよう努めている。	
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	(自己評価) 有資格者手当があり、職員が資格取得に対し向上心が持てるように取り組んでいる。また、時間外も取れるよう配慮している。	
13		○職員を育てる取組み 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	(自己評価) 会社にて副部長制を設置し、2人の副部長が定期的に施設訪問してスタッフの意見等を聞き、育成に努めている。	
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つくり、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組みをしている	(自己評価) グループホーム協会に加入し、研修会への参加や、他のグループホームの運営推進会議に参加するなどしている。外出行事等の機会に各施設間の交流も行っている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 入居前に事前に調査を行い本人・家族より介護に対する希望・要望を聞いている。本人の安心を確保できるよう家族と協力し支援している。また、その要望に基づき本人の意向に沿ったサービスを提供している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 事前調査や契約時に家族からもよく話を聞き、ケアプランに反映できるように取り組んでいる。入居後は連絡を密に取り家族の信頼が得られるように取り組んでいる。面会時に近況報告を行い意見を頂いている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 初期の段階ではまず施設に慣れて安心して生活できるよう、安全面を考慮したプランを立てている。2週間を目安に見極めを行い、本人・家族の希望に沿ったプランを立案できるよう取り組んでいる。又、生活に慣れて頂く為に他の入居者との交流づくりに努めている。	
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	(自己評価) 本人の生活歴を参考にし、また残存能力を活かせるようなアプローチを行い、調理や清掃等の家事を中心にスタッフが一緒になって行うよう心掛けている。常日頃より要望、意見を傾聴できるよう体制に努めている。	
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	(自己評価) 家族には、毎月新聞を送付、3か月に1回ケアプランの状況を書面にて送付している。面会時や時々近況報告の電話をすることもある。	
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	(自己評価) 家族の協力のもと知人の面会の支援を受けている。また家族支援にて外泊・外出も行っている。隣棟に知人がおられ時々ではあるが交流が行えている。 (外部評価) 事業所は高台にあり交通の便が悪いため、日常的に知人が面会に来ることは難しい。3分の1の家族が県外に住んでいるため、頻回に面会は期待できない状況がある。そのため、毎月の便りを送付したり電話で細やかに利用者の様子を伝えている。また、3か月に1回は担当者が手紙を書いて送付し、家族との関係が継続できる支援に努めている。また、利用者の希望に応じて、家族の協力を得ながら、美容室など馴染みの場所に出かけている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 日課の中にみんなで行う事を取り入れ、利用者同士が関わりあえる場を設けている。利用者孤立しないよう職員の仲介、仲裁、席への配置を配慮している。	
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	(自己評価) 退去時には、情報提供書を作成し継続して介護が出来るように配慮している。	
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	(自己評価) 家庭との問題を抱えた入居者もおられ本人と家族様両面の意向に沿った方向性（解決）の支援をしている。また、日々の会話の傾聴から希望、要望の把握に努めている。	
			(外部評価) 日々の生活の中で、利用者一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。利用者の思いをくみ取れるよう、職員は傾聴を心がけている。思いを表すことが困難な利用者には家族から情報を聞いたり、表情を観察して推察したりするなど、利用者の気持ちに沿えるサービスが提供できるよう努めている。新たに知り得た情報は、申し送りノートや介護記録に記入し、ケアカンファレンス等を利用して職員間で共有している。	
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	(自己評価) アセスメントを基に生活歴の把握に努めており分からない事は面会時、知人や家族様に連絡し訪ねている。	
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	(自己評価) その日の体調異常や表情の変化などを申し送りにて情報を共有している。わからない事があれば本人へのアプローチや家族様に伺っている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 毎月上旬にケアカンファレンスを開き3ヶ月に1度の見直しを行い数名の入居者を対象に話し合っている。問題点や解決策が難しい場合管理者との相談も行っている。	
			(外部評価) 各棟のホーム長を中心に話し合い、介護計画を作成している。介護記録は、ケア目標に沿って実施状況を記載できる様式となっている。3か月に1回、利用者毎の担当者を中心にモニタリングを行い、職員で話し合い必要に応じて見直しをしている。ケアカンファレンスでは新任職員から新鮮な意見が出ることもあり、管理者は出された意見を尊重するようにしている。また、状態変化に応じて、その都度家族に連絡し、話し合いを持つようにしている。作成した介護計画は遠方の家族には郵送し電話で説明するなど、家族の同意を得ている。	
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	(自己評価) 居宅介護サービス計画書に沿った記録を残しケアプランの評価に活かせる記録を残している。夜間帯は時系列を採用しているがサービス計画書のプランに沿った内容が書かれていることが分かりやすくする為番号を振り分け記録している。	
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	(自己評価) 本人、ご家族からの要望や希望を柔軟に対応できるようにおこなっている。またケアプランに活かしたり、個別のノートへの記録を残している。	
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	(自己評価) 新聞やテレビの鑑賞を定期的に促している。また、ヘアサロンを各入居者に有無を訪ね利用している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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 し、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	(自己評価) 日頃の体調異常を協力医療機関の医師、看護師へ都度報告を 行い職員同行のもと受診している。その他への皮膚科、眼 科、歯科への受診もおこなっている。	
			(外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続することもできるが、 協力医の往診が毎日のようにあり健康管理をしてくれるた め、ほとんどの利用者は協力医をかかりつけ医としている。 専門科などを受診する場合には職員が受診介助し、診療内容 や薬の変更などはその都度家族に連絡し、情報を共有するよ うにしている。また、週1回訪問看護師が訪れ健康管理をす るほか、24時間連絡を取れる体制が整っており、緊急時の迅 速な対応も可能で、利用者や家族は安心感がある。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 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	(自己評価) 週1回の医療連携の看護師が訪問されバイタル測定、異常時 の相談や指示を受けている。	
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、また、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。または、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。	(自己評価) 利用者が入院された場合、当施設より情報提供書を作成して いる。入院期間は状況を確認、早期に退院できるよう努めて いる。退院時は医療情報提供書を頂き当施設で安心して生活 できるよう努めている。	
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	(自己評価) 入居時に緊急対応希望書を取り家族の意向を確認している。 入居後も都度希望を再確認している。看取りの方針につい ては入居時に書面とともに説明をしている。	
			(外部評価) 法人全体で「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、協 力医と連携を図りながら看取り介護を行う方針で、今までに 2名の看取りを経験している。看取り介護について入居時に 利用者や家族に説明し、書面で意向を確認している。家族会 で再度説明を行うほか、状態の変化に応じて繰り返し話し合 い、希望に沿った支援が提供できるよう努めている。協力医 と24時間365日対応できる医療体制が整備されており、医師 や看護師等と連携をしてチーム体制での支援に取り組むこと を検討している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 年2回以上の避難訓練を実施、災害時に備え施設での備蓄品について話し合っている。今年会社全体での普通救命講習も予定されている。また、見やすい位置に緊急用の職員の連絡網を掲示している。	
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	(自己評価) 消防署の協力を得て年2回以上の避難訓練を実施や夜間、昼夜時のマニュアルを作成している。又、近隣住民との密接な対策はとれておらず課題としている。台所がIHであり災害時を想定してカセットコンロや懐中電灯の備えをしている。 (外部評価) 年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。運営推進会議で参加者から提案のあった近隣住民が参加した合同訓練が今年初めて行われ、火災時の避難訓練を実施することができた。参加した住民から「利用者の状態が分かり、避難の大変さが伝わった。」という感想が聞かれた。事業所が高台にあるため、災害発生時には地滑りや道路の寸断なども想定されるため、管理者は消防署の指導協力を得ながら対策を検討しており、現在、事業所の防災計画を作成中である。また、食料などの備蓄品の用意も検討している。	管理者と職員は、訓練をしてより明らかになった環境面での課題の整備や備蓄品の用意を、利用者の安全を守るため早期に進めることを期待したい。また、地域住民との合同訓練を行う上で、住民の役割分担などを話し合い、協力体制を明確にする取組みを期待したい。
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	(自己評価) 相手の立場に立つことを第一に考えて行動しているがまだ不十分な点から改善に至っていないこともある。 (外部評価) 事業所では利用者の接遇を重視した支援をしており、丁寧な声かけを心がけている。利用者の呼び方も過度な馴れ合いにならないよう、「〇〇さん」と呼ぶようにしている。事業所内には仕切りカーテンが設けられており、特に排泄支援の場合には羞恥心やプライバシーが守れるよう配慮されている。また、個人情報の取り扱い契約時に説明し、利用者や家族の意向に沿い適正に対応している。	
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	(自己評価) 些細なことからも本人への選択肢を尊重できるよう心掛け行動しているが職員のペースとなっていることもあるので改善へ務めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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し、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	(自己評価) 決まった一日の流れ、ととなっていることもある。本人の出来る事、残されている機能を把握し自己のペースを大切にしている。	
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	(自己評価) 自尊心を傷つけないよう心掛けている。時期や季節にあった服装を促すこともあるが自己決定を優先している。定期的なヘアサロンの利用や入浴時の髭剃りなど行っている。	
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	(自己評価) 基本はフロアにて職員を交えての食事を行っている。中には一人での食事を希望される方もおられ一人一人の咀嚼、嚥下機能を把握し食事形状、適切な量を提供している。入居者の中には職員と一緒に調理作業をされる方もおられる。	
			(外部評価) 法人の栄養士が献立を作成し、事業所の献立委員が行事に合わせて献立を変更して対応している。職員手作りの食事は家庭的で、利用者や家族に好評である。誕生日にはケーキを手作りしてお祝いしている。利用者の嚥下状態等に合わせてきざみ食など食べやすい工夫をしているが、必要な栄養が摂れるよう配慮している。職員は利用者と一緒に食卓を囲み、一人ひとりに声をかけながら、和やかな雰囲気ですべてしている。また、食後の片づけや食器拭きなど、利用者は一緒に手伝っている。	
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	(自己評価) 経過観察記録へ水分、食事量を記録として残し少ない方などには見守り、声かけにて摂取を促している。	
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に、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	(自己評価) 毎食後、個々の状態に合わせて口腔ケアへの声かけ、誘導を行っている。義歯を使用されている方には就寝前に洗浄剤を使用、週一回各入居者の歯ブラシ、コップの洗浄も行っている。口腔内への異常がある方には歯科受信を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 棟ごとに4か所トイレが設けられており各入居者の身体機能、残存能力に応じ排泄場所へ誘導、介助している。また、間隔表にて定期的な回数も把握し便秘予防に努めている。	
			(外部評価) 日中、できる限りトイレで排泄できるよう支援をしている。チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、4か所あるトイレへさりげなく誘導している。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。パットを使用するなど、利用者の状態に合わせた排泄支援をしている。	
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	(自己評価) 十分な水分量、食物、運動にて予防に努めており慢性気味の方については主治医の指示のもと内服薬でのコントロールをしている。	
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 本人の要望や汚染などの理由からの優先をしている。間隔表の記録も残し定期的な入浴を促しているがお風呂嫌いな方もおられ定期的な入浴の実施に至っていない入居者もおられる。	
			(外部評価) 週2回を基本として入浴をすることができ、事業所では毎日入浴ができるように準備をしている。個別浴槽が設置され、一人ひとり入浴支援をしているが、重度化に伴い湯船に浸かることが困難な利用者には、シャワーキャリーを使用してシャワー浴の対応をしている。冬場には湯船に浸かれるよう、2人体制で安心安全に入浴できるよう支援している。また、長期間入浴ができていない利用者に対し、家族を含め職員間で話し合いを重ね、入浴してもらえよう支援している。	
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	(自己評価) 各入居者の睡眠状態の情報を共有している。不眠の方がおられる場合眠前薬の処方や日中適度に休息をして頂いている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 基本手渡しにて飲用までを確認している。誤薬の防止として本人、日時を明記、服薬数、種類の表も表記し確認してからの服薬を行っている。	
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	(自己評価) 意思決定を尊重し本人の好きなこと、やりたいことへの参加を促しており日課を楽しまれている方もおられる。	
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。また、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	(自己評価) 体調や天気に合わせて中庭などの散歩を行っている。定期的な外出も季節感を感じて頂ける場所や施設を計画しておりどの入居者にも外出を楽しんで頂けるよう支援している。家族様の協力を得て外泊を行えた入居者もおられる。	
			(外部評価) 事業所の敷地は広く、天気の良い日は庭のベンチで日光浴や花を鑑賞して気分転換を図ったり、畑に出て野菜づくり等を楽しんだりすることもできる。月1回、道の駅等へドライブをして、買い物を楽しめるよう支援している。季節の花々を観るため、遠出をすることもある。家族の協力を得て、外出をする利用者もいる。	
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	(自己評価) 自己管理が出来ない方には施設での金庫で管理をしている。買い物などでの支払いも基本間違いがないよう職員が行っている。	
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	(自己評価) 要望の限り電話連絡が可能な方には支援している。手紙を利用されている入居者は現在いない。入居者の中には携帯電話を所持されている方もおられる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 季節感を演出した壁紙の掲示や時期の花などを入居者が見やすい位置に飾っている。また、フロアなどで過ごされる入居者が多い為、車椅子など障害とならない位置への配慮を行っている。 (外部評価) オープンキッチンのあるリビングは、2方向にある窓に囲まれ、明るく広々としている。テーブル席やソファが置かれているほか、畳スペースもあり、利用者は思い思いの場所でゆったりとくつろぐことができる。壁には季節毎に担当職員が考え、利用者と一緒に作成した銀杏の飾りつけをしている。また、交流のあった小学生からのお礼の便りなども飾られ、利用者を和ませてくれる。事業所内は環境整備が行き届いており、利用者が気持ちよく生活できるよう配慮している。	
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	(自己評価) レクリエーション活動は少ないが各入居者が思い思いの過ごし方を優先し時には集団活動への呼び掛けを行い楽しみを共有している。フロアには畳、ソファなど用意され入居者全員が動作を伴う活動にてもゆとりある広い空間となっている。	
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	(自己評価) 今までに使い慣れた家具や持ち物を持参していただき居心地よく過ごされている。本人の把握している位置などを尊重している。 (外部評価) 居室はベッド、洋服ダンス、整理ダンス、洗面台、エアコンが備え付けとなっている。居室の中には畳を敷いている部屋もあり、生活習慣や利用者の状況に応じて変更している。寝具は利用者が使い慣れた物を持ってきてもらっている。壁には家族の写真や職員から贈られた誕生日祝いの色紙等を飾っている利用者もあり、一人ひとりが落ち着いて居心地良く生活できるような空間づくりをしている。また、ベッドと洗面所を仕切るカーテンが設置され、利用者のプライバシーにも配慮した構造となっている。	
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」や「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	(自己評価) 各部屋等に見やすい位置に名前、札を掲示しており1人1人が把握できるようにしている。また、各部屋にベッドや家具が用意されており入居者の中には使い慣れない方もおられベッドから敷布団を利用している方もおられる。	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3890700069
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム嶺南
所在地	愛媛県大洲市肱川町山鳥坂241-1
自己評価作成日	平成 26 年 8 月 5 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成 26 年 10 月 8 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)】

肱川の清流、近隣・施設内の桜の木、石楠花の公園、乗馬場等、大変自然環境に恵まれた施設です。
入居者の皆さんは落ち着いた環境の中、毎日楽しく生活を送られています。
各種研修や施設内の勉強会等により職員の介護に対する姿勢、介護技術も徐々に向上してきています。今後も努力していきたいと思えます。
また、地域密着施設として地域と交流を深めながら良いグループホームを目指していきたいです。

【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)】

洋館風建物の事業所は豊かな自然環境に囲まれ、肱川や鹿野川ダムを見渡せる高台にある。利用者は四季折々の自然の移り変わりを感じながら、穏やかに暮らしている。職員は、「利用者一人ひとりの『思い』に共感、笑顔あふれるホームづくり、正しく確かに速やかに」というユニット毎の理念を共有し、利用者本位のケアを提供できるよう日々努力をしている。この1年間、管理者は地域とのつながりを深めたいと考え、様々な努力を積み重ねており、地域住民に運営推進会議への参加を呼びかけ参加してもらうようになり、事業所で初めて開催した「納涼祭」には、地域住民の参加協力があり賑やかに行われるなど、交流を広めている。また、地域住民と合同での避難訓練を予定している。事業所では、協力医療機関と密接な協力体制が取れており、日々の利用者の健康管理を行うほか、急変時にも迅速に対応することができ、利用者は安心して過ごすことができる。

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)	○ 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の拡がりや深まりがあり、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		

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム嶺南

(ユニット名) 南 棟

記入者(管理者)
氏 名 松田 幸博

評価完了日 平成 26 年 8 月 5 日

自己評価及び外部評価表

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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踏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	<p>(自己評価) 各フロアごとに理念を目に付くところに啓示して共有できるよう努めている。また、定期的に確認を個々に行っている。</p> <p>(外部評価) 法人理念を基にして、事業所独自の理念を各ユニット毎に作成し、事業所内に掲示している。「利用者一人ひとりの『思い』に共感、笑顔あふれるホームづくり、正しく確かに速やかに」という理念を職員間で共有し、実践に繋げるよう努めている。管理者は利用者に笑顔で過ごしてほしいと考えており、職員のペースではなく、利用者を優先したケアを行うよう心がけている。また、理念や目標が実践できているか職員全員で振り返りを実施し、管理者は開設当初から継続している理念の見直しも検討している。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域住民との交流は少しずつではあるが出来ている。今後も交流の場を積極的に設けていきたい。地域行事にも前向きに参加していきたい。</p> <p>(外部評価) 事業所周辺には住宅が少なく、日常的に地域住民との交流は難しいが、小学校の運動会や七夕祭りなど地域行事に参加することを心がけ、交流を広めている。地域の敬老会に招待され、利用者と参加することができた。事業所で初めて開催した「納涼祭」には、地域住民の参加協力が有り賑やかに行われた。踊りのボランティアや地元の小学生の訪問があり、利用者は楽しみにしている。管理者は今年のクリスマス会に保育園児を招待したいと考えており、さらに地域との交流を深めることを検討している。</p>	徐々に地域とのつながりが広がりつつあるが、利用者の事業所での豊かな生活を実現するため、利用者も地域住民の一員として新たな関係づくりができるよう、地域との交流を一層深める取組みを期待したい。
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	<p>(自己評価) 運営推進会議で認知症について話し合いを行っているが、地域を対象とした企画等は実現できていない。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 毎月の行事、入居者の状況報告を行い、構成員の方からご意見を頂いている。地域行事の情報等もお知らせして頂いているがなかなか参加できていない。	
			(外部評価) 管理者は、近隣住民等に運営推進会議への積極的な参加を呼びかけ、会議の開催時間の変更等の工夫をすることにより、家族や市担当者のほか、隣家の住民、区長、民生委員の参加協力を得て開催されるようになった。会議では利用者の状況や活動報告を行い、参加者から地域住民と合同での避難訓練の実施や夕涼み会の開催などの具体的な提案が出され、実際に開催し成功を収めている。また、参加者から事業所が地域の一人暮らしの高齢者にとって安心できる社会資源となることを期待されており、さらなる取り組みも検討している。	
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	(自己評価) 運営推進会議には市の担当者の方にも参加していただき意見交換・情報交換を行っている。質問、疑問がある時は連絡し助言を頂いている。	
			(外部評価) 市担当者が運営推進会議に参加し、事業所の実情を把握すると共に、参加者に地域密着型サービスを正しく理解してもらうために助言をもらっている。市担当者に利用者の抱える経済的な課題の相談に応じてもらい、協力して解決に導いた事例もある。また、作成した介護計画の指導や助言を受けている。	
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	(自己評価) 身体拘束について事前にスタッフ間で話し合い必要なときは家族に説明、同意を得てから行っている。また、毎月ケアカンファレンスにて検討を行い1日も早くなくなるよう努めている。	
			(外部評価) 法人では身体拘束を行わないことを基本としており、職員全員が理解してケアを実践している。頻繁に一人で外出する利用者には職員が付き沿って納得のいくまで歩く場合もあり、その際には利用者の思いを理解する努力をすると共に、適正な医療に結び付けた結果、現在は穏やかに過ごすことができている。言葉による拘束にも気を配り、気になる言葉づかいがあった場合にはケアカンファレンスで職員間で話し合い、改善することを意識づけている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	(自己評価) 施設内勉強会を開催予定である。重要性を周知徹底し、少しでも変化がある時は必ず報告し要因を検討している。	
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	(自己評価) 別棟に成年後見制度を利用している入居者がおられるが、スタッフは制度についてまだまだ理解できていない当施設でも勉強会を行う必要がある。	
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	(自己評価) 契約時には、家族に対して管理者が書面をもって分かりやすく説明を行い、理解・同意を得ている。	
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並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	(自己評価) 契約時に苦情相談先の説明を行い玄関先に意見箱を設置して意見しやすい形を取っている。面会時にはその都度意見や要望を聴くようにしている。 (外部評価) 家族の面会時には、職員から声をかけ利用者の様子を報告し、意見や要望を聞くようにしている。利用者からの要望を家族から知ることもある。家族から出されたリハビリ希望に対して、日常の歩行など生活動作を多く取り入れながらリハビリを努めていることを説明し、理解してもらった事例もある。初めて開催した家族会は家族から好評で、外出の要望が出され、対応している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 意見交換の場として、業務カンファレンス・ケアカンファレンスを開催している。	
			(外部評価) 職員が働きやすいよう希望の勤務シフトに沿えるよう調整している。管理者も勤務シフトに入り、職員と一緒に日常業務を行っており、職員の意見を聞きやすい環境である。管理者は職員の気づきを大切に考えており、毎月開催される業務カンファレンスやケアカンファレンスで職員間で話し合い解決をしていくことを重要視している。職員から出された意見や要望は、毎月開催される法人の管理者会議に報告し反映できるよう努めている。	
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	(自己評価) 有資格者手当等があり、職員が資格取得に対し向上心が持てるように取り組んでいる。また、時間外も取れるよう配慮している。	
13		○職員を育てる取組み 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	(自己評価) 副部長が定期的に各施設に訪問しスタッフの意見を聴き育成に努めている。	
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つくり、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組みをしている	(自己評価) グループホーム連絡会に加入し、3ヶ月に1回会議を設け意見交換を行っている。他の運営推進会議に参加し交流を図っている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 入居前に事前調査を行い本人・家族より介護に対する希望・要望を聴いている。本人が安心して生活できるよう家族と協力して支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 事前調査・契約時に家族からよく話を聞きケアプランに反映している。入居後は連絡を密に取り家族の信頼が得られるよう努力している。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	(自己評価) 安全面を考慮したプランを作成、2週間後より本人・家族の希望に沿ったプランを立案し取り組んでいる。	
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	(自己評価) 残存能力を生かせるようなアプローチを行い、調理や清掃等の家事を中心にスタッフが一緒になって行うよう心がけている。	
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	(自己評価) 毎月新聞を送付、また3か月に1回ケアプランの状況を報告し入居者の状況が分かるよう努力している。時々近況報告を電話にて行うこともある。	
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	(自己評価) 家族の協力のもと知人の面会の支援を受けたり、家族の支援の下外出を行っている。 (外部評価) 事業所は高台にあり交通の便が悪いため、日常的に知人が面会に来ることは難しい。3分の1の家族が県外に住んでいるため、頻回に面会は期待できない状況がある。そのため、毎月の便りを送付したり電話で細やかに利用者の様子を伝えている。また、3か月に1回は担当者が手紙を書いて送付し、家族との関係が継続できる支援に努めている。また、利用者の希望に応じて、家族の協力を得ながら、美容室など馴染みの場所に出かけている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 日中フロアで過ごされる入居者が多く、一緒に同じ作業を行ったり関わりあえる場を設けている。	
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	(自己評価) 退去時には、情報提供書を作成し継続して介護が出来るように配慮している。	
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	(自己評価) 本人の希望や意見を聴き、意向に沿った支援をしている。本人の希望が聞けない場合は、生活暦や行動から判断している。 (外部評価) 日々の生活の中で、利用者一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。利用者の思いをくみ取れるよう、職員は傾聴を心がけている。思いを表すことが困難な利用者には家族から情報を聞いたり、表情を観察して推察したりするなど、利用者の気持ちに沿えるサービスが提供できるよう努めている。新たに知り得た情報は、申し送りノートや介護記録に記入し、ケアカンファレンス等を利用して職員間で共有している。	
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	(自己評価) 会話の中で本人からこれまでの暮らしを聞いたりしている。また、家族より今までの暮らし方を聞いたり、以前利用していた事業所から情報を提供して頂いている。	
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	(自己評価) 毎日バイタル測定、行動等記録し気付いたことはその都度職員に報告もしくは申し送りノートにて現状把握に努めている。異常があった場合、主治医・看護師に報告している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 毎月ケアカンファレンスを行い3ヶ月に一度見直しを行い本人に合った介護計画を立てている。状態に変化があった場合は再アセスメントを行いその都度見直しを行っている。	
			(外部評価) 各棟のホーム長を中心に話し合い、介護計画を作成している。介護記録は、ケア目標に沿って実施状況を記載できる様式となっている。3か月に1回、利用者毎の担当者を中心にモニタリングを行い、職員で話し合い必要に応じて見直しをしている。ケアカンファレンスでは新任職員から新鮮な意見が出ることもあり、管理者は出された意見を尊重するようにしている。また、状態変化に応じて、その都度家族に連絡し、話し合いを持つようにしている。作成した介護計画は遠方の家族には郵送し電話で説明するなど、家族の同意を得ている。	
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	(自己評価) 個別に介護記録・経過観察記録・介護業務日誌に毎日の行動を記録し申し送り・ケアカンファレンスにて情報を共有し良いケアが行えているか考え見直しにもいかしている。	
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、その時々にも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	(自己評価) 本人・家族の希望で療養マッサージ・介護タクシーのサービスを利用を行っている。	
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	(自己評価) 介護相談員の方と連携があり毎月訪問を受けている。入居者の希望・要望を聴いていただき安心して生活できるよう支援していただいている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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 し、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	(自己評価) 協力医療機関を主治医とされ眼科等本人のかかりつけ医を継 続しており受診している。歯科・皮膚科等は協力医の受診を している。	
			(外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続することもできるが、 協力医の往診が毎日のようにあり健康管理をしてくれるた め、ほとんどの利用者は協力医をかかりつけ医としている。 専門科などを受診する場合には職員が受診介助し、診療内容 や薬の変更などはその都度家族に連絡し、情報を共有するよ うにしている。また、週1回訪問看護師が訪れ健康管理をす るほか、24時間連絡を取れる体制が整っており、緊急時の迅 速な対応も可能で、利用者や家族は安心感がある。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 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	(自己評価) 週1回医療連携看護師の訪問があり、職員がその都度入居者 の状態を報告している。また、電話連絡にて常時指示が受け られる体制をとっている。	
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、また、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。または、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。	(自己評価) 入居者が入院された場合、当施設より情報提供書を作成して いる。入院期間は状況を確認早期に退院できるよう努めてい る。退院時は医療情報提供書を頂き当施設で安心して生活で きるよう努めている。	
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	(自己評価) グループホームにおいて看取りまで出来ることを説明し、重 度化・終末期の説明も行っている。状態が変化した場合、緊 急時対応希望書を取り直し対応している。	
			(外部評価) 法人全体で「重度化及び看取りに関する指針」を作成し、協 力医と連携を図りながら看取り介護を行う方針で、今までに 2名の看取りを経験している。看取り介護について入居時に 利用者や家族に説明し、書面で意向を確認している。家族会 で再度説明を行うほか、状態の変化に応じて繰り返し話し合 い、希望に沿った支援が提供できるよう努めている。協力医 と24時間365日対応できる医療体制が整備されており、医師 や看護師等と連携をしてチーム体制での支援に取り組むこと を検討している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 急変時のマニュアルはあるが応急手当・初期対応の訓練は行っていない。今後、勉強会・業務カンファレンス等にて周知していきたい。	
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	(自己評価) 避難訓練は年2回行っている。今年度は9月・3月に実施予定である。備品についても継続して増やしていくよう努力する。 (外部評価) 年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。運営推進会議で参加者から提案のあった近隣住民が参加した合同訓練が今年初めて行われ、火災時の避難訓練を実施することができた。参加した住民から「利用者の状態が分かり、避難の大変さが伝わった。」という感想が聞かれた。事業所が高台にあるため、災害発生時には地滑りや道路の寸断なども想定されるため、管理者は消防署の指導協力を得ながら対策を検討しており、現在、事業所の防災計画を作成中である。また、食料などの備蓄品の用意も検討している。	管理者と職員は、訓練をしてより明らかになった環境面での課題の整備や備蓄品の用意を、利用者の安全を守るため早期に進めることを期待したい。また、地域住民との合同訓練を行う上で、住民の役割分担などを話し合い、協力体制を明確にする取組みを期待したい。
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	(自己評価) 相手の気持ちを考え言葉がけに気をつけている。以前より入居者の笑顔が見れるようになった。 (外部評価) 事業所では利用者の接遇を重視した支援をしており、丁寧な声かけを心がけている。利用者の呼び方も過度な馴れ合いにならないよう、「〇〇さん」と呼ぶようにしている。事業所内には仕切りカーテンが設けられており、特に排泄支援の場合には羞恥心やプライバシーが守れるよう配慮されている。また、個人情報の取り扱いは契約時に説明し、利用者や家族の意向に沿い適正に対応している。	
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	(自己評価) 日常の中で本人の思いや希望に耳を傾け、また選択肢がおる場合でも尊重できるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 本人から「こうしたい」と主張される方は少ないが、声掛けし出来ること希望時には答えられるように支援している。	
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	(自己評価) 本人と相談しながら衣服の組み合わせを考えたり、定期的な美容院の利用を行っている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの好き嫌いを把握したり、食事形態の工夫を行いしっかり食事が出来るよう支援している。その後の食器拭き等のお手伝いもして頂いている。	
			(外部評価) 法人の栄養士が献立を作成し、事業所の献立委員が行事に合わせて献立を変更して対応している。職員手作りの食事は家庭的で、利用者や家族に好評である。誕生日にはケーキを手作りしてお祝いしている。利用者の嚥下状態等に合わせたきざみ食など食べやすい工夫をしているが、必要な栄養が摂れるよう配慮している。職員は利用者と一緒に食卓を囲み、一人ひとりに声をかけながら、和やかな雰囲気ですべてしている。また、食後の片づけや食器拭きなど、利用者は一緒に手伝っている。	
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	(自己評価) 食事量や水分量をチェックし記録を残している。季節に応じて水分量を調節している。咀嚼・嚥下状態に応じて食事形態・トロミの工夫を行っている。	
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に、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	(自己評価) 毎食後口腔ケアを行っていただき、介助が必要な入居者には職員が行う。義歯の入居者は就寝後、洗浄剤を使用する。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 排泄チェック表を使用し一人ひとりの排泄パターン、行動を知り定期的に声掛け誘導を行い、それぞれの入居者に合った排泄支援を行っている。	
			(外部評価) 日中、できる限りトイレで排泄できるよう支援をしている。チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、4か所あるトイレへさりげなく誘導している。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。パットを使用するなど、利用者の状態に合わせた排泄支援をしている。	
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	(自己評価) 排便状況を記録し、排便が見られない場合は医療連携看護師に連絡し内服薬等の指示を受けている。また、水分を多く摂取したり運動の声掛けを行っている。	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) いつでも入浴できるよう対応し、入浴拒否がある場合は時間を置いて声掛けている。入浴剤を入れ気分転換を図っている。	
			(外部評価) 週2回を基本として入浴をすることができ、事業所では毎日入浴ができるように準備をしている。個別浴槽が設置され、一人ひとり入浴支援をしているが、重度化に伴い湯船に浸かることが困難な利用者には、シャワーキャリーを使用してシャワー浴の対応をしている。冬場には湯船に浸かれるよう、2人体制で安心安全に入浴できるよう支援している。また、長期間入浴ができていない利用者に対し、家族を含め職員間で話し合いを重ね、入浴してもらえよう支援している。	
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	(自己評価) 日中でも自室で休んでいただいたり、畳でも休めるよう押入れに常時布団を一組用意している。自室の温度・湿度・証明にも配慮している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 入居者が不安がっている時には薬の作用を説明して安心していただく。手渡し服薬確認は必ず行っている。	
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	(自己評価) 個々の出来ることを伸ばし食器拭き・掃除等の役割がある生活を支援している。また、毎月行事・買い物を実施し気分転換を行っている。	
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。また、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	(自己評価) 全員での参加は困難、外気浴もなかなか行えていないのが現状である。家族の協力にて散髪等で美容院に外出される入居者はおられる。	
			(外部評価) 事業所の敷地は広く、天気の良い日は庭のベンチで日光浴や花を鑑賞して気分転換を図ったり、畑に出て野菜づくり等を楽しんだりすることもできる。月1回、道の駅等へドライブをして、買い物を楽しめるよう支援している。季節の花々を観るため、遠出をすることもある。家族の協力を得て、外出をする利用者もいる。	
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	(自己評価) 自己管理が出来ない入居者が多いため当施設で管理している。買い物等の支払いは職員が行っている。	
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	(自己評価) 電話を希望される入居者にはスタッフが取り次ぎ電話をかけられている。電話がかかってきた場合、可能な入居者は電話口に来ていただき電話される。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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	(自己評価) 廊下の壁には入居者が塗った塗り絵等を啓示している。冷暖房も必要に応じ調節している。食事時・自由時間ではテレビの向きを変える等の工夫もしている。 (外部評価) オープンキッチンのあるリビングは、2方向にある窓に囲まれ、明るく広々としている。テーブル席やソファが置かれているほか、畳スペースもあり、利用者は思い思いの場所でゆったりとくつろぐことができる。壁には季節毎に担当職員が考え、利用者と一緒に作成した銀杏の飾りつけをしている。また、交流のあった小学生からのお礼の便りなども飾られ、利用者を和ませてくれる。事業所内は環境整備が行き届いており、利用者が気持ちよく生活できるよう配慮している。	
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	(自己評価) 車椅子の入居者が多く畳で過ごされる入居者はおられないが共用空間にいながも適度な距離を保ち一人でゆっくりと過ごせるだけの広さがある。	
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	(自己評価) 家族の写真を置かれたり自由に馴染みのある物を置いて頂いている。家族に呼び掛けているが馴染みのある物を持ってきて頂けない入居者もおられる。 (外部評価) 居室はベッド、洋服ダンス、整理ダンス、洗面台、エアコンが備え付けとなっている。居室の中には畳を敷いている部屋もあり、生活習慣や利用者の状況に応じて変更している。寝具は利用者が使い慣れた物を持ってきてもらっている。壁には家族の写真や職員から贈られた誕生日祝いの色紙等を飾っている利用者もあり、一人ひとりが落ち着いて居心地良く生活できるような空間づくりをしている。また、ベッドと洗面所を仕切るカーテンが設置され、利用者のプライバシーにも配慮した構造となっている。	
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」や「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	(自己評価) フロア内はバリアフリーになっており一人でも移動行動が出来るようになっている。各居室には見やすい大きさで名前を貼り付けている。	