

(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	3890700028
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム 龍星
所在地	愛媛県大洲市柚木字王子ヶ平587番地1
自己評価作成日	平成 25 年 8 月 24 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 25 年 9 月 18 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)】

・運営理念の下利用者を第一に考え支援を行っている。各スタッフは勉強会や研修に参加し介護の質の向上を図っている。医療面では月2回の往診や週1回担当看護師による医療連携体制を取り入れ利用者が安心して生活出来るよう体調管理を行っている。ヘルパー実習生や中学校、高校生による職場体験の受け入れを行い介護の楽しさ、やりがいのある仕事であるということと一緒に体験できるような取り組みを行っている。また、景色も良く目の前には我流山荘が見渡せ交通の便も良い。同建物にはデイサービス、同敷地内には有料老人ホームもある。

【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)】

自然豊かな肱川の景勝地にある事業所は、四季の移ろいを肌で感じることができる。事業所の建物の2階にはデイサービス、同敷地内の別棟には介護付き有料老人ホームを併設している。併設の事業所の職員と連携を取り合い、行事と一緒に出かけそれぞれの利用者も馴染みの関係となっており、交流が広がっている。管理者は常に職員の意見を聞く姿勢を持っており、日頃からコミュニケーションを職員と取るよう努めている。職員は、利用者と深く関わることにより、穏やかに安心して過ごしてもらえるケアに努めている。利用者一人ひとりを大切にして支援をしようとする姿勢が伺える。

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		

(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 グループホーム龍星

(ユニット名) 第1ユニット

記入者(管理者)

氏名 西村 達行

評価完了日

平成 25 年 8 月 24 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) 事業所の理念を玄関先に掲示している。各スタッフにもそれぞれ年間目標を決めフロアに掲示し毎日確認を行い業務に勤めている。</p> <p>(外部評価) 法人の運営理念の基に、利用者一人ひとりの個性を大切に事業所独自の理念を作成し、事業所のわかりやすい場所に掲示している。理念を実践するため、職員一人ひとりが具体化した行動目標を立て、日々の業務に取り組んでいる。</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) 組入りしている地区の会合や地域の奉仕活動等に参加している。また、中学生や近くの保育所などと行事を通じて交流を行っている。</p> <p>(外部評価) 事業所周辺には民家がなく、事業所を訪問するには急な坂道を上る必要があるため日常的に訪問してもらうことは困難である。そのため、町会に加入し、地域の会合や奉仕活動に参加して交流を深めるよう努めている。日常的な交流には至っていないが、地域との関わりを模索しながら取り組む姿勢が伺える。</p>	事業所としても、地域とのつきあいが十分にできていると思っていないため、運営推進会議を活用して地域との交流を心がけ、事業所が閉鎖的にならないためにも地域住民との関わりを一層深めていく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) 地域の方へ向けての理解についてはまだ行えていないが近日龍星の敷地を利用し、地域住民の方や入居者と一緒にレクリエーションを行う計画が話し合われている。</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)
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	<p>(自己評価) 2ヶ月に1度実施を行っている。今年度から同じ家族が出席するのではなく毎回違う家族が出席して頂けるようにし、取り組みや報告・いろんな意見が出やすいようにしている。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は、利用者や家族、区長、民生委員、他事業所の管理者、市担当者等の参加を得て開催している。会議では、事業所の現状や活動報告、課題等を話し合うほか、研修会と一緒に開催する工夫をしている。参加者に意見を求め、より良いサービスに繋がるよう努めているが、会議への参加者が少なく固定化している。</p>	参加者に認知症高齢者の理解や地域との交流、協力を深めるために、今後は運営推進会議に消防署、警察署、各機関の関係者等に参加を呼びかけ、多方面からの意見が得られる会議となる取組みを期待したい。
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) 運営推進会議に出席して頂いた時や電話連絡にて随時情報提供に努めている。</p> <p>(外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の報告や意見交換をしている。日頃から市担当者に利用者の生活福祉の課題等について相談したり、要介護認定更新の機会などに利用者の暮らしぶりやニーズの具体的な内容を伝え、連携を深めている。また、事業所には介護相談員の訪問があり、利用者の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) 各スタッフには身体拘束について話を行ってなるべく拘束をしない介護をするようにしているが、本人の安全を考えやむを得ず身体拘束が必要になった場合は、家族と本人と十分に話し合い説明をした上で同意書を頂くようにしている。また、改善が見られる時には中止するようにしている。</p> <p>(外部評価) 身体拘束のマニュアルを活用し、事業所内で学習会を開催し、職員は身体拘束の弊害を認識してケアを実践している。また、日々の業務の中で利用者との慣れからくる方言や言葉の拘束にならないよう職員間で常に気をつけている。玄関は建物構造の関係で、1階玄関の開錠はインターホンでの対応をしている。</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) 各スタッフに虐待の無いよう注意をするとともに、利用者の身体に異常がないように入浴時など観察を行っている。異常がある場合は介護記録に記入し情報の共有が出来るようにしている。	
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) 実際に権利擁護事業を利用されている利用者もおお、職員も理解はしているが、詳しい内容までは把握しきれていない。法人内でも権利擁護や成年後見制度について講師を招き勉強会も行った。	
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) 契約については管理者が行っているが、事前調査や施設見学の際に本人や家族に納得して頂けるように十分に時間を取り話をした上で同意して頂くように努めている。	
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) 家族には面会時や電話連絡の際に意見や要望を聞き運営に反映出来る様に努めている。また、利用者には随時声掛けを行ったり介護相談員の方に来ていただき要望を聞くことが出来る環境作りを行っている。また、面会ノートに要望の欄を作り些細なことでも記入して頂けるようにしている。 (外部評価) 運営推進会議で、利用者や家族から意見や思いを表せる場を設けている。また、家族会開催時や訪問時に面会ノートなどを利用して、家族から意見や要望を聞くように努めている。遠方の家族には、機会あるごとに電話で利用者の様子を伝え、意見を聞くよう努めている。毎月送る介護計画書と一緒に「龍星新聞」を送付し、事業所の様子や利用者の生活状況を報告している。また、出された意見は、運営に反映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)
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) 毎月業務カンファレンスやケアカンファレンスにて意見や提案が出来るよう呼びかけを行い運営に反映出来る様に努めている。また、大勢の前では言いにくい事がある時には時間を取り個別に対応している。	
			(外部評価) 管理者は現場に多くのことが多く、日頃から職員は意見や提案が出しやすい環境である。また、月1回開催している業務カンファレンスで、職員は意見や提案を出し合っている。管理者は職員の意見を集約して運営者に伝え、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) 管理者が職員個々の努力や実績を報告し昇格や昇給などを行い向上心ややりがいを持って仕事出来るよう勤めている。また、管理者会議でもグループワークを行い職場環境等の話し合いを行った。	
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) 各スタッフに合わせて実践者研修などに参加する機会を作っているが職員不足もありあまり行えていない。	
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) 月に1回各施設長・ホーム長参加の会議を開き、管理者同士の報告や意見交換の場を持っている。年に2回は全事業所職員に対して外部からの講師（他法人施設・施設長等）を招いて、研修を行い知識を深め質の向上に努めている。	
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) 事前調査の時や施設見学の際に本人の要望や不安なことを傾聴し安心して過ごして頂けるような環境作りに努めている。	

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)
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) 各担当者に話を聞いたり事前調査、施設見学時に十分な時間を取り要望や不安を聞きより良い信頼関係が築けるようにしている。また、家族が遠方や時間がなく来所が困難な場合は電話対応も行っていつでも家族とコミュニケーションが取れるよう努めている。	
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) 各担当者からの情報、本人や家族の要望等を聞いた上でスタッフと話し合い他のサービス利用を検討しながら支援出来るよう努めている。	
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) 毎日の暮らしの中で共に楽しみを共有したり、昔の話や慣わしなどを利用者から教えて頂きながらより良い関係を築けるように対応している。また、日常生活の中で入居者の方が出来る事をして頂く事で自分も一緒になって行っているという気持ちになってもらえるよう努めている。	
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) 面会時には家族と話がしやすいように配慮したり、その中にスタッフが入り一緒に話をしたりと共に利用者を支えていけるような関係作りに努めている。	
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) 家族の協力の下外出を行ったり、馴染みの美容室に依頼して出張カットを行い関係が途切れないよう努めている。 (外部評価) 自宅で独居であった利用者の希望により、住み慣れた自宅に1か月間、毎週1回帰宅できるよう支援したことがある。利用者の希望に応じて、行きつけのスーパーやお墓参りなどに家族の協力を得て出かけるよう支援している。また、馴染みの美容室に出張訪問をお願いするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れず継続できるよう支援している。	

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)
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) 利用者の関係性を把握しスタッフが間に入り話題作りをするなど利用者が孤立することなく関わりが持てるよう努めているが、他の入居者との会話が上手いかず自室にて過ごされる入居者の方もおられる。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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) サービスが終了しても移動先の施設に面会に行くなど本人や家族との関係が断ち切れないように努めている。	
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	(自己評価) 常時入居者の方の声に耳を傾け毎月のケアカンファレンスで入居者の方全員について話し合いを行っている。意思疎通が困難な入居者の方の場合は家族と話をし本人本位に近づけるよう対応している。	
			(外部評価) 職員は、日頃から利用者に関わる時間を大切にし、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。入浴時や夜勤時など職員と利用者が1対1となる場面で、利用者から思いや希望を聞いている。把握した内容は、連絡ノートに記入して、ケアカンファレンスで職員全員で話し合い共有し、介護計画のポイントとして重要視している。	
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) 担当者の方や本人、家族から話を聞きこれまでの生活について把握できるよう情報収集を行い各スタッフにも把握出来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	(自己評価) 日々の中で変化や気付きがあればその都度記録に残し、詳しい内容は送りノートにも記載する事で2重にスタッフが把握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)
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) 介護計画作成にあたり、主治医と医療連携看護師による専門的な意見、家族や本人によるこうしたいやこうなって欲しいと言う希望を聞き、それぞれを出来るだけ反映した介護計画を作るよう心がけている。	
			(外部評価) 利用者毎の担当職員と管理者が介護計画の原案を作成し、ケアカンファレンスで職員全員で意見を出し合い、利用者や家族の思いを反映して介護計画を作成している。完成した計画は必ず家族の同意を得ている。月1回のモニタリングで状況を確認し、定期的に見直しを行っている。	
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) 介護記録にプランを取り入れ細かく記入するように努めている。また関わりシートを一人一人作成し、気づいたことを記入し介護計画作成に役立てている。	
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) 主治医による月2回の往診や担当看護師による週1回の訪問を行っている。また、デイサービスが建物内にあったり、同敷地内に有料老人ホームもあり多機能性に活かした支援を行っている。	
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) 地元保育所との交流や中学生、高校生の職場体験やボランティアの受け入れを行っている。また、消防署の方に来ていただき避難訓練の実施を行っている。	

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	(自己評価) 契約時に家族や本人に説明し希望を聞いている。希望 がない場合は医療連携の神南診療所に主治医をお願い している。希望があれば随時適切な医療が受けられる ように受診対応を行っている。	
			(外部評価) 利用者や家族の希望するかかりつけ医を受診するこ とができるよう支援している。希望が無い場合は、母体 法人の協力医をかかりつけ医にする利用者も多い。月 2回協力医の往診と週1回の訪問看護で、利用者の健 康管理をしている。急変時にも適切な医療が受けられ る体制が整っており、利用者は安心して利用するこ とができる。	
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回担当看護師による訪問時や随時電話連絡にて報 告、相談を行い適切に対応出来るよう努めている。訪 問時は一人一人と話をしたり時間を取って対応してい 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、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) 医療連携体制のある医療機関と普段より報告、相談を 行い退院後の受け入れ態勢を整え利用者が安心して入 退院出来るよう努めている。	
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、終末期まで対応出来る事を家族に説明して いる。終末期と主治医よりお話があれば家族や主治医 と話し合いを行い、カンファレンスにて方針を共有す るようにしている。	
			(外部評価) 母体法人の医療機関と24時間体制で連携し、事業所 での看取りを実施している。入居時に終末期に事業所 でできないことを家族に説明して確認して いる。早い段階から重度化時の対応について、利用者 や家族等と話し合いを行い、重度化した場合は、家 族、医師、看護師、介護職員で方針を共有し、チーム で統一した支援に取り組んでいる。	

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1回社内研修にて消防署の方を招き普通救命講習を行い知識を深めている。また、緊急時の対応マニュアルを作成しており各自把握できるようにしている。	
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	(自己評価) 消防署の方の指導の下部3回日勤帯と夜勤帯の避難訓練を行っている。建物内に他の事業所も入っているが参加を呼びかけ共に避難訓練を行っている。また、災害対策等の研修に参加し管理者会議で各施設に資料を配り災害についての知識を深めている。 (外部評価) 同敷地内にあるデイサービス等と合同で、消防署指導のもと防災避難訓練を実施している。居室の入口に避難確認カードをかけ、避難経路などが確認できるようにしている。災害対策において、事業所と地域との協力体制は築かれていない。3階ユニットの利用者の重度化が進んでいるため、職員だけの避難誘導には限界があり、さらなる取組みを検討している。	災害時の地域住民の協力は欠かせないため、事業所の防災訓練と地域の関わりについて、運営推進会議で意見をもらいながら働きかけ、事業所を一時避難所として活用する等、地域の一員として地域防災に貢献できるような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) 相手の立場に立って利用者を尊重し自尊心やプライドを傷つけないように言葉かけには十分に注意している。また、長年生きてこられた人生の先輩として関わりを持つよう心掛けている。 (外部評価) 職員は利用者一人ひとりを尊重した丁寧な声かけや態度で接している。日常生活の中での入浴やトイレ介助等では特に尊厳やプライバシーに配慮した対応をしている。日常の業務の中で気づいたことは職員同士でその都度注意し合っている。	
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	(自己評価) おやつや飲み物は各利用者の方に何を食べたり飲みたいかを聞き選んでいただいている。その他にも本人に合わせて自己決定できる事は声掛けを行っている。	

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)
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) それぞれ利用者のペースを考え散歩や晩酌など出来るだけ本人の希望に添って支援するように努めている。	
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) 衣服の選択など本人の希望に添って対応しているが、困難な利用者の場合はスタッフが対応している。また出張美容や本人の希望に合わせスタッフが毛染めをしたりしている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 季節の旬の物を取り入れる事で食事を少しでも楽しめるよう工夫をしている。また、ゴボウのささがきやもやしの根取りなど出来ることは利用者の方に手伝っていただいている。	
			(外部評価) 職員は利用者と同じ食卓を囲み、会話を楽しみながら食事をしている。食事風景は、大変和やかな雰囲気である。介助の必要な利用者には、職員が横に座りゆっくり、やさしく声をかけながら支援している。後片付けは、職員と一緒に自然の流れの中で、利用者ができることを手伝っている。	
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) チェック表を使い食事、水分摂取量を確認しスタッフが把握できるようにしている。献立は献立委員会が毎月栄養バランスを考え作っている。	
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、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) 毎食後個別に利用者の状態に合わせて口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄を行い清潔に保てるよう努めている。義歯がない方は口腔ケアガーゼや歯磨きガーゼを使用し口腔ケアを行っている。	

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	<p>(自己評価) チェック表を使い排泄の把握に努めている。個々に排泄についてのプランを取り入れ失禁等の失敗が少なくなるように声掛けを行っている。また、気持ちよく排泄していただくよう出来るだけトイレに座っていただくよう心掛けている。</p> <p>(外部評価) 排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながらトイレ誘導をして排泄支援している。日中は、利用者のトイレでの排泄に重点を置き支援している。夜間は、ポータブルトイレを使用している利用者もあり、利用者の状態に応じた排泄支援をしている。</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) 便秘の利用者には乳製品や水分摂取をこまめにとれるようにしたり、腹部マッサージにて自力排便を促している。また、食事についても野菜を中心に食物繊維を多く摂れるよう工夫している。</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) 曜日や時間の指定は行わずなるべく利用者の希望に合わせて対応しているが、希望が重なったり入浴を拒否されるなどタイミングが合わない場合もある。また、入浴が難しい方には清拭を行い清潔に過ごしていただくよう努めている。</p> <p>(外部評価) 利用者は週2～3回、希望に応じて入浴できるよう支援している。入浴の苦手な利用者には、声かけのタイミングや対応を工夫して入浴できるよう支援している。季節に応じて、ゆず湯やしょうぶ湯など、利用者が楽しんで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) 就寝前にはそれぞれテレビを見られるなど、自由に過ごしていただき気持ちよく休んでいただけるように努めている。また、スタッフが証明を調節し気持ちよく休んでいただけるよう努めている。</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) 各スタッフ処方箋を確認したり薬表を作成し薬の把握に努めている。また、誤薬の無いように各個人の薬袋を作り名前、日付を記入するなどの工夫も行っている。症状の変化があった場合はすぐに主治医に連絡、相談するようにしている。	
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) 各利用者の状態に合わせて洗濯物をたたんだり、食事の準備を手伝っていただくなど役割を持って生活していただけるようにしている。また、主治医の管理の元晩酌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) 近所を一緒に散歩されたりスタッフや家族と一緒に買い物やドライブにいき外食をするなどの支援を行っている。	
			(外部評価) 季節に応じて、お花見などを計画して、定期的に家族の協力を得ながら外出できるよう支援している。利用者は車いすの使用が多く、年々外出が困難となってきた。管理者は、外出の大切さを認識し、自然に恵まれた広々とした敷地内での車いすでの散歩等、外気に触れる機会を設け、利用者の五感刺激となっている。利用者の安全に配慮した外出支援に努めている。	
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) 利用者の状態に応じて家族と相談し希望があればお金を持って頂いている。また、お金が紛失しないよう定期的にスタッフが利用者と一緒に金額と収納場所の確認を行っている。	
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) 本人の希望に添えるようにスタッフが間に入り電話連絡が出来るように対応している。手紙は毎月家族に送り本人の希望などをスタッフが代わりに伝えている。	

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	(自己評価) 玄関やフロアには季節に合わせた壁画や花を飾ったりしている。また、居室や浴室などの温度差がないよう温度調節を行い快適に生活できるよう心掛けている。	
			(外部評価) 建物の3階と4階が事業所になっているため、大きな窓から一望できる景色に開放感がある。リビングには、畳スペースがあり、利用者は思い思いの場所で自由にくつろぐことができる。壁面には、利用者と職員が一緒に作成した作品や写真を飾っている。利用者は大半の時間をリビングで過ごすことが多く、利用者全員で楽しい時間を過ごしている。	
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) 畳の間や各部屋が個室になっており独りになれる場所や思い思いに過ごせる場所を提供している。また、気の合った利用者同士席を隣にするなどの工夫をしている。	
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をを活かして、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) 本人の私物や使い慣れたものを置き、居室の掃除後も配置を変えないようにしている。また、入居時には家族に本人が日ごろ使っているものや置いているものなどを持ってきていただくよう声掛けを行っている。	
			(外部評価) 居室は、ベッド、エアコン、収納だんす、洗面台が備え付けられている。居室には利用者の使い慣れた家具や写真、テレビ、仏壇などを自由に持ち込むことができる。また、レイアウトを変更して、利用者の個性に合った居室になっており、自宅で過ごしているような雰囲気を感じられる。	
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各廊下には手摺りや段差がないようにしており安全に自立した生活が送れるよう工夫されている。	

(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	3890700028
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム 龍星
所在地	愛媛県大洲市柚木字王子ヶ平587番地1
自己評価作成日	平成 25 年 8 月 25 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 25 年 9 月 18 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)】

利用者が、個人の残存能力を生かし、自信と生きがいを持って、その人らしい生活ができるよう計画を立て支援し、楽しい生活が送れるよう努めています。毎年家族会を行い、家族の思いや利用者の希望を伺い実践できるよう努め毎月家族宛ての手紙を出し、「家族と利用者との関係」を大切にしています。四季折々風景に富み施設から季節を感じてもらいながら、行事を行い地域との交流を図っている。医療連携に力を入れ、利用者の状態に応じて対応出来るよう健康管理に努めている。

【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)】

自然豊かな肱川の景勝地にある事業所は、四季の移ろいを肌で感じることができる。事業所の建物の2階にはデイサービス、同敷地内の別棟には介護付き有料老人ホームを併設している。併設の事業所の職員と連携を取り合い、行事と一緒に出かけそれぞれの利用者も馴染みの関係となっており、交流が広がっている。管理者は常に職員の意見を聞く姿勢を持っており、日頃からコミュニケーションを職員と取るよう努めている。職員は、利用者と深く関わることにより、穏やかに安心して過ごしてもらえるケアに努めている。利用者一人ひとりを大切に支援をしようとする姿勢が伺える。

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		

(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、管理者およ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 グループホーム龍星

(ユニット名) 第2ユニット

記入者(管理者)

氏名 川田 陽樹

評価完了日

平成 25 年 8 月 25 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	(自己評価) 事業所の理念、ホーム理念を玄関先に掲示している。各スタッフにもそれぞれ年間目標を決めフロアに掲示し毎日確認を行い業務に勤めている。	
			(外部評価) 法人の運営理念の基に、利用者一人ひとりの個性を大切に事業所独自の理念を作成し、事業所のわかりやすい場所に掲示している。理念を実践するため、職員一人ひとりが具体化した行動目標を立て、日々の業務に取り組んでいる。	
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	(自己評価) 組入りしている地区の会合や地域の奉仕活動等に参加しているがその他についてはまだ参加出来ていない。	
			(外部評価) 事業所周辺には民家がなく、事業所を訪問するには急な坂道を上る必要があるため日常的に訪問してもらうことは困難である。そのため、町会に加入し、地域の会合や奉仕活動に参加して交流を深めるよう努めている。日常的な交流には至っていないが、地域との関わりを模索しながら取り組む姿勢が伺える。	
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	(自己評価) 地域の方へ向けての理解については今のところ行えていない。デイサービスが併設していたり同敷地内には有料老人ホームが出来たので、今後は地域の方を対象とした場を設ける必要がある。	

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)
4	3	<p>○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>	<p>(自己評価) 2ヶ月に1度実施を行うように努めているが、参加者 が少ない時などは日程を変更し翌月に行う場合もあ る。運営推進会議では活動報告を行ったり地域の活動 についての話し合いを行いサービスの向上に努めている。 (外部評価) 運営推進会議は、利用者や家族、区長、民生委員、他 事業所の管理者、市担当者等の参加を得て開催してい る。会議では、事業所の現状や活動報告、課題等を話 し合うほか、研修会と一緒に開催する工夫をしてい る。参加者に意見を求め、より良いサービスに繋がる よう努めているが、会議への参加者が少なく固定化し ている。</p>	<p>参加者に認知症高齢者の理解や地域との交流、協力を 深めるために、今後は運営推進会議に消防署、警察 署、各機関の関係者等に参加を呼びかけ、多方面から の意見が得られる会議となる取組みを期待したい。</p>
5	4	<p>○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>	<p>(自己評価) 運営推進会議に出席して頂いた時や電話連絡にて随時 情報提供に努めている。 (外部評価) 市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の報 告や意見交換をしている。日頃から市担当者に利用者 の生活福祉の課題等について相談したり、要介護認定 更新の機会などに利用者の暮らしぶりやニーズの具体 的内容を伝え、連携を深めている。また、事業所には 介護相談員の訪問があり、利用者の相談や交流をして いる。</p>	
6	5	<p>○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>	<p>(自己評価) 各スタッフには身体拘束について話を行ってなるべく 拘束をしない介護をするようにしているが、本人の安全 を考えやむを得ず身体拘束が必要になった場合は、 家族と本人と十分に話し合い説明をした上で同意書を 頂くようにしている。また、改善が見られる時には中 止するようにしている。 (外部評価) 身体拘束のマニュアルを活用し、事業所内で学習会を 開催し、職員は身体拘束の弊害を認識してケアを実践 している。また、日々の業務の中で利用者との慣れか らくる方言や言葉の拘束にならないよう職員間で常に 気をつけている。玄関は建物構造の関係で、1階玄関 の開錠はインターホンでの対応をしている。</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) 各スタッフに虐待の無いよう注意をするとともに、利用者の身体に異常がないように入浴時など観察を行っている。異常がある場合は介護記録に記入し情報の共有が出来るようにしている。	
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) 実際に権利擁護事業を利用されている利用者もおり、職員も理解はしているが今後も権利擁護や成年後見制度について詳しく学べる機会を増やして行きたい。	
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) 契約については管理者が行っているが、事前調査や施設見学の際に本人や家族に納得して頂けるように十分に時間を取り話をした上で同意して頂くように努めている。	
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) 家族には面会時や電話連絡の際に意見や要望を聞き運営に反映出来る様に努めている。また、利用者には随時声掛けを行ったり介護相談員の方に来ていただき要望を聞くことが出来る環境作りを行っている。 (外部評価) 運営推進会議で、利用者や家族から意見や思いを表せる場を設けている。また、家族会開催時や訪問時に面会ノートなどを利用して、家族から意見や要望を聞くように努めている。遠方の家族には、機会あるごとに電話で利用者の様子を伝え、意見を聞くよう努めている。毎月送る介護計画書と一緒に「龍星新聞」を送付し、事業所の様子や利用者の生活状況を報告している。また、出された意見は、運営に反映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)
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) 毎月業務カンファレンスやケアカンファレンスにて意見や提案が出来るよう呼びかけを行い運営に反映出来る様に努めている。	
			(外部評価) 管理者は現場に多くのことが多く、日頃から職員は意見や提案が出しやすい環境である。また、月1回開催している業務カンファレンスで、職員は意見や提案を出し合っている。管理者は職員の意見を集約して運営者に伝え、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) 管理者が職員個々の努力や実績を報告し昇格や昇給などを行い向上心ややりがいを持って仕事出来るよう努めている。	
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) 各スタッフに合わせて実践者研修などに参加する機会を作っているが研修に参加出来ないスタッフもいる。	
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) 月に1回各施設長・ホーム長参加の会議を開き、管理者同士の報告や意見交換の場を持っている。年に2回は全事業所職員に対して外部からの講師（他法人施設・施設長等）を招いて、研修を行い知識を深め質の向上に努めている。	
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) 事前調査を行う際、要望の収集に努め関係作りを持つ機会を増やしている。 また、ゆっくりと時間をかけた話し合いをするようにしている。	

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)
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) 事前調査入居当初時に、家族との話し合いを持つ機会を作り、家族が抱えている問題など把握するよう努めている。契約を交わす際に説明を行い、わかり易く内容を伝えるよう心掛けている。	
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) 事前調査時、担当者の情報を伺い、利用者の希望や家族の思いをふまえて、利用されていた事業所の方と連絡を取り、関係がなくならないよう対応している。権利擁護事業等のサービスも利用している。	
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) 人生の先輩である事を忘れず尊い、調理・洗濯・園芸など利用者様に教えていただきながら、楽しんで過ごしていただけるよう努めている。本人の自尊心、羞恥心を大切に声掛けなど、個々に気を付けている。	
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) 家族と利用者の関係性が途切れないよう、連絡を適宜とりながら利用者の家族の気持ちを考え、遠慮などされないよう、声掛けを行い対応するよう心掛けている。時には真剣に向き合った姿勢で話し合いを行っている。	
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	(自己評価) 今までと同じように行くよう努めている。手紙や電話をされたい方には、その都度対応するよう努めている。時々近所の知人がこれ双方が変わらない関係で接している。 (外部評価) 自宅で独居であった利用者の希望により、住み慣れた自宅に1か月間、毎週1回帰宅できるよう支援したことがある。利用者の希望に応じて、行きつけのスーパーやお墓参りなどに家族の協力を得て出かけるよう支援している。また、馴染みの美容室に出張訪問をお願いするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れず継続できるよう支援している。	

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)
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) 食事の席での配置は、利用者同士の関係性を考えながら席替えを行っている。認知症のレベルの差がみられる方同士の場合は、職員が間に入り孤立しないよう心掛けている。	
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) 在宅に復帰された方には、併設したデイサービスを利用されている方もおられた。入院退所等、状態に応じてお見舞いに行き、関わりを持つようにしている。家族との関わりも継続するよう努めている。	
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	(自己評価) 日常生活の中で、何気なく発する言葉にヒントを頂きながら、本人の思いを把握するようにし職員全員に周知できるよう、申し送り・連絡ノートに記載して検討するように努める。また、常に相手の気持ちに立った姿勢、気持ちを持ち接している。	
			(外部評価) 職員は、日頃から利用者に関わる時間を大切にし、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。入浴時や夜勤時など職員と利用者が1対1となる場面で、利用者から思いや希望を聞いている。把握した内容は、連絡ノートに記入して、ケアカンファレンスで職員全員で話し合い共有し、介護計画のポイントとして重要視している。	
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) 事前調査時関係機関とも話し合いを行い、入居等でアセスメントしている。面会時に家族に聞き取るよう努め、これまでの暮らし方を大切に考えて施設で出来る対応を行っている。	
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) 介護記録、業務日誌、経過観察記録を記載し、心身状態の観察を行うよう努めている。また、偏った見方にならないよう注意を払っている。	

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) 入居時や見直しを行う時など、利用者・家族の意向を聞き取るようにし、ケアカンファレンスで職員の意見を取り入れて作成している。変化に応じて作成したり、3ヶ月ごとの見直しを行うようにしている。	
			(外部評価) 利用者毎の担当職員と管理者が介護計画の原案を作成し、ケアカンファレンスで職員全員で意見を出し合い、利用者や家族の思いを反映して介護計画を作成している。完成した計画は必ず家族の同意を得ている。月1回のモニタリングで状況を確認し、定期的に見直しを行っている。	
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) 介護記録に利用者の心身状態の変化を記載するよう心掛け、申し送りで共有するよう気を付け、見直しに活かすよう努めている。今後は項目を詳しく記載するように行きたい。	
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) 特定有料施設とデイサービスが同じ敷地内にあり医療連携等個々の要望に応じた対応に努めている。	
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) 毎月の介護相談員訪問、中学高校生現場体験、演芸ボランティアの来訪など、地域の方との関わりを持ちながら利用者が楽しんで頂ける行事を行ったり、避難訓練など消防署の方の指導を頂くよう努めている。	

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)
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) 入居時に、かかりつけ医に関して意向を確認し、本人 の希望に合わせている。医療連携体制の病院による往 診・受診を適宜行い、月に2回は往診にて必ず診察を 受けている。	
			(外部評価) 利用者や家族の希望するかかりつけ医を受診するこ とができるよう支援している。希望が無い場合は、母体 法人の協力医をかかりつけ医にする利用者も多い。月 2回協力医の往診と週1回の訪問看護で、利用者の健 康管理をしている。急変時にも適切な医療が受けられ る体制が整っており、利用者は安心して利用するこ とができる。	
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) 毎週医療連携体制看護師が、利用者の状態を観察して 適宜主治医・協力医療医師へ報告している。毎日病院 の看護師より連絡があり利用者の状態の報告・連絡・ 相談を行っている。	
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) 医療連携体制の病院と速やかな調整を行い、安心して 入退院を行えるようにしている。その都度必要な内容 を申し送りしている。面会に行き、その時々状態把 握をしている。	
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) 入居時に話し合いを行い、医療連携体制の同意を頂き ながら、方針を検討するようにしている。本人の状 態、状況の変化に対応した話し合いを持つよう注意 し、統一した考えでケアにあたれるよう心掛けている。 また、同意書も増やしながら解かり易く説明同意 が取れるようにしている。	
			(外部評価) 母体法人の医療機関と24時間体制で連携し、事業所 での看取りを実施している。入居時に終末期に事業所 でできないことを家族に説明して確認して いる。早い段階から重度化時の対応について、利用者 や家族等と話し合いを行い、重度化した場合は、家 族、医師、看護師、介護職員で方針を共有し、チーム で統一した支援に取り組んでいる。	

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) 急変時対応マニュアルを作成し、職員が即座に対応できるように指導している。普通救命講習を施設で行ったり消防署に赴いて公衆を受ける機会を作るようにしている。今後は、毎年普通救命講習が行えるようにしたい。	
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) 年2、3回火災時の避難訓練を行っている。災害時対応マニュアルを作成し、全職員が対応出来るように指導している。地域の方の避難場所になる事を考え、対応するよう検討している。運営推進会議にて避難訓練の結果を報告し、協力を呼びかけている。 (外部評価) 同敷地内にあるデイサービス等と合同で、消防署指導のもと防災避難訓練を実施している。居室の入口に避難確認カードをかけ、避難経路などが確認できるようにしている。災害対策において、事業所と地域との協力体制は築かれていない。3階ユニットの利用者の重度化が進んでいるため、職員だけの避難誘導には限界があり、さらなる取組みを検討している。	災害時の地域住民の協力は欠かせないため、事業所の防災訓練と地域の関わりについて、運営推進会議で意見をもらいながら働きかけ、事業所を一時避難所として活用する等、地域の一員として地域防災に貢献できるような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) 入社時、法人内異動時に個人情報に関する誓約書を交わし、情報の漏洩防止に努めている。 羞恥心や自尊心を傷つけないよう配慮している。 (外部評価) 職員は利用者一人ひとりを尊重した丁寧な声かけや態度で接している。日常生活の中での入浴やトイレ介助等では特に尊厳やプライバシーに配慮した対応をしている。日常の業務の中で気づいたことは職員同士でその都度注意し合っている。	
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	(自己評価) 本人の意向を確認出来るよう時間をかけながら説明・傾聴し、時にはジェスチャーを踏まえながら自己決定を促すよう努めている。	

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) 起床、就寝時は本人のペースに対応し、食事時に対応するように努めている。 また、その日その日の利用者の希望を汲み取った支援が今まで以上出来るようにしたい。	
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) 希望者には、出張美容師を手配しカットやパーマ、カラーを行っている。 化粧の好きな利用者様には、女性職員がついて一緒に化粧を楽しんでいる。 服装も本人に選んで着て頂いている。	
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) 調理や配膳、片付けを一緒に行いながら、利用者様の好みや、得意なことを積極的に行っていただくよう誘導している。 献立を作る際から好みを取り入れるように工夫し、魚・肉がダメな方には代用出来るよう注文している。	
			(外部評価) 職員は利用者と同じ食卓を囲み、会話を楽しみながら食事をしている。食事風景は、大変和やかな雰囲気である。介助の必要な利用者には、職員が横に座りゆっくり、やさしく声をかけながら支援している。後片付けは、職員と一緒に自然の流れの中で、利用者ができることを手伝っている。	
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、水分チェック表に記録し、毎日の摂取量を把握している。不足傾向になる水分や栄養バランスを検討している。その日、全く食べようとしない利用者様には、饅頭や果物などで捕食に努めている。	
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、歯磨き・うがいの声掛けを行い、残存能力を活かした支援をしている。適宜義歯洗浄剤でつけおきし清潔にしている。	

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)
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) 排泄チェック表を活用し個人の排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。身動きで排泄のサインを観察し適宜誘導しオムツでの排泄を減らすよう努めている。	
			(外部評価) 排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながらトイレ誘導をして排泄支援している。日中は、利用者のトイレでの排泄に重点を置き支援している。夜間は、ポータブルトイレを使用している利用者もあり、利用者の状態に応じ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) 起床時の水分補給に乳製品を飲んで頂いたり、食物繊維の多い野菜を摂取されるよう調理している。また、体操を行ったり排泄時の腹部マッサージをおこなっている。	
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 自立されている利用者様には、出来る限り希望に添った時間に入浴されている。介助の必要な方は希望に添えない時もあるが、週2、3回の入浴が行えるよう心掛けている。 入浴拒否が軽減するよう、機嫌やタイミングを計りながら対応したい。毎日入浴が出来るよう準備している。	
			(外部評価) 利用者は週2～3回、希望に応じて入浴できるよう支援している。入浴の苦手な利用者には、声かけのタイミングや対応を工夫して入浴できるよう支援している。季節に応じて、ゆず湯やしょうぶ湯など、利用者が楽しんで入浴できるよう支援している。	
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) 食後には適度な休息を取っていただいたり、就寝前にはテレビを見られるなど、コミュニケーションを図りながら眠くなってから気持ちよく休まれるよう心掛けている。 室温調整を行いながら安眠を促している。	

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) 医療連携ノートを活用し、疑問点など医療連携体制看護師に相談している。 薬の内容を資料や医師の説明により理解を深めていきたい。 薬は色分けした袋の中に入れている。	
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	(自己評価) 楽しみを持って頂いたり、嗜好品は本人に合わせて提供できるよう心掛けている。また、昔の仕事や趣味を活かした役割を持って生活していただいている。	
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) 天候や利用者の体調に応じて、買い物や散歩に行かれたり、企画を立てて行楽地へ外出している。 職員の都合で外出が出来ない時もあった。 外出に対して家族や地域の方々の協力はまだまだなので、今後も取り組んでいきたい。 (外部評価) 季節に応じて、お花見などを計画して、定期的に家族の協力を得ながら外出できるよう支援している。利用者は車いすの使用が多く、年々外出が困難となってきた。管理者は、外出の大切さを認識し、自然に恵まれた広々とした敷地内での車いすでの散歩等、外気に触れる機会を設け、利用者の五感刺激となっている。利用者の安全に配慮した外出支援に努めている。	
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) 保管能力のある方は、お金を所持され、自分の判断で買い物が出来るよう支援している。金銭管理が難しい方は、金庫にて職員が保管を行い、希望時に使えるよう支援している。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 利用者の要望に応じて、適宜電話をされている。 年賀状を家族へ利用者が出される支援を行ったり、職員が毎月手紙を書いてやり取りが出来るようにしている。また、家族様から手紙や写真は居室に飾り、利用者様がいつでも見られるようにしている。	

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) フロアの入り口には、季節の感じられる壁画を飾ったり、置物等を飾ったり利用者や職員が摘んだ花を花瓶に生けている。 不快な音大きな音を出さないよう配慮し、適度な温度にて過ごしていただいている。</p> <p>(外部評価) 建物の3階と4階が事業所になっているため、大きな窓から一望できる景色に開放感がある。リビングには、畳スペースがあり、利用者は思い思いの場所で自由にくつろぐことができる。壁面には、利用者と職員が一緒に作成した作品や写真を飾っている。利用者は大半の時間をリビングで過ごすことが多く、利用者全員で楽しい時間を過ごしている。</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) 共有スペースとして、食堂や畳の間があり、思い思いの所で過ごせるようになっている。仲の良い利用者同士が会話を楽しめるように、席の場所などに注意している。 畳の間と食堂が離れており、仲の良いグループ同士過ごしてもらっている。</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) 家族からのプレゼントや本人が大切にしている物を部屋に置かれたり、テレビを居室に置いて見られている方もおられた。 また、本人と一緒に片づけする機会を増やして整理整頓が出来るようになった。</p> <p>(外部評価) 居室は、ベッド、エアコン、収納ダンス、洗面台が備え付けられている。居室には利用者の使い慣れた家具や写真、テレビ、仏壇などを自由に持ち込むことができる。また、レイアウトを変更して、利用者の個性に合った居室になっており、自宅で過ごしているような雰囲気を感じられる。</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) フロアや廊下・トイレ・浴室には手摺りを設置し、利用者に応じて活用している。トイレ・浴室には呼び出しコールがあり、安全に使用していただくよう努めている。また、福祉用具も取り入れている。</p>	