

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3891300166
法人名	医療法人 健康会
事業所名	グループホームいしかわ
所在地	愛媛県四国中央市上分町861番地20
自己評価作成日	平成 26 年 11 月 8 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
----------	---

【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 26 年 11 月 28 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)】

1階には保育所があり、世代を超えた楽しい交流を持つ事ができている。また、近隣には関連施設の特養・ケアハウスがあり交流行事も多く、同世代の人や地域の人との交流の場にもなっている。また、建物の広さと明るさも特徴である。音楽ボランティアが来られた時は他事業所と交流したり、家族会で大人数が集合しても余裕を持って交流する事ができている。
また、地域の小学校や高校との交流(インターンシップ受け入れ)を継続しており、将来の介護職員・認知症の理解につながるような関わりを働きかけている。
母体が医療機関であり、24時間緊急時の対応が可能であるため家族や利用者の安心につながっている。そして、住み慣れたグループホームで最期を安らかに迎えられることができるように、看取りの実施も前向きに取り組んでいる。今年度は2名の方の看取り介護を実施した。現在はそこご家族がボランティアとして関わって下さっている。退居されてからもご家族の方との結びつきが継続できている点は、大きなアピール点である。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「ゆっくり・楽しく・いっしょに」という理念には、「利用者一人ひとりのペースに合わせてケアを行い、利用者も職員も楽しく過ごし、地域の人々や家族と一緒に」という思いが込められている。利用者とのコミュニケーションを大切に、利用者が辿ってきた生活歴を知って、深く理解して一人ひとりの能力を引出し、活躍の場を提供して自信に繋げる支援をしている。「家族に勝る介護者はいない」という考えを基にして、家族関係を良好に保つ努力を重ね、職員と家族が協働でケアをするということを実現している。年2回家族会を開催し、利用者全員の家族に毎回参加してもらい、意見交換や家族間の交流をしている。職員が心一つにして行った終末期のケアでは、協力医の医師や看護師等と連携し家族の協力を得ながら、チーム体制で取り組んだ看取りの経験が職員間の団結力を高めている。また、利用者は社会の一員であるという認識のもと、運動会や盆踊りなど地域行事に積極的に参加して交流をしたり、地域住民に事業所に来てもらえるよう工夫している。地域包括支援センターと協力して、認知症高齢者が住みやすい地域づくりにも貢献しようとしている。

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 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 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働けている (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		

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 グループホームいしかわ

(ユニット名) かえで

記入者(管理者)
氏名 大倉 やよい

評価完了日 H26 年 11 月 8 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I. 理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	<p>(自己評価) 私たちの理念は「ゆっくり・楽しく・いっしょに」である。覚えやすい文言に、職員で話し合っ決めて。 入居者様一人ひとりのペースに合わせるケアの提供、コミュニケーションを大切に心穏やかに暮せる環境づくり、入居者様の意見を尊重して自立の支援に取り組んでいる。理念はフロアの目に付くところに掲示し共有しており、職員会等で日頃の介護の反省や今後の取り組みを一緒に検討している。</p> <p>(外部評価) 一昨年職員全員で話し合い、分かりやすい理念に変更している。一人ひとりのペースに合わせて、利用者が何を楽しく感じるかを寄り添って考え、地域や家族と一緒に職員は実践できるよう努めている。理念はフロアに掲示しているほか、毎月の職員会で振り返り、職員への意識づけをしている。</p>	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	<p>(自己評価) 他事業所合同作品展開催・盆踊り会・秋祭り・小学校の運動会参観など、事業所以外の地域の方と交流している。地元小学校との七夕会や高校生のインターンシップ受け入れは恒例となっている。 推進会メンバーさんの野菜の提供など、入居者様に地元の方が多いため、地元の皆さんとの交流は大変喜ばれる。 近隣に民家は少ないが、地域の人や外部の人に事業所に来てもらう取り組みに努めている。</p> <p>(外部評価) 地元の利用者が多く、馴染みのある町内盆踊り会や町民運動会、地方祭などの地域行事に積極的に参加したり、法人内のデイサービスとの合同作品展に出展したりして交流を深めている。事業所への訪問者も歓迎しており、傾聴や似顔絵、音楽療法等のボランティアの訪問があったり、地域の小中学校との交流や高校生の職場体験を受け入れたりするなど、利用者の刺激に繋がっている。ボランティアの中には、元利用者の家族もいる。事業所周辺には民家が少ないが、地域との繋がりを大切に考えた支援をしている。</p>	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	<p>(自己評価) 高校生のインターンシップの受け入れを行い、介護や認知症に対する理解が深められるように、また将来の介護職につながるよう協力する取り組みを実践している。また、市の認知症徘徊模擬訓練へ参加したり、キャラバンメイトとして認知症サポーター養成の協力をしたり、地域に貢献できる取り組みを行なっている。 グループ内の「認知症を考える」プロジェクトチームに参加し、介護予防事業としてサロン等で講演を行なったり、地域の方の認知症相談も受けている。今後は、「認知症家族カフェ」の開催に向けて取り組んでいる。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>(自己評価) 2ヶ月間の入居者様の変化や取り組みなどを報告し、それに対するご意見をいただいている。避難訓練に関しては、推進メンバーに消防団の方がいらっしゃるため協力的である。訓練の様子を見て指導して下さったり、一緒に消防出前講座に参加して救急対応や防災に関する研修を受けて、意見をいただいている。 運営推進会議後には入居者様との交流会を設ける事もあり、入居者様の現状を理解していただいたり地域の行事を教えていただいたりしている。推進メンバーの方の勤務先施設に入所されていた方の相談を受け、入居につながったケースもある。 地域で困っている認知症の方の情報を地域包括支援センター職員に相談したり、徘徊者の情報を市や警察に届けた事例など、地域ぐるみで認知症の方を支援できるように意見交換している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は2か月に1回、利用者や家族、民生委員、地区消防団、公民館長、老人会、婦人会、地域住民、地域包括支援センター職員等多数の参加を得て開催している。会議では利用者の状況や活動報告を行うほか、避難訓練や行政からの出前講座を合わせて開催する工夫をしている。参加者が尺八の演奏やマジックを披露することもあり、利用者と一緒に楽しめる会議となっている。活発な意見交換が行われ、地域行事へ参加する際のボランティアとしても協力してくれている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる</p>	<p>(自己評価) 市主催の出前講座（防災・救急・保健推進）を開催して、市と連携がとれる取り組みをしており、市の方の出入りができる風通しのよい環境づくりに取り組んでいる。また、認知症予防のための出前講座ではタッチパネルを使用して早期発見する取組みを推進会議で体験していただき、市の取組みも教えていただいている。 また、キャラバンメイトの資格のある職員が、市からの依頼で地域に出て行って認知症理解につながる講演の講師役を務めている。 また、市からは毎月ふれあい相談員の訪問があり、協力関係が築けている。</p> <p>(外部評価) 市担当者が毎回運営推進会議に参加し、出前講座を開催してくれたり情報交換をしたりしている。地域包括支援センターが実施する事業にも積極的に参加協力しており、職員が認知症サポーター養成講座の講師を務めたり、認知症徘徊模擬訓練に参加したりする相互の協力体制ができています。また、毎月1回ふれあい相談員の訪問があり、利用者の話を聞いてくれ触れ合いの時間を過ごしている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>(自己評価) 身体拘束に関しては外部研修を受け、その伝達講習を実施している。全職員が「身体拘束は絶対にしてはならない」意識を常に持ちつつ、理解を深めている。「こういう行為は身体拘束にならないか・・・」などの普段の何気ない支援についても振り返り、利用者の立場に立った身体拘束のない支援を実践している。また、リスク委員がベッド柵のラウンドも実施しており身体拘束にならない支援を常に意識付けている。</p> <p>(外部評価) 「拘束は絶対にあってはならない」という考えのもと、直接的拘束以外にも、言葉やコミュニケーションでの拘束はないかなどを常に考え、拘束をしないケアを実践している。担当委員を設けて勉強会を開催するほか、外部研修などに参加した場合には伝達講習を実施し、職員間の理解の共有も図っている。日中玄関の施錠はせず、防犯面のため夜間のみ施錠している。また、夜間のみ転倒等の防止など利用者の安全面を考え、センサーマットを使用した場合には、家族に説明して同意を得た上で、時間帯や使用期間を決め使用している。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 外部研修を受けて、伝達講習して理解を深めている。また、四国中央市で作成した「高齢者虐待予防マニュアル」を活用している。 何気ない言葉かけやコミュニケーションをとる際も、利用者の尊厳を大切に、あらゆる面から虐待行為ではないか振り返ることができるように取り組んでいる。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	(自己評価) 権利擁護や成年後見人制度の勉強会を実施し、学ぶ機会を設けている。 入居者様の中にも成年後見人制度利用の方と、今後利用する予定の方がいらっしゃるの、理解できるように勉強会を実施している。	
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	(自己評価) 入居前にはご家族・本人様に来ていただき、見学していただきよく検討していただきから契約を結んでいる。その時には、施設の環境や生活様式、グループホームの支援等を説明させていただいている。体験利用を希望される方には体験していただき、納得した上で契約をしていただいている。契約時には説明項目のチェック表を利用し、説明忘れが無いように注意している。	
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) 月1回、家族に予定表とお便りを送付する際、利用者の様子報告をしている。面会のある家族も多く、その都度様子報告などコミュニケーションをとるように努め、信頼関係を築いている。 年2回の家族会への参加も全てのご家族が参加して下さっており、家族間の交流も図れている。 アンケートも実施しており、結果は家族に知らせたり運営推進会議で報告して、意見や要望は反映できるように取り組んでいる。 (外部評価) 家族の訪問時には、職員から声をかけ話しやすい信頼関係づくりに努めている。年2回家族会を開催し、利用者全員の家族に毎回参加してもらい、意見交換や家族間の交流をしている。利用者が退去した後も家族がボランティアとして訪問してくれることもあり、親密な関係が継続している。管理者は運営について家族からの意見や提案をもらいたいと考えアンケート調査を実施しており、結果は家族に報告し出された意見には迅速に対応している。また、職員は毎月手書きの手紙を添えて、家族に利用者の様子を報告している。	

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	<p>(自己評価) 職員会には、法人の決定事項を報告したり現場の意見を聞いている。年度初めの事業目標（BSC）は全職員で作成した。また、個人面接を実施し、意見や提案を聞く機会も設けている。利用者の支援に係る事は、リーダーが中心になって必ずユニットで話し合っ、管理者に報告している。外部研修へは出張として参加できるように、法人として積極的に職員の資質向上に努めている。</p> <p>(外部評価) 新人職員には認知症の理解度を確認しながら、様子を見て助言をしたり相談に応じたりして、意見を聞くようにしている。毎月の職員会では、ユニット毎に分かれて利用者全員のモニタリングを行い、意見や提案を出し合っケアに反映させている。日頃から管理者は職員の意見を聞くよう努めており、対応が難しい場合には法人本部に相談して直接話しを聞いてもらい、解決を図っている。管理者との個別面談も実施し、意見を聞くようにしている。また、妊娠や出産後の就労環境にも配慮し、職場復帰を促すなど、働きやすい職場づくりに努めている。</p>	
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	<p>(自己評価) 法人として人事考課制度を導入している。資格取得者には手当を支給したり、正職員への登用もあった。ケアマネ・介護福祉士取得のためにグループ内で試験対策講座を開いて、向上心をもって働けるように支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 人事考課制度を導入し、管理者を含め一人ひとりの力量を把握している。資格取得に向けた支援や外部研修は、本人の自主性を尊重して自分で選択して参加している。外部研修後は職員会で伝達講習を実施し、まとめて発表するトレーニングにもつなげている。</p>	
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	<p>(自己評価) 市内でグループホーム交流会を設立し、3ヶ月に1回の勉強会・情報交換を持ち回り主催で開催している。また、愛媛県地域密着型サービス協会に入会しており、東予地区研修会に参加している。他グループホームと意見交換した時は、その取り組みを伝達して、当事業所に活かすことができないか検討している。</p>	
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	<p>(自己評価) サービス開始前は、見学または体験利用をしていただいて、じっくり本人とコミュニケーションを図って、思い・要望に耳を傾けている。また、入居前には利用中のサービス事業所への訪問や自宅訪問等をして、情報交換や本人とのコミュニケーションを図っている。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 自宅訪問・利用中のサービス事業所・担当ケアマネから、それぞれの立場で取得している家族等の要望に耳を傾けている。これまでの家族の苦勞や、今までのサービスの利用状況など、ゆっくりと聴いて関係作りに努めている。また、体験時の利用者の様子は家族に情報提供し、これから一緒に支援していく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) 入居初期段階では、これまで関わってきた担当ケアマネ・他事業所・かかりつけ医等との情報交換を行い、背景にある問題を見極めたり支援内容を検討している。	
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) 洗濯干し・畳み、台所仕事、掃除など、個々の利用者ができることは一緒に会話を楽しみながら行っている。主婦の大先輩として、家事や子育ての悩みを聞いていただいたり、相談相手にもなっていただき、お互いに寄り添う関係作りを築いている。	
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	(自己評価) 家族に勝る介護者は無く、これまでの家族の苦勞や葛藤を心に留めて、家族や利用者を支援している。そのため、家族には利用者の様子をきめ細かく伝えたり、相談をしているため、一緒に本人を支える協力関係を築く事ができている。字の書ける利用者には手紙やメッセージなどを書いていただいて家族との関係が途切れないように留意したり、日頃の暮らしぶりを写真付の暑中見舞いはがきや年賀状で送ったりしている。家族との外泊が可能な方には協力をさせていただいている。面会時は一緒にお茶を飲んでいただきながら会話を楽しんでもらうなど、絆を大切にしている。	
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) 家族協力のもと、家族と一緒に外食したり、美容室へ行ったり、自宅に帰って近隣の人と交流したり、サロンへ参加したり、地域の敬老会にも参加できるように、入居前の生活習慣を尊重している。地域の友人の面会もある。外出先に関しては、本人の日常発せられる会話から汲み取って、馴染みの人に会えるように支援をしている。 (外部評価) 利用開始前に必ず自宅を訪問し、利用者や家族から暮らしぶりや生活歴、人間関係の把握に努めている。「家族に勝る介護者はいない」という考えを基にして、良好な家族関係を構築し、協働でのケアに努めている。家族の協力を得て、月2回定期的に外泊したり、自宅に帰り近所のサロンに参加したりする利用者もいる。また、運営推進会議と合わせて開催する出前講座には、利用者の自宅の近隣住民にも参加してもらうなど、馴染みの関係が継続できるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 食事・お茶・レクリエーションなど、居室にいる利用者にも必ず声かけして一緒に楽しんだり、孤立感を感じさせないようにしている。 また、仲良し同士で会話を楽めるように、畳ベンチを設置して環境も工夫している。利用者同士の関係性は職員が理解しており、感情で日々変化する事もあるので見守るようにしている。	
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) 他施設に入所された方には、色紙や写真などを持って面会に行っている。またその施設の職員には、その後の様子を聞いたりしている。情報提供書は入所前に入所先の施設の提供しているが、退居後も相談を受けた時はこちらでの様子や支援内容について再度情報提供して、退居後も相談や支援に努めている。 看取りで退居された方の家族との関係も継続できており、現在はボランティアとして協力していただいている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) 日々の生活や会話を大切に、利用者の思いの把握に努めている。ケアカンファレンスでは、アセスメントとしてセンター方式を用いており、職員間で情報共有するように努めている。 思いを伝える事が困難な場合も、表情からくみ取って、返答しやすい質問にしたり、職員を交代するなどの工夫をして、本人の気持ちに沿った支援をしている。 (外部評価) 職員は利用者の話しをよく聴くよう心がけ、思いや意向を把握するよう努めている。利用者は話したくない場合もあるため、無理に聞き出そうとせず自発的に話してくれるのを待つようにしている。思いや意向を伝えることが難しい利用者には、表情や様子を見て汲み取るよう努めている。聞き取った内容は申し送りノートに記録し、職員会やフロア会で話し合い情報共有をしている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの生活歴やライフスタイルを、家族に協力してもらって情報を得ている。また、利用していたサービス事業所やケアマネからも情報を得て把握に努めている。 コミュニケーション可能な利用者に関しては、寄り添って昔話を傾聴して、これまでの馴染みの暮らし方の情報を得ている。	
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) 職員交代時には、本人の心身状態（排泄・睡眠・食事・気持ちの変化など）を確認している。 1日の過ごし方の決定は本人にある。これまでの生活スタイルを重視しながら、且つ本人のできることを見極めて、有する力に見合った事を探している。	

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	<p>(自己評価) 介護計画表では、利用者や家族との日頃の関わり方の中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。 また処遇記録では、利用者が話した言葉をそのまま残すように心がけている。 毎月1回、職員全員で意見交換やモニタリングを行い、介護計画の支援内容の達成度や満足度を評価して見直している。</p> <p>(外部評価) 初回の介護計画は、利用者や家族の意向を聞き計画作成担当者が作成している。利用者毎の担当職員を決め、毎月1回モニタリングを行い、職員で話し合い検討をしている。状態の変化がある場合はその都度見直しをするほか、6か月毎に介護計画を更新している。退院時には、医療関係者と連携を図って介護計画を作成し、退院後すぐに計画を実行できるようにしている。また、介護計画は家族の訪問時に説明し同意を得ている。</p>	
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	<p>(自己評価) 利用者の日々の記録は、個々の処遇記録や支援経過表に記載して情報を共有している。ケアの気づきや工夫などは、申し送りノートを活用して共有している。 個別記録をもとに、モニタリングで評価し、介護計画の見直しを実施している。</p>	
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	<p>(自己評価) 家族が病院受診できない時は付き添ったり、急ぎょ外出したい気持ちになった時やそういう言動を感じた時は、利用者の状態を見ながら外出支援を行っている。また、家族だけで外出が不安な場合は、一緒に付き添って支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域のふるさと館で同法人認知症デイサービスと合同作品展を開催して、地域の方に作品を見ての感想をいただいている。また、地域の敬老会に参加したり、地域サロンや美容室に出かけたりしている。外出が困難な方には理容院の訪問をお願いし散髪の協力をいただいている。消防署等の出前講座では救急や防災の取り組みを、運営推進委員の人と一緒に研修を受けている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 母体の医療機関が主治医の利用者が多いが、これまでの主治医の受診が 継続できるように、家族の協力も得ながら支援をしている。 母体病院以外の受診時も可能な限り同行し、主治医に情報提供をできる ように努めている。家族との受診の場合は、体調面の情報提供を十分に 家族に行っている。 (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を家族の協力を得て継続して受診するこ とができる。母体病院や系列法人の協力医と24時間体制の連携や往診も 可能なことから、入居時に協力医をかかりつけ医に変更する利用者も多 い。週3回訪問看護師が健康管理をしており、日常的に相談することも でき、利用者や家族、職員は安心感がある。可能な限り職員が受診同行 しており、受診内容は家族に報告するなど情報を共有している。	
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) 医療連携にて、同法人の訪問看護ステーションから看護師が訪問してい る。体調や些細な変化を見逃さないように早期発見に取り組んでいる。 気づいたことがあれば看護師に報告し、適切な医療につなげたり、介護 に対する助言を受けている。	
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) 入院時には医療機関へ情報提供を行い、グループホームでの状態・認知 面について等、詳しく伝えるようにしている。約2日に1回は病院へ見舞 うようにし、その都度状態を把握している。医師・看護師・ソーシャル ワーカー・リハビリ・栄養士等と、退院に向けての回復状況の情報交換 をし、できる限り早期の退院につなげられるように情報提供をしてい たしている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合い を行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 「終末期意向確認書」を作成し、本人・家族と話し合いを個別に持って意向を 確認している。新規入居者に関しては入居時に方針を説明し確認している。し かし、家族の気持ちは揺れ動く事が多い事を理解し、本人の病状が悪化したり ADLが低下しつつある時は、その都度話し合いを持つようにしている。家族 は医師からの病状説明を受ける事ができるように主治医との連携を図り、家族 の希望を再確認しながら「看取りに関する指針」を再度説明している。終末期 に関する勉強会は定期に開催し、外部研修・伝達講習を行うことで、職員間で 看取りに関する取り組みを共有できるようにしている。 訪問看護とも日々連携を図っており、今年度は2名の方の看取り介護を支援する ことができた。スタッフには看取りに関するアンケートを実施し、看取り前の 不安や看取り後の反省などを共有する事で、今後の看取りに活かすことができ るように取り組んでいる。 (外部評価) 「看取りに関する指針」を作成し、入居時に利用者や家族に説明し意向 を確認している。今年度2名の看取りを経験している。看取り介護を実 施するにあたり、職員の不安等を聞き取り、法人の看取りワーキンググ ループの指導を受けて取り組んでいる。協力医の医師や看護師等と連携 し、家族の協力を得ながらチーム体制で取り組んだ看取りの経験は職員 間の団結力を高め、「一生忘れられない介護体験になった」という職員 もいる。また、看取り体験は運営推進会議でも話し合わせ、参加者や家 族と思いを共有することができた。	

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)
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) 事故発生時対応マニュアルを作成し周知している。看取りの入居者がいる時は、もっと細部の対応方法を作成し全職員が周知できるように取り組んだ。また、緊急時の初期対応ができるように、消防の出前講座「救命救急」を受講して、実践力を身につける取り組みをしている。	
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) 夜間想定で、消防署立会いの消防避難訓練を2回実施している。その際は、グループホーム周辺を見回って危険か所が無いかなど・実際の避難方法について消防の方や運営推進委員の方から助言をいただいている。また新規職員入職時は、1ヶ月以内に夜間想定での避難自主訓練を実施している。 また、火災以外の災害対策マニュアルを法人で作成している。日頃から防災意識を高めるため、物品（防災頭巾・備蓄品など）の準備も実施し、災害時の避難訓練も実施している。 (外部評価) 年2回消防署の協力を得て、昼間や夜間を想定した避難訓練を実施している。訓練は、利用者や家族のほか、地域住民、地区消防団員、運営推進会議メンバーも参加して行われ、協力体制が築かれている。また昨年、事業所周辺の危険個所の見直しもしている。事業所には防災担当委員がおり、新入職員は1か月以内に簡単な訓練説明を受けることになっている。また、裁縫の得意な利用者が防災頭巾を作ってくれるなど備蓄品も整備し、食糧品は定期的に交換している。	
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) その人に合った言葉かけを心がけている。排泄時の失敗に関しては、さりげない声かけや支援で尊厳を失わないように対応している。入浴時や入室時なども、プライバシー保護に努めている。 入居者に対する声かけの仕方などは職員会などで常に振り返り、方言は使いながらも利用者を尊重した対応を心がけるように確認し合っている。 (外部評価) 一人ひとりの人格を尊重するケアに努めている。家族に確認し利用者が喜ぶ呼び方を使用するよう配慮している。トイレ誘導する場合は利用者の耳元で小さく声かけたり、入浴時にはプライバシーに配慮したケアを心がけている。また、トイレに間に合わず失敗した場合にも、恥辱心に配慮して時間を置いてから後始末をするようにしている。	
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	(自己評価) 普段の何気ない会話から、思いや希望（食べたい物・行ってみたい所・やってみたい事等）を聞きだせるようにコミュニケーションをとっている。また、言葉には表現できなくても、表情などで反応を注意深く判断して、本人の思いをキャッチできるように関わっている。職員会・フロア会では各職員がその情報を持ち寄って、今後の支援内容を共有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)
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	(自己評価) 基本的には1日の流れはあるが、体調や気分配慮しながら支援している。お風呂は中止したい・もう少し眠りたい・夜中もテレビを見たい・夜も廊下を歩きたい・家族と電話で話をしたい・・・など、その時の状況を見ながら、一人ひとりに合わせて支援している。	
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	(自己評価) 馴染みの美容室でカラー・カット・ネイルの手入れができるように支援したり、訪問理容師が来た時はお気に入りのヘアスタイルが維持できるように協力を仰いでいる。また、お気に入りの洋服を家族に持ってきていただいたり、化粧品を販売員に届けてもらって、1日に何度もお化粧直しや衣装変えをしたり、自分で納得のいくおしゃれができるように見守り支援している。	
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) 食事の下準備・片づけが可能なのは、職員と一緒に行っていただき、役割を持って食事を楽しめるように支援している。誕生日や行事(祭りなど)には、お寿司や赤飯(本人が好む方)やケーキを作ったり、楽しみを持てるようにしている。メニューは、管理栄養士が立てた献立はあるが、利用者が食べたい物を、アレンジして提供できるようにしている。近隣の山で採った季節の筍や栗などは、一緒に下ごしらえをしながら献立を考え、職員も一緒に食卓を囲んで楽しく食べる事ができている。 (外部評価) 管理栄養士が作成した献立を中心にして、ユニット毎に職員が料理している。利用者の希望を取り入れたり、近所からの差し入れがあった場合には、職員が独自にアレンジしている。誕生会には利用者の好みの赤飯等を作ったり、ケーキを利用者と一緒に手作りしたりしてお祝いしている。職員は利用者と一緒の食卓を囲み、和やかな雰囲気ですべての食事をしている。利用者は、野菜の下ごしらえや片づけなど、できることを職員と一緒に手伝っている。また、利用者の嚥下状態に合わせて、食形態の工夫をして食事が摂れるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 水分補給に関しては好きなものが飲めるように支援したり、水分量が確保できるように2時間おきに補給してもらって1日の総摂取量を把握している。 利用者の好みを普段から把握し、定時に欲しくない時は時間を遅らせて提供するなど、一人ひとりに応じた支援をしている。	
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 食事前には緑茶でうがいを実施している。食後の口腔ケアは、出来る方は自分で、出来ない方は介助し、義歯の洗浄・消毒・歯ブラシコップの消毒を行っている。口腔の異常を見つけた時は、歯科受診もしている。歯科受診が困難な方は、家族の協力も得ながら歯科主治医との連携を図り往診していただけるように依頼している。 歯科受診後は、支援方法を職員で共有して支援できるようにしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) チェック表に毎回排泄を記録し、個々の排泄パターンを把握している。またトイレでの排泄を大切にしている。移動が困難な利用者でも移乗が可能であれば、夜間はポータブルトイレを使用して自分で排泄するなど、できる能力は使いながら、できるだけ下着で生活できる支援をしている。尿取りパット・オムツの使用に関しては本人の状態に合わせて検討して見直しをしている。 (外部評価) 一人ひとりの排泄パターンを記録して把握し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援している。利用者にトイレの場所が分かりやすいよう、案内用の矢印を所々に掲示している。利用者の状態に合わせて適切な排泄用品を使用し、安心して排泄ができるよう支援している。夜間トイレまで移動が困難な利用者には、ポータブルトイレを使用し自力で排泄ができるよう配慮している。また、便秘予防のため、毎日手作りのヨーグルトを献立に取り入れている。	
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) 水分摂取量の把握・体操・腹部マッサージ・ヨーグルト・バナナ・繊維質の食事・牛乳を飲むなど実施し、個々に応じた便秘予防に取り組んでおり、排便の重要性について常に意識するようになっている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 週3回の入浴を基本としているが、その日の状態に合わせて入浴が可能かどうか決めている。入浴できない利用者には清拭をして清潔保持を支援している。 順番が来ても嫌がる利用者に対しては順番を後回しにしたり、声かけする職員を交代して対応している。 お湯の温度・浴槽に浸かる時間・入る順番など、できる範囲で本人の好みで支援している。 (外部評価) 週3回を基本として入浴ができるよう支援をしている。利用者の状態に合わせて、適切な福祉用具を活用し、浴槽に入れるよう介助している。湯船に浸かることが難しい利用者には、足浴をしながらシャワー浴をして温まれるよう工夫している。一人ひとりの希望に合わせて、湯の温度や入る順番に配慮しており、仲良しで一緒に入浴する利用者もいる。	
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) その人の生活のペースで、昼寝したり心地よく眠れるように日中の活動に配慮している。寝付きにくい時は傍らで付き添ったり、温かい飲み物を飲んでもらったり、それでも眠れないときは会話を楽しんで眠れない事の不安を解消し、安心して過ごせる様に支援している。	

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)
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) 服薬情報を確認して、作用・副作用・用法・容量など、薬の知識を得ている。 薬一覧表(変更の度に更新)を作成し、利用者が何の薬を飲んでいるか理解するように努めており、きちんと内服できたかどうか二人の職員でチェックしている。 内服薬の変更時は、「受診記録」を確認して、なぜ変更になったか理解して対応している。	
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) 食事準備が得意な方、片づけが得意な方、掃除が得意な方、裁縫が得意な方、アイロンかけが得意な方、文字を書く事が得意な方など、それぞれに役割を持っている。気分転換に屋外に出たり、お気に入りの歌と一緒に歌ったり、編み物をしたりなど一人ひとりの生活歴を把握して、得意な事が楽しみとして継続できるように支援している。年1回は市内の公共施設で作品展を開催し、作品作りが得意な方の生き甲斐につながっている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 馴染みの美容室に出かけたり、買い物に出かけたり、1階の保育園まで出かけて園児の登園時の朝の挨拶をしに行ったり、戸外に出られるように支援している。 家族との外食・地域の敬老会の参加・地域のサロンの参加・自宅への外泊・お墓参りなど、家族の協力も得る事で外出支援している。 また近隣の竹林や栗林に出かけ、季節の野菜(筍・栗)を収穫し、季節を感じられる献立を一緒に考えて一緒に調理する支援に取り組んでいる。 (外部評価) 毎朝、新聞の受け取りのため1階に降り、併設の保育園に登園してくる園児を見守る利用者もいる。天気の良い日には、隣接する特別養護老人ホームにある六地藏参りなどに出かけている。また、町民運動会や町内盆踊り会、地方祭など地域行事に参加する機会も多い。利用者の重度化に伴い、利用者全員での外出は難しくなっているが、季節に応じて花見などに交代で外出できるよう配慮している。また、家族の協力を得て外出している利用者もいる。	
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) 職員同行で買い物支援した時は、個人の財布を持ち、支払いの際は自分で支払っていただけられるように見守っている。また預かり金の使用に関しては、家族と相談して合意を得ている。	
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) 字の書ける方には、交流行事でお世話になった地域の小学生や家族へ手紙を書いていただいている。また、親類の方に電話を掛けたり、親類の方からの定期的な電話もかかってきており、元気な声を聞いていただいで会話を楽しんでいただいている。 暑中見舞いや年賀状には本人さんが一筆添えて、家族や大切な方に送れるように支援している。	

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)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関・廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 共有空間はリビング・ダイニング・キッチンと仕切りが無いので、食事作りの音や匂いが漂っている。窓が大きいので、明るくて外の景色も一望できゆったりと過ごす事ができる。玄関下にはベンチを設置し、小鳥の声や1階の保育園の子供達の声の聞いて和やかな時間を過ごせる様にしている。中庭には小鳥の巣箱を設置し、入居者の楽しみになっている。廊下には畳ベンチを設置し、安全の確保と休憩・交流の場となっている。</p> <p>(外部評価) 共有空間は広々として大きな窓から日射しが差し込み明るい空間となっている。オープンキッチンも広く、利用者は調理の様子を見たり匂いを感じることができる。訪問調査日には、ダイニングテーブルを囲んで家族に教わりながら、利用者と職員が差し入れの柿の皮を剥いて干し柿作りをしている様子が見られた。中庭を望む場所にはゆったりとくつろげるソファが置かれ、家族の手作りの鳥の巣箱や観葉植物を楽しむことができる。</p>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	<p>(自己評価) 広い空間の所々に畳ベンチ・ソファ、窓際に机や椅子などを設置している。共用空間の中でも独りになったり気の合う利用者同士で思い思いに過ごせる様に工夫している。</p>	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 入居前に使用していた家具（嫁入り道具の鏡台など）やテレビ・家族の写真・好きな歌手等の写真を持参され、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。 小物が好きな利用者には、友人や家族が置物を持って来られる事があり、利用者が好みで並べて飾っている。</p> <p>(外部評価) 居室にはエアコンや電動ベッドが備え付けられ、利用者の使い慣れた家具などを持ち込み、一人ひとりに合わせた個性的な空間づくりをしている。また、家族写真を多数飾ったり、好きなアイドルや花のポスターを飾ったりするなど、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。</p>	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	<p>(自己評価) トイレや自分の居室がわかって移動できるように、表札や目印を付けた案内板を設置している。トイレや洗面所近くは、座って安全に順番を待つ事ができるように椅子の設置もしている。 日付は、日めくりカレンダーで確認できるように壁に掛けており、「わかる工夫」をしている。</p>	

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3891300166
法人名	医療法人 健康会
事業所名	グループホームいしかわ
所在地	愛媛県四国中央市上分町861番地20
自己評価作成日	平成 26 年 11 月 8 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
----------	---

【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 26 年 11 月 28 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)】

1階には保育所があり、世代を超えた楽しい交流を持つ事ができている。また、近隣には関連施設の特養・ケアハウスがあり交流行事も多く、同世代の人や地域の人との交流の場にもなっている。また、建物の広さと明るさも特徴である。音楽ボランティアが来られた時は他事業所と交流したり、家族会で大人数が集合しても余裕を持って交流する事ができている。
また、地域の小学校や高校との交流(インターンシップ受け入れ)を継続しており、将来の介護職員・認知症の理解につながるような関わりを働きかけている。
母体が医療機関であり、24時間緊急時の対応が可能であるため家族や利用者の安心につながっている。そして、住み慣れたグループホームで最期を安らかに迎えられることができるように、看取りの実施も前向きに取り組んでいる。今年度は2名の方の看取り介護を実施した。現在はそこご家族がボランティアとして関わって下さっている。退居されてからもご家族の方との結びつきが継続できている点は、大きなアピール点である。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「ゆっくり・楽しく・いっしょに」という理念には、「利用者一人ひとりのペースに合わせてケアを行い、利用者も職員も楽しく過ごし、地域の人々や家族と一緒に」という思いが込められている。利用者とのコミュニケーションを大切に、利用者が辿ってきた生活歴を知って、深く理解して一人ひとりの能力を引出し、活躍の場を提供して自信に繋げる支援をしている。「家族に勝る介護者はいない」という考えを基にして、家族関係を良好に保つ努力を重ね、職員と家族が協働でケアをするということを実現している。年2回家族会を開催し、利用者全員の家族に毎回参加してもらい、意見交換や家族間の交流をしている。職員が心一つにして行った終末期のケアでは、協力医の医師や看護師等と連携し家族の協力を得ながら、チーム体制で取り組んだ看取りの経験が職員間の団結力を高めている。また、利用者は社会の一員であるという認識のもと、運動会や盆踊りなど地域行事に積極的に参加して交流をしたり、地域住民に事業所に来てもらえるよう工夫している。地域包括支援センターと協力して、認知症高齢者が住みやすい地域づくりに貢献しようとしている。

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 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働いている (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 グループホームいしかわ

(ユニット名) もみじ

記入者(管理者)
氏名 大倉 やよい

評価完了日 H26 年 11 月 8 日

自己評価及び外部評価表

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I.理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	<p>(自己評価) 私たちの理念は「ゆっくり・楽しく・いっしょに」である。覚えやすい文言に、職員で話し合っ決めて。 入居者様一人ひとりのペースに合わせるケアの提供、コミュニケーションを大切に心穏やかに暮せる環境づくり、入居者様の意見を尊重して自立の支援に取り組んでいる。理念はフロアの目につくところに掲示し共有しており、職員会等で日頃の介護の反省や今後の取り組みを一緒に検討している。</p> <p>(外部評価) 一昨年職員全員で話し合い、分かりやすい理念に変更している。一人ひとりのペースに合わせて、利用者が何を楽しく感じるかを寄り添って考え、地域や家族と一緒に職員は実践できるよう努めている。理念はフロアに掲示しているほか、毎月の職員会で振り返り、職員への意識づけをしている。</p>	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	<p>(自己評価) 他事業所合同作品展開催・盆踊り会・秋祭り・小学校の運動会参観など、事業所以外の地域の方と交流している。地元小学校との七夕会や高校生のインターンシップ受け入れは恒例となっている。 推進会メンバーさんの野菜の提供など、入居者様に地元の方が多いため、地元の皆さんとの交流は大変喜ばれる。 近隣に民家は少ないが、地域の人や外部の人に事業所に来てもらう取り組みに努めている。</p> <p>(外部評価) 地元の利用者が多く、馴染みのある町内盆踊り会や町民運動会、地方祭などの地域行事に積極的に参加したり、法人内のデイサービスとの合同作品展に出展したりして交流を深めている。事業所への訪問者も歓迎しており、傾聴や似顔絵、音楽療法等のボランティアの訪問があったり、地域の小中学校との交流や高校生の職場体験を受け入れたりするなど、利用者の刺激に繋がっている。ボランティアの中には、元利用者の家族もいる。事業所周辺には民家が少ないが、地域との繋がりを大切に考えた支援をしている。</p>	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	<p>(自己評価) 高校生のインターンシップの受け入れを行い、介護や認知症に対する理解が深められるように、また将来の介護職につながるよう協力する取り組みを実践している。また、市の認知症徘徊模擬訓練へ参加したり、キャラバンメイトとして認知症サポーター養成の協力をしたり、地域に貢献できる取り組みを行なっている。 グループ内の「認知症を考える」プロジェクトチームに参加し、介護予防事業としてサロン等で講演を行なったり、地域の方の認知症相談も受けている。今後は、「認知症家族カフェ」の開催に向けて取り組んでいる。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	<p>(自己評価)</p> <p>2ヶ月間の入居者様の変化や取り組みなどを報告し、それに対するご意見をいただいている。避難訓練に関しては、推進メンバーに消防団の方がいらっしゃるため協力的である。訓練の様子を見て指導して下さったり、一緒に消防出前講座に参加して救急対応や防災に関する研修を受けて、意見をいただいている。運営推進会議後には入居者様との交流会を設ける事もあり、入居者様の現状を理解していただいたり地域の行事を教えていただいたりしている。推進メンバーの方の勤務先施設に入所されていた方の相談を受け、入居につながったケースもある。地域で困っている認知症の方の情報を地域包括支援センター職員に相談したり、徘徊者の情報を市や警察に届けた事例など、地域ぐるみで認知症の方を支援できるように意見交換している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>運営推進会議は2か月に1回、利用者や家族、民生委員、地区消防団、公民館長、老人会、婦人会、地域住民、地域包括支援センター職員等多数の参加を得て開催している。会議では利用者の状況や活動報告を行うほか、避難訓練や行政からの出前講座を合わせて開催する工夫をしている。参加者が尺八の演奏やマジックを披露することもあり、利用者と一緒に楽しめる会議となっている。活発な意見交換が行われ、地域行事へ参加する際のボランティアとしても協力してくれている。</p>	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	<p>(自己評価)</p> <p>市主催の出前講座（防災・救急・保健推進）を開催して、市と連携がとれる取り組みをしており、市の方の出入りができる風通しのよい環境づくりに取り組んでいる。また、認知症予防のための出前講座ではタッチパネルを使用して早期発見する取組みを推進会議で体験していただき、市の取組みも教えていただいている。また、キャラバンメイトの資格のある職員が、市からの依頼で地域に出て行って認知症理解につながる講演の講師役を務めている。また、市からは毎月ふれあい相談員の訪問があり、協力関係が築けている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>市担当者が毎回運営推進会議に参加し、出前講座を開催してくれたり情報交換をしたりしている。地域包括支援センターが実施する事業にも積極的に参加協力しており、職員が認知症サポーター養成講座の講師を務めたり、認知症徘徊模擬訓練に参加したりする相互の協力体制ができています。また、毎月1回ふれあい相談員の訪問があり、利用者の話を聞いてくれ触れ合いの時間を過ごしている。</p>	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	<p>(自己評価)</p> <p>身体拘束に関しては外部研修を受け、その伝達講習を実施している。全職員が「身体拘束は絶対にしてはならない」意識を常に持ちつつ、理解を深めている。「こういう行為は身体拘束にならないか・・・」などの普段の何気ない支援についても振り返り、利用者の立場に立った身体拘束のない支援を実践している。また、リスク委員がベッド柵のラウンドも実施しており身体拘束にならない支援を常に意識付けている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>「拘束は絶対にあってはならない」という考えのもと、直接的拘束以外にも、言葉やコミュニケーションでの拘束はないかなどを常に考え、拘束をしないケアを実践している。担当委員を設けて勉強会を開催するほか、外部研修などに参加した場合には伝達講習を実施し、職員間の理解の共有も図っている。日中玄関の施錠はせず、防犯面のため夜間のみ施錠している。また、夜間のみ転倒等の防止など利用者の安全面を考え、センサーマットを使用した場合には、家族に説明して同意を得た上で、時間帯や使用期間を決め使用している。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 外部研修を受けて、伝達講習して理解を深めている。また、四国中央市で作成した「高齢者虐待予防マニュアル」を活用している。 何気ない言葉かけやコミュニケーションをとる際も、利用者の尊厳を大切に、あらゆる面から虐待行為ではないか振り返ることができるように取り組んでいる。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	(自己評価) 権利擁護や成年後見人制度の勉強会を実施し、学ぶ機会を設けている。 入居者様の中にも成年後見人制度利用の方と、今後利用する予定の方がいらっしゃるので、理解できるように勉強会を実施している。	
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	(自己評価) 入居前にはご家族・本人様に来ていただき、見学していただきよく検討していただきから契約を結んでいる。その時には、施設の環境や生活様式、グループホームの支援等を説明させていただいている。体験利用を希望される方には体験していただき、納得した上で契約をしていただいている。契約時には説明項目のチェック表を利用し、説明忘れが無いように注意している。	
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) 月1回、家族に予定表とお便りを送付する際、利用者の様子報告をしている。面会のある家族も多く、その都度様子報告などコミュニケーションをとるように努め、信頼関係を築いている。 年2回の家族会への参加も全てのご家族が参加して下さっており、家族間の交流も図れている。 アンケートも実施しており、結果は家族に知らせたり運営推進会議で報告して、意見や要望は反映できるように取り組んでいる。 (外部評価) 家族の訪問時には、職員から声をかけ話しやすい信頼関係づくりに努めている。年2回家族会を開催し、利用者全員の家族に毎回参加してもらい、意見交換や家族間の交流をしている。利用者が退去した後も家族がボランティアとして訪問してくれることもあり、親密な関係が継続している。管理者は運営について家族からの意見や提案をもらいたいと考えアンケート調査を実施しており、結果は家族に報告し出された意見には迅速に対応している。また、職員は毎月手書きの手紙を添えて、家族に利用者の様子を報告している。	

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	<p>(自己評価) 職員会には、法人の決定事項を報告したり現場の意見を聞いている。年度初めの事業目標（BSC）は全職員で作成した。また、個人面接を実施し、意見や提案を聞く機会も設けている。利用者の支援に関係する事は、リーダーが中心になって必ずユニットで話し合っており、管理者に報告している。外部研修へは出張として参加できるように、法人として積極的に職員の資質向上に努めている。</p> <p>(外部評価) 新人職員には認知症の理解度を確認しながら、様子を見て助言をしたり相談に応じたりして、意見を聞くようにしている。毎月の職員会では、ユニット毎に分かれて利用者全員のモニタリングを行い、意見や提案を出し合っており、ケアに反映させている。日頃から管理者は職員の意見を聞くよう努めており、対応が難しい場合には法人本部に相談して直接話しを聞いてもらい、解決を図っている。管理者との個別面談も実施し、意見を聞くようにしている。また、妊娠や出産後の就労環境にも配慮し、職場復帰を促すなど、働きやすい職場づくりに努めている。</p>	
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	<p>(自己評価) 法人として人事考課制度を導入している。資格取得者には手当を支給したり、正職員への登用もあった。ケアマネ・介護福祉士取得のためにグループ内で試験対策講座を開いて、向上心をもって働けるように支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 人事考課制度を導入し、管理者を含め一人ひとりの力量を把握している。資格取得に向けた支援や外部研修は、本人の自主性を尊重して自分で選択して参加している。外部研修後は職員会で伝達講習を実施し、まとめて発表するトレーニングにもつなげている。</p>	
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	<p>(自己評価) 市内でグループホーム交流会を設立し、3ヶ月に1回の勉強会・情報交換を持ち回り主催で開催している。また、愛媛県地域密着型サービス協会に入会しており、東予地区研修会に参加している。他グループホームと意見交換した時は、その取り組みを伝達して、当事業所に活かすことができないか検討している。</p>	
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	<p>(自己評価) サービス開始前は、見学または体験利用をしていただいて、じっくり本人とコミュニケーションを図って、思い・要望に耳を傾けている。また、入居前には利用中のサービス事業所への訪問や自宅訪問等をして、情報交換や本人とのコミュニケーションを図っている。</p>	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 自宅訪問・利用中のサービス事業所・担当ケアマネから、それぞれの立場で取得している家族等の要望に耳を傾けている。これまでの家族の苦勞や、今までのサービスの利用状況など、ゆっくりと聴いて関係作りに努めている。また、体験時の利用者の様子は家族に情報提供し、これから一緒に支援していく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) 入居初期段階では、これまで関わってきた担当ケアマネ・他事業所・かかりつけ医等との情報交換を行い、背景にある問題を見極めたり支援内容を検討している。	
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) 洗濯干し・畳み、台所仕事、掃除など、個々の利用者ができることは一緒に会話を楽しみながら行っている。主婦の大先輩として、家事や子育ての悩みを聞いていただいたり、相談相手にもなってもらい、お互いに寄り添う関係作りを築いている。	
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	(自己評価) 家族に勝る介護者は無く、これまでの家族の苦勞や葛藤を心に留めて、家族や利用者を支援している。そのため、家族には利用者の様子をきめ細かく伝えたり、相談をしているため、一緒に本人を支える協力関係を築く事ができている。字の書ける利用者には手紙やメッセージなどを書いていただいて家族との関係が途切れないように留意したり、日頃の暮らしぶりを写真付の暑中見舞いはがきや年賀状で送ったりしている。家族との外泊が可能な方には協力をしていただいている。面会時は一緒にお茶を飲んでいただきながら会話を楽しんでいただき、絆を大切にしている。	
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) 家族協力のもと、家族と一緒に外食したり、美容室へ行ったり、自宅に帰って近隣の人と交流したり、サロンへ参加したり、地域の敬老会にも参加できるように、入居前の生活習慣を尊重している。地域の友人の面会もある。外出先に関しては、本人の日常発せられる会話から汲み取って、馴染みの人に会えるように支援をしている。 (外部評価) 利用開始前に必ず自宅を訪問し、利用者や家族から暮らしぶりや生活歴、人間関係の把握に努めている。「家族に勝る介護者はいない」という考えを基にして、良好な家族関係を構築し、協働でのケアに努めている。家族の協力を得て、月2回定期的に外泊したり、自宅に帰り近所のサロンに参加したりする利用者もいる。また、運営推進会議と合わせて開催する出前講座には、利用者の自宅の近隣住民にも参加してもらうなど、馴染みの関係が継続できるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 食事・お茶・レクリエーションなど、居室にいる利用者にも必ず声かけして一緒に楽しんだり、孤立感を感じさせないようにしている。 また、仲良し同士で会話を楽めるように、畳ベンチを設置して環境も工夫している。利用者同士の関係性は職員が理解しており、感情で日々変化する事もあるので見守るようにしている。	
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) 他施設に入所された方には、色紙や写真などを持って面会に行っている。またその施設の職員には、その後の様子を聞いたりしている。情報提供書は入所前に入所先の施設の提供しているが、退居後も相談を受けた時はこちらでの様子や支援内容について再度情報提供して、退居後も相談や支援に努めている。 看取りで退居された方の家族との関係も継続できており、現在はボランティアとして協力していただいている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) 日々の生活や会話を大切にし、利用者の思いの把握に努めている。ケアカンファレンスでは、アセスメントとしてセンター方式を用いており、職員間で情報共有するように努めている。 思いを伝える事が困難な場合も、表情からくみ取って、返答しやすい質問にしたり、職員を交代するなどの工夫をして、本人の気持ちに沿った支援をしている。 (外部評価) 職員は利用者の話しをよく聴くよう心がけ、思いや意向を把握するよう努めている。利用者は話したくない場合もあるため、無理に聞き出そうとせず自発的に話してくれるのを待つようにしている。思いや意向を伝えることが難しい利用者には、表情や様子を見て汲み取るよう努めている。聞き取った内容は申し送りノートに記録し、職員会やフロア会で話し合い情報共有をしている。	
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	(自己評価) 一人ひとりの生活歴やライフスタイルを、家族に協力してもらって情報を得ている。また、利用していたサービス事業所やケアマネからも情報を得て把握に努めている。 コミュニケーション可能な利用者に関しては、寄り添って昔話を傾聴して、これまでの馴染みの暮らし方の情報を得ている。	
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) 職員交代時には、本人の心身状態（排泄・睡眠・食事・気持ちの変化など）を確認している。 1日の過ごし方の決定は本人にある。これまでの生活スタイルを重視しながら、且つ本人のできることを見極めて、有する力に見合った事を探している。	

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	<p>(自己評価) 介護計画表では、利用者や家族との日頃の関わり方の中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。 また処遇記録では、利用者が話した言葉をそのまま残すように心がけている。 毎月1回、職員全員で意見交換やモニタリングを行い、介護計画の支援内容の達成度や満足度を評価して見直している。</p> <p>(外部評価) 初回の介護計画は、利用者や家族の意向を聞き計画作成担当者が作成している。利用者毎の担当職員を決め、毎月1回モニタリングを行い、職員で話し合い検討をしている。状態の変化がある場合はその都度見直しをするほか、6か月毎に介護計画を更新している。退院時には、医療関係者と連携を図って介護計画を作成し、退院後すぐに計画を実行できるようにしている。また、介護計画は家族の訪問時に説明し同意を得ている。</p>	
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	<p>(自己評価) 利用者の日々の記録は、個々の処遇記録や支援経過表に記載して情報を共有している。ケアの気づきや工夫などは、申し送りノートを活用して共有している。 個別記録をもとに、モニタリングで評価し、介護計画の見直しを実施している。</p>	
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	<p>(自己評価) 家族が病院受診できない時は付き添ったり、急ぎょ外出したい気持ちになった時やそういう言動を感じた時は、利用者の状態を見ながら外出支援を行っている。また、家族だけで外出が不安な場合は、一緒に付き添って支援している。</p>	
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	<p>(自己評価) 地域のふるさと館で同法人認知症デイサービスと合同作品展を開催して、地域の方に作品を見ての感想をいただいている。また、地域の敬老会に参加したり、地域サロンや美容室に出かけたりしている。外出が困難な方には理容院の訪問をお願いし散髪の協力をいただいている。消防署等の出前講座では救急や防災の取り組みを、運営推進委員の人と一緒に研修を受けている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 母体の医療機関が主治医の利用者が多いが、これまでの主治医の受診が 継続できるように、家族の協力も得ながら支援をしている。 母体病院以外の受診時も可能な限り同行し、主治医に情報提供をできる ように努めている。家族との受診の場合は、体調面の情報提供を十分に 家族に行っている。 (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を家族の協力を得て継続して受診するこ とができる。母体病院や系列法人の協力医と24時間体制の連携や往診も 可能なことから、入居時に協力医をかかりつけ医に変更する利用者も多 い。週3回訪問看護師が健康管理をしており、日常的に相談することも でき、利用者や家族、職員は安心感がある。可能な限り職員が受診同行 しており、受診内容は家族に報告するなど情報を共有している。	
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) 医療連携にて、同法人の訪問看護ステーションから看護師が訪問してい る。体調や些細な変化を見逃さないように早期発見に取り組んでいる。 気づいたことがあれば看護師に報告し、適切な医療につなげたり、介護 に対する助言を受けている。	
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) 入院時には医療機関へ情報提供を行い、グループホームでの状態・認知 面について等、詳しく伝えるようにしている。約2日に1回は病院へ見舞 うようにし、その都度状態を把握している。医師・看護師・ソーシャル ワーカー・リハビリ・栄養士等と、退院に向けての回復状況の情報交換 をし、できる限り早期の退院につなげられるように情報提供をしていた だいでいる。	
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) 「終末期意向確認書」を作成し、本人・家族と話し合いを個別に持って意向を 確認している。新規入居者に関しては入居時に方針を説明し確認している。し かし、家族の気持ちは揺れ動く事が多い事を理解し、本人の病状が悪化したり ADLが低下しつつある時は、その都度話し合いを持つようにしている。家族 は医師からの病状説明を受ける事ができるように主治医との連携を図り、家族 の希望を再確認しながら「看取りに関する指針」を再度説明している。終末期 に関する勉強会は定期に開催し、外部研修・伝達講習を行うことで、職員間で 看取りに関する取り組みを共有できるようにしている。 訪問看護とも日々連携を図っており、今年度は2名の方の看取り介護を支援する ことができた。スタッフには看取りに関するアンケートを実施し、看取り前の 不安や看取り後の反省などを共有する事で、今後の看取りに活かすことができ るように取り組んでいる。 (外部評価) 「看取りに関する指針」を作成し、入居時に利用者や家族に説明し意向 を確認している。今年度2名の看取りを経験している。看取り介護を実 施するにあたり、職員の不安等を聞き取り、法人の看取りワーキンググ ループの指導を受けて取り組んでいる。協力医の医師や看護師等と連携 し、家族の協力を得ながらチーム体制で取り組んだ看取りの経験は職員 間の団結力を高め、「一生忘れられない介護体験になった」という職員 もいる。また、看取り体験は運営推進会議でも話し合われ、参加者や家 族と思いを共有することができた。	

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)
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) 事故発生時対応マニュアルを作成し周知している。看取りの入居者がいる時は、もっと細部の対応方法を作成し全職員が周知できるように取り組んだ。また、緊急時の初期対応ができるように、消防の出前講座「救命救急」を受講して、実践力を身につける取り組みをしている。	
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) 夜間想定で、消防署立会いの消防避難訓練を2回実施している。その際は、グループホーム周辺を見回って危険か所が無いかな・実際の避難方法について消防の方や運営推進委員の方から助言をいただいている。また新規職員入職時は、1ヶ月以内に夜間想定での避難自主訓練を実施している。 また、火災以外の災害対策マニュアルを法人で作成している。日頃から防災意識を高めるため、物品（防災頭巾・備蓄品など）の準備も実施し、災害時の避難訓練も実施している。	
			(外部評価) 年2回消防署の協力を得て、昼間や夜間を想定した避難訓練を実施している。訓練は、利用者や家族のほか、地域住民、地区消防団員、運営推進会議メンバーも参加して行われ、協力体制が築かれている。また昨年、事業所周辺の危険個所の見直しもしている。事業所には防災担当委員がおり、新入職員は1か月以内に簡単な訓練説明を受けることになっている。また、裁縫の得意な利用者が防災頭巾を作ってくれるなど備蓄品も整備し、食糧品は定期的に交換している。	
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) その人に合った言葉かけを心がけている。排泄時の失敗に関しては、さりげない声かけや支援で尊厳を失わないように対応している。入浴時や入室時なども、プライバシー保護に努めている。 入居者に対する声かけの仕方などは職員会などで常に振り返り、方言は使いながらも利用者を尊重した対応を心がけるように確認し合っている。	
			(外部評価) 一人ひとりの人格を尊重するケアに努めている。家族に確認し利用者が喜ぶ呼び方を使用するよう配慮している。トイレ誘導する場合は利用者の耳元で小さく声かけたり、入浴時にはプライバシーに配慮したケアを心がけている。また、トイレに間に合わず失敗した場合にも、恥辱心に配慮して時間を置いてから後始末をするようにしている。	
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	(自己評価) 普段の何気ない会話から、思いや希望（食べたい物・行ってみたい所・やってみたい事等）を聞きだせるようにコミュニケーションをとっている。また、言葉には表現できなくても、表情などで反応を注意深く判断して、本人の思いをキャッチできるように関わっている。職員会・フロア会では各職員がその情報を持ち寄り、今後の支援内容を共有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)
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	(自己評価) 基本的には1日の流れはあるが、体調や気分配慮しながら支援している。お風呂は中止したい・もう少し眠りたい・夜中もテレビを見たい・夜も廊下を歩きたい・家族と電話で話をしたい・・・など、その時の状況を見ながら、一人ひとりに合わせて支援している。	
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	(自己評価) 馴染みの美容室でカラー・カット・ネイルの手入れができるように支援したり、訪問理容師が来た時はお気に入りのヘアスタイルが維持できるように協力を仰いでいる。また、お気に入りの洋服を家族に持ってきていただいたり、化粧品を販売員に届けてもらって、1日に何度もお化粧直しや衣装変えをしたり、自分で納得のいくおしゃれができるように見守り支援している。	
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) 食事の下準備・片づけが可能の方には、職員と一緒に行っていただき、役割を持って食事を楽しめるように支援している。誕生日や行事(祭りなど)には、お寿司や赤飯(本人が好む方)やケーキを作ったり、楽しみを持てるようにしている。メニューは、管理栄養士が立てた献立はあるが、利用者が食べたい物を、アレンジして提供できるようにしている。近隣の山で採った季節の筍や栗などは、一緒に下ごしらえをしながら献立を考え、職員も一緒に食卓を囲んで楽しく食べる事ができている。 (外部評価) 管理栄養士が作成した献立を中心にして、ユニット毎に職員が料理している。利用者の希望を取り入れたり、近所からの差し入れがあった場合には、職員が独自にアレンジしている。誕生会には利用者の好みの赤飯等を作ったり、ケーキを利用者と一緒に手作りしたりしてお祝いしている。職員は利用者と一緒の食卓を囲み、和やかな雰囲気食事をしている。利用者は、野菜の下ごしらえや片づけなど、できることを職員と一緒に手伝っている。また、利用者の嚥下状態に合わせて、食形態の工夫をして食事が摂れるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 水分補給に関しては好きなものが飲めるように支援したり、水分量が確保できるように2時間おきに補給してもらって1日の総摂取量を把握している。利用者の好みを普段から把握し、定時に欲しくない時は時間を遅らせて提供するなど、一人ひとりに応じた支援をしている。	
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 食事前には緑茶でうがいを実施している。食後の口腔ケアは、出来る方は自分で、出来ない方は介助し、義歯の洗浄・消毒・歯ブラシコップの消毒を行っている。口腔の異常を見つけた時は、歯科受診もしている。歯科受診が困難な方は、家族の協力も得ながら歯科主治医との連携を図り往診していただけるように依頼している。歯科受診後は、支援方法を職員で共有して支援できるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	<p>(自己評価) チェック表に毎回排泄を記録し、個々の排泄パターンを把握している。またトイレでの排泄を大切にしている。移動が困難な利用者でも移乗が可能であれば、夜間はポータブルトイレを使用して自分で排泄するなど、できる能力は使いながら、できるだけ下着で生活できる支援をしている。尿取りパット・オムツの使用に関しては本人の状態に合わせて検討して見直しをしている。</p> <p>(外部評価) 一人ひとりの排泄パターンを記録して把握し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援している。利用者にトイレの場所が分かりやすいよう、案内用の矢印を所々に掲示している。利用者の状態に合わせて適切な排泄用品を使用し、安心して排泄ができるよう支援している。夜間トイレまで移動が困難な利用者には、ポータブルトイレを使用し自力で排泄ができるよう配慮している。また、便秘予防のため、毎日手作りのヨーグルトを献立に取り入れている。</p>	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	<p>(自己評価) 水分摂取量の把握・体操・腹部マッサージ・ヨーグルト・バナナ・繊維質の食事・牛乳を飲むなど実施し、個々に応じた便秘予防に取り組んでおり、排便の重要性について常に意識するようにしている。</p>	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	<p>(自己評価) 週3回の入浴を基本としているが、その日の状態に合わせて入浴が可能かどうか決めている。入浴できない利用者には清拭をして清潔保持を支援している。順番が来ても嫌がる利用者に対しては順番を後回しにしたり、声かけする職員を交代して対応している。お湯の温度・浴槽に浸かる時間・入る順番など、できる範囲で本人の好みで支援している。</p> <p>(外部評価) 週3回を基本として入浴ができるよう支援をしている。利用者の状態に合わせて、適切な福祉用具を活用し、浴槽に入れるよう介助している。湯船に浸かることが難しい利用者には、足浴をしながらシャワー浴をして温まれるよう工夫している。一人ひとりの希望に合わせて、湯の温度や入る順番に配慮しており、仲良しで一緒に入浴する利用者もいる。</p>	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	<p>(自己評価) その人の生活のペースで、昼寝したり心地よく眠れるように日中の活動に配慮している。寝付きにくい時は傍らで付き添ったり、温かい飲み物を飲んでもらったり、それでも眠れないときは会話を楽しんで眠れない事の不安を解消し、安心して過ごせる様に支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
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) 服薬情報を確認して、作用・副作用・用法・容量など、薬の知識を得ている。 薬一覧表(変更の度に更新)を作成し、利用者が何の薬を飲んでいるか理解するように努めており、きちんと内服できたかどうか二人の職員でチェックしている。 内服薬の変更時は、「受診記録」を確認して、なぜ変更になったか理解して対応している。	
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) 食事準備が得意な方、片づけが得意な方、掃除が得意な方、裁縫が得意な方、アイロンかけが得意な方、文字を書く事が得意な方など、それぞれに役割を持っている。気分転換に屋外に出たり、お気に入りの歌と一緒に歌ったり、編み物をしたりなど一人ひとりの生活歴を把握して、得意な事が楽しみとして継続できるように支援している。年1回は市内の公共施設で作品展を開催し、作品作りが得意な方の生き甲斐につながっている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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) 馴染みの美容室に出かけたり、買い物に出かけたり、1階の保育園まで出かけて園児の登園時の朝の挨拶をしに行ったり、戸外に出られるように支援している。 家族との外食・地域の敬老会の参加・地域のサロンの参加・自宅への外泊・お墓参りなど、家族の協力も得る事で外出支援している。 また近隣の竹林や栗林に出かけ、季節の野菜(筍・栗)を収穫し、季節を感じられる献立を一緒に考えて一緒に調理する支援に取り組んでいる。 (外部評価) 毎朝、新聞の受け取りのため1階に降り、併設の保育園に登園してくる園児を見守る利用者もいる。天気の良い日には、隣接する特別養護老人ホームにある六地藏参りなどに出かけている。また、町民運動会や町内盆踊り会、地方祭など地域行事に参加する機会も多い。利用者の重度化に伴い、利用者全員での外出は難しくなっているが、季節に応じて花見などに交代で外出できるよう配慮している。また、家族の協力を得て外出している利用者もいる。	
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) 職員同行で買い物支援した時は、個人の財布を持ち、支払いの際は自分で支払っていただけるように見守っている。また預かり金の使用に関しては、家族と相談して合意を得ている。	
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) 字の書ける方には、交流行事でお世話になった地域の小学生や家族へ手紙を書いていただいている。また、親類の方に電話を掛けたり、親類の方からの定期的な電話もかかってきており、元気な声を聞いていただいで会話を楽しんでいただいている。 暑中見舞いや年賀状には本人さんが一筆添えて、家族や大切な方に送れるように支援している。	

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)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 共有空間はリビング・ダイニング・キッチンと仕切りが無いので、食事作りの音や匂いが漂っている。窓が大きいので、明るくて外の景色も一望できゆったりと過ごす事ができる。玄関下にはベンチを設置し、小鳥の声や1階の保育園の子供達の声聞いて和やかな時間を過ごせる様にしている。中庭には小鳥の巣箱を設置し、入居者の楽しみになっている。廊下には畳ベンチを設置し、安全の確保と休憩・交流の場となっている。</p> <p>(外部評価) 共有空間は広々として大きな窓から日射しが差し込み明るい空間となっている。オープンキッチンも広く、利用者は調理の様子を見たり匂いを感じる事ができる。訪問調査日には、ダイニングテーブルを囲んで家族に教わりながら、利用者と職員が差し入れの柿の皮を剥いて干し柿作りをしている様子が見られた。中庭を望む場所にはゆったりとくつろげるソファが置かれ、家族の手作りの鳥の巣箱や観葉植物を楽しむことができる。</p>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	<p>(自己評価) 広い空間の所々に畳ベンチ・ソファ、窓際に机や椅子などを設置している。共用空間の中でも独りになったり気の合う利用者同士で思い思いに過ごせる様に工夫している。</p>	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 入居前に使用していた家具（嫁入り道具の鏡台など）やテレビ・家族の写真・好きな歌手等の写真を持参され、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。 小物が好きな利用者には、友人や家族が置物を持って来られる事があり、利用者が好みで並べて飾っている。</p> <p>(外部評価) 居室にはエアコンや電動ベッドが備え付けられ、利用者の使い慣れた家具などを持ち込み、一人ひとりに合わせた個性的な空間づくりをしている。また、家族写真を多数飾ったり、好きなアイドルや花のポスターを飾ったりするなど、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。</p>	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	<p>(自己評価) トイレや自分の居室がわかって移動できるように、表札や目印を付けた案内板を設置している。トイレや洗面所近くは、座って安全に順番を待つ事ができるように椅子の設置もしている。 日付は、日めくりカレンダーで確認できるように壁に掛けており、「わかる工夫」をしている。</p>	