

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	0793110024		
法人名	株式会社 まちづくり小野		
事業所名	グループホームさくらんぼ仲町		
所在地	福島県田村郡小野町大字小野新町字仲町9番地		
自己評価作成日	平成21年6月25日	評価結果市町村受理日	平成21年9月4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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	960-8043 福島県福島市中町4番20号		
訪問調査日	平成21年7月13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>・町のほぼ中心部に位置しており、入居者のほとんどが施設の近所からの入所ということもあり、面会の機会が多く地域との繋がりがあり、温かく家庭的な雰囲気がある。</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>町と商工会役員等の出資により設立された事業所であり、街の中心にあるため、住民や知人が気軽に立ち寄るなど来訪者も多く、また、利用者も時々自宅に帰るなど、地域の中でその人らしく暮らさつづけるような環境と支援体制が出来ている。日常的な外出も多く、車椅子の利用者も一緒に遠距離ドライブや、近くの小学校の運動会に出かけるなど外出支援が行われている。開設して1年余りを経過した事業所であるが、管理者を中心に自己評価や外部評価の重要性を認識しており、今後は出資者である行政や商工会との連携体制を密にし、地域貢献にも繋がることを期待したい。</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 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	管理者、職員は事業所理念の実現のため、認知症利用者が安心して日常生活が送れるよう配慮し実践している。	管理者をはじめ職員の意識は高く、地域密着型サービスの理念を認識し、認知症の人でも地域との繋がりを重視し、利用者が望む介護の実践に向けて、取り組んでいる。	
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	地域に散歩に出て、あいさつしたり会話をしたり、地域の行事に参加させてもらったりと交流は図れている。	近所の住民が利用者として入居していることから、その家族や知人たちによって、グループホームに対する理解が広まっており、極めて日常的な交流が行われている。	
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	地元の学生(大学生、高校生)や一般のボランティアなどを積極的に受け入れ、施設の特長や認知症について理解を深めてもらう機会を提供している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議で、事業内容の報告をしたり、会議メンバーからの意見をもらい今後のサービスの向上に役立っている。	「さくらんぼ懇談会」として「グループホームさくらんぼ」と合同で開催されているが、開設以来2ヶ月に1回の開催には至っていない。	運営推進会議は地域密着型サービス提供事業所として地域の理解や支援得るために重要な会議である。実質的な運営を図るため、設置要綱等の整備により委員の意識や理解を高める必要がある。
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取り組んでいる	入所申し込みの相談や、困っていること等をその都度相談、報告している。	町は資本金の20%を出資しているが、運営に関しての関わり方が希薄な印象がある。	町の担当者に実情を伝え、連携を密にしながら地域に根ざした事業所としての役割と地域貢献について協力関係を築いて欲しいと思われる。
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	身体拘束の研修に参加し、復命することでスタッフ全員の認識を共通のものにし、家族等への説明や、取り組み方針を伝え納得してもらえるよう努力している。	身体拘束の禁止対象となっている具体的な行為について全員が理解している。交通量の多い道路に面しているため、正面玄関は施錠している。しかし、リビングから広い中庭に自由に出ることが出来、職員は利用者の状態をさりげなく見守っている。	
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	今のところ実践できていない。		

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	研修に参加し、認識を深め、必要な関係者との話し合いに活かしている。		
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	契約の締結時、又、改訂の際には家族に充分説明する時間や機会を設け、理解、納得をしてもらっている。		
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	苦情、相談窓口を重要事項説明書に記載したり、毎月の近況報告、来訪時、電話時に一言添え、意見をもらえるよう努力している。	さくらんぼ懇談会の会議録からは家族からの建設的な意見や要望が見られ、家族アンケートにも不満は記載されていない。	
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	管理者は耳を傾け、意見を活かそうと努力しているが、組織上、代表者まで届かないのが現状である。	出資者の事業所運営について意識が希薄であることから職員の意見が伝達しにくい状況にある。	事業所の職員や管理者の要望や意見を運営に反映できるような組織体制の構築を検討して欲しい。
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	実践できていない。		
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	実践できていない。		
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	実践できていない。		

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	事前調査にて本人の得意なことや、好きなこと、自宅での生活の様子などの情報を得て、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	初回の相談から家族の心境に充分配慮し、綿密な相談を重ねながら信頼関係を築けるよう努めている。		
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	GHに適しているかや、経済的な面などを含め、GH利用の可否や他サービスも視野に入れた対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活を送る上で、昔ながらの行事の考え、農作物の育て方、料理の味付けの秘訣などを教えてもらいながらその人が何を大切にしており、何が好きなのか感じながら一緒に行っている。		
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	日々の近況報告や面会時、電話などで報告を行い、現状を理解してもらった上で相談して共に支援していけるよう行っている。		
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	家族や知人の協力も得ながら、かかりつけの病院や美容院、集まりなどに行ったり、買い物をする際は馴染みの店に行くように心がけている。	街中にあるグループホームなので、近所に馴染みの美容院や商店があり、地域住民と利用者との絆が保たれている。	
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	職員の伝言役になってもらったり、家事など利用者間でのトラブルが無いように考えながら利用者同士が関わり合えるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今までに例がない。		
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	担当を中心に希望・意向の把握に努めている。	利用者の過去の暮らし方やライフスタイルを知るためにフェースシートや生活状況記録、家族からの情報等により思いや意向の把握を行っている。また日常的にも時間をかけて本人の意向を聴くよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や面会の親族の方などの来訪時に昔の生活ぶりについて話を聞いたり、本人との話等で把握に努めている。		
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	その日の状態を申し送りで伝え、その日出来なかったことやこの日は出来たことなど情報交換を随時行っている。		
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	なかなか時間がとれず職員全員で話し合いを行うことが出来ていないが、その日いる職員でどうすべきか等の話し合いを行っている。	利用者や家族の意向や課題を職員間で話し合い計画に取り入れてある。援助内容も詳細に記載されているが、実施記録が十分でない。検討内容や課題を明確にし、モニタリングを行っており、現状に即した計画となっている。	個別の実施記録を基に計画の見直しや評価がなされるものである。そのため、計画の援助内容の実施状況を中心に記録することが必要と思われる。
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	毎日のケース記録・申し送りにて記入し活かしている。		
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	実践できていない。		

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	ボランティアさんの来訪や地域のお祭りなどの参加を行い一人ひとりが楽しむことが出来るよう支援している。		
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	今までのかかりつけ医の受診を薦めている。また休診日は、家族と相談し協力医療機関に受診している。	利用者のかかりつけ医の受診には、主に家族が同伴し、受診記録をお願いし適切な医療支援に努めている。日ごろより協力医療機関との連携も図られている。	
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	随時、報告・相談のうえ、早期の受診を心がけている。		
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、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。	入院した際は、出来るだけ頻回に面会に行くようにしている。その時、状態はどうか把握するようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	終末期等の対応・希望は、家族に聞き、その考えを書類にしてもらっている。	事業所が行える最大のケアについての対応指針は作成していないが、急変時、終末期介護同意書により同意を得ている。	
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	訓練等定期的には行っていない。		
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	全職員までは身につけてはいないが、地域の消防団には協定書を交わし協力体制を構築している。	地域消防団との連携は図られている。防災計画は策定されている。夜間想定を含めた避難訓練は未実施である。備蓄は食料品、ガスコンロ等整備されてある。	消防団への協力依頼、運営推進会議等への呼びかけや地域住民の協力により定期的な避難訓練を実施された。

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
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	一人ひとりへの声掛けの仕方や接し方を、その都度話し合い方言を使うなどして対応している。	利用者の個別情報の守秘義務の徹底を全職員に行っており、採用時にも誓約書を徹している。言動についてもプライバシーを損ねないよう日ごろより心がけている。	
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	個別に話を聞くようにし、本人の思いや希望が出せるように努めている。		
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	大まかな1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを尊重して1日の流れに流されずその人らしく生活している。		
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	本人が着たい服や髪形など希望に添い支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜の皮むきやきざみ、味付け、盛り付けなど一緒に行いながら楽しく行っている。	職員は見守りや支援が必要な方にも配慮しながら一緒に食事を楽しんでいる。調理や配膳など利用者も参加しながら食事を通しての楽しみを味わっている。	
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	チェック表で確認し、また食事の量や栄養バランスも考え支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声掛けをし、介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来る限りトイレでの排泄が出来るように介助している。	排泄チェック表を活用し誘導するなど個別の排泄支援に努めている。羞恥心や自尊心に配慮し本人に合った用品を使用している。	
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	ヨーグルトなど乳製品を多く取ってもらうようにしたり、排泄介助時に腹部マッサージをしたりしている。また、随時便秘の状態によって下剤の調整を医師と相談し行っている。		
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、個々にそった支援をしている	曜日は決まっているが、外出などで本人の希望により曜日をずらしたりなど、希望に合わせて支援している。	できるだけ利用者の希望に沿った入浴支援を行っている。恐怖心や羞恥心をなくすため、職員も一緒に入浴する等工夫をしながら支援している。	
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	その日の状態に応じて、休む時間を長くとってみたり、物音が聞こえる空間で休んでもらったりしている。		
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	ケース記録に現在服用している薬の内容をとじている。また、新しい薬についても申し送りを随時行っている。		
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	編みもの、縫物、踊り、歌、草むしり、洗濯たみ、農作業等それぞれに合った支援をしている。		
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支援している	その時期により、花見や紅葉狩り、お祭りなどに行っている。またその日の希望に添って、その都度行くことは難しいが、職員が多い時間帯に声かけを行い外出している。	五感刺激を得られるようお天気のよい日には出来るだけ外出をするよう努めている。自家用車による遠距離外出など、重度の利用者も身体的な状況に配慮しながら外出支援を行っている。	

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	能力に応じて、お金を所持し使えるように支援している。		
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	個々に来た手紙は本人に渡し読んでもらっている。また電話などかける支援をしている。		
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	居心地良く過ごせるように、毎日清掃に心がけ、一人ひとりに合わせて職員が情報交換をしながら行っている。	利用者は日中の大部分を、明るく清潔に保たれた共用空間であるリビングで、お互いの存在を認め合って和やかに過ごしており、職員はさりげなく見守りながら声かけを行っている。	
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	ソファを置いたり、マットを敷いたりして、その人らしいつろぎ方が出来るように居場所に工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	馴染みの家具などを持ってきてもらい、なるべく本人の自宅での部屋に近付ける環境になるように努力しているが、本人の状態により出来ない部屋もある。	居室はそれぞれの好みにあった家具や調度品が置かれている。時節柄涼しげな暖簾をかけてプライバシーを保っている居室も見られた。	
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	表札を作ったり、ドアの開く方向を表示したり、自立出来るようにしている。		

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホームさくらんぼ仲町

記入担当者名 村上 剛

評価結果に対する事業所の意見

特になし

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目No.を記入してから内容を記入してください。