

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	3771700774		
法人名	有限会社 オバタ		
事業所名	グループホーム高瀬		
所在地	香川県三豊市高瀬町新名1476-2		
自己評価作成日	平成23年6月9日	評価結果市町受理日	平成23年5月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3771700774&SCD=320&PCD=37
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成23年7月9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)】

職員は、自己学習と経験により、理由づけをして、自分で物事の判断及び解決ができるよう努力する。また、職員は入居者と、より多くの会話を心がけ、入居者より笑いながら話していただける関係を、職員の言葉かけによりつくっていく。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

国道から少し入った所の周りは田畑に囲まれ、自然の中に特に違和感なく建物があり、住みやすい環境である。通学路が事業所の横にあることから『子どもSOS』として地域に貢献している。気軽に地域住民が立ち寄りやすい環境である。季節に応じて、早朝からの散歩や、ベランダや屋外で自由に外気浴を楽しんでいる。鍵を一切かけず自由に出入りできる環境をつくり、職員は常に温かく利用者の方の見守りを徹底しており、解放感のある家庭的な事業所である。

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 ↓該当するものに○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	グループホーム高瀬(Aユニット)			

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	
			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	管理者と職員は、朝の申し送りにおいて、毎朝、理念の唱和を行い、意識を共有して介護を実践している。	開所当時より「憩いと安らぎ、そして笑い声」の理念を管理者、職員が共に毎朝唱和し、意識して日々の介護の実践に努めている。具体的な実践が個々に漠然としており、職員間での捉え方に多少ずれが生じることもある。	理念について職員間で話し合う必要性を感じており、今後、全職員で意識を共有して具体的な実践に繋がる取り組みを期待したい。
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	当自治会は施設長の出身地であり、お宮の総代等の世話役を行っており、祭りには太鼓と獅子が来たり、地元の水利の掃除や土手の草刈等には施設長が出席して行っている。	施設長の出身地ということで、自治会の中心的役割を担っている。地域行事には積極的に参加している。すぐ脇の道が子供の通学路になっていることもあり、「子どもSOS」として指定されている。	今後、地域の学校との交流が深まるような取り組みについて期待したい。
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	聞きに来られる地域の方は少ないが、相談に来られた際にはいろいろ説明をしたり、困っていれば他の施設を紹介している。		
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、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	入居者の行動による問題や、集団食中毒等にいろいろなご意見や指導をいただき、それらの意見を基に改善や向上に活かしている。	地域の方を中心として構成され、2か月に一回、開催されている。具体的には、困難事例等を含め、現状を伝え、さまざまな意見をいただきながら改善等に努めている。	
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	実地指導に基づき、要介護4～5の入居者には、グループホームより退居の話を持ちかけ、特別養護老人ホームの行き場所を施設側が段取りして取り組んでいる。	運営推進会議への出席はもとより、市からの指導事項に対して改善するよう努め、協力関係を築く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	家族的な介護を基本として、利用者と接している。玄関は常に開いており、いつ出て行ったか分からないこともあり、チャイムの音を大きくする工事を行った。	職員の勉強会により、身体拘束をしないケアの意義や支援について話し合いをしている。職員の見守りや利用者一人ひとりの生活の習慣を把握することで、鍵をかけずに自由に出入りできるよう支援している。	
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	虐待行為が入居者の方々にとって、いかにマイナスかを勉強会等により職員は理解をしている。また勉強会ではどんな行為が虐待かも教えている。		

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
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	外部の勉強会、セミナー等に職員の参加を勧め、制度について学ぶ機会を持っている。またそれらに参加した職員は、内部研修で発表し、入居者に役立つ支援に活かしている。		
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	契約改定の際は、家族の方に1か月以上前から、通知により説明を行い、実行を2か月後として理解・納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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	利用者からの意見・要望と、家族からの意見・要望は、運営推進会議などにより外に表すことができる。それらの会議で検討を行い、結論を出し、運営に反映している。	利用料の支払いは振り込みではなく、直接、事務所で現金扱いを原則としたり、定期的な手紙などにより、話をしやすい関係づくりに努めている。運営推進会議には利用者の家族が交代で参加している。	
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	職員の意見・提案を理解したうえで、それらを採用、不採用するには理由を言ってから行い、改善に役立てようとしている。	管理者や施設長は共に、職員とのコミュニケーションを図るよう心がけ、要望や意見を聞くようにしている。朝の引き継ぎなどで、話し合う機会があり、職員からの提案で、できるものは改善に役立てている。	
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	会社の就業規則にキャリアパスを導入し、職員の努力により目標が見えるようにした。		
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	介護資格の取得や、施設内外の勉強会や研修会に参加し、職員のレベルの向上に力を入れている。		
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	相互評価事業に参加して、職員同士の交流に努めている。また常に職員が交替でセミナー、勉強会に参加し、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用者と介護する職員の情報を提出し、これらを参考にしてサービスが適確かどうか見直しを実施している。		
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	専門職員によるサービス資料として、家族と十分に話し合い、利用者の日頃の生活、病歴、性格などを理解して作成している。		
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	納得いくサービスを受けるため利用者とのコミュニケーション支援を図り、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族的介護を実践し、利用者一人ひとりのコミュニケーションの時間をつくり、信頼関係を築くよう職員全体で取り組んでいる。		
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	居室に案内することで、より気兼ねなく過ごされている。家族の方が来られた際、利用者の部屋に案内し、お茶を出したりして家族で話をしやすいように気を配り、案内している。		
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	地域の方を案内し、一緒に行事を行うことで交流ができ、利用者が社会との繋がりを維持できている。入居により地域との関係が閉ざされないよう、餅つきなどに招待し、少しでも地域との交流を持てるよう支援している。	家族や地域の方との付き合いが継続できるよう、事業所の餅つきなどの行事の案内をし、解放的な雰囲気をつくり、関係が維持できるよう努めている。また、本人の要望に応じて自宅周辺や馴染みのある場所に行く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	身体的に不自由な方や消極的な方に対し、さりげなくサポートすると共に、他の利用者の和の中に入れていけるよう声かけし誘導している。		

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	事情により退居された家族と連絡を取り、この施設で生活をしていた間の写真をCDに入れて送ったり、次の行き先や介護用品の購入等、困ったことがあれば相談に乗っている。		
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	毎週調理の時間を設けて、利用者の能力や身体状態にあった準備や具材づくりを協力していただき、相互のコミュニケーションを深め、安らぎのある生活が送れるよう努めている。	センター方式のアセスメント方式をもとに利用者一人ひとりを理解するために意識している。普段の会話からの気づきや何気ない動作から、思いや意向を理解できるよう取り組んでいる。	
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	利用者の生き立ちや生活歴を把握し、コミュニケーションを大切にして、過去の思い出話や家族などの思いや希望などを聞き、実行できる事柄を支援する。		
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	日誌に記載すると共に、各利用者の病理を理解して、思いや欲求表現のメッセージを読み取る能力を身につけ対応できるよう努めている。		
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	病理に基づく診断や、家族からの情報、利用者の日々の行動、観察など総合的に判断しカンファレンスにて検討を行い、各入居者に適した計画を立て、日々の対応の中でより良いケアを見つけ出すよう努めている。	職員間でのカンファレンスでは、積極的にそれぞれが意見を出し合い、情報交換がなされている。家族からの話し合いも含め、情報交換をして現状に即した介護計画の作成に努めている。	計画作成の経験のある作成者を中心に職員の勉強会を行い、検討を重ねることで、より良い介護計画の作成やモニタリングが実施できることを期待したい。
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	日々の業務の反省や気づきを、カンファレンスで発表し、より良いケアプランの作成に反映している。日々の観察により個々の細かい変化に応じて柔軟に対応できるよう努めている。		
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	施設周りの草取りなど、入居者が仕事を持っている。買い物や散歩で外に出ることや、細かい趣味の手仕事により落ちつかれる方の付き添いや、道具の段取りなど、多機能にわたって行っている。		

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
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	おおむね1か月に1度、地域の観光名所を散策し、四季の移り変わりを肌で感じていただき、社会参加を促し、生きがいのある生活が送れるよう努めている。		
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	当施設では2か所の病院と連携を取り、担当医を決めている。入居者に変化があった場合、すぐに電話にて担当医に連絡を取るよう職員に指導、指示されている。	2か所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けることができるよう家族と協力し通院介助を行うなど、適切な医療が受けられるよう医療機関と関係を密に結んでいる。	
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	介護職員は入居者の表情やバイタルを観察し、どちらかにでも異常があれば担当医に連絡、または病院に連れて行き、診察を受けるよう支援している。		
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。	骨折など急性期で入院した場合、入院した病院と、リハビリを行う病院に対し、情報を投げかけたり、いただいたりと、入居者が早く退院して施設に帰れるよう努めている。		
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	終末期の在り方について、看取りを家族と主治医と施設で話し合いながら行っていたが、市の指導により看取りは行わないようにした。	重度化した場合や終末期のあり方について入居時に意向確認書を取り、家族の希望や意向を把握している。終末期の看取りの実績もあるが、現在は医療機関との連携で対応している。事業所で対応できる最大の支援方法を踏まえ、チームでの話し合いを行っている。	
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	利用者の急変時は、マニュアルとして主治医に連絡を取り、指示を得るようにしている。事故の場合や救急の場合は、すぐに119番に連絡を取り対応している。		
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	震災、火災時の避難訓練を月に1回行い、職員の意識向上の為、そのつど責任者を変えて全職員が対処できるよう努めている。	毎月、職員と利用者が一緒に夜間体制を経験するなど実践的な避難訓練を実施している。災害に備えての米、水などの備蓄もある。地域の協力体制について運営推進会議などで話し合いがなされている。	地域との協力体制について、一緒に避難訓練を行うなどして具体的な実践を期待したい。

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
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	尊厳を第一に、人生の先輩として、これまでの生活歴や地位、名誉を含めた言葉かけに努めている。	言葉づかいなど、本人の気持ちを大切に考え、丁寧な対応を心がけている。入浴、排泄時等、常に利用者の尊厳とプライバシーが守られるよう最善の注意を払っている。	
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	日々の生活で表情、行動から思いを読み取り、会話を引き出し、希望が叶うように努めている。		
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	これまでの生活スタイルを保持しながら、利用者の希望にそった生活を過ごせるよう身体の状態、心の状態を観察し支援している。		
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	洋服が選べない利用者は、職員と一緒に準備する。散髪も、美容院に行くことが困難な利用者は、出張してもらい行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と下準備から係ってもらい、食事が楽しみな時間になるように、片付けも満足感、達成感が得られるように支援している。	調理、盛り付け、片付けなど、利用者の状況に応じて職員と共に行えるよう努めている。職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるような雰囲気づくりも大切にしている。	
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	水分摂取の少ない人には1日1000ccを目標にチェックしている。朝起きてコーヒーを飲む習慣の利用者にはコーヒーを、他の人にはお茶を提供している。		
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、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	立って行えない利用者には椅子を用意し、身体能力に応じた口腔ケアをしている。洗面台まで届かない方は、うがい桶を用意し、安全に行えるよう工夫している。		

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	個々の身体能力やADL(日常生活動作)に応じQOL(生活の質)の向上に繋がる支援ができています。オムツの失敗を減らすよう声かけを行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うことで気持ちよい排泄習慣につなげる支援が行えている。失敗等があった場合は自尊心を傷つけない対応を心がけている。	
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	排泄記録から便秘状況を読み取り、おやつ時にバナナ、ヨーグルト、牛乳などを提供したり献立に繊維質の食材を使用する。		
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	入居者の個々の希望にそった入浴支援は行えていない。先に入りたい人、後がよい人など、希望を聞き入浴順を考えている。	一週間に3~5回程度の入浴ができるよう取り組んでいる。利用者一人ひとりの希望にそった入浴支援ができるよう、常に現状で満足せず職員間で話し合うなど、努めている。	
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	各利用者の生活習慣を優先し、日中は施設の決まり時間にとらわれない休息の支援、夜間は安眠できるよう外気浴、散歩の支援をしている。		
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	配薬の日付、名前、経過観察等の確認をすることにより、個々の病状の変化の観察に努めている。		
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	自己主張の強い人に偏り気味になっている。昔、野菜づくりをしていた人のために畑を作ったり、個々のライフワークを活かした活動を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	時々、家族の方が来られ、一緒に散歩、ドライブ、食事にと協力が得られている。晴れた日は川や田んぼの周りを散歩して地域の人達と交流している。	早朝の散歩や、近くのスーパーやコンビニまでの買い物に出かけたりしている。家族の協力を得るなど、できる限り一人ひとりの希望に応じた外出支援ができるよう取り組んでいる。	

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	基本的に入居者はお金を持っていない。買いたい物があれば、職員と買い物に行き施設の立て替えで購入している。		
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	家族の都合もあり、かけてもでないことが多く、それでも希望があれば取り次ぐようになっている。はがき等は楽しみに見ているが、自分から書こうとはあまりしない。		
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	施設はバリアフリーとなっているが、老人車(手押し車)の人も安全に過ごせるようになっている。玄関、食堂には四季の花を生けている。外との段差をなくし、ベンチなどを置いている。動線上に妨げとなる物は置かないよう心がけている。	玄関先や庭先に将棋台や椅子が置かれ、外の景色を眺めたり、季節の花を楽しむ工夫がなされている。利用者は、常に解放感がある中で自由に動くことができる。リビングも明るく畳の間もあり、心地よく過ごせるよう細やかな配慮がなされている。	
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	食堂とリビングが離れており、トラブル時は利用者を引き離して見守ることができる。		
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	居室の入り口に、表札と、好みの暖簾を設け、部屋には家で使用していた家具等を置くことで、居心地の良い場所として活かされている。	各居室には木の表札を設けている。入口には好みの暖簾がかけられ、その人らしさが感じられる。また、自宅から持ってきた家具や仏壇等を置くことで、居心地よく過ごせる居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	部屋には表札、トイレの入り口に「トイレ」、風呂の入り口に「ゆ」の暖簾を付けることで目で見て理解する力を活かしている。		

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 ↓該当するものに○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が広がったり深まり、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、活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

自己	外部	項目	自己評価
			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	管理者と職員は、朝の申し送りにおいて、毎朝、理念の唱和を行い、意識を共有して介護を実践している。
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	当自治会は施設長の出身地であり、お宮の総代等の世話役を行っており、祭りには太鼓と獅子が来たり、地元の水利の掃除や土手の草苴等には施設長が出席して行っている。
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	聞きに来られる地域の方は少ないが、相談に来られた際にはいろいろ説明をしたり、困っていれば他の施設を紹介している。
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、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	入居者の行動による問題や、集団食中毒等にいろいろなご意見や指導をいただき、それらの意見を基に改善や向上に活かしている。
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に取り組んでいる	実地指導に基づき、要介護4～5の入居者には、グループホームより退居の話を持ちかけ、特別養護老人ホームの行き場所を施設側が段取りして取り組んでいる。
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	家族的な介護を基本として、利用者と接している。玄関は常に開いており、いつ出て行ったか分からないこともあり、チャイムの音を大きくする工事を行った。
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	虐待行為が入居者の方々にとって、いかにマイナスかを勉強会等により職員は理解をしている。また勉強会ではどんな行為が虐待かも教えている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	外部の勉強会、セミナー等に職員の参加を勧め、制度について学ぶ機会を持っている。またそれらに参加した職員は、内部研修で発表し、入居者に役立つ支援に活かしている。
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	契約改定の際は、家族の方に1か月以上前から、通知により説明を行い、実行を2か月後として理解・納得を得ている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員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	利用者からの意見・要望と、家族からの意見・要望は、運営推進会議などにより外に表すことができる。それらの会議で検討を行い、結論を出し、運営に反映している。
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	職員の意見・提案を理解したうえで、それらを採用、不採用するには理由を言ってから行い、改善に役立てようとしている。
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	会社の就業規則にキャリアパスを導入し、職員の努力により目標が見えるようにした。
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	介護資格の取得や、施設内外の勉強会や研修会に参加し、職員のレベルの向上に力を入れている。
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	相互評価事業に参加して、職員同士の交流に努めている。また常に職員が交替でセミナー、勉強会に参加し、サービスの質の向上に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	利用者と介護する職員の情報を提出し、これらを参考にしてサービスが適確かどうか見直しを実施している。
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	専門職員によるサービス資料として、家族と十分に話し合い、利用者の日頃の生活、病歴、性格などを理解して作成している。
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	納得いくサービスを受けるため利用者とのコミュニケーション支援を図り、他のサービス利用も含めた対応に努めている。
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族的介護を実践し、利用者一人ひとりのコミュニケーションの時間をつくり、信頼関係を築くよう職員全体で取り組んでいる。
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	居室に案内することで、より気兼ねなく過ごされている。家族の方が来られた際、利用者の部屋に案内し、お茶を出したりして家族で話をしやすいように気を配り、案内している。
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	地域の方を案内し、一緒に行事を行うことで交流ができ、利用者が社会との繋がりを維持できている。入居により地域との関係が閉ざされないよう、餅つきなどに招待し、少しでも地域との交流を持てるよう支援している。
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	身体的に不自由な方や消極的な方に対し、さりげなくサポートすると共に、他の利用者の和の中に入れていけるよう声かけし誘導している。

自己	外部	項目	自己評価
			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	事情により退居された家族と連絡を取り、この施設で生活していた間の写真をCDに入れて送ったり、次の行き先や介護用品の購入等、困ったことがあれば相談に乗っている。
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	毎週調理の時間を設けて、利用者の能力や身体状態にあった準備や具材づくりを協力していただき、相互のコミュニケーションを深め、安らぎのある生活が送れるよう努めている。
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	利用者の生い立ちや生活歴を把握し、コミュニケーションを大切にして、過去の思い出話や家族などの思いや希望などを聞き、実行できる事柄を支援する。
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	日誌に記載すると共に、各利用者の病理を理解して、思いや欲求表現のメッセージを読み取る能力を身につけ対応できるよう努めている。
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	病理に基づく診断や、家族からの情報、利用者の日々の行動、観察など総合的に判断しカンファレンスにて検討を行い、各入居者に適した計画を立て、日々の対応の中でより良いケアを見つけ出すよう努めている。
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	日々の業務の反省や気づきを、カンファレンスで発表し、より良いケアプランの作成に反映している。日々の観察により個々の細かい変化に応じて柔軟に対応できるよう努めている。
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	施設周りの草取りなど、入居者が仕事を持っている。買い物や散歩で外に出ることや、細かい趣味の手仕事により落ちつかれる方の付き添いや、道具の段取りなど、多機能にわたって行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	おおむね1か月に1度、地域の観光名所を散策し、四季の移り変わりを肌で感じていただき、社会参加を促し、生きがいのある生活が送れるよう努めている。
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	当施設では2か所の病院と連携を取り、担当医を決めている。入居者に変化があった場合、すぐに電話にて担当医に連絡を取るよう職員に指導、指示されている。
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	介護職員は入居者の表情やバイタルを観察し、どちらかにでも異常があれば担当医に連絡、または病院に連れて行き、診察を受けるよう支援している。
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。	骨折など急性期で入院した場合、入院した病院と、リハビリを行う病院に対し、情報を投げかけたり、いただいたりと、入居者が早く退院して施設に帰れるよう努めている。
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	終末期の在り方について、看取りを家族と主治医と施設で話し合いながら行っていたが、市の指導により看取りは行わないようにした。
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	利用者の急変時は、マニュアルとして主治医に連絡を取り、指示を得るようにしている。事故の場合や救急の場合は、すぐに119番に連絡を取り対応している。
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	震災、火災時の避難訓練を月に1回行い、職員の意識向上の為、そのつど責任者を変えて全職員が対処できるよう努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	尊厳を第一に、人生の先輩として、これまでの生活歴や地位、名誉を含めた言葉かけに努めている。
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	日々の生活で表情、行動から思いを読み取り、会話を引き出し、希望が叶うように努めている。
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	今までの生活スタイルを保持しながら、利用者の希望にそった生活を過ごせるよう身体の状態、心の状態を観察し支援している。
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	洋服が選べない利用者は、職員と一緒に準備する。散髪も、美容院に行くことが困難な利用者は、出張してもらい行っている。
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者とは準備から係ってもらい、食事が楽しみな時間になるように、片付けも満足感、達成感が得られるように支援している。
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	水分摂取の少ない人には1日1000ccを目標にチェックしている。朝起きてコーヒーを飲む習慣の利用者にはコーヒーを、他の人にはお茶を提供している。
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、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	立って行えない利用者には椅子を用意し、身体能力に応じた口腔ケアをしている。洗面台まで届かない方は、うがい桶を用意し、安全に行えるよう工夫している。

自己	外部	項目	自己評価
			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	個々の身体能力やADL(日常生活動作)に応じQOL(生活の質)の向上に繋がる支援ができています。オムツの失敗を減らすよう声かけを行っている。
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	排泄記録から便秘状況を読み取り、おやつ時にバナナ、ヨーグルト、牛乳などを提供したり献立に繊維質の食材を使用する。
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	入居者の個々の希望にそった入浴支援は行えていない。先に入りたい人、後がよい人など、希望を聞き入浴順を考えている。
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	各利用者の生活習慣を優先し、日中は施設の決まり時間にとられない休息の支援、夜間は安眠できるよう外気浴、散歩の支援をしている。
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	配薬の日付、名前、経過観察等の確認をすることにより、個々の病状の変化の観察に努めている。
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	自己主張の強い人に偏り気味になっている。昔、野菜づくりをしていた人のために畑を作ったり、個々のライフワークを活かした活動を行っている。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	時々、家族の方が来られ、一緒に散歩、ドライブ、食事にと協力が得られている。晴れた日は川や田んぼの周りを散歩して地域の人達と交流している。

自己	外部	項目	自己評価
			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	基本的に入居者はお金を持っていない。買いたい物があれば、職員と買い物に行き施設の立て替えで購入している。
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	家族の都合もあり、かけてもでないことが多く、それでも希望があれば取り次ぐようになっている。はがき等は楽しみに見ているが、自分から書こうとはあまりしない。
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	施設はバリアフリーとなっているが、老人車(手押し車)の人も安全に過ごせるようになっている。玄関、食堂には四季の花を生けている。外との段差をなくしベンチなどを置いている。動線上に妨げとなる物は置かないよう心がけている。
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	リビングとベランダに椅子があり、トラブルの有る入居者は、思い思いにどちらかに分かれて過ごしている。
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	居室の入り口に、表札と、好みの暖簾を設け、部屋には家で使用していた家具等を置くことで、居心地の良い場所として活かされている。
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	部屋には表札、トイレの入り口に「トイレ」、風呂の入り口に「ゆ」の暖簾を付けることで目で見て理解する力を活かしている。