

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	3670101397		
法人名	医療法人 松岡会		
事業所名	佐古グループホーム		
所在地	徳島県徳島市佐古六番町12番11号		
自己評価作成日	平成25年6月28日	評価結果市町村受理日	平成24年3月

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成25年9月26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)】

利用者の機能低下や認知症の進行を防ぐために、リハビリやレクリエーション、趣味活動に重点をおいたケアの実践に取り組んでいる。リハビリにラジオ体操・リハビリ体操・トトロ体操と三種の体操を取り入れたり、砂袋を使っての筋カトレーニングや歩行訓練・起立訓練・関節可動域マッサージ等を365日欠かさず実施している。町内会へ入会しており、地域の方が運営推進会議や事業所主催の催し物に参加してくれている。町内会の活動に場所を提供するなどして地域との連携を図っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、閑静な住宅街のなかに位置している。町内会に加入して地域の行事へ参加したり、ボランティアの来訪を受け入れたりして、積極的に地域との交流を図っている。利用者の心身状態の維持を目指して、拘縮予防マッサージや起立訓練、歩行訓練等のリハビリテーションを重視した支援に取り組んでいる。サービス利用時の段階で、終末期ケアに関する事業所の方針を利用者や家族へ説明し同意を得ている。その後、利用者の心身状態の変化に応じて関係者間で話しあい、本人や家族が安心して納得のいく最期を迎えることができるようチーム力を高めつつ終末期の支援を行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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している (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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に根差した事業所を目指し「目配り・気配り・心配り・笑顔で挨拶」を事業所独自の理念として掲げている。理念を事業所内の随所に掲示して実践に努めている。	開設当初に作成した理念を事業所内に掲示している。しかし、事業所の理念について職員間で話しあったり、地域密着型サービスの意義や役割を共有するための機会を十分に確保したりするまでには至っていない。	理念とは、事業所が目指すサービスのあり方を示したものであることから、全職員で地域密着型サービスの意義や役割を踏まえたり、事業所のもつ社会的役割を認識することのできる機会を確保したりして、職員間の共有化に取り組みたい。
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	町内会へ入会し、回覧板を通じた情報交換や行事へ参加したり、施設行事へはボランティアとして参加していただいたり冠婚葬祭の近所付き合いも行っている。	事業所として町内会に加入し、地域の行事へ参加したり、ボランティアを受け入れたりしている。日ごろから、近隣住民と交流を行っている。事業所と幼稚園の子どもの間で交流の機会をもつことができるよう働きかけを行っている。	
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	地域の方が出席する運営推進会議において認知症ケアに関する議題を出し、認知症に対する理解を深めてもらっている。		
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	入居者の状況や行事等の報告に加え、ひやりはつとの事故報告も行い意見をいただいている。出された意見等は職員ミーティング時に報告するなり報告書を回覧する等してケアに反映させている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。事業所の行事や利用者の暮らしぶりなどを報告している。参加者から出された意見や提案は、職員ミーティングの機会に検討し、日ごろのケアに反映している。	
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	毎月月初旬には利用実績報告書を直接提出し関係を深めている。同様に生活扶助を利用の方のオムツ代請求も保護課へ直接出向き提出している。	毎月、職員が市担当窓口を訪問し、各種書類を提出している。また、事業所の運営等について相談にのってもらっており、協力関係を構築することができるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束・虐待防止マニュアルを作成して勉強会において共通認識を図っている。身体の安全上必要な場合は家族に説明・同意を得て実施しているケースもあり。	利用者が抑圧感なく生活することができるよう玄関を開錠し、職員は見守りを中心とした支援に努めている。一部の利用者においては、家族の同意を得たうえで安全確保のため車椅子にベルトを装着している。	安全確保の理由から、家族の同意を得たうえで抑制を継続している。今後は、現在の状況が職員の意識のなかで常識となることのないよう話し合いの機会を確保するなどして、利用者への抑制の排除に向けた検討を重ねられたい。
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	虐待防止に関する研修には欠かさず出席しその報告を事業所内のミーティング時において職員共通の認識となるように努めている。また些細な出来事でも見過ごすことのないように、職員相互で注意しあうように心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	研修を受けた職員が事業所内のミーティング時において報告ないし回覧を行い、全員の共通認識となるように努めている。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書をもとに十分に説明した上で契約を交わすようにしている。料金改定の際も個別に説明、または送付して疑問・質問等を受け納得を得られるように努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置や面会時においてコミュニケーションを密に図ることで信頼関係を築き、意見を出しやすい状況を作り出すように努めている。また、家族会を開催しその場でも要望・意見等いただき運営に活かしている。	日ごろの利用者との関わりを通じて、一人ひとりの要望の把握に努めている。家族の意向等は、来訪時や家族会の際に聞くよう努めている。出された意見や要望等は、職員間で話しあって責任者会議や代表者へ伝える仕組みを構築している。	
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	月一回のミーティング・勉強会開催において職員からの意見をくみ上げ運営に反映させるとともに法人内の責任者会議へも報告し代表者の意見をいただくようにしている。	管理者は、日ごろの業務を通じて職員の要望等を把握するよう努めている。把握した職員の要望等は、同一法人の運営する3か所のグループホームの責任者会議で報告し、運営面へ反映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	月一回の法人内責任者会議が代表者へ直接意見を出せられる機会なので、職員の意見を集約して管理者が報告し、検討してもらえるようにしている。		
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	職員一人一人の経験や力量を把握して、研修や資格取得に積極的に参加出来るように配慮している。		
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	グループホーム協会主催の相互評価事業には必ず参加して他事業所との交流を図り、ケアの向上に努めている。		

自己	外部	項目	1階	
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
			外部評価 次のステップに向けて期待したい内容	
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居当初はコミュニケーションの時間を多くとるように努め、信頼関係を築くようにしている。不安や要望にも耳を傾け事業所に早く慣れていただくように支援している。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の困っていることや要望は入居前から親身になって聴くように心がけ、入居後も安心してもらえるように連絡を取り合うように努めている。	
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	ケアプランの作成にあたっては正確にアセスメントを行うようにし、入居者や家族から要望を聞き、必要な支援体制を作るようにしている。	
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	職員は生活の様々な場面において、入居者を人生の先輩として敬う姿勢を持ち、教わる立場に立っている。特に回想法を行う場面では教わる事がほとんどである。	
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	家族の協力がなければ入居者の安心した生活は成り立たないことを理解してもらう為に面会の依頼を行い良い関係が保たれるようにコミュニケーションを図っている。毎月の事業所だよりでも近況報告をしている。	
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	美容院や専門医(眼科・歯科・皮膚科・心療内科等)の受診は入居前と同じように継続して利用できるように支援している。また、趣味活動も継続して出来るように送迎の支援をしている。	家族やボランティアの協力を得て、外泊やかかりつけ医への送迎を支援している。利用者一人ひとりのこれまでの関係を継続することができるよう努めている。
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	入居者同士の相互関係を把握し、生活の様々な場面での行動障害が出ることのないように支援している。座席の位置関係や家事の提供方法等円滑に円満に生活を送ることが出来るように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	入院や他事業所への転居による退居した場合は、本人様はじめ家族とも継続して相談や支援を行い関係を保つように努めている。		
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	日頃の生活の中から入居者の考えや意向を把握してケアプランに取り入れている。重度の認知症のため意向の把握が困難な場合は家族とも相談しあくまでも本人様本位を優先している。	日ごろの利用者との関わりを通じて思いや意向を把握するよう努めている。意思の表出が困難な利用者には、家族から情報を得たり、利用者との関わりがなかで些細な表情の変化等から把握したりしている。	
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	入居時には入居者や家族から聞き取り調査を実施しているが、入居後も信頼関係を深めてから聞き取って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	身体状況や有する能力の有無等を日頃の生活の中から見極めて、全職員の共通の認識となるように連絡・報告を欠かさないように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングやカンファレンス等で入居者の変化や課題を出し合い、実行可能な介護計画の作成に当たっている。家族にも相談し理解していただいた上で実践している。	日ごろから、利用者や家族の希望等の把握に努め、1か月ごとのモニタリングの機会に話しあったり、3か月ごとに介護計画書を作成したりしている。心身状態に変化が見受けられた際には、そのつど介護計画を見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録の前段階として、メモを活用して職員一人一人が実践したケアや気づき等を書き込んでいる。その日のうちに個別の記録に記載しカンファレンスの際には参考にしている。		
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	医療連携体制をとっており、入居者や家族の要望に応じて訪問診療の支援を行っている。また、スムーズに入居生活に入れるように、入居前にデイサービス感覚で遊びに来ていただくこともある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	町内会へ入会し回覧板を通じた情報交換や地域の文化祭への参加もしている。フラダンスや趣味に加え話し相手のボランティアも受け入れている。		
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	入居者や家族の希望するかかりつけ医を受診出来るように、通院診療や訪問診療等を状況に応じて支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。また、週3回、同一法人の運営する医療機関の医師による往診がある。	
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	看護職員が在籍しているため、変化には素早く対応でき、状況によっては連携している医療機関との対応も確に出来、その為の介護職から看護師への連絡・報告・相談も怠らないようにしている。		
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。	入院の際には治療がスムーズに行われるように心身の状況や経過等を報告している。退院時には介護がスムーズに出来るように看護師や主治医と連携を図り情報を共有するように努めている。		
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	入居の段階で事業所の方針として看取りケアも行う旨は説明するが、重度化した場合に専門医療を必要とする家族とは相談し希望や要望に沿えるように努めている。	サービス利用時の段階で、事業所の方針を利用者や家族へ説明し同意を得ている。その後、利用者の心身状態の変化に応じて関係者間で話しあい、本人や家族が安心して納得のいく最期を迎えることができるよう終末期の支援を行っている。	
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	マニュアルを作成し、勉強会やカンファレンスの際に活用して再認識をしている。救急救命法の講習も定期的に参加している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年4回の避難誘導訓練を実施しており、入居者が安全に避難できるように努めている。内1回は消防署の立会のもとで行っている。また、運営推進会議でも災害に関する議題を出して協力を仰いでいる。	年4回、火災や地震、津波等を想定した避難・誘導訓練を実施している。内1回は消防署の職員の指導を得ている。訓練時には利用者も参加している。飲料水と食糧を備蓄したり、運営推進会議の機会に地域住民へ協力を依頼したりしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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
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	人生の先輩として敬う姿勢で接している。プライバシー保護のマニュアルを作成して勉強会で使用し職員の共通認識を図っている。	職員は、利用者を人生の先輩として敬うよう心がけ、人格を尊重した言葉かけや対応に留意している。	
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	入居者本位の生活となるように、様々な場面で一人一人の思いや要望を聞き取るように努めている。信頼関係をより深いものにするため、コミュニケーションを大切にしている。		
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	日課や週課はあるが、無理強いせずに利用者の思いを優先している。希望を表出することが困難な入居者には、その人の立場に立ったケアとな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	希望する理・美容院がある場合は送迎の支援をしている。その人らしい装いが出来るように日頃から一人ひとりの好みを把握し職員の共通認識となるようにしている。		
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	法人の運営上、調理はしていないが盛り付けや片付け、おしぼりの準備等を能力に応じて手伝ってもらっている。また、週一回は手作りおやつを一緒に作っている。	食事は、外部で調理したおかずを運び込んでいるが、事業所では、利用者と職員でご飯やみそ汁をつくったり、届けられたおかずの盛りつけや後片づけを行ったりしている。食事の際、職員は声かけや介助をしつつ、利用者同じテーブルと一緒に食事をとっている。また、利用者と職員で干し柿を作ったり、週1回のおやつづくり楽しんだりしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの嚥下状態や嗜好、体調に応じて個別に食事形態を工夫したり量なども変化をつけて提供している。食事・水分量を記録しケアの参考としている。		
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	声かけや介助等、一人ひとりに応じて歯ブラシを使用したり、拭きとったりして清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	オムツ(テープ止め)使用は最終手段としていて、リハビリパンツや尿とりパットを使用してトイレやポータブルトイレと併用している。オムツに頼らないケアを心がけている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレやポータブルトイレで気持ち良く排泄することができるよう支援している。時間帯に応じて紙パンツやパット、オムツ等を使い分けている。	
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	一人ひとりの排便パターンを把握しその人に応じた支援を行っている。毎日のリハビリや水分量の記録、看護師との連携も欠かさないように努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に曜日の設定はしているが、要望に応じて柔軟に対応している。入浴を拒む方には夜間や早朝なども含めてその方が入浴可能なタイミングを見計らって入浴の支援を行っている。足浴も実施している。	入浴の曜日を定め、少なくとも週3回は入浴することができるよう支援しているが、それ以外にも、利用者の心身状態や要望に応じて入浴することもできる。足浴をしたり、家族の協力を得て長湯を楽しんだりする利用者もいる。	
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	睡眠パターンの把握を行い、安眠につながるように日中のケアに活かしている。また、寝具も使い慣れたものを使用するようにしている。日中の休息も一人ひとりに応じて適度な時間帯にとれるように努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師居宅療養管理指導を薬局と連携して行っている。薬剤師の指導のもと職員も理解に努めている。薬剤の管理は職員が行い飲み忘れのないように支援しケアプランにも取り入れている。		
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	趣味活動は入居者一人ひとりの能力に応じて参加出来るように様々なメニューを用意している。家事活動も能力に応じて分担しており、役割のある喜びを感じてもらえるように支援している。		
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	行事としての外出は四季折々に実施しており、家族や地域の方が付き添いのボランティアとしてかかわってくれている。墓参りや宗教的礼拝等の個別の外出は家族の協力のもとで実施している。	家族の協力を得て、墓参りなどの個別の外出を支援している。また、ボランティアの協力を得て、パラ園や阿波踊りの見物、菊人形展、札所参り等の外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	家族と相談し、入居者の能力に応じた金銭の所持を支援している。現時点では金銭所持が可能な入居者はいない。		
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	入居者の要望に応じて、柔軟に対応している。家族への電話は子機を使用するなどしてプライバシーに配慮している。		
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	安全第一を考え明るい空間づくりに努めている。適度な照明を使用したり、テレビや音楽等による音量も生活の邪魔にならない程度に調整している。季節を感じられるように、壁の絵画や環境、花等を適宜に取り換えている。	共用空間は日当たりが良く明るい。車椅子で安全に移動できるよう、ソファやテレビなどの設置に配慮し十分な広さを確保している。壁面には、和紙で作った人形を飾るなどして居心地よく過ごすことのできる空間づくりに努めている。	
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	トラブルを避けるために入居者同士の関係を把握、考慮して指定の場所を一応は決めているが、状況に応じてはその場その場で円満に行くように柔軟に対応している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れたタンスや寝具、テレビ等の物品を持ち込んでもらい、安心して暮らせられるようにしている。仏壇を持って来られたり、身体状況に応じて畳を敷くこともあり。家族の写真や趣味の作品を飾り居心地良い空間作りに努めている。	利用者は、居室に使い慣れた家具や趣味の飾り、作品を持ち込んでいる。担当職員が中心となって利用者や家族と相談を繰り返して、居心地良く過ごすことができるような空間づくりを行っている。	
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	「トイレ」や日めくりカレンダーは大きな字で表示し、失見当に対処している。居室を間違わないようには入り口には写真を掲げている。ポータブルトイレは一人ひとりに合わせた高さの物を使用出来るように配慮している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に根差した事業所を目指し「目配り・気配り・心配り・笑顔で挨拶」を事業所独自の理念として掲げている。理念を事業所内の随所に掲示して実践に努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会へ入会し、回覧板を通じた情報交換や行事へ参加したり、施設行事へはボランティアとして参加していただいたり冠婚葬祭の近所付き合いも行っている。		
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	地域の方が出席する運営推進会議において認知症ケアに関する議題を出し、認知症に対する理解を深めてもらっている。		
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	入居者の状況や行事等の報告に加え、ひやりはっとの事故報告も行い意見をいただいている。出された意見等は職員ミーティング時に報告するなり報告書を回覧する等してケアに反映させている。		
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	毎月初旬には利用実績報告書を直接提出し関係を深めている。同様に生活扶助を利用の方のオムツ代請求も保護課へ直接出向き提出している。		
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・虐待防止マニュアルを作成して勉強会において共通認識を図っている。身体の安全上必要な場合は家族に説明・同意を得て実施しているケースもあり。		
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	虐待防止に関する研修には欠かさず出席しその報告を事業所内のミーティング時において職員共通の認識となるように努めている。また些細な出来事でも見逃ごすことのないように、職員相互で注意しあうように心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	研修を受けた職員が事業所内のミーティング時において報告ないし回覧を行い、全員の共通認識となるように努めている。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書をもとに十分に説明した上で契約を交わすようにしている。料金改定の際も個別に説明、または送付して疑問・質問等を受け納得を得られるように努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置や面会時においてコミュニケーションを密に図ることで信頼関係を築き、意見を出しやすい状況を作り出すように努めている。また、家族会を開催しその場でも要望・意見等いただき運営に活かしている。		
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	月一回のミーティング・勉強会開催において職員からの意見をくみ上げ運営に反映させるとともに法人内の責任者会議へも報告し代表者の意見をいただくようにしている。		
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	月一回の法人内責任者会議が代表者へ直接意見を出せられる機会なので、職員の意見を集約して管理者が報告し、検討してもらえるようにしている。		
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	職員一人一人の経験や力量を把握して、研修や資格取得に積極的に参加出来るように配慮している。		
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	グループホーム協会主催の相互評価事業には必ず参加して他事業所との交流を図り、ケアの向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居当初はコミュニケーションの時間を多くとるように努め、信頼関係を築くようにしている。不安や要望にも耳を傾け事業所に早く慣れていただくように支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の困っていることや要望は入居前から親身になって聴くように心がけ、入居後も安心してもらえるように連絡を取り合うように努めている。		
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	ケアプランの作成にあたっては正確にアセスメントを行うようにし、入居者や家族から要望を聞き、必要な支援体制を作るようにしている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	職員は生活の様々な場面において、入居者を人生の先輩として敬う姿勢を持ち、教わる立場に立っている。特に回想法を行う場面では教わる事がほとんどである。		
19		○本人を共に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	家族の協力がなければ入居者の安心した生活は成り立たないことを理解してもらう為に面会の依頼を行い良い関係が保たれるようにコミュニケーションを図っている。毎月の事業所だよりでも近況報告をしている。		
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	美容院や専門医(眼科・歯科・皮膚科・心療内科等)の受診は入居前と同じように継続して利用できるように支援している。また、趣味活動も継続して出来るように送迎の支援をしている。		
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	入居者同士の相互関係を把握し、生活の様々な場面での行動障害が出ることのないように支援している。座席の位置関係や家事の提供方法等円滑に円満に生活を送ることが出来るように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	入院や他事業所への転居による退居した場合は、本人様はじめ家族とも継続して相談や支援を行い関係を保つように努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の生活の中から入居者の考えや意向を把握してケアプランに取り入れている。重度の認知症のため意向の把握が困難な場合は家族とも相談しあくまでも本人様本位を優先している。		
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	入居時には入居者や家族から聞き取り調査を実施しているが、入居後にも信頼関係を深めてから聞き取って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	身体状況や有する能力の有無等を日頃の生活の中から見極めて、全職員の共通の認識となるように連絡・報告を欠かさないように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングやカンファレンス等で入居者の変化や課題を出し合い、実行可能な介護計画の作成に当たっている。家族にも相談し理解していただいた上で実践している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録の前段階として、メモを活用して職員一人一人が実践したケアや気づき等を書き込んでいる。その日のうちに個別の記録に記載しカンファレンスの際には参考にしている。		
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	医療連携体制をとっており、入居者や家族の要望に応じて訪問診療の支援を行っている。また、スムーズに入居生活に入れるように、入居前にデイサービス感覚で遊びに来ていただくこともある。		

自己	外部	項目	自己評価	2階	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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		町内会へ入会し回覧板を通じた情報交換や地域の文化祭への参加もしている。フラダンスや趣味に加え話し相手のボランティアも受け入れている。		
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		入居者や家族の希望するかかりつけ医を受診出来るように、通院診療や訪問診療等を状況に応じて支援している。		
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		看護職員が在籍しているので、変化には素早く対応でき、状況によっては連携している医療機関との対応も的確に出来、その為の介護職から看護師への連絡・報告・相談も怠らないようにしている。		
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。		入院の際には治療がスムーズに行われるように心身の状況や経過等を報告している。退院時には介護がスムーズに出来るように看護師や主治医と連携を図り情報を共有するように努めている。		
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		入居の段階で事業所の方針として看取りケアも行う旨は説明するが、重度化した場合に専門医療を必要とする家族とは相談し希望や要望に沿えるように努めている。		
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		マニュアルを作成し、勉強会やカンファレンスの際に活用して再認識をしている。救急救命法の講習も定期的に受けるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている		年4回の避難誘導訓練を実施しており、入居者が安全に避難できるように努めている。内1回は消防署の立会のもと行っている。また、運営推進会議でも災害に関する議題を出して協力を仰いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	人生の先輩として敬う姿勢で接している。プライバシー保護のマニュアルを作成して勉強会で使用し職員の共通認識を図っている。		
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	入居者本位の生活となるように、様々な場面で一人一人の思いや要望を聞き取るように努めている。信頼関係をより深いものにするため、コミュニケーションを大切にしている。		
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	日課や週課はあるが、無理強いせずに利用者の思いを優先している。希望を表出することが困難な入居者には、その人の立場に立ったケアとな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	希望する理・美容院がある場合は送迎の支援をしている。その人らしい装いが出来るように日頃から一人ひとりの好みを把握し職員の共通認識となるようにしている。		
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	法人の運営上、調理はしていないが盛り付けや片付け、おしぼりの準備等を能力に応じて手伝ってもらっている。また、週一回は手作りおやつを一緒に作っている。		
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	一人ひとりの嚥下状態や嗜好、体調に応じて個別に食事形態を工夫したり量なども変化をつけて提供している。食事・水分量を記録しケアの参考としている。		
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	声かけや介助等、一人ひとりに応じて歯ブラシを使用したり、拭きとったりして清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	2階	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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		オムツ(テープ止め)使用は最終手段としていて、リハビリパンツや尿とりパットを使用してトイレやポータブルトイレと併用している。オムツに頼らないケアを心がけている。		
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		一人ひとりの排便パターンを把握しその人に応じた支援を行っている。毎日のリハビリや水分量の記録、看護師との連携も欠かさないように努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている		基本的に曜日の設定はしているが、要望に応じて柔軟に対応している。入浴を拒む方には夜間や早朝なども含めてその方が入浴可能なタイミングを見計らって入浴の支援を行っている。足浴も実施している。		
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		睡眠パターンの把握を行い、安眠につながるように日中のケアに活かしている。また、寝具も使い慣れたものを使用するようにしている。日中の休息も一人ひとりに応じて適度な時間帯にとれるように努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている		薬剤師居宅療養管理指導を薬局と連携して行っている。薬剤師の指導のもと職員も理解に努めている。薬剤の管理は職員が行い飲み忘れのないように支援しケアプランにも取り入れている。		
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		趣味活動は入居者一人ひとりの能力に応じて参加出来るように様々なメニューを用意している。家事活動も能力に応じて分担しており、役割のある喜びを感じてもらえるように支援している。		
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		行事としての外出は四季折々に実施しており、家族や地域の方が付き添いのボランティアとしてかかわってくれている。墓参りや宗教的礼拝等の個別の外出は家族の協力のもとで実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	家族と相談し、入居者の能力に応じた金銭の所持を支援している。現時点では金銭所持が可能な入居者はいない。		
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	入居者の要望に応じて、柔軟に対応している。家族への電話は子機を使用するなどしてプライバシーに配慮している。		
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	安全第一を考え明るい空間づくりに努めている。適度な照明を使用したり、テレビや音楽等による音量も生活の邪魔にならない程度に調整している。季節を感じられるように、壁の絵画や環境、花等を適宜に取り換えている。		
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	トラブルを避けるために入居者同士の関係を把握、考慮して指定の場所を一応は決めているが、状況に応じてはその場その場で円満に行くように柔軟に対応している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れたタンスや寝具、テレビ等の物品を持ち込んでもらい、安心して暮らせられるようにしている。仏壇を持って来られたり、身体状況に応じて畳を敷くこともあり。家族の写真や趣味の作品を飾り居心地良い空間作りに努めている。		
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	「トイレ」や日めくりカレンダーは大きな字で表示し、失見当に対処している。居室を間違わないように入り口には写真を掲げている。ポータブルトイレは一人ひとりに合わせた高さの物を使用出来るように配慮している。		