

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	3771500521		
法人名	社会福祉法人 柗会		
事業所名	グループホームあいむ		
所在地	高松市国分寺町新名478番地1		
自己評価作成日	平成27年9月1日	評価結果市町受理日	平成27年2月5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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiryousoCd=3771500521-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【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27年10月30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)】

まず第一に笑顔でご利用者と接する事を心がけている。ご利用者が思いや希望を話しやすい雰囲気をつくり、穏やかに生活できるように支援をしている。一人ひとり個々に関わる時間を持ち、その人の気持ちに寄り添い対応できるように心がけている。また、ご利用者個々のできる事、やりたいことに取り組み、その人に合った役割を持って頂き、個々のケアを考えて行動している。隣接する協力病院や他の関連施設との連携を密にし、ご利用者・ご家族が安心して頂ける体制ができている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

総合病院が母体の社会福祉法人が、当グループホームの他、ケアハウス、デイサービスセンター、介護付有料老人ホーム、ヘルパーステーションを運営している。いずれも同一敷地内にあり、中央に病院がある。したがって、医療との連携がスムーズで、看取りも含めたサービスが展開されており、利用者や家族の安心につながっている。「目配り、気配り、心配り」の理念のもと、全職員が利用者本位のケアに取り組んでいる。職員は、利用者に常に笑顔で話しかけており、利用者の表情は明るく、穏やかである。居室や共用空間は、清潔に保たれ、全く異臭がない。各種帳簿の記録やマニュアルも適切に整備、記録されている。

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		

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	日々、管理者とスタッフは理念を共有し、同じ認識を持ち、話し合いの場を持ち、理念の実践に向けて取り組んでいる。理念はいつも目にできるように、スタッフルームに掲示している。	「目配り、気配り、心配り」を理念とし、すべての職員がこれを共有し、実践に取り組んでいる。理念の意味や実践の具体化について、討議している。	
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	地域の方の慰問を受け入れたり、保育園児との交流の場を設けている。受診やリハビリ通院時には気軽に声をかけて頂けるように、挨拶を心がけている。	利用者は、幼い子供とのふれあいを一番喜ぶので、定期的に地域の保育園児を招いて交流をしている。家族が七五三の着物を身につけた曾孫を連れて来たりすると、利用者みんなが歓迎し、喜ばれている。祭りには、獅子舞が来ており、地域の人達とのふれあいがある。	利用者が地域住民の一員として繋がりが、暮らし続けていけるよう、積極的に地域行事に参加したり、住民を巻き込んだ行事の実施や防災活動を通じた近隣とのふれあい等、地域に目を向けた活動を期待したい。
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、介護保険課や地域包括支援センター担当者・民生委員・地域の方・ご利用者のご家族に参加して頂き、施設の認知症の方の暮らしぶりをお伝えするようにしている。また、施設見学や相談を受け入れている。		
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	2か月に1度の運営推進会議の議事録をいつでもだれでも閲覧できるように玄関に置いている。会議で出されたご意見を職員に伝え、改善点を話し合い、サービス向上に努めている。	民生委員、地域住民、家族、市職員等が参加し、隔月ごとに開催している。貴重な意見が出されることがあり、運営に活かすよう努力している。	出された意見を議事録に記載しているが、項目だけとなっている。意見に対する事業者側からの説明や対応、検討課題等の記載を検討されたい。
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	入居状況や空き状況の報告を行なっている。運営推進会議に出席して頂き、事業所の状況や取り組みを知って頂き、相談している。	運営推進会議には必ず出席してくれており、その機会に相談している。	
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	身体拘束委員会を月1回開催し、各ユニットの現状を報告し、意見を交換して、対応策を検討している。一日の中で玄関を施錠しない時間帯を設け、可能な限り拘束をしないケアを心がけている。	身体拘束に当たられるかどうかを、日常的に確認し合いながら、ケアに当たっている。玄関は日中、原則施錠していない。	

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
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	常に身体のおざや傷に注意を図り、職員の言動にも注意し、見過ごすことがないように努めている。話し合いや勉強会を行い、意識向上に努めている。		
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	権利擁護に関する研修等に参加した職員が報告をする勉強会を開催し、理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前や相談に来られた時から、ご意見や不安・疑問点をお聞きし、説明を行なっている。また、入居を継続する上での経済面の不安や心身の状態に応じての退居や他事業所への入居の相談をさせて頂き、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	ご利用者との日々の会話の中から意見を聞き、面会時には、ご家族からの意見や要望をお聞きするように努めている。また、玄関には、気軽に意見を頂けるように、ご意見箱を設置している。それらの内容を職員に周知し話し合い、運営に反映させている。	利用者の意見や要望は、会話や素振りから把握している。家族については、面会時に聴くようにしている。又、毎月、利用者の生活ぶりや医療の現況を記した報告書を送付している。出された意見は、職員が共有し、運営に反映するよう努めている。	
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	月1回代表者と各ユニットの管理者が参加する職員会議を開催し、現場からの意見や提案を取り入れている。年に2回、職員が自己評価をする機会を設け、職員に思いや意見を提示してもらい、代表者や管理者が、一人ひとりにコメントをしている。	職員の意見は日常的に聴いている。全職員が、年2回自己評価表を提出しており、その中に意見欄を設けている。上司から評価とコメントを付けて職員に返しており、場合によっては、職員との個別面接を行っている。	
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	代表者は、スタッフの努力や勤務状態を管理するだけでなく、施設内ミーティングに参加し、実情を把握している。施設内外の研修に参加できるよう配慮し、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
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	代表者はスタッフの実績と力量を把握し、施設内外の研修を受ける機会を提供するとともに、新たな資格取得等の支援をしている。		
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	研修において情報交換し、同業者と交流の場となり、活動を通じてサービスの質を向上させていく。		
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	利用前の相談から利用に至るまで、ご本人の思いを十分に聞き、気持ちの理解に努め、安心して会話ができるような雰囲気作りに努めている。		
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	入居相談の段階で説明を十分に行い、ご家族の不安や思いを聞き、安心して相談して頂ける関係づくりに努めている。		
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	相談に来られた段階での、ご本人やご家族の意向を考慮し、必要としているサービスを見極め、できる限りの対応に取り組んでいる。安心し、納得して、サービスが利用できるように考えている。		
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	人としての尊厳を守り、安心して生きがいを持って生活ができるように、関わりを持ちよい関係を築いていけるように努めている。		
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	面会時には近況の報告をし、状態の変化があれば、その都度連絡するなど、普段からご家族との連携を密にしている。また、月1回ご家族宛に生活状況報告書を送っている。ご家族からも、ご要望を聞き、共にご本人を支えていける関係を築いている。		

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
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	旧来の知人の方が面会に来られた時には、ゆっくり過ぎて頂けるように配慮している。地域の方の慰問に参加したり、受診やリハビリ通院等も馴染みの方にお会いする場となっており、関係の維持ができている。	知人が毎月来てくれている例がある。理容や美容については、馴染みの店を継続して利用している利用者がいる。又、リハビリや受診の際に、顔なじみに出会って話がはずむことがある。	
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	日中体調の良い時は、なるべくホールで過ごし、レクリエーションや行事に参加して頂き、他者との関わりを持てる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	他の事業所の担当者やケアマネージャーに、ご本人の状況やケアの内容等の必要な情報提供を行い、退居後もスムーズに支援移行ができるようにしている。病院等でご家族にお会いした際には、様子を伺い、退居後もお付き合いを大切にし、よい関係の維持に努めている。		
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	日々の会話やコミュニケーションの中から思いや希望の把握に努めている。明確な自己表現ができない方は、仕草や表情で読み取る努力をしている。職員間でも意見を出し合い、話し合っている。	利用者から「何か手伝いたい」と言ってくることもあり、その利用者ができることをお願いしている。役割が果たせている充実感を持てるよう支援している。	
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	ご本人やご家族からこれまでの生活歴や生活環境等の情報を収集し、日々の会話の中から好きな事ややりたいことを聞き出し、その人らしい生活が継続してできるように支援している。		
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	一人ひとりの状態を、職員全員で毎日観察し、現状を把握して、その人に合った生活が送れるようなケアを心がけている。		

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
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	ご本人やご家族の意向や状態変化に応じて、その都度、カンファレンスを行い、見直しを行い、介護計画書を作成をしている。また、介護職員だけでなく、看護師や理学療法士等からも意見を頂き、それぞれの意見を反映し、作成している。	利用者がより良く暮らすための課題とケアの在り方について、本人や家族、看護師、理学療法士、介護職員等から意見を聴いて、介護計画を作成している。最低、現機能を維持することを目標にしている。本人の状況に変化のあった時は、その都度計画を見直している。	
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	日々の様子やケアの実践内容や結果、発見したことなどを具体的に記録し、申し送りを行い、情報共有し、ケアに生かしている。		
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	関連施設として、ナーシングホーム・ケアハウス・ショートステイ・特別養護老人ホーム等があり、また協力病院もあり、ご本人の状態に合わせた支援やサービス提供に取り組んでいる。		
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	散髪は、近所の美容師に定期的にホームに来て頂いている。必要に応じて、地域の住民やボランティア、民生委員等の協力を得て支援を行っている。		
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	ご本人やご家族の希望のかかりつけ医との密にし、入居後も適切な医療が受けられるよう支援している。ご家族には受診状況を毎月報告している。また、月1回認知症専門医の診察を受けている。	入居前のかかりつけ医を希望する場合は、家族が送迎し受診している。隣接する協力病院への受診は、職員が支援している。歯科や認知症専門医の受診も受けられる体制がある。	
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	週に2回隣接する協力病院の看護師が健康管理に來られ、バイタル・心身状態をその都度報告し、必要に応じて受診を行い、医療活用の支援を行っている。		

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
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。	隣接する協力病院との連携を図り、情報交換・相談を密に行なっている。入院中、孤独感がないよう時折、病室に出向き、様子を伺いに行っている。入院が長引く場合は、医師、看護師、ケアマネジャー、ご家族等と話し合い、適切なサービス提供ができるように努めている。		
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	入居時に重度化した場合の対応に関する方針について説明し、同意を得ている。入居後も早い段階から、主治医、ケアマネジャー、ご家族等との話し合いのもと、方針を共有し、支援に取り組んでいる。医療行為が必要になった場合には、医師の指示のもと、ご家族とも話し合い、適切な支援に取り組んでいる。	現在一人の利用者が終末期を迎え、ホーム内で看取り介護を行っている。これは、事前に本人や家族から希望があり対応している。隣接の協力病院との連携で、終末期も安心してホームで過ごせる体制を整備している。	
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	緊急マニュアルを作成しており、急変時や事故発生時には、早期に隣接する協力病院に連絡し、速やかに適切な対応ができるように努めている。		
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	年に2回マニュアルに沿った夜間を想定した避難訓練を実施している。また、ご利用者の身体状況リストを作成し、職員が情報を共有できるようにしている。災害時の非常食を用意している。	年2回夜間を想定した避難訓練を実施している。うち1回は消防署の指導協力を得ている。利用者を安全に避難させるために利用者個々の身体状況リストを作成している。職員はその情報を共有し、緊急時に備えている。	災害対策で、身近な近隣住民の理解と協力は欠かせない。運営推進会議等を通じて、避難訓練への地域住民に参加を呼びかけ等の働きかけを期待したい。
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	ご利用者を人生の先輩として尊重し、プライバシーや人権を損なわないように注意し、声かけや対応に心がけている。ご利用者の記録や情報を持ち出さないようにし、職員全員が守秘義務の理解に努めている。	利用者の人格や誇りを傷付けない対応として、言葉遣いに気を使っている。例えば、「ちょっと待って」という言葉を発しないよう心がけ行動している。又、トイレ誘導時には、耳元で小声で促し、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
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	日々の関わりの中で、信頼関係を深めていき、思いや希望を表し、自己決定ができるように働きかけている。明確な自己決定ができない場合は、表情やしぐさから読み取り、思いや希望を把握でき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	職員主体の支援ではなく、ご利用者一人ひとりの生活パターンに合わせ、ご本人のペースや希望に合わせて過ごして頂けるように支援している。		
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	意思決定ができる方には、ご自分で好きな服を選んで頂いている。その人らしいおしゃれができるように、その日その時に合った支援をしている。散髪は、訪問理容に依頼している。ご本人やご家族の希望の美容院がある場合には、ご家族が付き添いを行なっている。		
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	食事メニューをボードに書いており、メニューを見て、その日の食事を楽しみにされている。配達された食材チェックや盛り付け等を一緒に行っている。ご利用者と職員が同じテーブルで、談笑しながら食事を楽しんでいる。	栄養士が献立を作り、食材が各ユニットに運ばれ、ユニットごとに調理している。利用者は、力量に応じて手伝いをしている。職員も利用者と同じ食事を、同じ食卓で食べている。楽しい会話をしながら食事する様子が見られた。	
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	栄養士が栄養バランスを考慮した献立を、職員が調理している。食事形態にも配慮している。毎日の食事や水分チェックを行い、状態把握に努めている。		
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、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	毎食後、一人ひとりに合わせた口腔ケアの声かけや介助を行なっている。夜間は義歯を預かり、洗浄・消毒し、保管している。必要に応じて、訪問歯科での診察を受けている。		
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	毎日排尿チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切なトイレへの声かけ誘導を行っている。表情やしぐさを見過ごさずに声かけを行っている。	出来るだけ失禁しないよう、そっとトイレに誘導して排泄介護をしている。一人ひとりの排泄パターンとトイレ誘導のタイミング等を、スタッフで話し合いながら、適宜適切に行っている。	

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
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	毎日排便チェックを行い、必要に応じて下剤を服用し調整している。栄養士に相談しながら、食物繊維の多い食材を使用した食事を提供したり、適度な運動の声かけを行い、便秘予防に努めている。		
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	入浴前にはバイタルチェックを行い、体調を確認し、入浴時間、湯温、湯量を調整し、入浴を楽しんで頂いている。プライバシーに配慮しながら介助を行っている。	週3回、午後の時間帯に入浴支援をしている。入浴は身も心もリラックス出来るので、利用者との会話が弾み、歌も出て楽しいひと時になっている。入浴に気が進まない人には無理強いせず、入浴日を変更する等の対応をしている。	
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	個々の睡眠パターンを把握し、不眠気味の方は日中の活動性を高め、適度な疲労感を持って頂き、安眠に繋がるように支援している。必要に応じては、医師相談の元、眠前薬服用して頂いている。		
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	一人ひとりの処方箋をファイルしており、職員全員が内容を把握している。内服の変更時には確実に申し送りを行い、飲み忘れや誤嚥がないように努めている。症状の変化がある場合には、早期に看護師に報告をしている。		
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	洗濯たたみや食事の盛り付けやお膳拭き等の役割やカラオケ、色塗り、本読み等の楽しみを持ち、生き生きとした生活が送れるように支援している。		
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	季節行事として、花見や菖蒲鑑賞、初詣やドライブに出かけている。また、施設周辺への散歩やケアハウスでの慰問、園児との交流会等に参加し、地域の方との交流を図っている。個々に希望があれば、ご家族にも協力を得て、外出支援をしている。	季節行事としての外出の他、日常的には外の広場のベンチまで行って寛いだり、付近を散歩したりしている。個別の外出支援は、家族に協力を求めている。	

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
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	ご本人の能力に応じて、ご家族と相談しながら、お金を所持しており、使えるように支援している。ほとんどの方は自己管理ができない為、お預かりしている。		
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	希望がある時には、電話の利用ができるように支援している。携帯電話を持参されている方もおられるが、操作や管理ができない為、お預かりしており、必要に応じて使用できるように支援している。		
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	玄関には鉢植えを置き、ホールには季節に応じた手づくり壁画やご利用者の作品を飾り、季節感を味わって頂いている。ホールの温度や明るさを調整し、テレビの音量にも配慮し、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。	共用空間は広く、ゆったりしている。開放感がある。利用者は日中は、自室ではなく共用空間で過ごしている。利用者同士の交流があり、孤独からも解放されている。季節感や生活感のある生花や作品等が飾られ、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	共同空間には、ホールと和室(掘りごたつ)があり、職員や他のご利用者や談話したり、作業やくつろいでテレビ鑑賞や読書ができるように工夫している。		
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	以前から自宅で使用していた使い慣れたタンス等の家具がある場合は、馴染みあるものを置き、居心地よく過ごせるように工夫している。	部屋は広くて明るい。ゆったり過ごせる雰囲気がある。使い慣れたものを持ち込まれ、レイアウトを工夫し、居心地良く暮らしている人が多い。	
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	一人ひとりの身体状況に合わせて対応をし、安全で出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。役割を決め、その人の力を活かしながら援助に努めている。		

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	日々、管理者とスタッフは理念を共有し、同じ認識を持ち、話し合いの場を持ち、理念の実践に向けて取り組んでいる。理念はいつも目にできるように、スタッフルームに掲示している。
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	地域の方の慰問を受け入れたり、保育園児との交流の場を設けている。受診やリハビリ通院時には気軽に声をかけて頂けるように、挨拶を心がけている。
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。	施設見学や相談を受け入れている。2か月に一度、運営推進会議を開催し、介護保険課・地域包括支援センター・民生委員・地域の方・ご利用者のご家族に参加して頂き、施設でのご利用者の暮らしぶりをお伝えしている。
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	2か月に1度の運営推進会議の議事録をいつでもだれでも閲覧できるように玄関に置いている。会議で出されたご意見を職員に伝え、改善点を話し合い、サービス向上に努めている。
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に取り組んでいる	入居状況や空き状況の報告を行なっている。運営推進会議に出席して頂き、事業所の状況や取り組みを知って頂き、相談している。
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	身体拘束委員会を月1回開催し、各ユニットの実状を報告し意見交換し、対応策を検討している。一日の中で玄関を施錠しない時間帯を設け、可能な限り拘束をしないケアを心がけている。
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	常に身体のおぼやけや傷に注意を払い、職員の言動にも注意し、見過ごすことがないように努めている。話し合いや勉強会を行い、意識向上に努めている。

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	権利擁護に関する研修等に参加した職員が報告をする勉強会を開催し、理解を深めている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前や相談に来られた時から、ご意見や不安・疑問点をお聞きし、説明を行なっている。また、入居を継続する上での経済面の不安や心身の状態に応じての退居や他事業所への入居の相談をさせて頂き、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	ご利用者との日々の会話の中から意見を聞き、面会時には、ご家族からの意見や要望をお聞きするように努めている。また、玄関には、気軽に意見を頂けるように、ご意見箱を設置している。それらの内容を職員に周知し話し合い、運営に反映させている。
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	月1回代表者と各ユニットの管理者が参加する職員会議を開催し、現場からの意見や提案を取り入れている。年に2回、職員が自己評価をする機会を設け、職員に思いや意見を提示してもらい、代表者や管理者が、一人ひとりにコメントをしている。
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	代表者は管理者からの情報共有を通じて、勤務状況や努力を把握し、各自が向上心を持って働ける環境整備に努めている。
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	代表者は職員の実績と力量の把握に努め、それに応じた研修を計画し、受講の機会を提供し、新たな資格やスキルの習得を支援している。
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	研修において情報交換を行い、交流する機会を作っている。

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	利用者の相談から利用に至るまで、本人の思いを十分に聞き、気持ちの理解に努め、安心して会話ができる様な雰囲気作りに努めている。
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	入居相談の段階で説明を十分に行い、ご家族の不安や思いを聞き、安心して相談して頂ける関係作りに努めている。
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	必要としているサービスを見極め、出来る限りの対応に取り組んでいる。継続して納得し、サービス利用して頂ける様に相談にいられた段階から本人ご家族の意向を考慮している。
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	人としての尊厳を守り、安心して生きがいを持って生活出来る様に、関わりを持ち、良い関係を築いていける様に努めている。
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	面会時には近況の報告をし、状態の変化があれば、その都度連絡するなど、普段からご家族との連携を密にしている。また、月1回ご家族宛に生活状況報告書を送っている。ご家族からも、ご要望を聞き、共にご本人を支えていける関係を築いている。
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い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	ご本人がこれまで大切にしていた馴染みの方や場所等を家族から収集し、近所の方、知り合い等での関係が途切れないように支援に努めている。
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中は出来るだけホールで過ごして頂き、レクリエーションに参加してもらったり、ご利用者同士で会話ができる様にしている。

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	契約終了後もスムーズな支援移行が出来る様に、必要に応じてご本人の状況やケアの内容等の情報提供に努めている。
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	ご本人及びご家族の視点に立ち行動を行い、一人ひとりが興味を示す話題を持ち掛け、思いや意向を読み取る努力をしている。
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	その人らしい生活が送れるように努め、ご利用者とのコミュニケーションを取ったり、会話の中で、好きなことや、趣味などを聞き出す様にしている。
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの状況を把握し、その時に応じた対応や声掛けを行い、その人の残存能力を有効に使い、その人らしい生活が送れる様に努めている。
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	ご利用者がより良く暮らす為に、ご本人やご家族と話し合い、結果を元に介護計画を作成している、状況の変化した時は、ご本人やご家族の要望を確認し、見直し追加している。
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	日々の様子や、ケアの実践、結果、気づき等を個別記録に記入し、スタッフ間で情報を共有しながらケアに活かしている。
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	関連施設として、ナーシングホーム・ケアハウス・ショートステイ・特別養護老人ホーム等があり、また協力病院もあり、ご本人の状態に合わせた支援やサービス提供に取り組んでいる。

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	ご本人の希望や必要性に応じて、近隣の住民や、民生委員と協力しながら安全で、豊かな暮らしを送れる様に支援している。
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	ご本人及びご家族等の希望の、かかりつけ医との連携を密にし、適切な医療を受けられるように支援している。
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	週2回の協力病院の看護師の訪問があり、その都度相談しながら日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。
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、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。	普段より隣接する協力病院との連携を図り、入院時は情報交換、相談に努めている。
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	早い段階から、かかりつけ医、ご家族等の話し合いもと、方針を共有している。重度化した時の対応は、同意書にサインを頂き、また、医療行為が必要になった場合はご家族と相談し、適切な支援に取り組んでいる。
34		katu 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	緊急マニュアルを作成しており、緊急事態の場合には、速やかに隣接の協力病院に連絡して、速やかに対応出来る様に連携している。
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	年2回、定期的に夜間想定避難訓練をしている。職員はご利用者の身体状態を把握しており、避難時、非常時に適切な対応を取れる。災害時の非常食は備蓄している。

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	一人ひとりの記録や情報の管理の取り扱いを十分に注意し、スタッフはご利用者の人格を尊重し、プライバシーを尊重した言葉かけや、対応をしている。
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	ご利用者の自己決定を大切にし、日々の関わりを大切に個々のご利用者の思いや希望を、表現出来る様に、支援している。
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	一人ひとりの生活パターンや、その日の心身の状態に合わせ、ご本人のペースで過ごせる様に支援している。ご本人の希望により、食事、おやつ、入浴、起床などもペースに合わせている。
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	その人らしい服装で過ごして頂いたり、髪型を変えて、気分を新たに出来る様に、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	ご利用者と盛り付けや配膳などを共に行い、ご利用者とスタッフが同じ食事を会話しながら楽しんでいる。
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	毎日の食事、水分摂取量をチェックし、一人ひとりの状況を把握し、食事量の少ない場合は、好みの物で補う様に支援している。栄養士の作成した献立で調理し、栄養バランスは整っている。
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	毎食後、一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアを支援している。義歯の管理が難しい方は預かり、洗浄・消毒・保管を行っている。希望の方は、訪問歯科の診察を受けている。

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	気持ち良く排泄出来る様に、排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握している。適切なトイレ誘導で、オムツはずしにも取り組んでいる。プライドに配慮した声掛けに心掛けている。
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	排泄チェック表をもとに、便秘予防に努めている。食物繊維の多いものをしっかり食べていただき、また、体操、散歩等で身体を動かすように働きかけている。
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	ご利用者一人ひとりのその日の体調を確認して、希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでいただいている。
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、安心して気持ちよく入眠出来る様に、睡眠の浅い方には、日中程よい疲労感が持てる様に支援している。
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	処方箋やファイルにより、目的・用法・用量を理解して、指示どおり服薬出来る様に支援している。症状の変化のあった場合には日常の記録を、協力病院に報告することにより、服薬調整に活かしている。
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	ご利用者の生活歴や、能力を活かした役割分担や、生活に張りの出る楽しみ事を提供している。
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	施設周辺の散歩や、ケアハウスでの交流会など、参加はその日のご利用者の希望で実施している。年間行事以外でも、ご家族の協力のもと、支援実施している。

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	ご家族と相談しながら、ご利用者の能力に応じて管理したり、使える様に支援している。
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	ご利用者が希望した時には、いつでも電話の利用が出来る様に支援している。手紙のやり取りも、希望があれば、いつでも対応している。
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	玄関には、鉢植えの緑を置き、共用の場所には、四季の花や、手作りポスターやカレンダーを飾り、季節感を取り入れている。心地良く過ごせる様に、テレビの音量や、室温、照度にも気を付けている。
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	共用空間は、ホールと和室があり、他のご利用者と話がされたり、趣味や、テレビを観たり、心地良く過ごされる事が出来る様に、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	ご家族の協力をいただき、使い慣れた家具や、馴染みのある物を置き、自分らしく居心地良く過ごせる様に、工夫している。
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	ご利用者が混乱することの無いように、ご本人の経験や状態に合わせて、必要な援助をし、自立して暮らせる様に支援している。

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	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	管理者とスタッフは理念を共有し、同じ認識を持って、理念の実践に向け日々取り組んでいる。理念はスタッフルームに掲示している。
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	地域の一員、地域の活動として、ホームに訪問を受けたり、保育園児との交流をしたり通院時に地元の方に声をかけて頂いたりして地域の人々との交流を深めている。
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	地域の施設として施設見学や相談を受け運営推進会議では地域の方のグループホームの疑問点等をお聞きし、支援の仕方、実情の説明をしている。
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	2カ月に一度運営推進会議を行い、市の介護保険課、地域包括支援センター、地域の方、ご家族の方に参加していただき報告、疑問等を積極的に出していただきサービスの質の向上に努めている。
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	市町村との連携は重視している。何か相談事項がある時には市の担当者にお聞きしたり、情報を頂いたりして、協力関係を築くよう取り組んでいる。入居状況は毎月報告している。
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	身体拘束廃止委員会を設置し、月に1度話し合い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。ご利用者が自由に出入りができるホームを目指している。
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	虐待防止委員会を結成している。研修会に参加したり、参加したり定期的な委員活動を通して、虐待が見過ごされないように注意を払い、阻止に努めている。

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	管理者とスタッフは研修会に参加し、勉強会等で情報を共有する。必要と考えられるご利用者がいた場合は、情報提供をし、活用できるよう支援している。
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	契約時、解約の際不安や疑問点など訪ね、十分な説明をし、納得していただいている。
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	玄関には意見箱を設置し、ご家族の方には、面会時に意見や要望など話しやすいよう声かけし、意見が出た場合はスタッフと話し合い、改善をしている。
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	代表者や管理者が参加する職員会が定期的に行われており、職員の意見や提案を聞き反映させている。
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	代表者は管理者からの情報共有を通じて、勤務状態等、各自が向上心を持って働けるような環境の整備に努めている。またスタッフがやりがいのある職場を目指している。
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	スタッフのケアの実績と力量を把握に努め、それに応じた研修計画を検討し、新たな資格やスキルの習得を支援している。
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	研修においてお互い情報交換を行い、交流する場所を作っている。

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	相談から入居に至るまで、ご本人の要望や不安感等ゆっくり耳を傾けながら、ご本人との信頼関係を築けるよう努力している。
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	初期説明を十分に行い、普段よりご家族との対話を通して今後の方向性を明確にし、よりよい関係づくりに努めている。
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	ご本人やご家族等が必要としている支援を見極め、他のサービス利用を含め、意向に沿う支援に努めている。
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	人生の先輩として尊重し、共に暮らすパートナーとして関わりを持ち、支えあう関係を築いている。
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	毎月1回生活状況報告書を送付している。スタッフはご利用者と一緒に過ごし、関わりの中から学んだり、支えあう関係を築いている。
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	ご本人がこれまで大切にしていた馴染みの方や場所等を、ご家族から収集し、近所の方、友人、リハビリ通院等での関係が、途切れないよう支援に努めている。
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	日中はホールで過ごしていただき、レクリエーション参加していただいたり、ご利用者同士でお話できるよ声かけしたりしている。

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	契約終了後もスムーズな支援移行が出来るよう、必要に応じてご本人の状況やケアの内容等の情報提供に努めている。
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	ご利用者とコミュニケーションをとることに力を注いでいる。興味を示すような話題を持ちかけ、思いや意向を読みとる努力をしている。ご本人及びご家族の視点に立ち行動している。
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	ご利用者とのコミュニケーションをとったり、会話の中で、その人の好きな事や趣味などを聞きだし、その人らしい生活が送れ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	一人ひとりの状況を把握し、その時に応じた対応や声かけを行い、その人達の残存能力を有意義に使い、その人らしい生活ができるように努めている。
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	ご利用者がより良く暮らすために、ご本人やご家族等と話し合い、話し合った結果をもとに、介護計画を作成している。また、状況の変化時、ご本人、ご家族の要望時に確認、見直し追加等を行っている。
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきなどを個別記録に記入しスタッフ間で情報を共有しながらケアに活かしている。
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	関連施設として特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム、ショートステイ、ケアハウス等がある。また協力病院もあり、ご本人の状況やニーズに合わせて、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。

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	ご本人の希望や必要性に応じて、近隣の住民、民生委員と協力しながら、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。散髪は近所の美容師の方が施設の方へ来られて、交流を図っている。
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	ご本人及びご家族等の希望のかかりつけ医との連携を密にし、適切な医療を受けられるよう支援している。毎月1回認知症の専門医の診察を受けている。
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	週2回協力病院の看護師の訪問があり、その都度相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。
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、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。	普段より隣接する協力病院との連携を図り、入院時は情報交換、相談に努めている。
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	早い段階から、かかりつけ医、ご家族等の話し合いのもと、方針を共有している。重度化した場合の対応は、同意書にサインを頂き、また医療行為が必要になった場合は、ご家族と相談し、適切な支援に取り組んでいる。
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	緊急マニュアルを作成しており、緊急事態の場合は速やかに隣接の協力病院に連絡し、速やかに対応できるよう連携している。
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	年2回定期的に夜間想定避難訓練をしている。職員はご利用者の身体状況リストを作成し、スタッフルームに掲示している。災害時の非常食を準備している。

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	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ように注意し、言葉かけや対応をしている。(ご利用者の呼びかけや排泄時の誘導等)
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	日常生活の中でご本人の思いや希望を表したり自己決定できるように働きかけをし、ご利用者の希望や好みを把握し、楽しく生活が送れるよう支援している。
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	スタッフ側の都合に合わせるのではなく、一人ひとりのペースやその日の心身の状態に合わせてご本人のペースで過ごせるよう支援している。
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	一人ひとりの個性、希望に応じて髪型や服装等のおしゃれができるよう支援している。馴染みの理容、美容院に行かれる方もいる。
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	スタッフも同じ食事を一緒に摂り、会話の中から好みや味付け等を聞き、おぼん拭きやテーブル拭きなど参加していただいている。
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	食事量や栄養バランス、水分不足がおこらないよう様子観察し、記録をつけ一日を通して摂れるように支援している。
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	毎食後、就寝前に一人ひとりの口腔状態や能力に応じた支援をしている。義歯の方は洗浄液に消毒し、清潔保持に努めている。

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	居室にトイレがあるため、一人ひとりの排泄パターンがつかみにくいので、早めの声かけや誘導に努め、気持ちよく排泄ができるよう、自立にむけた支援をしている。
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	排便チェック表をもとに便秘予防に努めている。予防と対策のため飲食物の工夫、体操等で身体を動かすよう働きかけをしている。
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	入浴前にはバイタルチェックを行い、体調を確認し一人ひとりの入浴方法を把握し、入浴を楽しんで頂いている。
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、その人に応じて安心して眠れるよう支援している。睡眠の浅い人には日中レクリエーションで体を動かしたりして、程良い疲れをもてるよう支援している。
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	処方箋をファイルしているので、一人ひとりの服用する薬の目的や副作用、用法や用量を理解し、指示どおり服用できるよう支援している。症状の変化があった場合は、主治医に報告している。
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	生活歴や能力を活かしたり役割り分担をしたり、気分転換(散歩等)をすることで、楽しみや張り合いのある生活ができるよう支援をしている。
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	施設周辺の散歩、ケアバスでの保育園児の交流への参加はその日の希望により実施している。年間行事以外にも、ご家族の協力を得てお墓参り等行っている。

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	ご利用者の能力に応じ、ご家族と相談しながら、お金を所持したり使えるよう支援している。ほとんどの方は、自己管理できないのでお預かりしている。
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	各居室に電話が設置しているので、ご本人の希望により自由にお話したり、手紙のやり取りができるよう支援している。
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、廊下は広く開放的である。テレビの音やホールの温度、明るさを配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。
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	共有区間はホールと和室があり、他のご利用者とお話されたり、作業する空間があり、それぞれの居場所を確保できるよう工夫している。
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	ご家族等の協力で、ご利用者のなじみの使い慣れた家具等を置き、自宅でいられるように居心地よく過ごせるように工夫している。
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	玄関はスロープになっており、車椅子の方でも自立した生活が送れるようになっている。洗面台も使いやすい低めの高さとなっており、ベットも転倒を考慮し、低めにし、安全な環境を工夫している。