

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	3770102295		
法人名	(株)山本アソシエイツ		
事業所名	グループホーム やすらぎ		
所在地	香川県高松市天神前5-22		
自己評価作成日	平成29年6月19日	評価結果市町受理日	

※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.kaigokensaku.jp/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29年7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)】

月に何度か行っているレクリエーションなどに力を入れ施設内で行える軽度の体を動かしたり、何かを作ったりし職員が手作りで作る食事を食べて頂いている。外出では車で行ける範囲で入居者様に気分転換などを計ってもらい、月によってはお花見を行っている。その他では、入居者様の家族様が希望されれば看取りもできるようにやまもと医院と医療面・看護面で連携をとり迅速に対応し最後までケアをしている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は官公庁がある市中心部にある10階建ビルの4・5・6階(3ユニット)で、建物の1階にある協力医療機関との連携体制が確保されている。職員の半数近くが看護職で介護と看護の業務体制もよく、利用者の健康面や重度化する利用者、緊急時・看取り等に対応でき利用者・家族の安心と信頼を得ている。職員は法人の理念に沿って、各ユニットの目標を實踐できる支援に取り組んでいる。管理者・職員間のコミュニケーションも良く、情報の連絡、周知、共有ができ、利用者一人ひとりの個別ケア、外出支援やレクリエーションの工夫に取り組み、利用者の明るい笑顔と会話が聞こえている。
--

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 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、生き生きと働けている (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		

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
(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	職員一人一人のネームの裏に理念を記載したものを入れ、いつでも再確認できるようにしている。	法人の理念を各自のネームプレート裏に記載しいつも心に留めて支援している。また、各ユニット毎に作り上げた具体的な目標を掲示し、実践していくよう取り組んでいる。	
(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	運営推進会議において、地域の行事・地域の情報を得て、少しでも地域の人達と関わりが持てるようにできるように情報の共有を行っているようにしている。	事業所が4・5・6階で、日常的な交流が難しいが、地域のお祭り・行事等への参加や外出時に地域との関わりができるよう努めている。毎年開催する事業所の「やすらぎ祭り」(8月に実施予定)は地域の方と交流し、理解を得られるよう計画している。	
	○事業所を力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の研修や会合に参加し、認知症ケアの向上に努めている。		
(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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催しており、市職員・地域包括職員・家族・自治会職員が参加し様々な情報を得て、事業運営向上に繋がっている。	家族、自治会長、市介護保険課の委員で開催し、事業所報告と感染症対策、避難訓練、外部評価等の報告、情報提供、質問・意見交換が持たれ、事業所運営の理解と支援が深まるよう努めている。	欠席が多い自治会長と民生委員へ今後も継続して働きかけ、出席して理解をえられるよう期待する。また、委員メンバーの率直な意見をもらいサービス向上に活かせるよう期待する。
(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	運営推進会議以外で分からない事などは市職員に連絡を取り情報知ったり情報交換し連携を取れるようにしている。	運営推進会議・認定更新等の機会に事業所の現状と取り組みを伝え、連絡と情報を得、利用者の暮らしぶりやニーズ等を伝えて連携を深めている。また、生活保護担当ケースワーカーと連絡を取り介護計画に協力をいただいている。	
(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	基本的には身体拘束0を目指しているが、認知症入居者が多く医療的な事などで入居者様の安全の為家族様に連絡し承諾してからの身体拘束はする場合もある。また、月に一度の委員会で職員で話し合いを行い身体拘束0を目指している。	職員は正しく認識できており、玄関・エレベーターは施錠なく身体拘束をしない支援に取り組んでいる。また、利用者に医療行為中や徘徊等で安全の為に身体拘束の必要時は、家族の承諾を得て、事業所の工夫や取り組みで身体拘束しない実現へ取り組んでいる。	

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
	○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	身体的・心理的虐待について、職員間で話し合いの場を持ち、常に利用者様の立場に立って考えを忘れない様に職員一同心掛けている。		
	○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	全ての職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度については把握できていない為周知会など話し合いの場で職員が理解できるようにする。		
	○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	時間を取って、一人一人丁寧に説明を行っている。また、特に起こり得るリスクや看取りについての話し合いは納得されるまで話し合っている。		
(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	直接、職員に意見や要望を伝える事の出来ない家族様の為にも、アンケート用紙を郵送し、無記名にて記入して頂き、その結果を全職員で話し合い、ケアの向上に活かしている	面会時、運営推進会議、電話連絡等で意見や要望を聞き、毎月の「やすらぎ通信」の便りは家族から信頼を得ている。毎年アンケートを実施しており、頂いた意見や要望は職員に周知し、サービス向上に努めている。	
(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	月に一度の会議の中で、出された意見や要望等は、代表者から管理者へ申し送られ、職員に伝わるようにしている。	管理者と職員のコミュニケーションは良く、カンファレンスや業務の中で出された意見やアイデアを管理者が代表者に相談して、結果は職員に伝えられている。また、テーマを決めて意見、要望を話しやすい時間を持っている。	
	○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	年に2～3回は、職員の気分転換・コミュニケーション作り場を設け、また勤務時間中もゆっくり休憩が取れ、疲労やストレスがたまらない様にしている。		
	○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	全職員に事業所以外の研修に参加してもらい、事業所内でも持ち帰って全職員の報告など勉強会の場を設け周知している。		

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
	○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	一定の施設ではあるが、相互訪問等を行っている。また、これからも他のグループホームの見学や研修を通して、意見交換を行ってサービス向上に努めていきたい。		
	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談で生活状態を把握するように努め、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めています。		
	○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	相談の段階で、家族の思いや求めているものを十分に理解・傾聴し、最初の関わりを大切にしています。		
	○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	相談時点で、何が必要かを見極め、できる限りの対応を行えるように努めています。		
	○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	本人の思いや、不安・喜びなどを知ることができ、また入居者様は人生の先輩であることを念頭におき接するようにしています。		
	○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	家族の面会時には、必ず近況の状態報告を行うことで、家族と職員の思いが同じになり本人と家族の潤滑油になれるよう心がけています。		
(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様の許可にて面会をしてもらったり、電話でのお話などの関係を継続的に支援している。	家族の協力を得て散歩・買い物・施設見学・外食等地域の馴染みの人や場所との繋がりが継続するよう支援している。	

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
	○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	個別に話を聴いたり、相談相手になったり、他人居様と楽しく過ごせる時間の場を提供している。		
	○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	退居、または系列の施設への移動時には、その施設へ訪問したり、家族様に電話などをしたりしている。		
(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	日々の関わりの中で、声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、家族より情報を得るようにしている。	利用者一人ひとりの思いを聞き取り、行きたいところ・食べたいもの・暮らし方等の希望にそえる支援に努めている。また、意思疎通が困難な利用者には家族や関係者から情報を得て取り組んでいる。	
	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や親類・友人等にこれまでの暮らしぶりや生活歴をお聞きし、また生活をする中で利用者の思いや望みを把握できるように努めています。		
	○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	一日の生活リズムを一人ひとり把握・理解し、できないことより、できることに着目し、その力を生かしていけるようにしています。		
(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	入居者様・家族より思いや意見を聞き、職員全員で意見交換・モニタリング・カンファレンスを実施している。	モニタリング・カンファレンス・介護記録や申し送り時の情報を共有し、職員全員で介護計画を作り上げて、担当者会で家族の意見要望を反映させ、職員全員で確認し、周知するよう努めている。	
	○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	個別に、日々の暮らしの様子等の記録(介護記録・食事・排泄等身体状況)はしており、すべての職員が把握できるようにしている。介護計画見直し時に役立てている。		

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
	○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	個々に必要なサービスには柔軟に対応し、満足して頂けるよう努力している。		
	○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	運営推進会議で、市の職員の参加により、周辺情報や支援に関する情報・協力関係が築けている。		
(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	やまもと医院にて、急変時にも迅速に受診できるようになっており、また家族や入居者様の希望する医療機関とも関係を密に結ぶように努めている。	協力医院、利用者のかかりつけ医の関係を大切に、適切な医療が受けられ利用者・家族からの安心・信頼を受けている。家族に結果を報告して連絡を取っている。訪問医療・歯科の受診支援をしている。	
	○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	毎日日勤帯には看護師が常駐しやまもと医院とも迅速に対応できるように朝・夕の2回の申し送りを欠かさずに行い、必要に応じて医師等医療機関にて対応してもらっている。		
	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、週に2回は職員が見舞うようにしており、回復状況等の情報交換をしながら退院支援を行っている。		
(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りができる施設であることをご説明しているが、第一に家族や入居者の希望を優先して取り組んでいる。	入所時に「重度化された場合における対応に係る指針」「看取りの指針」を説明して、家族の同意を得ている。職員は看取りを経験しており、看護職も24時間勤務のため、随時意思を確認して医療機関・家族と話し合いを重ねチーム支援に努めている。	
	○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	全ての職員が入居者の急変時の対応・応急手当を看護師中心に、慌てることなく対処できている。		

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
(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	入居者の協力を得て、年二回(一回は消防署立ち合いの元)避難訓練行っており、消火器の使用方法に関してもその時に行っている。運営推進会議でも協力を呼び掛けている。	毎年、消防署の指導の下に事業所の避難訓練を実施している。夜間想定役割や避難方法を確認し、運営推進会議で報告し理解を得ている。昼間は同ビル1階の診療所と連携ができる。備蓄の水は飲料水確保の浄水器があり、食料は業者対応の体制がある。	地域との協力体制を、運営推進会議等を生かして築いていけるよう期待する。また、勉強会で避難訓練時の役割を明確に文書化して机上のシミュレーションで意見交換をして全職員が実践できるよう期待する。
(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	入居者の知り得た情報は、責任ある取り扱いと管理を行っており、入居者の尊厳を維持して行っている。	職員は日々の支援の中で言葉遣い、声の大きさ、呼び方等話し合い、利用者の人格尊重の言葉かけや対応に努め、一人ひとりを尊重したプライバシーの確保ができるよう支援している。	
	○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	利用者に合った声かけを行っている。意思疎通が困難な方は、表情を読み取れるように心がけています。		
	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、その時その時で個性のある支援を行っている。		
	○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	2ヶ月に一度、入居者・家族の希望をお聞きし、訪問美容を利用し、カット・パーマ・毛染めをしたり外出の際気に入っている衣類を着てお出かけしてもらっている。		
(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	基本的には安全面を考慮し、外注にて配達して下さっているが、月に一回給食委員会を開催し業者の方・職員などで話し合いの場を設けており、その際入居者の意見を聞いている事を発言しそれを元に提供して下さっている。	外部委託の食事を利用者と一緒に配膳している。月に2回の手作り昼食は利用者と話し合っメニュー作りして、3ユニット合同調理し、職員も一緒に食べながら食事が楽しみになるよう支援している。	
	○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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握してその場での対応を行っている。		

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
	○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	日々の口腔ケアは、大半の利用者が自分で十分に行えない為、職員の支援にて行っている。また、必要な利用者は週一回の訪問歯科を利用し口腔ケアまたは治療を行っている。		
(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	排泄利用表を活用し、尿意のない入居者にも定期的に時間を決め、トイレ誘導・オムツ交換し排泄できるように支援している。	排泄チェック個別記録を参考に、一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけや誘導等で自尊心に配慮した自立支援と清潔保持を支援している。	
	○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	排便パターンを記録し、便秘の方には、牛乳や水分を摂取して頂いたり、腹部マッサージ・適度な運動を行い、それでも排便が無い時は便秘薬を使用している。		
(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	理解ができる入居者には、必ず声掛けにて希望を聞いている。意思疎通できない入居者にはバイタルチェックし嫌がらなければ入浴して頂いている。基本的には入居者の希望にて入浴の支援をしている。	週2~3回の入浴は利用者の希望や体調に柔軟に合わせ支援している。個人浴槽、チェアーシャワー、特殊浴槽等で一人ひとりの習慣や意向に沿うよう支援し、利用者にとって楽しみとなっている。	
	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めているが、個々のその日の体調や表情・希望を考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		
	○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	入居者の薬の処方・効能・副作用の説明書をファイルに保管し、いつでも全職員がわかるようにしている。		
	○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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		

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
(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	月に一度のレクリエーションでの外出を行っておりその他でも、家族様の希望にて自宅への外出・墓参りなどを必要に応じ職員も付き添う時がある。	近隣や公園の散歩・買い物・施設見学・外食等の外出機会を積極的に取り入れ、一人ひとりの希望や体調に沿う支援に努めている。また、地域の行事参加や定期的な外出行事(3台の車)の機会を増やすよう支援している。	
	○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	家族の同意の上で、お金を持つことで安心を得られる方は、ご自分で所持され買い物の際、直接支払いを行っています。		
	○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	毎年、年賀状・暑中見舞を出すための支援を欠かさずに行っています。また、入居者や家族の希望に応じて、いつでも電話や手紙を出せる雰囲気作りをしています。		
(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	季節ごとに飾りをし、季節感を楽しんで頂けるよう努めています。季節によってエアコンや加湿器などを使用して快適にお過ごしできるように提供し、家族の要望も取りいれるようにしています。	各ユニットの玄関は工夫した季節感のあるものを飾りつけし、共用空間・食堂・リビングはゆったりと静かに過ごせるように配慮している。共用する部屋・まわり廊下には絵画・版画が統制されて飾られ、不快や混乱を招く刺激を無くすよう工夫し、清潔で居心地良く過ごせるよう支援している。	
	○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	日当たりのよい廊下に椅子を置き、一人でゆっくりと外を眺めたり、仲の良い入居者とお話ができるスペースを設けています。		
(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	写真や思い出の物を居室に飾り、要望によっては寝具類なども私物のを使用して居心地良く過ごせるように努めています。	居室はベッド・洗面台・収納スペースが備えられ、家族の協力で小テーブル・小物・写真・カレンダー等馴染みの物を居心地良く置き、使い慣れた寝具で家庭的な雰囲気を感じて安らぎを得られるよう支援している。	
	○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	入居者の身体状況に合わせて、手すりの設置・バリアフリー等をし、必要に応じて目印をつけたり、物の配置等に配慮しています。		

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	スタッフで話し合い作成した事業所理念を各ユニットの玄関に掲示している。理念を共有し日々のケアに活かせるように努めまたユニット内で話し合いケアの目標を作成し実践していくように日々個々が目指している。
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	立地条件から関係作りは難しいがスタッフが近隣のお店を利用したりして施設内の行事やレク等の入居者様の様子をお話しし関わりを深めていけるように努めている。
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	認知症ケアの向上の為地域の研修や会合に進んで参加し関わりを深めるように努めている。
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	レクなどの活動の報告や外部評価、感染対策などについて報告し参加者から意見や要望をもらいミーティングを行い入居者様やご家族様に満足していただけるようにサービスの質の向上をに活かしています。
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	市町村で行う研修や運営推進会議を通し市職員の方との関わりを深め様々な機会を通じて情報交換をし協力関係を深めていけるように取り組んでいきたいと思います。
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	身体拘束廃止委員会を行いスタッフは身体拘束をしないケアについての理解を深めつつ現在身体拘束を行っている入居者様に目を向けどのように対応したら身体拘束を廃止出来るか、身体拘束の時間を短く出来るかを話し合い身体拘束をしないケアの実現に取り組んでいる。
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	ミーティングにてスタッフの入居者様に対する態度や言葉遣いなど気を付けていくように心掛けており一人一人の入居者様に合わせた声かけや対応の方法についても話し合っている。

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	全てのスタッフが理解度が低いと思われるので日常生活支援事業や成年後見制度の理解が出来るように勉強会を行い必要な時に支援が出来る体制作りをしたい。
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	入居された時に十分な説明をするように心掛けており分からない事や不安な事など聴き取りお答えするようにしている。また後日分からない事があれば聞きやすいように声をお掛けしている。入居様が重度化したリ看取りについてのご要望を聴き取り細かく説明し納得してもらえるように努めている。
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	何か変わった事があればその都度面会時や電話にて連絡しその時に意見や要望をお聞きしたりまた意見箱を出入り口に設置やご意見やご要望を伝える事の出来ないご家族様の為にも随時アンケートを取るようになりその意見やご要望についてスタッフに申し送りを行い改善に努め日頃のケアの向上に活かしている。
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	毎月のミーティングや申し送り時に一人一人の入居者様に対するケアについて意見や提案を出し合ったりしてその人その人が自分らしい生活が送れるように努めている。
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	代表者よりスタッフにアンケート調査を行ったり、毎年の昇給や会合などコミュニケーションの場を設け問題はないかを聞いたりしてスタッフの仕事への向上心が図れるように努力している。
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	毎日の申し送りでケアの把握やケアの仕方の指導を行い、またスタッフが研修に参加して得た知識を研修報告書やミーティングで共有している。社内でキャリアアップ制度の導入を行いスタッフの質の向上に努めている。
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	研修にて交流を持ち情報を得たり他のグループホームへの見学をして意見交換を行いサービスを向上出来るように努めていきたい。

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	本人の生い立から今まで生きてきた生活状況に加え趣味や仕事などを聴き取り声かけにて本人が困っている事や不安な事、どのような事がしたいかなどお聞きし、出来る限り本人の意向を尊重し生きがいや役割を持って生活が送れるように努めている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初めの段階で今までの本人の生活状況やご家族様の生活状況を考慮し、どのようなサービスを望まれているか、どのように生活してほしいか等ゆっくりと話を傾聴するようにしご家族様の不安や心配事が少しでもなくなり安心してもらえるように最初の関わりを大事にしている。また翌日に電話にて様子を報告するようにしている。
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	話し合いの中でご要望などをお聞きし現在の生活の中で何が出来る事で何を必要とされているかを見極め出来る限りの対応を行えるように努めています。
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	その方が何が出来るかを見極め生活の中で役割を持って頂けるように努めている。スタッフと一緒に何かをする事で喜びを共感出来る関係作りをしながら支援している。
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	面会時にスタッフが介在し入居者様とご家族様が関われるように機会を作ったりスタッフ間で情報を共有している為ご家族様の面会時には必ず近況報告を行うようにしている。何か変わった事があれば電話にて連絡をしている。また「やすらぎ便り」や手紙を送ったりしてレクでの様子などを報告している。
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	ご家族様以外の面会の時も声かけし思い出して頂くように努める他、ご家族様にも馴染みのある方の面会などを声かけするようにしている。
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	一人一人の入居者様の性格や好きな事を把握し状態や気分の変化を注意深く見守りスタッフが介在し気の合う方と過ごす場面を作り「入居者様通しが楽しく生活が送れるように支援している。

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	入院された方や系列施設への移動をされた方に対し訪問し声かけをしたり情報交換し支援の向上に努めています。
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	日々の声かけや会話により要望や希望などをお聞きし把握し、行動や表情などもよく観察しまたご家族様より情報を得て暮らしやすいように努力しています。
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	ご家族様や本人との会話から情報収集をしている。グループホームでの生活の中で入居者様の思いや希望を把握出来るように努め活かせるようにし活かせる場面作りをしている。
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	ご家族様からや会話の中、行動の観察を行いました会話中はスキミングを図り小さな変化を見つけられるように努め何か困っている事や心身の状態をスタッフ間で情報を共有しミーティングにて話し合っている。
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者様本人やご家族様のご希望・ご要望を取り入れスタッフがモニタリング・カンファレンスで話し合い一人一人の思いを考えながら介護計画を作成している。身体・精神面での状況が変化した場合はその都度スタッフ間で情報を共有し話し合い作成に活かしている。
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	1日の記録をこまめに記入し日勤者・夜勤者共にいつでも情報を見る事が出来るように連絡ノートに記入し新たに気付いた事は申し送りをして常に情報を共有出来るようにして介護計画の見直しに役立てています。
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	一人一人の後ご希望や何かしたい事があればご家族様に相談したりミーティングを行い柔軟に対応し入居者様・ご家族様に満足して頂けるように努力している。

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	入居者様が安心して生活をして頂けるように運営推進会議での市職員の方の参加により周辺情報の収集や支援に関する情報を頂けており今後も入居者様の生活に活用していきたい。
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	やまもと医院にて急変時にも受診が出来るようになっておりやまもと医院との連携を中心に入居者様・お家族様のご希望や必要性に応じて他の病院への受診時も付き添いをしている。
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	やまもと医院NSや各ユニットに看護師が配属されており常時助言や相談が出来るようにしている。体調・表情の変化等を見逃さないよう早期発見に取り組んでおり、また必要に応じてやまもと医院より看護師が来てもらえるので適切な受診や処置を受けて頂いている。
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には入居者様への支援方法に関する情報を医療機関に提供しまた週2回程訪問し担当看護師に回復状況等の情報交換をしながら交流を図っています。
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	「最期までここで見てもらいたい」とのご希望のあるご家族様も多数おり入居時に看取りが出来る事業所である事を説明している。また、重度化や看取り期にその都度状態の報告やご希望をお聞きしその時その時のご家族様の希望に添うようにしスタッフ間で共有し希望に添ったケアの実践に努めている。
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	各ユニットに看護師が配属されており夜間も在駐しており心配はないが入居者様の急変時の対応・応急手当についてのマニュアルを作成し全スタッフが慌てる事なく対応が出来るようにしている。
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	高松北消防署の立ち会いのもと年1回の避難訓練を行い助言をもらったり自主的な訓練を行っているがもっと地域と協力体制を取りより深めた訓練を行っていきたい。

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	入居者様との会話によりその人の理解やご希望を把握し言葉遣いにも気を付け安心して落ち着いた生活環境を作れるように努力している。スタッフ間でも対応について話し合ったり声かけに問題があれば指摘し合うようにしている。
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	一人一人の入居者様への声かけを大切にしその人の思いや何がしたいかなど声かけにて引き出せるように努めている。意思疎通が困難な方は表情を読み取り入居者様の希望を尊重し実現出来るように努めている。
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人一人のその日の行動に目を向け、体調面なども配慮し出来るだけその人に合った生活が送れ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	出来るだけ好みなどを取り入れるようにしているが第一に清潔に気を付けている。月に一回訪問理美容を利用し、カットやカラー等をしている。
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	盛り付けや彩りに気を付けながら出来る事は一緒に行えるようにしている。準備や片付けを一緒に出来る入居者様は少ないが下膳やテーブルを拭いたり出来る役割をしてもらっている。
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	食事チェック表、水分摂取量などの記録により栄養バランスに気を付けている。また協力機関のやまもと医院による採血も行い栄養状態を管理してもらい食事量が少ない方などは看護師ややまもと医院に相談し対応している。
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	口腔ケアが十分に出来ているか確認している。出来ない方は一人一人に合った支援を行い口腔内の残渣がないか確認をして清潔を保っている。月に2～3回訪問歯科を利用し口腔ケアをしてもらっている。

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	排泄チェックシートを作成し、排尿パターンのチェックを行い随時及び定時の誘導を行い出来る限りトイレでの排泄が出来るように自立に向けた支援と清潔が保てるように支援している。
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	水分摂取量に気を付け牛乳を飲用して頂いたり適度な運動や腹部マッサージを行いそれでも排便が見られない場合は便秘薬を服用し対応している。
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、個々にそった支援をしている	入浴日は基本的には決めているが精神面や体調面を考慮し日時をずらしたり、入居者様の希望を取り入れ臨機応変に対応している。
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	一中の活動を重視し、日中は活動を促しリズムのある日常生活が送れるように支援している。眠れない時はお茶を飲んでもらったり少し談笑をして不安を取り除き安心して眠れるように対応している。
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	入居者様の処方箋をファイルに保存しており効能・副作用等いつでもスタッフが見れるようにしておりバイタルチェックにより症状の変化を捉え健康観察に努めている。
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	スタッフ全員が人生の先輩だという事を頭に置き入居者様一人一人に何か出来る役割りはないかを考え出来る役割を持ってもらい一緒に行い感謝の言葉を伝えるようにしている。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	歩行が困難な方でも車椅子を車を利用して外出するようしており時にはご家族様にも協力して頂き外出したりしている。

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	現在常にお金を持っている方はおらずレクリエーションでイオンなどで外食や買い物をする時に会計を支援するようにしている。
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	要望があればスタッフが電話を掛けて本人とお話をしたりするようにしている。
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホールや居室は快適に過ごせるように常に冷暖房にて温度調節をしている。また季節感を出せるような飾り付けをして落ち着いた空間作りをしている。エレベーターホールの飾り付けは入居者様と一緒にいき季節感を感じてもらったりしている。
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	廊下に椅子を置き一人でゆっくりと外を眺めたり、仲の良い方とお話ができる場所を設け安らげる環境作りをしている。
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	ご家族やお孫さんの写真を置いたり思い出のある物をご家族様に持って来て頂いたり遣い慣れた物を持って使い居心地の良い日々が送れるようにしている。
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	入居者様の身体状況に合わせ手すりの設置や物の配置等に配慮しつつご自分で出来る事は時間が掛かっても声かけや見守りにてゆっくりでもしてもらうように支援している。

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 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	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している (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	ユニットの玄関に理念を掲示し職員それぞれが理念を意識して業務にあたるよう実践している。地域との交流は少ないかと思うが利用者の尊厳を第一に考え業務にあたっている。
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	地域の方が施設に訪れる機会は少なく日常的までとは言えないが、月に1、2回の外出レクや施設レクなどを通して地域の方たちと交流を図れるよう努めている。
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	街中にある施設とあって地域支援とまではできていないが来所に来られた方たちの相談や助言など、できるだけ寄り添えるよう努力している。
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	感染予防や安全対策など月に1回程度ではあるが開催し、それぞれのユニットが意見を出し合い、利用者のその時に1番合ったサービスを提供できるよう実践している。
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取り組んでいる	市担当者や包括支援センターの方たちと介護認定の更新や利用者についての相談や助言を頂けるよう連携を図り、お互いのサービスの向上に取り組んでいる。
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	毎月身体拘束委員会を開催し各ユニットの問題点や解決策を出し合っている。いろいろなケアをしてもどうしてもリスクを取り切れない場合に対してのみ、家族様も交えての話し合いの結果安全を優先する場合もある。
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	委員会の開催や職員、利用者の行動や表情の変化を気に掛けていくことを実践している。お互い声を掛け合っていくことで悩みやストレスを軽減できるように、利用者の身体にアザなどあれば周りに申し送りしていき原因と予防に努めている。

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	成年後見人制度を利用されている利用者がおられ、職員間でそのことに対して話し合い、知識を高めあっている。
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	入居の際、家族様や利用者の施設に対する疑問や不安を感じていることを聞き出して迅速に対応できるよう努めており、十分な説明を行ったうえで契約にのぞんでいる。
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	利用者や面会に来られた家族にこまめに声掛けにコミュニケーションを図り、悩みや疑問を打ち明けやすい関係性を築けるよう努めている。
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	職員間でのコミュニケーションをこまめにとり、上司と部下という関係だけではなく悩みを話しやすい人間関係を第一に考えて実践している。
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	職員が向上心を持ってやりがいを感じれるような給与、就業体制を整えており、何か困っていることなどあれば柔軟に対応できるよう会議を実施している。
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	職員が負担に感じない程度に研修への参加をすすめており、個人スキルのアップや施設への貢献ができるよう環境整備している。
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	同系列の施設での交流会を年数回設けており、それぞれの職場での意見交換や親睦を深めることでサービスの向上を図っている。

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	利用者本人の言葉を傾聴したり表情をしっかりと観察、周りからも情報収集し本人が安心して生活を送ることができるようサービスの向上に努めている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用者と家族との関係性や不安に感じていること、何を望んでいるのかなどを把握し、施設も含めてお互いが良好な関係を築いていけるようつとめている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	聞き取りをしっかりと行い、利用者と家族のニーズをしっかりと理解してその時に必要としているサービスを提供できるように対応している。
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	職員も利用者も関係なく同じ人間同士であるという最低条件を念頭に置いて利用者と同じ目線で物を見れるように日々のケアやコミュニケーションに努めている。
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	職員と家族が同じ思いで利用者のケアにあたるようお互いにしてあげられることをしっかりと話し合っ把握して良好な関係性を築き、サービスを提供している。
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	利用者の兄弟や家族の面会、また施設からも手紙を送り、利用者の生活状況を知らせることで家族と利用者の関係が途切れないよう実施している。
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	団体での外出や施設内でイベントを実施することで利用者が互いに思いの共有ができるよう日々つとめている。またそれを観察することで関係の把握ができるよう実践している。

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	入院時のお見舞いや施設の異動をされた方に面会を行っている。
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	自分から思いを発することができない方にたいしてはこまめに生活状況の観察を行い利用者一人一人に合ったサービスの提供に努めている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族の面会時や利用者と共に生活していくなかで聞き取りや観察、検討を実施している。
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	まず最初に観察を実施することで本人がどのように生活を送っているのか、どこまでを自身の力で行うことができるのかを安全を確保したうえでやっている。
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の生活のなかで本人や家族、また周りの職員が感じたことを参考にモニタリングと介護計画の作成にあたっている。
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	利用者の生活の中でちょっとした変化や気づいたことを記録、周りに周知するよう実施し、必要であれば会議を開催している。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	一つの施設に固執はせず、利用者や家族がその時に望んだことを一番に提供できるよう系列の施設とも連携を図り、利用者や家族がいつでも選択できるよう環境整備している。

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	昔ながらという地域資源は周りに少なくやや離れた地域を利用することもあるが利用者の心身に豊かな暮らしを提供できるようつとめている。
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	やまもと医院の主治医が中心となり、身近に医療を提供できるよう環境整備できている。
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	看護、介護がお互いに壁を作りあうこともなく、同じ環境のもとで意見を出し合って協力して業務にあたり利用者の適切なケアを行うことができている。
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。	定期的にお見舞いに行き、病院関係者からその時の利用者の情報を聞き取るよう実施している。
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	利用者に変化が表れてから終末期を実感する家族がほとんどではあるが、家族と利用者の状態について報告と相談をこまめにとりお互いが望む終末を提供できるよう慎重に実施している。
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	常に看護職員が一名はいるという環境を配備しており、急変時にまず何をすべきなのかということも各職員に通達、指導している。
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	地域への協力、働きかけは十分とまではいえないが、マニュアル作成、年2回の消防訓練実施している。

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	利用者一人一人の個性やプライバシーを尊重し、お互いが良好な関係を築いていけるよう言葉遣いにも十分注意して業務につとめている。
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	本人がいろいろと話しやすい関係作りや自己決定されたあとも本人の様子を伺いどうだったかなど聞き取るよう実施している。
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	安全を確保したうえで利用者の生活リズムを尊重しサービスを提供している。また定期的に利用者から何か希望がないかこちらから聞き取りするよう努めている。
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	入浴時や更衣時に意思決定できる利用者には衣類を選んでもらい意思決定できない利用者には季節やその時の体調に合わせた服装を提供している。
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	食事前に体操行い利用者同士の交流やふれあいの場を提供している。介助必要な利用者には献立の説明しながら食事介助している。
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	利用者一人一人に合わせた食事形態の提供や毎食の食事量のチェック、利用者が好む水分の選択と提供を実施している。
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	食後に義歯の洗浄、歯磨き口ゆすぎの声掛け介助を実施している。口腔からの食事摂取ができない利用者も口腔内の拭き取り介助を実施している。

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	定時のオムツ交換、トイレ誘導実施している。また利用者の行動を観察し尿意があるようならば声掛けにてトイレ誘導し便器内での排泄を促している。
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	排泄チェック表を作成、記入していき排便間隔の確認を行い好きな飲み物の提供や便秘続くようならば下剤服用、看護に協力をあおいでいる。
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、個々にそった支援をしている	利用者が周りをききせずに入浴できるよう個室を提供している。体調不良や予定のある利用者に対しても入浴日の変更など柔軟に対応できるよう実施している。
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	夜間しっかりと入眠できるよう日中は極力離床していただいているが無理強いはしておらず、利用者が眠そうにしている時は時間を決めて休んでいただいている。
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	薬の管理はユニットで管理、把握し、服薬もしっかりと飲み込めたかの確認を行っている。薬の変更があった場合にはその後の利用者の様子を観察、記録している。
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	利用者の一人一人個性が違い、TVを見るのが好きな方や意欲的な方には職員と一緒に洗濯たたみをしてもらったりして個々のニーズを尊重している。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	月に1、2回外出レクを計画、実践している。協力的な家族は周2回ほど散歩や外出に行かれている。車椅子の方もいるので行ける場所は制限されがちではある。

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	基本的には金銭管理は本人、または家族に依頼している。遠方でなかなか来られない家族には事前に相談、報告し物品購入と請求を実施している。
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	電話のやり取りや字の読み書きが困難な利用者をおられるが、定期的に施設から手紙を送ったり広報作成することで家族に利用者の状況を知ってもらえるよう実施している。
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	その時に一緒に生活される利用者達にあわせて環境整備を実施している。その季節に合った玄関のレイアウトや定期的な掃除も月1回程度行っている。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者間の関係性を把握し、利用者がストレスを感じることがないように食事の席の配置やリビングでの過ごし方を工夫している。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	毎日居室の清掃を行い、利用者と面会に来られた家族が気持ち良く過ごせるように清潔な環境を整えている。
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	利用者一人一人が何ができるのかをしっかりと把握し、その時の状態に合わせて居室やリビングの環境整備を行いADL、QOLの維持に努めている。