

(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	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3 (電話)0893-47-0077
自己評価作成日	平成24年 8月 6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 24 年 9 月 26 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・施設の雰囲気も明るく入居者、職員楽しく生活を送っています。 ・建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来ると好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。 ・介護に対する職員の団結力を作るため、定期的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。 ・地域行事(球技大会、運動会等)に積極的に参加し地域との交流を深めています。 ・地域住民が増えて交流が深まり地域主催の自主防災訓練に参加し連携を図っている。 ・医療面については神南診療所を初め協力病院を備え医療は充実している。

【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)】

緑豊かな高台に立地する和風の平屋造りの事業所である。展望テラスからは、地元の景色を一望することができる。ユニット間は自由に行き来することができ、季節の花が咲く中庭は利用者がやりがいをもって手入れをしている。母体法人は多くのグループホーム等を運営しており、地域に根差した福祉事業を実施している。協力医療機関とは、医療連携が整っており、利用者の健康管理面で安心できる。職員はよりよいケアが提供できるよう個々に年間目標を立て、明るく和やかに利用者の支援を行っている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目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				

(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

グループホーム慶雲

(ユニット名)

東棟

記入者(管理者)

氏 名

松田 幸博

評価完了日

平成 24年 8月 6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) 会社全体としての理念はホーム内に掲示し日々確認をしている。また、各ユニットで理念を掲げホーム内に掲示、日々実践できているか確認している。 (外部評価) 法人の理念を踏まえ、1年前に『信・和・輪』をテーマに職員が話し合い、理念を作成した。理念は共有スペースの目につく場所に掲示し、日々の実践につなげている。入職時に管理者より職員へ理念について伝えている。また、職員一人ひとりが個人年間目標を掲げ、よりよいケアが提供できるよう努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には積極的に参加するよう努力している。現在では地域より行事のお誘いを受け、入居者への配慮も前向きに行ってもらっている。近隣住民も増え、施設内での行事に案内をかけ参加していただき子供達も施設内に気軽に遊びに来ている。 (外部評価) 周囲に民家は少ない地域であるが、行事への参加や菜園の手伝いなど、近所の方と日頃から交流がある。地域との密接なつきあいを重ね、つながりが途切れないよう努力している。地域の自主防災訓練に参加し、地域の一員としての役割を担い協力体制を整備しつつある。	
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) 認知症について運営推進会議に取り上げ地域の方と一緒に勉強会を行う。地域・家族より相談があり事業所として助言を行ったこともある。毎年、内子町GH連絡会主催で『認知症になってもその人らしく暮らす為に』という議題の研修会を開いた。また、今年は家族会にて認知症についての勉強会を行った。	

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) 運営推進会議にて事業所の取組状況や情報交換を行い 地域からの要望もあり前向きに取り組んでいる。最近 では消防署よりAEDの指導も地域住民と一緒に受けた。	
			(外部評価) 運営推進会議の議題等については、参加者の要望を取り 入れながらより良い会議となるよう取り組んでいる。 認知症や救命救急の勉強会や食事会を取り入れる などの工夫をしている。日常の様子を映像で上映し好 評を得ている。また会議で出された意見については、 速やかに対応している。	
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) 月1回、内子町GH連絡会・運営推進会議等により意 見交換を行っている。また、分からない点・不明な点 があった場合は、担当者に問い合わせいろいろと相談 を行っている。	
			(外部評価) 町とは、必要に応じて気軽に相談や情報提供等の連絡 がとれている。また、町内のグループホーム連絡会を 通じて他の事業所とのつながりも密接で、情報を共有 し良好な関係が構築されている。	
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) 家族の同意のもと生命の危機がある為、身体拘束を 行っている。毎月、ケアカンファレンスにて身体拘束 を無くす評価を行い1日も早く身体拘束をしないケア に向けて努力している。	
			(外部評価) 玄関は日中開放され、利用者は自由に出入りができ る。安全のため、玄関ホールと共用部の間に感知セン サーが設置されている。医療処置時には、安全を優先 し拘束する場合があるが、家族等に同意を得ている。 管理者から職員に身体拘束をしないケアについて説明 し、職員一人ひとりが正しく理解できるように取り組 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)
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) 虐待について業務カンファレンス・ケアカンファレンスにてスタッフ同士意見交換を行っている。また、日々の介護にてしっかり観察を行い、傷・あざ等あった場合、記録に残し原因を追究し家族に報告を行っている。今後、勉強会・研修会に参加し重要性を学んでいきたい。	
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) 現在、入居されている方で今後不安をもたれている家族もおられる。毎月送る新聞にて権利擁護事業及び成年後見制度についての説明を載せ家族にも知識を持ってもらうよう努力している。また、事業所全体にて研修会を開く予定である。	
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・契約更新時・解約時・加算等に関しては十分な説明を行っている。また遠方の方に関しては書類と口頭での説明を行っている。家族からの不安・疑問等に関しても管理者・ホーム長が基本窓口となり対応している。	
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) 気軽に意見を言ってもらえるよう施設の玄関先に意見箱を設置している。また、日々の業務にて利用者・家族からの意見があった場合は申し送りノートに記載し情報の反映を図っている。 (外部評価) 事業所内外の苦情受付窓口については、書面をもって利用者や家族等に説明している。意見や要望は面会時に直接聞いたり、運営推進会議や家族会等の機会を利用し、気軽に相談できるよう工夫し運営に反映する努力をしている。	

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)
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) 代表者に対してはホーム長会議にて意見交換を行っている。管理者は、業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて職員からの意見交換を行っている。また、代表者が事業所を見学し各スタッフから意見を聞く場を設けている。 (外部評価) 管理者と職員の関係は良好であり、日常の業務や職員会などを通じて、職員が意見や提案を気軽に言える雰囲気づくりに努め、機会を増やすよう取り組んでいる。法人代表者も定期的に事業所を訪問し、職員からの意見を直接聞く機会を設けており、出された意見は検討し運営に反映している。	
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	(自己評価) 代表者が施設を訪問し、勤務状況等を把握され、また二人の副部長が施設を訪問し気づいた点・要望等を部長へ報告している。改善点がある場合は助言を受け改善の努力を行っている。	
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) 研修について事前に対象者に面接を行い、必要性を論じている。研修に対しては自由に参加できる体制を作っている。事業所内ではスタッフが講師となり3ヶ月に1回の勉強会を開催している。(今年は外部より講師を招き勉強会を行った)	
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り組みをしている	(自己評価) ホーム長会議を開催し他事業所との意見交換を行っている。内子町内では月に1回GH連絡会を開き意見交換や行事を開催したりと活発的に取り組んでいる。	
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) 入居前の事前調査にて本人が当施設でどのように生活を送りたいかを聞き取りケアカンファレンスにて話し合いケアプランに導入し安心感を持てるように常に関わりを持つよう努力している。	

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)
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) 入居前の事前調査にて家族の希望、要望を伺う。家族、本人との相違に関しては十分にコミュニケーションをとり双方に近づけるように努力している。入居当初は面会を多く要望し、その間に信頼関係を築けるよう努力している。	
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) 事前調査等により得た情報をケアカンファレンスにてスタッフ同士で意見交換を行う。当施設での支援方法を決め家族に説明。その時、他のサービス利用が必要な場合も家族に説明をして理解を得る。	
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) 入居者から生活の知恵を教えて頂いたり畑の世話等いろいろ教わり一緒に畑作りを行っている。また、昔話をしてそれぞれが育った時代の辛かったこと楽しかったことなどを話し喜怒哀楽を共有している。	
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) 年々外出、外泊等家族支援が少なくなってきた。面会時に家族と交流できるようおやつ介助など交流が図れるよう支援している。身体機能の低下により外出が困難な入居者に対し福祉用具を貸与し家族との時間が持てるよう配慮している。	
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) 地元より入居された方に対して家族の了承のもと交流をしている。 地元の敬老会、運動会に参加し馴染みの関係を継続できるよう配慮している。 (外部評価) 墓参りや住み慣れた町へのお出かけ、敬老会の行事を通しての地域住民との交流等、在宅生活で築いた関係を継続できるよう支援している。また、手紙を通して馴染みの関係を大切にしている利用者もあり、個々の生活習慣を大切に支援している。	

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) 本人の小さな変化に気をつけ注意を払い、入居者同士の会話がうまく伝わらないときはスタッフが間に入り取りまとめるよう努めている。また、トラブル時には早めに仲裁できるよう早めに気を配っている。	
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) 移り住んだ環境でも生活が継続できるよう施設としては情報提供書を作成し関係を保っている。また、本人の不安を取り除く為に面会を行い必要に応じてサービス提供者に情報を伝えている。	
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) 実際、認知症だから困難と決め付けている職員も多いが意思表示の困難な方は本人の表情、顔色から読み取ったり家族に確認しケアカンファレンスにてスタッフ間で意見を交換し本人の思いに近づけるよう努力している。	
			(外部評価) 入居前に、利用者や家族の思いや意向を把握している。思いを伝えることが困難な利用者には、これまでの情報や家族に相談しながら、利用者本位に対応できるように支援している。利用者の思いを引き出すことに苦手意識を感じている職員のレベルアップが課題となっている。	記録の取り方や情報の共有方法について工夫し、利用者一人ひとりの思いや意向を全職員が把握し、個々の目標に向けた支援が統一できるよう、今後の取組みに期待したい。
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) 事前調査時に利用者個々の生活歴やサービス利用に至った経過を聞き取っている。それでも不十分な点は日々の生活の中で本人、家族から聞き取り把握している。	
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) 介護記録、経過観察記録、水分チェック表、介護業務日誌等から現状の把握に努めている。月1回のケアカンファレンスにて出来ること等を全スタッフで確認し日常生活に活用している。	

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) ケアカンファレンスにて全スタッフの考えを聞き介護計画を作成している。家族にも確認してもらい意見や要望も聞いているが偏りがみられる。 本人の状態に変化がみられた場合、主治医や医療連携の看護師等の意見を聞いたり全スタッフで必要なケアを検討するよう努めている。 (外部評価) 介護計画は、主治医や訪問看護師の意見を取り入れ、利用者や家族の意向に沿った計画を立てており、ユニットごとに毎月のカンファレンスで話し合い作成している。担当職員がモニタリングを行い3か月ごとに評価を行っている。介護計画の目標に沿った記録がされて、書式の見直し等は柔軟に行っている。	
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) 利用者が行ったことだけを記録するのではなく本人の言葉や表情に重点を置き、また介護計画に沿った記録を行いそれ以外にも気付いた事も介護記録の特記に記入し介護業務日誌により周知徹底を行っている。 担当制をとり各担当者が入居者の経過評価を行いケアカンファレンスにて発表し今後の介護について全スタッフにて検討を行っている。	
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) 身体機能の低下等により必要な福祉用具について家族に説明をし当施設であるものについては施設で提供、無いものについては家族の協力を得ている。本人や家族より希望要望がある場合は前向きに検討している。	
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) 保育園、消防署、ボランティア、サロン、地域住民の行事の参加等、地域資源を活用する機会が増えてきている。	

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) 〇〇病院、△△歯科、□□診療所等との協力体制を取 り必要に応じて受診できるよう支援を行っている。また、 家族より指定の病院での受診である場合も積極的に 支援している。	
			(外部評価) 利用者や家族には入居時に説明の上、協力医療機関を かかりつけ医としている。月2回の往診と週1回の訪 問看護があり、安心して生活できる協力体制がある。 専門医等馴染みの医療機関への受診も家族等の協力を 得ながら支援している。	
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) 日々のケアを通じて異常があった場合は医療連携の看 護師に連絡、指示を仰いでいる。また、定期薬、頓服 薬に対しても看護師に相談をし必要とあれば主治医に 連絡し処方して頂いている。	
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) 入院時は当施設より情報提供書を作成し、退院時は診 療提供書を頂き共に情報を共有し介護についても継続 して支援できるよう努めている。また、入院中は入居 者の現状を主治医、看護師に聴き早期退院の検討を 行っている。	
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) 当事業所にて終末期の方針を掲げ契約時に重度化、終 末期について説明を行っている。状態に応じて主治 医、医療連携の看護師と協議を行い事業所での可能な 対応を検討し家族に了解の上行っている。また、重度 化、終末期については業務カンファレンス、ケアカン ファレンスにてスタッフ全員の意識統一を図り協力体 制が取れるよう努力している。	
			(外部評価) 事業所は看取りに関する指針を作り、書面で家族等へ 説明を行っている。看取りの経験もあり、協力医療機 関や訪問看護との連携体制が構築されている。看取り の場に立ち会う職員の不安を軽減するため、勉強会や 研修への参加を行っている。	

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)
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) 入居時、及び都度、緊急時対応希望書を家族に書いて頂き急変時にはそれをもとに対応にあたっている。年に1度消防署に依頼し救命講習を受けている。施設内でも急変時の対応などの勉強会を実施している。	
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) 毎年度2回避難訓練を行い、日勤帯、夜間帯を想定して行っている。また、全員が消火器を使えるよう指導も受けている。近隣住民にも参加を集い連絡体制等を一緒に検討している。(地域全体の避難誘導訓練に参加した) (外部評価) 年2回、昼・夜間を想定して避難訓練を実施している。地域住民の協力を得て、自動通報装置を使用した通報訓練も行っている。地域の自主防災訓練の会場として事業所を提供し、避難経路や手順を確認するなど、協力体制を築いている。また訓練後には意見交換を行い次回につなげている。	
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) トイレ使用時に戸を開けたまま使用されている場合には声かを行い閉めるようにしている。馴れ合いに線を引くために常に名前を〇〇さんと呼び入居者の人権を尊重するよう努力している。 (外部評価) 管理者は利用者の誇りやプライバシーに配慮した声かけをするよう心がけ、日常の慣れや語調に注意を払っている。声かけなどで気になることはその場で注意し合ったり、職員会で話し合う等取り組んでいる。職員の入職時には個人情報の取り扱いや守秘義務について説明し、同意書を作成している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 散歩や草引きなどの希望には安全な範囲で出来るだけ自由に行なって頂いている。今後もスタッフ中心の介護とならないよう努めていく。	

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) 大まかなスケジュールは決めているが出来るだけ掃除やレクリエーションなど本人のやりたい事をやりたい時間に行えるよう支援している。しかし、忙しく希望に添えない事もある。 意思疎通の困難な方に対しても他の入居者とコミュニケーションがとれるよう働きかけている。	
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) 季節に合った服装の助言はしているが本人の希望が強い時には本人の意見を尊重している。 散髪は出張美容を利用し家族に同意のもと毛染めやパーマを行い個別の支援を行っている。	
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	(自己評価) 当施設の畑で入居者と一緒に育てた野菜と一緒に収穫、料理し食べている。 食事を急かすことのないよう自分のペースで食べて頂いている。また、入居者同士でトラブルが起こりそうであればスタッフが間に入り一緒に食事をしている。 (外部評価) 献立は、同法人の各事業所が月単位の担当制で立てている。下ごしらえ等の準備を利用者と一緒に行っており、品数も多く見た目も楽しめるように盛り付けの工夫をしている。菜園で採れた季節の野菜や地域の方からの差し入れが食卓に上ることもある。利用者は気軽に好みや感想を話して、和やかな食事の時間を楽しんでいる。利用者の希望に沿って、外食支援も行っている。	
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) 食事量、水分量は毎日記録している。 個人の状態に合わせて食事形態を変えたり摂取方法を変えたりしている。 水分摂取が困難な方はトロミをつけるなど工夫している。また、体重の増減に関しても大きな変化がある場合は医療連携の看護師、医師に相談している。	
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	(自己評価) 毎食後、洗面台への誘導をし口腔ケアの声かけをしている。自分で出来ない方や不十分な方は一部介助を行っている。 拒否のある方には食事の最後にお茶を飲んで頂いたりイソジンでうがいをして頂くなどの工夫を行っている。	

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	(自己評価) 日々、排泄チェックを行い定期的に排泄誘導を行っている。 身体状況悪化の為、オムツ使用にて対応している入居者が多いが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。	
			(外部評価) 一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、チェック表で確認しながら排泄介助を行っている。おむつを使用する利用者もいるが、トイレ誘導やポータブルトイレの利用で排泄が自立できるよう支援している。	
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) 水分チェック表にて1日の水分量を把握し献立についても野菜を多く取り入れている。朝のリハビリ体操、足上げ運動、腹部マッサージを行い便秘予防を図っており現在、便秘をされる方はほとんどいない。それでも改善できない場合は医療連携の看護師、主治医と相談し服薬にて対応している。	
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) 入浴を出来るようにしているがお風呂嫌いな方が多くスムーズな入浴が出来ていない。 羞恥心に配慮する為、異性間の入浴介助は本人の同意を取り納得された上で行っている。 一般浴が困難な方でも出来るだけ対応している。	
			(外部評価) 利用者の状態、またその日の気温などを考慮し、入浴の支援をしている。入浴が苦手な利用者が多いため、声かけのタイミングや誘導方法、順番の工夫、同性介助などに配慮し、安全安楽に気持ち良く入浴してもらえるように努めている。	
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	(自己評価) 就寝時には寝巻きへの更衣の声かけを行い意思表示の出来ない方には声かけにてベッド誘導を行っている。眠れない方には暖かい物を飲んで頂くなどして眠たくなるまでフロアで過ごして頂き都度声かけを行うようにしている。	

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)
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) 誤薬がないよう1人1人1回分ずつの薬を袋に入れて いる。また、二重チェックのために準備するスタッフ と手渡すスタッフを別にしている。薬の用途、副作用 についてはファイルに閉じ直ぐに確認できるよう配慮 している。随時、主治医、医療連携の看護師と服薬の 継続について検討している。	
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) 外出や買い物、散歩、洗濯など本人の希望や出来事な どを観察しながら生活の中に取り入れている。 本人の希望によりアルコールを飲まれる方には体調を 見ながら摂取して頂いている。	
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) 外出先の中に花見など季節を感じる場所などを取り入 れて気分転換を図っている。また、入居者の希望を聞 き外食などを行っている。 1人1人の希望に沿った外出は困難であるが家族の協 力のもと行っている。	
			(外部評価) 利用者は、地域を一望できる見晴しの良いテラスや中 庭での外気浴、近くの菜園や山への散策が日常的な気 分転換や地域住民との交流になっている。月に1回は 外出の機会を設けて、家族等の協力を得ながら買い物 や外食を楽しむ等、戸外に出かけられるよう支援して 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) 基本的には施設にて管理しているが、一部の入居者に ついては家族の了承のもと自分で管理しておられる。 外出の際には買われる物の金額を確認しスタッフ見守 りのもと支払いをされる方もいる。	
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) 電話支援については希望者は家族に了承を頂き実施し ている。3ヶ月に1度、入居者の現状を報告する手紙 を家族に郵送している。 お友達に手紙を書け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)
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) 玄関やフロアに花を飾ったり廊下には季節の写真や入居者と共に貼り絵を飾り季節を感じられるようにしている。また、テラスの花壇をきれいな花で埋め尽くし気持ちの良い空間を提供している。	
			(外部評価) 共用スペースは広々として日当たりもよく、整理整頓がされている。利用者は清掃に参加したり、中庭の季節の草花の手入れをする等無理のないように行っている。利用者が一日を過ごすリビングには、昼の間やソファが配置され、お気に入りの場所でくつろぐことができる。リハビリを兼ねたレクリエーションで作成した工作物を飾っている。	
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	(自己評価) フロアのソファ周辺や畳の上には各個人の興味の持てる物を置きくつろげるスペースを作っている。畳の間があり時には横になり過ごされる方もいる。日課に縛られずゆっくり過ごされる時間を作っている。テラスにはベンチを設置し天気の良い日にはベンチに座りくつろがれている。	
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活かし、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) 家族の協力のもと馴染みの物を部屋に持ち込まれている方もおられる。また、テレビやラジオを持ち込まれ自室で楽しまれている方もおられる。居室で過ごされる時間の長い方には頻りに訪室し声かけを行っている。	
			(外部評価) 利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた好みのもを持ち込んだり家族の写真等を飾るなどの工夫がされている。また居室で安全に生活できるよう、家具の配置に配慮がされている。西日の入る居室にはすだれを取り付ける配慮がされて、室内も清潔に保たれている。	
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」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) 転倒の恐れのある方はベッドの位置、危険物は排除し安全な環境づくりを常に検討している。また、トイレに近い方はトイレの近い部屋にするなど考慮している。 車椅子を使用される方がケガをしないように巻き込み防止の為、タイヤ部分にカバーを取り付けている。	

(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	3893600019
法人名	株式会社 新風会
事業所名	グループホーム慶雲
所在地	喜多郡内子町大瀬中央5652番3
自己評価作成日	平成24年8月9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 24 年 9 月 26 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

職員、入居者同士仲良く、施設の雰囲気も明るく入居者の方も楽しく生活しています。建物では、見晴らしの良いテラスが自慢で入居者の皆さんにも気持ちよく散歩が出来ると好評で、自然に囲まれ季節感を感じられる場所にあります。介護に対する職員同士の団結力があり、定期的に勉強会を開催し、介護技術の向上に努めています。地域行事(保育園との交流会、運動会等)には積極的に参加し、地域の方から参加の呼びかけをして頂き今では頼りにされています。周りに家も建ち近隣住民が増えにぎやかになり、施設行事に呼びかけをすると積極的に参加して頂き交流を深められています。小さな子供がいる家庭が多く、子供の笑い声がする度に入居者の方の笑顔が多くなりました。今年の5月に新しく畑ができ、近隣住民の方より畑作りについての助言をして頂いたり水やり等の協力をして頂いています。8月から若い職員が増え、毎日明るく楽しく入居者の皆さんと接しております。

【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)】

緑豊かな高台に立地する和風の平屋造りの事業所である。展望テラスからは、地元の景色を一望することができる。ユニット間は自由に行き来することができ、季節の花が咲く中庭は利用者がやりがいをもって手入れをしている。母体法人は多くのグループホーム等を運営しており、地域に根差した福祉事業を実施している。協力医療機関とは、医療連携が整っており、利用者の健康管理面で安心できる。職員はよりよいケアが提供できるよう個々に年間目標を立て、明るく和やかに利用者の支援を行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目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				

(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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名

グループホーム慶雲

(ユニット名)

西棟

記入者(管理者)

氏 名

松田 幸博・山上 真弘

評価完了日

平成 24 年 8 月 9 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) 会社全体での理念が3つあり、各ユニットのフロアに掲示している。また、3つの文字(信・和・輪)より西棟フロアの理念を新しくし、出社時目に入る位置に掲示し目標を達成出来るよう努め少しずつ達成出来つつある。	
			(外部評価) 法人の理念を踏まえ、1年前に『信・和・輪』をテーマに職員が話し合い、理念を作成した。理念は共有スペースの目につく場所に掲示し、日々の実践につなげている。入職時に管理者より職員へ理念について伝えている。また、職員一人ひとりが個人年間目標を掲げ、よりよいケアが提供できるよう努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	(自己評価) 地域の行事には積極的に参加し交流を図っている。地域の方からは、地区の運動会の席の確保や門松造り等の援助も受けている。また、近隣住民にはクリスマス会、家族会等の行事の呼びかけをし、参加してもらい交流を深めている。今年は初めて地区の防災訓練にも参加した。	
			(外部評価) 周囲に民家は少ない地域であるが、行事への参加や菜園の手伝いなど、近所の方と日頃から交流がある。地域との密接なつきあいを重ね、つながりが途切れないよう努力している。地域の自主防災訓練に参加し、地域の一員としての役割を担い協力体制を整備しつつある。	
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) 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、近隣住民にも会議に参加して頂いている。また、内子町グループホーム連絡会にて地域住民参加の研修を開催している。	

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)
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) 運営推進会議にて行事報告や取組等について話し合っている。消防職員による心肺蘇生法（AED）や参加者の意見を参考にしながらサービスの向上に取り組んでいる。特定の職員だけでなく交代で会議に参加し、会議の意義を理解している。又、近隣住民が増え参加者も増え、色々な意見がさらに聞けるようになった。	
			(外部評価) 運営推進会議の議題等については、参加者の要望を取り入れながらより良い会議となるよう取り組んでいる。認知症や救命救急の勉強会や食事会を取り入れるなどの工夫をしている。日常の様子を映像で上映し好評を得ている。また会議で出された意見については、速やかに対応している。	
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) 月1回のグループホーム連絡会、運営推進会議や電話等により意見交換を行っている。	
			(外部評価) 町とは、必要に応じて気軽に相談や情報提供等の連絡がとれている。また、町内のグループホーム連絡会を通じて他の事業所とのつながりも密接で、情報を共有し良好な関係が構築されている。	
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) 以前（H24年7月23日）までは身体拘束を行っていたが、現在は行っていない。その時には、家族に必要性を十分に説明し同意を得て行っていた。また、1日も早く取り止めが出来るよう月1回のケアカンファレンスにて話し合いも行っていた。	
			(外部評価) 玄関は日中開放され、利用者は自由に出入りができる。安全のため、玄関ホールと共用部の間に感知センサーが設置されている。医療処置時には、安全を優先し拘束する場合があるが、家族等に同意を得ている。管理者から職員に身体拘束をしないケアについて説明し、職員一人ひとりが正しく理解できるように取り組んでいる。	

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)
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) 今年度は虐待についての勉強会と研修には参加出来ていない。虐待についての研修会があれば積極的に参加し、参加していない職員にも資料を配り業務カンファレンス等で情報共有できるようにしていく。	
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) 今年度の9月に会社全体での権利擁護の研修会を予定している。参加する職員はしっかり話を聞き、参加していない職員にもしっかり情報共有が出来るように業務カンファレンス等で話し合うようにする。	
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・契約変更時・解約時の際、家族の方が分かりやすいように説明しその都度質問に答えながら行っている。重要事項説明書に沿って説明している。	
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) 契約時に苦情を受け付ける場所を明示している。施設内に意見箱を設置しており来訪者が自由に書いて入れられるように配慮している。また、3ヶ月に一度手紙を送り意見・要望を確認している。苦情が出た場合は職員が集まり話し合いを行い今後の対応を検討する。 (外部評価) 事業所内外の苦情受付窓口については、書面をもって利用者や家族等に説明している。意見や要望は面会時に直接聞いたり、運営推進会議や家族会等の機会を利用し、気軽に相談できるよう工夫し運営に反映する努力をしている。	

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)
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) 管理者は月1回の業務カンファレンス・ケアカンファレンスにて意見を聴き、その都度施設内が良くなるように取り組んでいる。また、それ以外でも随時管理者は職員の意見を聴いている。代表者も多忙な中、訪問され職員の意見を聴かれている。 (外部評価) 管理者と職員の関係は良好であり、日常の業務や職員会などを通じて、職員が意見や提案を気軽に言える雰囲気づくりに努め、機会を増やすよう取り組んでいる。法人代表者も定期的に事業所を訪問し、職員からの意見を直接聞く機会を設けており、出された意見は検討し運営に反映している。	
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	(自己評価) 代表者は多忙だが、部長・副部長の意見を聞き状況を少しずつ把握出来ているのではないかとと思われる。代表者が定期的に事業所に訪問し管理者・職員に意見を聴かれているが、多忙な為に副部長制を作り副部長の訪問も行っている。	
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) 副部長の訪問があり気づいた点（環境整備など）をノートに記入されている。それも踏まえ管理者に対してはホーム長会議にて心得等についても話し合っている。また、その会議にて得た情報は施設内の会議にて報告している。施設内においても3ヶ月に1回勉強会を開催しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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) 随時ホーム長会議を開催し、会社内の情報交換を行っている。また、内子町においてもグループホーム連絡会にて管理者同士にて話し合いを行い交流を取り、サービスの向上を図っている。	
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り本人の意向を聞いている。入居後もケアカンファレンスにて信頼関係が築けるよう全職員で話し合っている。認知症により、自分の希望が言えない方に対しての対応が課題でありその際、安心確保が出来るような取り組みが必要である。	

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)
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) 事前調査やホーム内の見学時に可能な限り家族の意向 を聞いている。入居後も生活状況を報告し家族と意見 交換を随時行っている。6月に開催した家族会の時に も再度話し合いを行った。	
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) 相談時、グループホームの入居に適しているか事前調 査を行っている。また、利用困難な場合は担当のケア マネージャーに他のサービスを利用しているかの確 認、引き続き受けられるかも検討している。	
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) 入居者の方と一緒に食事作り、洗濯物干し、洗濯物た たみを行う等生活において協力し合い関係を深めて いっている。また、仲の良い入居者同士が食器拭きを 手伝って頂き、協力し合い支え合っている。そして、一 緒にレクリエーション時に笑って行えるようにも工夫 している。	
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、家族に入居者の生活状況やケアプランを説明 を行ったり、行事参加の呼びかけを行っている。家 族・入居者の両者からの話を聞き、可能な限り中立の 立場になって接していくよう心がけている。5月の家族 会では、家族だけでの話し合いの場を設け情報交換が 出来て良かったという意見が多かった。	
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) 電話や手紙のやり取りを行っている。手紙が届くとう れしそうに読まれている。また、企画の際に知人の方 にも呼びかけをし、参加されると喜ばれていた入居者 の方もおられた。昔の話などを本人より聞いたりしてコ ミュニケーションも図っている。 (外部評価) 墓参りや住み慣れた町へのお出かけ、敬老会の行事を 通しての地域住民との交流等、在宅生活で築いた関係 を継続できるよう支援している。また、手紙を通して 馴染みの関係を大切にしている利用者もあり、個々の 生活習慣を大切に支援している。	

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) 入居者同士が関わりを持てるよう話の間に入ったり同じ作業をして頂いたりしている。コミュニケーションの困難な入居者は職員が間に入りフォローしている。入居者間で口論になった場合にも、職員が間に入り仲介役となり入居者同士の関係が壊れないように中を取り持つように支援している。	
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) 長期入院により退居となった入居者の場合は継続して家族と定期的に連絡を取り関係を断ち切らないよう配慮している。その為、再度利用された例もあった。入院中は面会にて状況を把握し家族と連絡を取る場合もある。	
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) 個々の希望を聞き可能な限りその人らしい生活を送って頂いている。職員が忙しい時は自分の意思を訴えられない方に対し一連の流れで過ごされる時があった。入居者の入れ替わりもあり、少しずつ入居者と接する時間が増え今後は今まで以上に一人一人の意見に耳を傾けていく。 (外部評価) 入居前に、利用者や家族の思いや意向を把握している。思いを伝えることが困難な利用者には、これまでの情報や家族に相談しながら、利用者本位に対応できるように支援している。利用者の思いを引き出すことに苦手意識を感じている職員のレベルアップが課題となっている。	記録の取り方や情報の共有方法について工夫し、利用者一人ひとりの思いや意向を全職員が把握し、個々の目標に向けた支援が統一できるよう、今後の取組みに期待したい。
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) 事前調査の際に本人と家族から話を聴き記録に残し、分からない点は面会時に再度家族に確認している。課題として別居で暮らしていた家族は、日常生活の様子を細かく把握出来ていない時があり情報不足の時がある。	
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) 事前調査で聴いた内容と分からなかった点を再度家族に確認し記録に残している。変わった点があった場合も記録に残し職員に申し送っている。また、入居者に色々な事をして頂きこれまでの事が出来てどこからが出来ないか確認し、少しでも出来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)
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) 本人と家族の方から意見を聞き、ケアプランを作成している。月に1回ケアカンファレンスを開催し西棟スタッフ全員の意見を聞き作成している。また、必要時家族・主治医・医療連携の看護師にも意見を聞いている。	
			(外部評価) 介護計画は、主治医や訪問看護師の意見を取り入れ、利用者や家族の意向に沿った計画を立てており、ユニットごとに毎月のカンファレンスで話し合い作成している。担当職員がモニタリングを行い3か月ごとに評価を行っている。介護計画の目標に沿った記録がされて、書式の見直し等は柔軟に行っている。	
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) ニーズに沿った記録として職員全員が情報の共有が出来るようにしている。また、個別記録は各担当者が責任を持って作成し、月1回のケアカンファレンスにて見直し等を行っている。	
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) 異常がある入居者については朝、神南診療所に連絡し対応を問うている。また、月2回の医師の往診、週1回医療連携の看護師が来訪され入居者全員の状態を把握している。家族にもその都度報告している。	
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) 去年の12月に大瀬地区自主防災訓練、3月は消防署を交えた避難訓練を行い近隣住民の方にも参加して頂いた。また、5月には地域の保育園との交流を行い入居者は大変喜ばれていた。7月には中学生の福祉体験も行った。	

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) 入居契約の際、家族の方にかかりつけ医の説明を行い 理解を得ている。適切な医療を受けられるよう受診・ 往診を支援している。 (外部評価) 利用者や家族には入居時に説明の上、協力医療機関を かかりつけ医としている。月2回の往診と週1回の訪 問看護があり、安心して生活できる協力体制がある。 専門医等馴染みの医療機関への受診も家族等の協力を 得ながら支援している。	
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) 月2回の主治医の往診、週1回の看護師の医療連携時に 随時報告している。また、変化があれば診療所への状 態の報告や相談を行っている。	
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) 入院した時は主治医と相談し情報交換をしている。主 治医のほうから退院予定の説明もありより良い関係作 りが出来ている。	
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) 入居契約時に終末期医療についての資料を家族に渡し 説明を行っている。事業所で出来る限り行うよう前向 きに検討している。家族からの要望・希望についても 緊急時対応希望書にて説明しながらその都度確認を行 い、主治医・医療連携の看護師と相談を行っている。 (外部評価) 事業所は看取りに関する指針を作り、書面で家族等へ 説明を行っている。看取りの経験もあり、協力医療機 関や訪問看護との連携体制が構築されている。看取り の場に立ち会う職員の不安を軽減するため、勉強会や 研修への参加を行っている。	

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)
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) ホーム長会議での話し合いにより去年は全事業所対応で行っていたが、今年は各事業所で各自で行うように変更になった。今年度中に1回は普通救命講習を実施するよう検討している。また、週に1回の医療連携の看護師に不安な点等を質問している。	
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) 毎年度2回避難訓練を予定しており、マニュアルもたて実施している。去年の12月には地区の自主防災訓練に参加し、近隣住民と一緒に訓練を実施することが出来た。 (外部評価) 年2回、昼・夜間を想定して避難訓練を実施している。地域住民の協力を得て、自動通報装置を使用した通報訓練も行っている。地域の自主防災訓練の会場として事業所を提供し、避難経路や手順を確認するなど、協力体制を築いている。また訓練後には意見交換を行い次回につなげている。	
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) 入居者の声掛けにはプライバシーを損ねないように注意するも業務が忙しく気持ちに余裕がない時には口調がきつくなっている時があった。プライバシーの面では、職員の入社時に守秘義務の同意書に同意している。 (外部評価) 管理者は利用者の誇りやプライバシーに配慮した声かけをするよう心がけ、日常の慣れや語調に注意を払っている。声かけなどで気になることはその場で注意し合ったり、職員会で話し合う等取り組んでいる。職員の入職時には個人情報の取り扱いや守秘義務について説明し、同意書を作成している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 出来る限り本人の希望を聞いているが、入居者全員の希望は現在も聞けていない状態である。前は、自己決定が困難な入居者は表情を良く観察し興味のある事の声掛けをするが思い通りに出来ていなかった。一人一人に接する時間を多く取り入居者との距離を縮めていたが、まだ出来ていない状態のため今後も継続していく。	

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) 以前は業務に追われ入居者一人一人のペースでは過ぎていない時があった。今後、職員・入居者も変わり徐々に一人一人のペースを大切にして業務に取り組んでいきたい。	
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) 出張理容・理容サービスにて身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。外出時には、服装を本人に選んでもらい職員と一緒におしゃれが出来るように支援している。	
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) 一部の入居者がもやしの根っことり等を手伝っているがほとんど職員が食事を作っている。下膳が出来る方には自分で行っていただいている。職員の一人が入居者と一緒に食べていた時があったが、食事介助が必要な方が多くなり現在職員は入居者の食事が終わってから別で食事をとっている。 (外部評価) 献立は、同法人の各事業所が月単位の担当制で立てている。下ごしらえ等の準備を利用者と一緒に行っており、品数も多く見た目も楽しめるように盛り付けの工夫をしている。菜園で採れた季節の野菜や地域の方からの差し入れが食卓に上ることもある。利用者は気軽に好みや感想を話して、和やかな食事の時間を楽しんでいる。利用者の希望に沿って、外食支援も行っている。	
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) 食事量・水分量は全員毎日チェックし記録に残している。また、月に1回体重測定も行っている。水分は1日1000cc程度を目標にし、呼びかけて摂取して頂いている。お茶を嫌がり水分量の少ない方がおられる為、ポカリ・牛乳等本人が好まれる物を飲んで頂いている。	
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、口腔ケアのチェック実施。1人で出来る方は自分で行ってもらい、困難な方は職員が介助し清潔保持に努めている。義歯のある方は毎日ポリデントを行っている。	

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	(自己評価) 排泄パターンを把握する為に必ず記録に残している。トイレ誘導が必要な入居者には定期的に声掛けを行っている。尿意・便意がなく自力でのトイレが困難な入居者にもトイレでの排泄を検討しオムツ使用に拘らないよう努力している。夜間帯、頻繁にトイレに行かれる入居者の方には、オムツを使用せずポータブルトイレを使用している。	
			(外部評価) 一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、チェック表で確認しながら排泄介助を行っている。おむつを使用する利用者もいるが、トイレ誘導やポータブルトイレの利用で排泄が自立できるよう支援している。	
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) 便秘のある入居者には水分を多く摂取していただいたりケアプランに運動の目標を設定し無理なく取り組んでもらっている。また、主治医に相談し服薬にて対応することもある。	
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) 毎日入浴日としているが業務の都合で本人が望まれる時間・日に入浴出来ない時がある。入浴チェック表で確認し、最低週2回入浴出来るよう支援している。時間が空いている時に入浴時間を設け、少しでも多く入浴支援に努める。	
			(外部評価) 利用者の状態、またその日の気温などを考慮し、入浴の支援をしている。入浴が苦手な利用者が多いため、声かけのタイミングや誘導方法、順番の工夫、同性介助などに配慮し、安全安楽に気持ち良く入浴してもらえるように努めている。	
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	(自己評価) 就寝時間は21時を目安にしているが、1人1人の生活習慣に合わせて早く就寝される方は入眠される。不眠時は話相手になったりするなど安心して就寝出来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)
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) 薬の表を作成し、全職員が見てもすぐに分かるよう作用・副作用・用量を書き分かりやすいように工夫している。	
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) 一部の入居者の方しか役割はないが、一人一人がその日をゆっくり過ごして頂くように取り組んでいる。楽しみの一つで夜、寝る前にお酒を飲まれる方もおられる。又、仲の良い入居者同士でフロアーや自室で会話を楽しまれている。	
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) 散歩、ホームでの外出行事(買い物等)には一人一人参加の呼びかけを行い実施している。個別での外出支援は全員は難しいが、墓参りに家族と一緒に外出された事があった。 (外部評価) 利用者は、地域を一望できる見晴しの良いテラスや中庭での外気浴、近くの菜園や山への散策が日常的な気分転換や地域住民との交流になっている。月に1回は外出の機会を設けて、家族等の協力を得ながら買い物や外食を楽しむ等、戸外に出かけられるよう支援している。	
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) 基本的には施設にて保管しており現在は自己管理されている方はいない。買い物時に本人が払える方には、自分で払って頂いている。	
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) 電話を希望される方は、家族の理解を求めて支援を行っている。手紙を書かれ投函される入居者もおられる。	

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) フロアには季節を感じれる写真、季節に合った作品を掲示している。季節感を感じられる環境を作ることにより入居者に喜ばれている。特に室温は「寒い」と言われる入居者が多い為注意している。又、テレビの音量はうるさすぎないように気を付け、居心地良く過ごせるよう支援している。 (外部評価) 共用スペースは広々として日当たりもよく、整理整頓がされている。利用者は清掃に参加したり、中庭の季節の草花の手入れをする等無理のないように行っている。利用者が一日を過ごすリビングには、畳の間やソファが配置され、お気に入りの場所でくつろぐことができる。リハビリを兼ねたレクリエーションで作成した工作物を飾っている。	
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	(自己評価) フロアにソファがあり、色々な入居者がそこを気に入って座っている。その時隣に他の入居者が座ると楽しそうに話をされていたりテレビを見たりされている。自分の好きな時に居室で過ごされている時間もある。	
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) 馴染みのある人形や写真を持って来て頂き、入居者が安心出来るよう家族に呼びかけている。また、誕生日プレゼント（職員の手書きの色紙）をタンスの上に置きそれを見て入居者が喜ばれる時もあった。 (外部評価) 利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた好みのもを持ち込んだり家族の写真等を飾るなどの工夫がされている。また居室で安全に生活できるよう、家具の配置に配慮がされている。西日の入る居室にはすだれを取り付ける配慮がされて、室内も清潔に保たれている。	
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」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) 一つ一つの空間も広く廊下・トイレ・浴室等手摺りを設置するなど安全対策をしている。また、自分の居室がすぐに分かるよう扉に名前を貼るなど工夫をしている。	