

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3891400040
法人名	株式会社 たかちほ
事業所名	グループホーム もみの木
所在地	愛媛県西予市宇和町上松葉165番地1
自己評価作成日	平成 26 年 1 月 21 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	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【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 2 月 21 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)】

「人生の最終ステージを安心と尊厳のあるものにするために、その人らしく、生き生きと暮らせるようになるため私たちは力を尽くしたい」の運営方針を元に、家庭的な環境の中で、共同生活を送ることにより、認知症の進行を穏やかにし、日常の介護または、運動を通じて、自立を促し、地域の関わりや、行事に極力参加しながら、地域とのふれあいを大切にしています。入居者との関係は常に介護する側と介護される側にとどまらず、入居者は、人生の大先輩であり、互いに寄り添い支えあえ、学びある人間同士としての関係作りに努めている。職員は、入居者にとって安心できる心の場所であることを目指してケアに当たるようにしている。

【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)】

静かな田園の中にある事業所の敷地内には、母体法人の協力病院や老人保健施設、介護付き有料老人ホームがある。母体の協力病院と連携が取れており、利用者の健康管理や緊急時にも迅速に対応することができ、医療面の安心感がある。管理者は現場で職員と一緒に働いており、職員と良好なコミュニケーションが取れ、働きやすいようなシフト組みを行うなど信頼関係を築いている。また、サービスの向上やスキルアップのため資格取得を目指している職員もいる。管理者と職員は利用者により良いサービスが提供できるよう一丸となって取り組んでおり、今後一層の飛躍が期待できる事業所である。

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 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				

(別表第1の2)

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、管理者及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	グループホームもみの木
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	河野 智
評価完了日	平成 26 年 1 月 21 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 毎月の会議には理念について話し合い共有化している。理念を事業所のわかりやすい場所に掲示している。ケアプランの作成、生活支援においても基本理念に基づいて考え行動するように努力し、入居者の日々の生活を支えている。また、毎月目標を決め実践している。</p> <p>(外部評価) 法人の運営理念を基にして、事業所独自の理念と基本方針を作成している。理念は重要事項説明書に記載し、利用者や家族に分かりやすい工夫をしている。職員は会議で話し合い理念を理解しており、利用者との関わりを大切にして支援している。また、具体的な月間目標を立て、日々のケアに取り組んでいる。</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) 地域交流である五っ鹿、亥の子、牛鬼などに来ていただいている。又、散歩・買い物などに行くと、声をかけていただき顔なじみになっている。保育園児の訪問していただいている。地域の人が見学や相談に来訪することもある。地区の民生委員、区長に運営推進会議に参加してもらい、地域との関係を持てるようにしている。</p> <p>(外部評価) 保育園児や地域ボランティアの訪問があり日頃から交流をしている。五っ鹿や牛鬼、亥の子など地域交流のため事業所に訪問してもらい、利用者の喜ぶ姿が見られる。また、事業所の花見やいもたきなどイベントには、運営推進会議の参加者や家族会、地域住民に参加を呼びかけ、地域との交流を深めるよう努めている。</p>	管理者は地域とのつきあいがまだまだ不十分であると考えている。今後さらに運営推進会議を活用したり、利用者や職員一人ひとりの社会性なども活かしながら、地域との交流が広がるような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) 地域に向けて新聞を出し、ホームの取り組みや認知症について知ってもらう取り組みをしている。又、運営推進会議を通じて、ケアのことや取り組みを伝えるようにしている。</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)
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) ホームの行事や入居者の様子の報告や、意見交換を行っている。家族や外部からの意見を聴くことで中から見えないことや、どんなことで困っているかなど参考になっている。ホームで抱えている問題点について、参加者にも考えていただいている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者、民生委員、ともしび会副会長、他のグループホーム職員、市担当者等の参加を得て開催している。会議では事業所の現状や行事、感染予防などの課題を報告し意見交換を行うほか、参加者から地域の情報などを得ている。参加者から得られた情報や意見等は、サービスの向上に反映するよう努めている。また、管理者は会議への参加者が少ないことやテーマの設定に苦慮している。</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) 市担当者に行事に参加してもらいホームの実情や取り組み状況を伝えている。また、介護相談が来訪し、入居者の相談にのってもらえる等、協力関係を築いている。</p> <p>(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の様子や取組みを報告し意見交換などを行い、協力関係を築いている。また、2か月に1回介護相談員の訪問があり、利用者の声を聴き、相談や交流をしている。</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) 日中は鍵を掛けず、自動ドアで自由に開くようになっている。入居者の外出の察知、外出傾向時は職員の連携をうまくとるようにして、外出は付き添っている。職員は入居者がどこにいるか把握しており見守りができている。</p> <p>(外部評価) 職員は身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、利用者は自由に出入りできるよう配慮されている。外出しようとする利用者を察知した場合には、職員がさりげなく声をかけ、利用者と一緒に歩いて行き散歩をするなど、見守りのケアを徹底している。また、認知症の進行に伴い問題行動等が見られる利用者には、その都度家族に症状や対応方法を相談し支援している。</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) 職員全員が虐待の意味を理解し、虐待のないケアができるように努めている。声かけや言葉遣い、声のトーンなどに気をつけたケアを行っている。入居者の身体に異常がないか、入浴時に観察を行っている。	
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) 活用される入居者がおられないので協力体制が取れていない。職員会議などで成年後見制度の資料を配布、話し合い理解を深めている。	
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	(自己評価) 契約時にホームの方針や理念、契約の内容について、十分に説明を行っている。又、不明な点や質問等にも、お互いが納得できるよう努力している。	
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) 重要事項説明書にも明示しているが家族会、面会時にも伝え意見を聞き、それらを介護や運営に反映させている。玄関に意見箱を設置している。家族会時に、家族アンケートを実施し、出された意見は可能な限り、ケアや運営に反映できるようにしている。 (外部評価) 日々の会話の中で利用者から意見を聞くようにしている。家族会開催時や面会時に家族から意見や要望を聞くよう努めている。遠方の家族には、「もみの木通信」に手紙を添えて送付したり、電話で様子を報告し意見を聞くよう努めている。また、利用者や家族にアンケートなどの協力を得ながら、運営に反映するよう努めている。	

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)
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) 職員会議や申し送りなどを通して職員が気軽に意見を出せるよう配慮している。また、出た意見や提案に対し、早期実現に向けて努力している。 (外部評価) 管理者は、職員がいつでも意見や提案を言える関係を築けており、働きやすいようシフトを組むなど職員からの信頼は厚い。職員は会議や申し送り時にも管理者に意見を伝えることもできる。職員から出された意見は、運営に反映できるように努めており、管理者と職員からは事業所を良くしていこうとする姿勢を伺うことができる。また、資格取得を目指している職員もおり、外部研修を受講後には報告書を作成し、研修内容を職員間で共有するよう努めている。	
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) 個々の職員の特性などを把握していて、その個人にあった報酬を出している。勤務体制も個々の状況や希望を考慮したシフト勤務を組んでいる。	
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) 勤務の許す限り研修に参加することになっている。研修後は報告書を作成し、職員会議で発表し職員全員が周知できるようにしている。	
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) グループホームが参画しているネットワークに入っており、年間を通じた会議や研修にも参加して、常にサービスの向上への取り組みを行っている。	
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) できるだけ多くの情報を集め、全職員が本人の状況を把握できるように努めている。本人から希望・要望や困っていること、不安に思っていることなど話を伺っている。	

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)
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) 家族から希望・要望や困っていること、不安な点に思っていることなど話を伺っている。なんでも相談できる雰囲気作りにも留意している。	
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) 本人、家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提供等を行っている。電話、ホーム訪問時に相手が困っていることを聞き出すようにしている。その際、ホームに空きがない場合には、他のサービスを紹介したりしている。	
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	(自己評価) 入居者一人ひとりできる事を把握しており、一緒に喜び、感謝している。又、入居者から学ぶことが多く、共に支えあいながら一日の生活ができています。	
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) お花見、芋炊き会、家族会など参加できる場面や機会を多くし、相談できる関係を築いていることにより共に支えあうことができています。	
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) 気軽に面会できるよう配慮している。面会がない方には、家族等に、電話、手紙などで状態を報告し関係が保てるようにしている。又、ドライブに出た時、以前住んでいた地域や家がある場所に寄ったりしている。 (外部評価) 近隣の友人が事業所を訪問してくれる機会が多く、職員は温かく見守っている。家族の協力を得るなどしながら、利用者の生家がある地域やお墓参り、行きつけの美容室などに出かけられるよう支援している。また、併設する施設の利用者とベンチなどで交流をしており、新しい馴染みの関係ができるように支援をしている。	

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)
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) うまが合う方同士はいい関係作りができています。世話好きな入居者は布団をかけたり、靴を履かせたり、体調が悪い方を労ったり、心配されたりする。孤立しがちな入居者には職員が間に入り関わりを持っている。	
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) 退去先に落ち着くまで訪問し、お互いの情報交換、家族とも話し合いをしている。又、街で出会ったときは必ず声をかけてくださっている。	
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	(自己評価) 日々の関わりの中で、本人や家族から希望を聞いたり、会話やしぐさ、表情などからその人の思いや希望を把握するように努めている。	
			(外部評価) 日頃から職員は利用者に関わる時間を大切にしており、会話や表情の中から思いや意向を把握するよう努めている。居室や入浴時、ドライブなどで職員と1対1になる時に、思いや希望を言われる利用者が多い。新たに把握した内容は日誌や申し送りノートに記録し、職員全員で共有できるよう努めている。	
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	(自己評価) 事前調査や本人、家族からこれまでの暮らしや生活環境を聞いたり、入居後も、本人やご家族との会話の中で理解し、把握するようにしている。	
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) 職員間で情報を共有し、一日の暮らしぶりを介護記録に記入しており、把握できている。また、その日の健康状態・活動の様子をみて、出来ること出来ないことを把握し、適切に支援できるよう努力している。	

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) 面会時に話し合っているが遠方で来られない方には手紙や電話で連絡を取って意見を聞き、反映している。入居者さんには、カンファレンスに参加してもらい、希望を聞いたりしている。	
			(外部評価) 利用者毎の担当職員が利用者や家族の意向を聞き、きめ細やかなアセスメントを行い介護計画の原案を作成し、職員全員で話し合い管理者が最終確認している。介護計画は家族に説明し同意を得ている。月1回モニタリングを行い状況を確認し、状態の変化のあった場合は見直しをしている。	
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	(自己評価) 毎日の生活の中での気づきや変化を個別に記録し、職員間での情報共有に徹底している。	
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) 事業者間で連携を取り入居者の家族の状況、状態に合わせて、その人に合ったサービスが受けられるように努めている。	
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) 地域の方たちに顔を覚えて頂けるよう、散歩や買い物に出かけ交流を図り地域での生活が安心してできる支援を行っている。	

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)
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	<p>(自己評価) 入居者本人及び家族の希望を大切にして、納得されて適切 な医療が受けれるよう支援している。家族による病院受診 時も、ホームでの様子が分かるよう情報提供している。</p> <p>(外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医や専門医を継続して受診す ることができる。家族の協力を得て受診しているが、家族 が同行できない場合は職員が付き添うなど柔軟に対応して いる。受診内容は家族から報告を受けるなど情報を交換し 共有している。また、法人代表者が医師であるため、必要 に応じて専門医と連携を取ることもでき、適切な医療を受 けられる体制が整っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 看護師と相談しながら健康管理に気をつけている。又、病 院受診時は必ず職員が立会い、正確に症状をお伝えし、適 切な治療のための支援ができています。</p>	
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。	<p>(自己評価) 入院した際は、病院関係者との情報交換を行い、入院時 には管理者が付き添い病状や治療の計画などを家族と共に聞 き、ホームでの様子、認知症の状態などを医師、看護師に 伝えるようにしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 早い段階に家族と話し合いをし、系列の、老健施設、家族 が希望する所に転居・転院している。適切な環境で生活・ 療養できるように支援体制が整っている。</p> <p>(外部評価) 事業所では看取り支援は実施していない。重度化した場合 や終末期に備えて、早い段階から家族と話し合い意向を確 認し、事業所として対応できなくなる前に母体の老人保健 施設へ移ったり、家族が希望する場所に転居してもらって いる。母体の協力病院等が隣接しており、日頃から交流や 連携を図っており、いつでも協力可能な支援体制が確保さ れている。</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)
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) 緊急時のマニュアルを作っている。緊急時の連絡方法や日常のバイタルの測定方法、入居者に応じた緊急対応など話し合いをしている。	
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	(自己評価) 消防署員の協力を得て年2回避難訓練を行い経路の確認、消火器の使用方法等を行っている。また夜間を想定した避難訓練を行っている。近所の方に火災時は手助けしていただけるようお願いしている。	
			(外部評価) 年2回、消防署の協力を得て夜間想定を中心とした火災避難訓練を実施している。運営推進会議を活用し、参加者や近隣住民と一緒に訓練を実施できるよう協力体制を築いている。東南海地震などに備え必要な備蓄品を用意するなど、災害への対策の強化を継続して進めている。	
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) 一人ひとりにあった言葉かけを行っている。また、排泄や更衣、入浴などの際プライバシーの配慮や、声かけのタイミングなどについても、自尊心を尊重した配慮を行っている。	
			(外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーに配慮して支援するよう努めている。特に排泄の誘導や入浴時等には、利用者の羞恥心や誇りを損なうことがないように気配りしながら、声かけや対応をしている。利用者と呼ぶ場合は、名字や名前で呼ぶようようにしている。また訪問調査日には、職員がさりげなくやさしい声かけをし、トイレ誘導している場面が見られた。	
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) 外出の有無、散歩、買い物等の内容、献立、誕生日の食事など希望をしっかり取り入れている。意思表示が困難な入居者は表情などから読み取り尊重するように努めている。	

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) 入居者一人ひとりのペースに沿った生活を優先し、その日の体調や希望に合わせて支援している。他の入居者に迷惑をかけない範囲の自由を尊重している。	
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) 家族と入居者さんの希望を聞いて髪形を決め職員がカット（髪を揃える程度）している。美容院にいかれる入居者さんもいる。服装については、季節にあった本人が望む服装ができるよう支援している。	
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	(自己評価) 彩りを考え、見て楽しむものになっている。食べる前には、献立の説明をし雰囲気作りも工夫している。食事の下ごしらえ、配膳、片付けなどできることを手伝っていただき、一緒に準備や調理をしている。	
			(外部評価) 職員は利用者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事をしている。介助の必要な利用者には職員が横に座り、利用者のペースに合わせてゆっくり対応しており、可能なことは利用者自身が行えるようさりげない支援をしている。利用者の誕生日などには好みのメニュー聞き、食事が楽しめるように工夫をしている。キッチンから聞こえる煮炊きする音やにおいに触れることで、食事の時間を利用者にも実感してもらうことができている。また、食事の準備や下膳、台拭き等、利用者は職員と一緒に手伝っており、個々の能力を活かせるような支援をしている。	
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	(自己評価) 系列の管理栄養士にメニューの確認をしてもらいバランスの取れた献立にしている。又、食後に摂取量を確認し記録している。入居者の状態、体調に合わせて食事を提供している。食事・外出・入浴後など事あるごとに水分補給に気をつけている。	
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) できるだけ入居者自身にさせていただき細かい部分など出来ていない所は介助し、口腔内を清潔に保っている。	

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	<p>(自己評価) 入居者全員の排泄パターンを表でチェックしており、それぞれのパターンに合わせてトイレ誘導している。オムツ使用や失禁の軽減に職員で話し合いそれに向けて努力している。</p> <p>(外部評価) 排泄チェック表を活用しながら利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。利用者に合わせて声かけやトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。職員は利用者の排泄のシグナルを見逃さないよう寄り添い観察をしていることから失禁が軽減し、利用者のオムツ使用の頻度が減っている。また、夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もあり、状態に合わせた支援をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 排泄チェック表にて、便秘の有無を確認するようにしている。毎朝、牛乳やバナナを食べていただいている。適度な運動や入浴時の腹部マッサージをして自然排便に心がけている。それでも排便がない場合は、服薬にて対応している。</p>	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	<p>(自己評価) 入浴したい日、時間帯、入居者に聞きできる限り希望に添うようにしている。入浴を度々拒否される入居者に対しては声かけの工夫している。</p> <p>(外部評価) 週2回を基本として入浴することができる。入浴チェック表で入浴状況を確認し、無理のない入浴ができるよう支援している。入浴の苦手な利用者には、声かけやタイミングを工夫している。また、利用者の状態に合わせて、2人体制で介助をするなど、安心安全に入浴できるよう支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 日中はできるだけ身体を動かすように支援し、リズムある生活で安眠できるようにしている。居間や居室で少し休める場面をつくるようにしている。また、入居者に合わせて休めるようにしている。</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)
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) 薬は個別にケースに保管し、日勤のリーダーがその都度薬を出し、入居者に手渡し、介助している。入居者全員の薬の処方箋はファイルに全部閉じている。職員が入居者それぞれの服用している薬の作用、副作用について理解している。	
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	(自己評価) おかずの盛り付け、テーブル拭き、お茶入れ、配膳、食器拭きなど入居者がそれぞれに楽しみながら役割を果たすことの支援ができています。	
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) 入居者の体調に合わせて買い物、散歩、ドライブなど希望に添って外出支援ができています。天気の良い日は前庭に出て、外気浴、気分転換をし、日常的に外出が出来る支援を行っている。	
			(外部評価) 日常的に散歩や近隣のスーパーに買い物に出かけている。利用者の希望に応じて、ドライブに出かけられるよう支援している。年間行事計画を立て、季節毎に外出している。利用者の楽しみの一つである外出の機会を多くするよう努めているが、今冬はインフルエンザ流行の影響もあり外出行事を控えている。	
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) ご家族よりお小遣いを預かり、面会時にお小遣いノートをチェックしてもらっている。買い物に出かけた時、入居者が支払う楽しみの援助も行っている。	
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) 電話を掛ける時は、ダイヤルの介助や静かな場所で座って、落ち着いて電話できるようにしている。	

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)
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	<p>(自己評価) 木造建てであり、床も木材を使用しており居室、居間も畳を使っているのも木の温もりに包まれ落ち着いた雰囲気である。日中は見ないテレビは消すようにしている。</p> <p>(外部評価) 共用空間は明るく、採光も十分に取れている。畳コーナーでは、暖かい日差しが差し込み日向ぼっこを楽しむこともでき、利用者は思い思いの場所でゆっくりくつろぐことができる。季節の花が飾られ、壁には利用者の写真や作品が飾られ、和やかな空間づくりがされている。</p>	
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	<p>(自己評価) 居間はゆったりとしたスペースでフローには10人掛けのテーブルが設置しており、ゆっくりくつろげる。又、畳のスペースにはこたつもあり、横になったり、座ったり、居場所を確保できている。</p>	
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	<p>(自己評価) 入居者の居室には仏壇や馴染みの写真、家具などが持ち込まれ安心して過ごせるようになっている。</p> <p>(外部評価) 全居室には畳が敷かれ、畳マットのベッド、エアコン、クローゼットが備え付けられている。居室には使い慣れた家具や仏壇、愛用していた物品が持ち込まれ、家族と一緒に過ごした懐かしい思い出の写真などが飾られている。畳の上にマットを敷いている居室もあり、利用者にとって居心地の良い空間となるよう工夫している。</p>	
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	<p>(自己評価) 夜間はトイレの電気を付けておく。トイレ、居室にはプレートを配置している。職員が入居者の認知状態にあわせて自然に支援できるようにしている。</p>	

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3891400040
法人名	株式会社 たかちほ
事業所名	グループホーム もみの木
所在地	愛媛県西予市宇和町上松葉165番地1
自己評価作成日	平成 26 年 1 月 21 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	※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載
----------	--

【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 2 月 21 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)】

「人生の最終ステージを安心と尊厳のあるものにするために、その人らしく、生き生きと暮らせるようになるため私たちは力を尽くしたい」の運営方針を元に、家庭的な環境の中で、共同生活を送ることにより、認知症の進行を穏やかにし、日常の介護または、運動を通じて、自立を促し、地域の関わりや、行事に極力参加しながら、地域とのふれあいを大切にしています。入居者との関係は常に介護する側と介護される側にとどまらず、入居者は、人生の大先輩であり、互いに寄り添い支えあえ、学びある人間同士としての関係作りに努めている。職員は、入居者にとって安心できる心の場所であることを目指してケアに当たるようにしている。

【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)】

静かな田園の中にある事業所の敷地内には、母体法人の協力病院や老人保健施設、介護付き有料老人ホームがある。母体の協力病院と連携が取れており、利用者の健康管理や緊急時にも迅速に対応することができ、医療面の安心感がある。管理者は現場で職員と一緒に働いており、職員と良好なコミュニケーションが取れ、働きやすいようなシフト組みを行うなど信頼関係を築いている。また、サービスの向上やスキルアップのため資格取得を目指している職員もいる。管理者と職員は利用者により良いサービスが提供できるよう一丸となって取り組んでおり、今後一層の飛躍が期待できる事業所である。

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 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、生き生きと働いている (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		

(別表第1の2)

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、管理者及び非常勤職員を含みます。

● チーム＝一人の人の関係者が連携し、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 グループホームもみの木

(ユニット名) 2階

記入者(管理者)
氏名 原添 照子

評価完了日 平成 26 年 1 月 21 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

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) 毎月の会議には理念について話し合い共有化している。理念を事業所のわかりやすい場所に掲示している。ケアプランの作成、生活支援においても基本理念に基づいて考え行動するように努力し、入居者の日々の生活を支えている。また、毎月目標を決め実践している。</p> <p>(外部評価) 法人の運営理念を基にして、事業所独自の理念と基本方針を作成している。理念は重要事項説明書に記載し、利用者や家族に分かりやすい工夫をしている。職員は会議で話し合い理念を理解しており、利用者との関わりを大切にして支援している。また、具体的な月間目標を立て、日々のケアに取り組んでいる。</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) 地域交流である五っ鹿、亥の子、牛鬼などに来ていただいている。又、散歩・買い物などに行くと、声をかけていただき顔なじみになっている。保育園児に訪問していただいている。地区の民生委員、区長に運営推進会議に参加していただき、地域との関わりを持てるようにしている。</p> <p>(外部評価) 保育園児や地域ボランティアの訪問があり日頃から交流をしている。五っ鹿や牛鬼、亥の子など地域交流のため事業所に訪問してもらい、利用者の喜ぶ姿が見られる。また、事業所の花見やいもたきなどイベントには、運営推進会議の参加者や家族会、地域住民に参加を呼びかけ、地域との交流を深めるよう努めている。</p>	管理者は地域とのつきあいがまだまだ不十分であると考えている。今後さらに運営推進会議を活用したり、利用者や職員一人ひとりの社会性なども活かしながら、地域との交流が広がるような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) 地域に向けて新聞を出し、ホームの取り組みや認知症について知ってもらう取り組みをしている。又、運営推進会議を通して、ケアのことや取り組みを伝えるようにしている。</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)
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	(自己評価) ホームの行事や入居者の様子の報告や、意見交換を行っている。家族や外部からの意見を聴くことで中から見えないことや、どんなことで困っているかなど参考になっている。ホームで抱えている問題点について、参加者にも考えていただいている。	会議は、参加者に認知症高齢者の理解を促したり、地域との交流や協力をより深められるよう、今後は参加者に事業所内の様子を知ってもらい、会議に合わせ行事を開催し利用者と一緒に過ごす時間を設けたり、地域住民も参加できる講座などを開催することを期待したい。また、会議には消防署や警察署、保育園長など多方面に参加を呼びかけるなど、様々な視点から意見が得られるような取組みを期待したい。
			(外部評価) 運営推進会議は利用者、民生委員、ともしび会副会長、他のグループホーム職員、市担当者等の参加を得て開催している。会議では事業所の現状や行事、感染予防などの課題を報告し意見交換を行うほか、参加者から地域の情報などを得ている。参加者から得られた情報や意見等は、サービスの向上に反映するよう努めている。また、管理者は会議への参加者が少ないことやテーマの設定に苦慮している。	
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) 市担当者に行事や運営推進会議に参加しており、入居者の様子やケアサービスの取組み等を伝え密な協力関係を築いている。	市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の様子や取組みを報告し意見交換などを行い、協力関係を築いている。また、2か月に1回介護相談員の訪問があり、利用者の声を聴き、相談や交流をしている。
			(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の様子や取組みを報告し意見交換などを行い、協力関係を築いている。また、2か月に1回介護相談員の訪問があり、利用者の声を聴き、相談や交流をしている。	
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) 入居者さんには自由に行動してもらっている。また、玄関は施錠していない。職員は入居者さんがどこにいるか把握しており見守りができている。	職員は身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、利用者は自由に出入りできるよう配慮されている。外出しようとする利用者を察知した場合には、職員がさりげなく声をかけ、利用者と一緒にいて行き散歩をするなど、見守りのケアを徹底している。また、認知症の進行に伴い問題行動等が見られる利用者には、その都度家族に症状や対応方法を相談し支援している。
			(外部評価) 職員は身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、利用者は自由に出入りできるよう配慮されている。外出しようとする利用者を察知した場合には、職員がさりげなく声をかけ、利用者と一緒にいて行き散歩をするなど、見守りのケアを徹底している。また、認知症の進行に伴い問題行動等が見られる利用者には、その都度家族に症状や対応方法を相談し支援している。	

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)
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) 職員全員が虐待の意味を理解し、虐待のないケアできるように努めている。また、身体的にだけでなく精神的虐待に特に気をつけるようにしている。入居者の身体に異常がないか、入浴時に観察を行っている。	
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) 活用される入居者がおられないので協力体制が取れていない。職員会議などで話し合い理解を深めている。	
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	(自己評価) 契約時にホームの方針や理念、契約の内容について、十分に説明を行っている。又、不明な点や質問等にも、お互いが納得できるよう努力している。	
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) 重要事項説明書にも明示しているが家族会、面会時にも伝え意見を聞いている。玄関に意見箱を設置している。	
			(外部評価) 日々の会話の中で利用者から意見を聞くようにしている。家族会開催時や面会時に家族から意見や要望を聞くよう努めている。遠方の家族には、「もみの木通信」に手紙を添えて送付したり、電話で様子を報告し意見を聞くよう努めている。また、利用者や家族にアンケートなどの協力を得ながら、運営に反映するよう努めている。	

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)
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	<p>(自己評価) 職員会議や申し送りなどを通して職員が気軽に意見を出せるよう配慮している。また、出た意見や提案に対し、早期実現に向けて努力している。</p> <p>(外部評価) 管理者は、職員がいつでも意見や提案を言える関係を築けており、働きやすいようシフトを組むなど職員からの信頼は厚い。職員は会議や申し送り時にも管理者に意見を伝えることもできる。職員から出された意見は、運営に反映できるように努めており、管理者と職員からは事業所を良くしていこうとする姿勢を伺うことができる。また、資格取得を目指している職員もおり、外部研修を受講後には報告書を作成し、研修内容を職員間で共有するよう努めている。</p>	
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	<p>(自己評価) 個々の職員の特性などを把握していて、その個人にあった報酬を出している。勤務体制も個々の状況や希望を考慮してシフト勤務を組んでいる。</p>	
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	<p>(自己評価) 勤務の許す限り研修に参加することにしている。研修後は報告書を作成し、職員会議で発表し職員全員が周知できるようにしている。</p>	
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	<p>(自己評価) グループホーム連絡協議会に参加したり、同法人内でもスタッフ同士、リーダー同士で交流がある。又、他のホームの方が見学に来られ交流を図っている。</p>	
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	<p>(自己評価) できるだけ多くの情報を集め、全職員が本人の状況を把握できるように努めている。本人から希望・要望や困っていること、不安に思っていることなど話を伺っている。</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)
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) 家族から希望・要望や困っていること、不安な点に思っていることなど話を伺っている。なんでも相談できる雰囲気作りにも留意している。	
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) 本人・家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案等を行っている。	
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) 入居者一人ひとりできる事を把握しており、日常生活の中で出来ることを一緒に行っている。暮らしの中で分かち合い共に支えあう関係作りに留意している。料理や昔の話などで入居者から意図的に教えてもらう場面を作っている。	
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	(自己評価) お花見、芋炊き会、家族会など参加できる場面や機会を多くし、相談できる関係を築いている。日常の変化があった場合は家族に連絡し、状態を把握していただくようにしている。	
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	(自己評価) 気軽に面会できるよう配慮している。面会がない方には、家族等に、電話、手紙などで状態を報告し関係が保てるようにしている。馴染みの知人が来訪されている。 (外部評価) 近隣の友人が事業所を訪問してくれる機会が多く、職員は温かく見守っている。家族の協力を得るなどしながら、利用者の生家がある地域やお墓参り、行きつけの美容室などに出かけられるよう支援している。また、併設する施設の利用者とベンチなどで交流しており、新しい馴染みの関係ができるように支援をしている。	

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)
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) レクリエーション、誕生会や行事など入居者同士が関われる場面を作りを行っている。また、重度の方も共に食事をしたり、他の入居者に紹介したりしながら、入居者に知ってもらうように支援している。入居者同士が名前呼び合ったりしている。	
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) 入院などで、やむを得ず退去になった場合にも病院へお見舞いに行ったり、ご家族にお会いする機会は近況を話し合ったりしている。	
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) 一人ひとりの思いや希望、意向などを把握に努めている。希望に添えない時など、実現が困難な場合は、ケアカンファレンスなどで、本人の立場に立って考え、話し合いを行い、入居者本人に取って、一番いい方法を導き出すよう努力している。 (外部評価) 日頃から職員は利用者に関わる時間を大切にしており、会話や表情の中から思いや意向を把握するよう努めている。居室や入浴時、ドライブなどで職員と1対1になる時に、思いや希望を言われる利用者が多い。新たに把握した内容は日誌や申し送りノートに記録し、職員全員で共有できるよう努めている。	
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	(自己評価) 事前調査や本人、家族からこれまでの暮らしや生活環境を聞いて把握している。	
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) 職員間で情報を共有し、一日の暮らしぶりを介護記録に記入しており、把握できている。能力に合わせて生活ができるように努めている。	

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)
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) 月に一回ケアカンファレンスを実施し、職員全体で意見交換を行い、本人や家族の日々のかかわりの中で思いや意見を聞き反映できるよう努めている。	
			(外部評価) 利用者毎の担当職員が利用者や家族の意向を聞き、きめ細やかなアセスメントを行い介護計画の原案を作成し、職員全員で話し合い管理者が最終確認している。介護計画は家族に説明し同意を得ている。月1回モニタリングを行い状況を確認し、状態の変化のあった場合は見直しをしている。	
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	(自己評価) 日々の様子は介護記録に記入している。必要な情報は申し送りノートに記入し職員間で共有できるようにしている。	
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) 事業者間で連携を取り入居者の家族の状況、状態に合わせて、その人に合ったサービスが受けれるように努めている。	
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) 近くの店に買い物に出かけたり、散歩に出かけ自然とのふれあいを楽しんでいる。保育園児を招いて子供たちとの交流を楽しんでもらっている。	

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)
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	<p>(自己評価) 入居者本人及び家族の希望を大切にして、納得されて適切 な医療が受けれるよう支援している。家族による病院受診 時も、ホームでの様子が分かるよう情報提供している。</p> <p>(外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医や専門医を継続して受診す ることができる。家族の協力を得て受診しているが、家族 が同行できない場合は職員が付き添うなど柔軟に対応して いる。受診内容は家族から報告を受けるなど情報を交換し 共有している。また、法人代表者が医師であるため、必要 に応じて専門医と連携を取ることもでき、適切な医療を受 けられる体制が整っている。</p>	
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	<p>(自己評価) 看護師と相談しながら健康管理に気をつけている。又、病 院受診時は必ず職員が立会い、正確に症状をお伝えし、適 切な治療のための支援ができています。</p>	
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。	<p>(自己評価) 入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提 供している。また、家族とも回復状況等、情報交換しなが ら速やかに退院支援に結びつけている。</p>	
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	<p>(自己評価) 早い段階に家族と話し合いをし、系列の老健施設、家族が 希望する所に転居・転院している。適切な環境で生活・療 養ができるように支援体制が整っている。</p> <p>(外部評価) 事業所では看取り支援は実施していない。重度化した場合 や終末期に備えて、早い段階から家族と話し合い意向を確 認し、事業所として対応できなくなる前に母体の老人保健 施設へ移ったり、家族が希望する場所に転居してもらって いる。母体の協力病院等が隣接しており、日頃から交流や 連携を図っており、いつでも協力可能な支援体制が確保さ れている。</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)
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) 緊急時のマニュアルを作っている。緊急時の連絡方法や日常のバイタルの測定方法、ご利用に応じた緊急対応など話し合いをしている。	
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	(自己評価) 消防署員の協力を得て年2回避難訓練行い経路の確認、消火器の使用方法等を行っている。また夜間を想定した避難訓練を行っている。近所の方に火災時は手助けをしていただけるようお願いしている。 (外部評価) 年2回、消防署の協力を得て夜間想定を中心とした火災避難訓練を実施している。運営推進会議を活用し、参加者や近隣住民と一緒に訓練を実施できるよう協力体制を築いている。東南海地震などに備え必要な備蓄品を用意するなど、災害への対策の強化を継続して進めている。	
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) 援助を行う際も本人の気持ちを大切に考えさりげないケアを心がけ、自己決定をしやすい声かけを行っている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーに配慮して支援するよう努めている。特に排泄の誘導や入浴時等には、利用者の羞恥心や誇りを損なうことがないように気配りしながら、声かけや対応をしている。利用者と呼ぶ場合は、名字や名前で呼ぶようようにしている。また訪問調査日には、職員がさりげなくやさしい声かけをし、トイレ誘導している場面が見られた。	
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) 顔色、行動を見て感じ取るようにしている。入居者に分かり易く説明して自己決定できるように努めている。職員の立場からではなく、入居者の立場に立ったケアに取り組んでいる。生活の主体者は、入居者であることを常に認識し、出来ない事だけ支援するよう心がけている。	

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)
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) 入居者一人ひとりのペースに沿った生活を優先し、その日の体調や希望に合わせて支援している。他の入居者に迷惑をかけない範囲の自由を尊重している。	
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) 家族の希望で美容院に行かれる方もいる。ホームでの散髪(髪を揃える程度)を希望される方は月に一回支援している。服装については、季節にあった本人が望む服装ができるようにしている。	
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	(自己評価) 箸、食器等個別にしている。食事の準備、片付けなどできることは手伝っていただき一緒にしている。また、入居者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく、和やかに食事できる雰囲気作りも大切にしている。	
			(外部評価) 職員は利用者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事をしている。介助の必要な利用者には職員が横に座り、利用者のペースに合わせてゆっくり対応しており、可能なことは利用者自身が行えるようさりげない支援をしている。利用者の誕生日などには好みのメニュー聞き、食事が楽しめるように工夫をしている。キッチンから聞こえる煮炊きする音やにおいに触れることで、食事の時間を利用者にも実感してもらうことができている。また、食事の準備や下膳、台拭き等、利用者は職員と一緒に手伝っており、個々の能力を活かせるような支援をしている。	
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	(自己評価) 系列の管理栄養士にメニューの確認をしてもらいバランスの取れた献立にしている。又、食後に摂取量を確認し記録している。入居者の状態、体調に合わせて食事を提供している。	
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) できるだけ入居者自身にさせていただき細かい部分など出来ていない所は介助し、口腔内を清潔に保っている。	

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	<p>(自己評価) 入居者全員の排泄パターンを表でチェックしており、それぞれのパターンに合わせてトイレ誘導している。オムツ使用や失禁の軽減に職員で話し合いそれに向けて努力している。</p> <p>(外部評価) 排泄チェック表を活用しながら利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。利用者に合わせて声かけやトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。職員は利用者の排泄のシグナルを見逃さないよう寄り添い観察をしていることから失禁が軽減し、利用者のオムツ使用の頻度が減っている。また、夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もあり、状態に合わせた支援をしている。</p>	
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	<p>(自己評価) 排泄チェック表にて、便秘の有無を確認するようにしている。毎朝、牛乳やバナナを食べていただいている。適度な運動や入浴時の腹部マッサージをして自然排便に心がけている。それでも排便がない場合は、服薬にて対応している。</p>	
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、個々に応じた入浴の支援をしている	<p>(自己評価) 入浴表で管理しながら、一人ひとりの希望や衛生面の保持などの必要性に応じて、入浴の声かけを行っている。また、入浴を度々拒否される方に対しても、声かけの工夫を行っている。</p> <p>(外部評価) 週2回を基本として入浴することができる。入浴チェック表で入浴状況を確認し、無理のない入浴ができるよう支援している。入浴の苦手な利用者には、声かけやタイミングを工夫している。また、利用者の状態に合わせて、2人体制で介助をするなど、安心安全に入浴できるよう支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 可能な限り日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。又、一人ひとりの体調等を考慮し、ゆっくり休息が取れるように支援している。</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)
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) 薬は個別にケースに保管し、日勤のリーダーがその都度薬を出し、入居者に手渡し、介助している。入居者全員の薬の処方箋はファイルに全部閉じている。職員が入居者それぞれの服用している薬の作用、副作用について理解している。	
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	(自己評価) おかずの盛り付け、テーブル拭き、お茶入れ、配膳、食器拭きなど入居者がそれぞれに楽しみながら役割を果たすことの支援ができています。	
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) 入居者さんが外出しそうな様子を察知したら止めるのではなく、さりげなく声かけしたり、一緒について行く等、安全面に配慮して、自由な暮らしを支援している。	
			(外部評価) 日常的に散歩や近隣のスーパーに買い物に出かけている。利用者の希望に応じて、ドライブに出かけられるよう支援している。年間行事計画を立て、季節毎に外出している。利用者の楽しみの一つである外出の機会を多くするよう努めているが、今冬はインフルエンザ流行の影響もあり外出行事を控えている。	
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) 自己管理する方がいないので、こずかい帳を作りホームが管理している。	
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	(自己評価) 電話を掛ける時は、ダイヤルの介助や静かな場所で座って、落ち着いて電話できるようにしている。手紙ではプライバシーに配慮しながら、本人の同意の元で読み聞かせを行っている。	

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)
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	<p>(自己評価) 木造建てであり、床も木材を使用しており居室、居間も畳を使っているのも木の温もりに包まれ落ち着いた雰囲気である。日中は見ないテレビは消すようにしている。</p> <p>(外部評価) 共用空間は明るく、採光も十分に取れている。畳コーナーでは、暖かい日差しが差し込み日向ぼっこを楽しむこともでき、利用者は思い思いの場所でゆっくりくつろぐことができる。季節の花が飾られ、壁には利用者の写真や作品が飾られ、和やかな空間づくりがされている。</p>	
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	<p>(自己評価) 居間はゆったりとしたスペースでフローには10人掛けのテーブルが設置しており、ゆっくりくつろげる。又、畳のスペースにはこたつもあり、横になったり、座ったり、居場所を確保できている。</p>	
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	<p>(自己評価) 入居者の居室には仏壇や馴染みの写真、家具などが持ち込まれ安心して過ごせるようになっている。</p> <p>(外部評価) 全居室には畳が敷かれ、畳マットのベッド、エアコン、クローゼットが備え付けられている。居室には使い慣れた家具や仏壇、愛用していた物品が持ち込まれ、家族と一緒に過ごした懐かしい思い出の写真などが飾られている。畳の上にマットを敷いている居室もあり、利用者にとって居心地の良い空間となるよう工夫している。</p>	
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	<p>(自己評価) 夜間はトイレの電気を付けておく。トイレ、居室にはプレートを配置している。職員が入居者の認知状態にあわせて自然に支援できるようにしている。</p>	