

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	0495300477	事業の開始年月日	2024年4月1日	
		指定年月日	2024年4月1日	
法人名	株式会社ナラティブ			
事業所名	グループホーム やよいの杜 【 1F 桜華 ユニット 】			
所在地	(〒 984-0826) 仙台市若林区若林7-10-19			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2026年1月9日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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人1人が主体となり自分らしく暮らしを継続できる場所を目指しています。事業所全体が1つの家族の様に集うことが出来、皆で生活する中で様々な思いを共有できる場所になれるよう、関わりを深めています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階
訪問調査日	2026年2月2日

【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)】

【事業所の理念】 ＜事業所理念＞ 現在新しい理念を検討中 ＜法人理念＞(清山会医療福祉グループ理念) 「わたしたちは『自立と共生の権理を尊ぶナラティブな関わり』をめざします」人と人との関わり、人と街との関わり、人と自然との関わりを大切にしながら、一人ひとりの想いに耳をかたむけ、誰もが自分の人生の主人公として主体的に生き、価値を認められて人とつながりながら生きる権理を応援します。 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等 母体法人「株式会社ナラティブ」は清山会医療福祉グループに所属し、仙台市内でグループホームと認知症対応型通所介護事業所を運営している。「グループホーム やよいの杜」は2024年4月に仙台市若林区に開所した2階建て2ユニットのグループホームである。県道から少し南側に入った住宅地にあり、近くにある広瀬川の河川敷は散歩コースになっている。1階・2階のユニット間を入居者がエレベーターや段差のゆるい階段を使って自由に行き来し交流できるようにしている。また、エレベーターホールが広く眺めが良いため、交流や話し合いができる場にもなっている。 【事業所の優れている点・工夫点】 ①法人理念(清山会医療福祉グループ理念)にある「自由と共生」を意識し支援している点 入居者のできること、やりたいことを大切にし、今までの生活が継続できるように支援している。入浴などが一人でできる人には、その意思を尊重しながら補助している。また、「買い物をしたい」「散歩したい」という意向にもできるだけ応え、家族の助けも得ながら外出の機会を設けている。 ②地域との関係づくりができてきている点 開設2年目になり、地域の人とは散歩時にあいさつを交わしたり、町内会の行事に入居者も一緒に参加するなど、地域との関わりを深めている。事業所の避難訓練に地域住民の参加を要請したり、事業所の土地のオーナーが隣で家具工場を営っており災害時の連携について話し合いを持つなど、関係づくりに取り組んでいる。 ③法人(清山会医療福祉グループ)内での協力体制が充実している点 同グループ内での職員研修体制が充実しており、スキルアップの支援もある。また、グループ内の職員同士の懇話会や、全グループホームの管理者による運営会議などもあり、情報交換や相談ができる機会も多く協力しながら運営している。
--

V.サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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

事業所名	グループホーム 【 1F 桜華 ユニット 】
------	---------------------------

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
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
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
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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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
61	利用者は、医療機関との連携や、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
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、安心して暮らせている。 (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

項 目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、やりがいと責任を持って働けている。 (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
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
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. ほとんどいない

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

自己評価および外部評価結果（事業所名:グループホーム やよいの杜【1F 桜華 ユニット】）

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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	理念の共有と実践について、ミーティングや面談といった際に共有を図るよう努めています。また、日々の勤務の際にもお互いに話を行いながら関わりを深めるための話を行っています。	法人（清山会医療福祉グループ（以下、「グループ」と表記）理念は、研修時やグループの全体会議などで確認している。職員は理念にある「自立と共生」を念頭に、入居者のできること・やりたいことを話し合いながら、認知症になっても今までの生活が継続できるように支援している。事業所理念を見直そうと話し合いをしている。		
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	近隣への散歩や地域行事への参加といった事を継続して行っています。地域での夏祭りの参加やコミュニティーセンターでの行事への参加といった事を通して外に出るの繋がりを深めています。	町内会に加入し、地域の夏祭りに招待され、入居者も一緒に参加している。「コミセン便り」などの案内を見て、参加したい行事にも参加できるよう取り組んでいる。散歩時には地域住民とあいさつを交わすなど、顔見知りの関係ができ地域に認知されてきている。敷地のオーナーが営む隣の家具工場とは災害時の協力体制について話し合っている。徐々にボランティアの受け入れを増やしたいと検討している。		
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	運営推進会議にて認知症の方との関わりをお話しさせていただき、理解を深めて頂いています。また、地域包括主催の地域ケア会議に参加させて頂き、地域の方にお話しをさせて頂く機会も設けています。			
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	運営推進会議の際に事業所での取り組みや様子等をお話しさせて頂いています。ご意見を頂いたり、地域の実情などをお伺いしながら事業所で出来る事やサービスに繋がることなどを検討しています。	運営推進会議は、入居者・家族・地域包括職員・町内会役員・土地オーナー・管理者が参加し、2ヶ月ごとに開催している。家族全員に案内している。活動写真入りの広報紙と共に運営状況を報告し、地域の防災状況・行事・ボランティアの情報交換をしている。参加した入居者からは「〇〇に行きたい」といった意見もある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	適宜、事業所の様子や活動について、地域包括支援センターにお伝えしております。必要時は協力のお声がけをさせて頂いております。	地域包括職員が運営推進会議に参加し、意見交換している。また、地域包括主催の地域ケア会議に参加し、町内会役員や他の介護事業所の職員と、地域の課題や催し物などについて話し合い情報共有している。区役所とは介護保険の確認等で連絡を取り合い、生活保護課とも連携している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	年4回、身体拘束適正化委員会を開催するとともに、事業所内の勉強会にて、身体拘束をしないための研修を行い、職員の理解を深めるようにしています。また、安易に施錠をしないようにドア付近にセンサーチャイムを設置するなど工夫しながら対応しています。	「身体拘束廃止委員会」を年4回開催している。職員は気が付いたことをグレーゾーンカードに記入し、出された事案について対応策を検討している。議事録を作成し回覧で職員に周知している。防犯上20時から7時までは施錠し、日中は玄関にセンサーを設置し開錠している。入居者と日常的に散歩をしたり、ユニット間を自由に行き来し交流できるように支援している。	
7	(6)	○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	事業所内の勉強会で虐待防止についての研修を行っています。また、「不適切ケア」がないか日々の関わりについて振り返る機会を定期的に設け、職員の理解と意識付けに努めています。	「虐待防止委員会」を年4回開催している。不適切なケアを防ぐために、虐待防止についての共通した理解の上、知識や認識を共有できるよう努めている。多忙時の強い口調や「ちょっと待って」などの言葉遣いに特に気を付けている。法人で職員のメンタルヘルスのアンケートを行っており、法人の専門の職員に相談できる仕組みがある。管理者は職員が話しやすい職場環境作りに努めている。	
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	事業所内の勉強会にて成年後見制度について学ぶ機会を設けています。		
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	入居前に、ご本人・ご家族と一緒に契約内容や重要事項を読み合わせし、その都度、疑問に答えながら、不安なく入居していただいています。また、説明後にも疑問や不安には、いつでも応えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○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	ご家族の面会時に、ご利用者の日々の様子をお伝えするとともに、ご家族からご要望やご意見を伺う機会を設けています。いただいたご意見に対しては、全職員で共有し、改善を図っています。また、玄関には意見箱を設置し、いつでも投書できるようになっています。	家族は居室や共用スペースで自由に面会ができる。面会時は職員から日常の様子を伝え、家族から意見や要望などを聞いている。「認知症ケアについて教えて欲しい」との声があった際には個別に応じた。検診に家族に立ち会ってもらい状態を伝えるように努めている。玄関に意見箱を設置し、第三者委員を委嘱している。	
11	(8)	○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	年に2回、個人面談を実施しています。また法人全体で実施するメンタルヘルスアンケートや仕事と職場のアンケートを通じて、なかなか言いにくい意見や希望などを拾い上げる機会を設けています	年2回、管理者は職員と個人面談を行い、日々の業務について話を聞いている。「身体拘束廃止」「虐待防止」「防災」「給食」の各専門委員会を設け、職員はいずれかに所属している。他に月1回、ユニットミーティングや全体会議があり、職員からの意見で「薬の保管方法」「掃除の仕方」など改善に繋がった。	
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	総合職や役職者へのチャレンジ制度を法人として設けており、職員自ら取り組んでいける仕組みがあります。また、職場のアンケートを通じて、職員の意見を反映できるように努めています。		
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	法人内の研修への参加や法人外の研修に関しては、職員の希望や能力に応じて自由に参加できるようにしています。また1年目、2年目とフォローアップ研修があり、職員からの意見を聞く機会もあります。		
14	(9)	○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	法人主催の地域ケアよろず懇話会に参加し、同業者やそれ以外の職種の方の意見を聞く機会があります。また、法人内の研修等を通じて、横の繋がりができるような仕組みもあります。現在地域ケア会議にも参加させて頂き、同地区にある介護施設との意見交換等行っています。	地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加し、他の介護事業所の職員と意見交換をしている。また、毎月グループ主催で開催している「よろず懇話会」に参加し、グループワークで意見や悩みを出し合い改善に繋がっている。グループ内の他のグループホームの職員とも話し合える機会がある。宮城県認知症グループホーム協議会に加入し情報を得ている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービス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	入居前にご家族を含めた事前の面談を行い、ご本人の想いや困っていることを伺う機会を持ち、不安がなく入居できるように努めています。また信頼関係を構築できるようにご本人の立場にたって関わりを持つようにしています。			
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	相談から入居に至るまでの間、ご家族を含めた話し合いの場を多く持ち、ご家族の不安な気持ちや悩み、要望を気軽に話せるよう、じっくりと時間を使って少しでも不安が軽減できるように対応しています。			
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	入居前の情報をご家族やこれまで利用していた施設・病院の職員や、ケアマネージャーから詳しくお話を伺い、収集した情報を基に多職種で見極めを行い、対応しています。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員、入居者という区別なく、お互いが困っていることに手を差し伸べられるような環境作りに努めています。皆で協力し、家事や買い物、得意なことを日々活かせるよう努めています。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や定期的な電話、毎月の手紙を通じて、コミュニケーションを図る機会を設けております。また、こまめに日々の様子を報告したり、訪問診療時などの際は報告の連絡を行っています。			
20	(10)	○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	事前に聞き取りを行い、馴染みの方との交流や関係が途切れないよう努めています。馴染みの方に会いに行ったり、馴染みの場所に行く機会を定期的に設けております。	家族が自由に面会に来られるよう取り組んでいる。墓参りや買い物に家族と一緒に出かけている人もいる。2ヶ月に1回、訪問理・美容を利用しているが、家族と馴染みの床屋に行く人もいる。家族の他に友人が面会に来たり、持参した携帯電話で話している人もいる。ユニット間を自由に行き来し、馴染みの人に会いに行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々生活する中でお互いの性格や個性を尊重しながら一緒に活動しています。職員が間に入ることで交流が図れる方の場合、積極的に関わりが持てるよう努めています。		
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	定期的な電話連絡や毎月の手紙で関係性が途切れることのないよう努めています。		
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	(11)	○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	ご本人のペースに合わせた生活が継続してできるよう柔軟性を持ち、その方の想いを尊重したお声かけを心掛けて対応しています。	開所して間もないこともあり、意思表示ができる入居者が多い。職員はのんびり話を聞く機会を設け、入居者の話を聞いている。本人の好きなこと・やりたいことを把握し、野菜を育てたり、食事の準備や洗い物・裁縫等、今までの生活習慣が継続できるように取り組んでいる。意思表示が難しい人からは、家族の話を聞いたり、仕草・表情で把握している。把握した思いや意向は「申し送りノート」に記入し情報共有している。	
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	ご家族にもご協力頂きながら、入居前の聞き取りで、これまでの生活習慣や生活環境の把握に努め、入居後も日々の関わりの中でご本人の情報把握に努めております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の関わりの中で気づいたご本人の心身状態や変化などを共有する申し送りノートを作成し、職員間で把握できるよう努めております。また、ご本人が発する言葉を大切に、ご本人が主体となれる関わりを目指しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(12)	○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、ご家族からの聞き取りや満足度を伺い、関係者でカンファレンスを開催し、プランを立てています。その方自身のケアプランの目標を達成できるようミーティング時に話し合い、実践、改善を行っています。	ケアマネジャーと担当職員でモニタリングし、ユニットミーティングで話し合い、短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月ごとに見直している。家族からは面会時や電話連絡の際に意見や要望を聞いている。かかりつけ医や訪問看護師からも定期的に意見を聞き見直しに反映させている。	
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	日常生活での「気づき」を申し送りノートやミーティング、日々の職員同士の会話の中で情報共有し、実践や改善点の把握に努めています。		
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	ご本人やご家族の状況を把握し、要望が実現できるようすぐに対応しています。今後、看取り期における面会なども実施する予定です。		
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	近隣の河川敷、施設などを散歩しながら周辺地域の話などを行い、近隣の地域の方とも交流の機会が持てるようにしています		
30	(13)	○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	現在、内科については訪問診療にて診察を行っていますが、ご希望により以前からのかかりつけ医へ受診をされる方もいらっしゃいます。また、外部への受診を行われる方に対しては事業所での様子や気になる点などをご報告させて頂き、適切に治療できるよう配慮しています。	かかりつけ医は入居者・家族から希望を聞いているが、現在、全員が訪問診療医をかかりつけ医にしており、月1回の訪問診療を受けている。専門医への通院は家族付き添いが基本で、日常の状態を記録し渡している。法人の訪問看護師が週3回ほど訪問し、健康管理を行っている。他に訪問歯科が月2回、歯科衛生士による口腔ケアが月4回行われている。法人のリハビリ職員の来訪もある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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	法人内の訪問看護ステーションと連携を図り、週1回以上看護師が訪問しており、その都度、報告を行い情報を共有しております。看護師不在時電話やメールにて連絡を行いながら適切な治療や診察が受けられるように支援しています。。		
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。又は、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	ご利用者が入院された際は必要な情報や現在に至るまでの経緯等を書類等で報告し、適切な治療が出来るよう務めています。また、退院などに向けての話し合いや注意点などを確認しながら、出来るだけ早く戻ってることが出来るよう対応を行っています。		
33	(14)	○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における指針の説明を行っています。また、主治医と話し合う機会を設け、ご本人、ご家族の意向を確認した後、看取りの指針をお伝えし、共有を図っております。状況に応じ、地域の訪問看護ステーションとも連携を図り、チームで支援しております。	「看取りに関する指針」について入居時に説明している。重度化した時は医師から家族に改めて説明があり、看取り介護に入る。訪問医や訪問看護師とは、24時間体制が整えられ連携できる。職員は毎年看取りの研修を受け、看取り後は「看取りの振り返り」を行い、ケアの質の向上に活かせるよう努めている。	
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	事業所内の勉強会で急変時や事故発生時の対応について研修を行っています。ユニットミーティング時にも振り返りを行います。		
35	(15)	○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	避難場所の把握を行い、事業所では年2回、避難訓練（夜間想定を含む）を実施をしています。災害時の備蓄なども備えています。地域の防災訓練にも参加予定です。	避難訓練は年2回、うち1回は夜間想定で行っている。訓練後に振り返りを行い、備品の購入に繋げた。水害時は垂直避難を想定し、訓練も行っている。地域住民からは、運営推進会議で地域の災害状況の情報を得ており、避難訓練では避難後の見守りをお願いしている。隣の土地のオーナーが経営している家具工場の職員と災害時など、より密に連携がとれる体制について検討している。地域の防災訓練への参加も予定している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(16)	○一人ひとりの人格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	ご本人の想いに耳を傾け、相手を理解しながらご本人を尊重し、お一人お一人に合せた声掛けを行っています。	呼び方は本人に希望を聞き名前か苗字に「さん」を付けて呼び、敬語で会話するように心がけている。年1回、接遇の研修を行っている。排泄介助や入浴介助時は、ほかの人の前で「トイレ」や「風呂」の言葉を使わないようにし、「尊厳」に特に配慮している。また、入浴時は、入居者が一人でできることを尊重して取り組んでいる。		
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	相性も考慮しながら、お一人お一人との関係を構築し、それぞれが自己表現、自己決定が自由にできるよう職員間で連携しながら、働きかけを行っております。			
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	お一人お一人の起床や就寝時間、食べ物の好みも異なるので、その方のペースや好みに合わせて生活をしていただいています。職員の都合が優先とならないように注意しています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服選びなどはご本人に決めて頂いております。ご自身で選ぶことが難しい方は、季節や気温に合った洋服を着ていただいております。男性は毎日、または入浴時に髭剃りを行い、身だしなみを整えていただいております。			
40	(17)	○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	好きなもの、嫌いなものなどご意向を確認しながら、お好きな食事の提供をしております。見た目や色合いなども工夫しております。行事の際の食事也希望を伺いながら、食事内容の選択ができるよう、食事が楽しめるような工夫をしております。	給食委員会メンバーが、法人の栄養士から助言を得ながら、献立を作成している。食材は宅配を利用している他、入居者と一緒に近くのスーパーに買い出しに行き、職員が手作りで調理している。家族からの旬の野菜の差し入れや、プランターで育てた野菜が食卓にのぼっている。糖尿病の人や咀嚼状態に合わせて刻み食の人など、状態に合わせて変更している。入居者は食事の準備や洗い物に参加し、行事の時はみんなで焼きそば作りなどを楽しんでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	量や栄養がバランスよく食事できるように献立を作成しています。栄養については法人内の栄養士がラウンドしている為、糖尿がある方や食形態についてなど相談を行いながら一人一人に合わせたものを提供できるように支援しています。		
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	食後は必ず歯磨きし、入れ歯の方は毎晩洗浄剤を使用して口腔ケアを行っています。口腔内の状態を常に観察し、必要時に歯科受診も行っています。		
43	(18)	○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向けた支援を行っている	お一人お一人の排泄の状況を把握し、排泄リズムを把握しながらご本人の自尊心を傷つけないようなお声かけを心掛けながら対応しています。	現在は自立している入居者が多いが、「申し送りノート」で状態や排泄のタイミングを把握し、様子を見ながら声がけし、トイレで排泄ができるよう取り組んでいる。声がけの時は人前で「トイレ」と言わないように羞恥心に特に配慮している。パッドの大きさなどはカンファレンスで話し合って状態に合ったサイズを使用している。便秘予防に水分補給や運動を取り入れ、医師の処方薬を服薬する人もいる。	
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	運動や水分など、その方に応じた体調管理や便秘予防に努めています。できる限り下剤など薬に頼らないよう、体操など日々の活動にお誘いしています。		
45	(19)	○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	お風呂がお好きな方の希望に沿ったり、可能な限りご本人の希望に沿った時間に入浴していただいています。ご本人の使い慣れたシャンプーなどを使用し、入浴を楽しんでいただいています。	週2回の入浴を基本とし、午前・午後に時間を決めているが、希望に応じ夜間帯に入る人もいる。湯は一人ずつ入れ替え、職員が入居者の好みの湯温の確認をしており、入居者は好みのシャンプーを使ったり、入浴剤を楽しみながら入っている。冬場は脱衣所も温かくしてヒートショックに気を付けている。入浴を嫌がる人には声がけを工夫したり、車いすの人には二人での介助やシャワー浴で清潔保持に努めている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お部屋でゆっくり過ごしたい方など、ご本人のペースに合わせて1日を過ごしていただいています。無理なく休息できるようホールのソファも使用しています。		
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	薬の効果や副作用などを職員間で情報共有し、服薬後の状態に変化などがないかについても観察を行い、気になることがあれば訪問看護や主治医へ相談を行っています。また、服薬チェックは必ずダブルチェックを行い、事故防止にも努めています。		
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	家事等、ご本人が好きなことや得意なことに集中できる時間を設けるなど役割や楽しみを通して、気分転換、リフレッシュしていただけるような支援をしております。また、会話を楽しめるようにその方に合った話題を提供しております。		
49	(20)	○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	食料品や日用品などの買い物や行きたい場所、思い出の場所などに、入居したことで行けなくなってしまったということがないよう、外出の機会も多く設けています。ご本人、ご家族からも大変喜ばれています。	イベントで出かけるときは法人から車を借り、初詣・花見・いちご狩り・塩釜方面などに出かけて楽しんでいる。気候のいい時には、頻繁に近所や近くの河川敷を散歩しに出かけており、地域の人と顔見知りになっている。買い物と一緒に外かけて、好きなものを購入する入居者もいる。家族と買い物や墓参り等に出かける人もいます。	
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	金庫には1人ずつポーチがあり、必要な分を持ってご希望に応じてご使用いただくようにしています。出納帳を作成し、毎月ご家族に報告しています。		
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	ご本人、ご家族のご意向がある際は都度、電話等を行っています。また、個人で携帯電話を持っている方も多く、お部屋で家族等に電話を行っている方もいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○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	ホールや廊下等の共用空間には、生活感や季節感を感じられるような設えを取り入れています。また、植物や生き物などのお世話をすることが好きな方がおり、夏場はプランターで野菜を育てました。また、室内の設えはご利用者と一緒に作成したり、購入も一緒に行って飾りつけを楽しんでいただいています。	リビングは日差しが入り明るく、大きなテレビとソファが置かれている。壁には手作りのカレンダーが掛けられている。大半の入居者が日中はリビングで過ごしている。1階・2階のユニット間をエレベーターや段差のゆるい階段を使って自由に行き来し交流できるようにしている。エレベーターホールが広く眺めが良い造りで、椅子を設け入居者がくつろげる場所になっている。また、出窓にはお雛様や五月人形などの季節の飾りつけがしてある。温・湿度は職員が管理している。	
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	お一人お一人が居心地よく過ごしていただけるよう、気の合う方と近くの席で過ごしていただいたり、テレビがお好きな方は観やすい席にするなどの工夫をしています。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に自宅で使用していた物や写真などをお持ちいただき、使い慣れた物の継続や安心して過ごしていただけるよう配慮しています。またお部屋の清掃もご本人と一緒にしたり、許可を得て職員が清掃をしています。	居室の入り口にはお気に入りの折り紙や表札をかけて、分かりやすいように工夫している。ベッド・クローゼット・洗面台・エアコン・換気扇・カーテンが備え付けられており、トイレ付きの部屋もある。入居者はタンスや椅子など思い思いのものを持ち込み、冷蔵庫を持ってきている人もいます。職員がシーツ交換を行い掃除をしている。	
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」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	調理や洗濯物干しなどご本人が出来ることは一緒に行っています。また、歩行が不安定な方も安全に移動できるような環境作りを行っています。		

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	0495300477	事業の開始年月日	2024年4月1日	
		指定年月日	2024年4月1日	
法人名	株式会社ナラティブ			
事業所名	グループホーム やよいの杜 【 2F 日向 ユニット 】			
所在地	(〒 984-6539) 仙台市若林区若林7-10-19			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2026年1月9日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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人1人が主体となり自分らしく暮らしを継続できる場所を目指しています。事業所全体が1つの家族の様に集うことが出来、皆で生活する中で様々な思いを共有できる場所になれるよう、関わりを深めています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階
訪問調査日	2026年1月19日

【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)】

【事業所の理念】 〈事業所理念〉 現在新しい理念を検討中 〈法人理念〉(清山会医療福祉グループ理念) 「わたしたちは『自立と共生の確理を尊ぶナラティブな関わり』をめざします」人と人との関わり、人と街との関わり、人と自然との関わりを大切にしながら、一人ひとりの想いに耳をかたむけ、誰もが自分の人生の主人公として主体的に生き、価値を認められて人とつながりながら生きる確理を応援します。 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等 母体法人「株式会社ナラティブ」は清山会医療福祉グループに所属し、仙台市内でグループホームと認知症対応型通所介護事業所を運営している。「グループホーム やよいの杜」は2024年4月に仙台市若林区に開所した2階建て2ユニットのグループホームである。県道から少し南側に入った住宅地にあり、近くにある広瀬川の河川敷は散歩コースになっている。1階・2階のユニット間を入居者がエレベーターや段差のゆるい階段を使って自由に行き来し交流できるようにしている。また、エレベーターホールが広く眺めが良いため、交流や話し合いができる場にもなっている。 【事業所の優れている点・工夫点】 ①法人理念（清山会医療福祉グループ理念）にある「自由と共生」を意識し支援している点 入居者のできること、やりたいことを大切にし、今までの生活が継続できるように支援している。入浴などが一人でできる人には、その意思を尊重しながら補助している。また、「買い物をしたい」「散歩したい」という意向にもできるだけ応え、家族の助けも得ながら外出の機会を設けている。 ②地域との関係づくりができてきている点 開設2年目になり、地域の人とは散歩時にあいさつを交わしたり、町内会の行事に入居者も一緒に参加するなど、地域との関わりを深めている。事業所の避難訓練に地域住民の参加を要請したり、事業所の土地のオーナーが隣で家具工場を経営しており災害時の連携について話し合いを持つなど、関係づくりに取り組んでいる。 ③法人（清山会医療福祉グループ）内での協力体制が充実している点 同グループ内での職員研修体制が充実しており、スキルアップの支援もある。また、グループ内の職員同士の懇話会や、全グループホームの管理者による運営会議などもあり、情報交換や相談ができる機会も多く協力しながら運営している。

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

事業所名	グループホーム 【 2F 日向 ユニット 】
------	---------------------------

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
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
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
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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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
61	利用者は、医療機関との連携や、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
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、安心して暮らせている。 (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

項 目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

自己評価および外部評価結果（事業所名:グループホーム やよいの杜【2F 日向 ユニット】）

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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	理念の共有と実践について、ミーティングや面談といった際に共有を図るよう努めています。また、日々の勤務の際にもお互いに話を行いながら関わりを深めるための話を行っています。	法人（清山会医療福祉グループ（以下、「グループ」と表記）理念は、研修時やグループの全体会議などで確認している。職員は理念にある「自立と共生」を念頭に、入居者のできること・やりたいことを話し合いながら、認知症になっても今までの生活が継続できるように支援している。事業所理念を見直そうと話し合いをしている。		
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	近隣への散歩や地域行事への参加といった事を継続して行っています。地域での夏祭りの参加やコミュニティーセンターでの行事への参加といった事を通して外に出るの繋がりを深めています。	町内会に加入し、地域の夏祭りに招待され、入居者も一緒に参加している。「コミセン便り」などの案内を見て、参加したい行事にも参加できるよう取り組んでいる。散歩時には地域住民とあいさつを交わすなど、顔見知りの関係ができ地域に認知されてきている。敷地のオーナーが営む隣の家具工場とは災害時の協力体制について話し合っている。徐々にボランティアの受け入れを増やしたいと検討している。		
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	運営推進会議にて認知症の方との関わりをお話しさせていただき、理解を深めて頂いています。また、地域包括主催の地域ケア会議に参加させて頂き、地域の方にお話しをさせて頂く機会も設けています。			
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	運営推進会議の際に事業所での取り組みや様子等をお話しさせて頂いています。ご意見を頂いたり、地域の実情などをお伺いしながら事業所で出来る事やサービスに繋がることなどを検討しています。	運営推進会議は、入居者・家族・地域包括職員・町内会役員・土地オーナー・管理者が参加し、2ヶ月ごとに開催している。家族全員に案内している。活動写真入りの広報紙と共に運営状況を報告し、地域の防災状況・行事・ボランティアの情報交換をしている。参加した入居者からは「〇〇に行きたい」といった意見もある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	適宜、事業所の様子や活動について、地域包括支援センターにお伝えしております。必要時は協力のお声がけをさせて頂いております。	地域包括職員が運営推進会議に参加し、意見交換している。また、地域包括主催の地域ケア会議に参加し、町内会役員や他の介護事業所の職員と、地域の課題や催し物などについて話し合い情報共有している。区役所とは介護保険の確認等で連絡を取り合い、生活保護課とも連携している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	年4回、身体拘束適正化委員会を開催するとともに、事業所内の勉強会にて、身体拘束をしないための研修を行い、職員の理解を深めるようにしています。また、安易に施錠をしないようにドア付近にセンサーチャイムを設置するなど工夫しながら対応しています。	「身体拘束廃止委員会」を年4回開催している。職員は気が付いたことをグレーゾーンカードに記入し、出された事案について対応策を検討している。議事録を作成し回覧で職員に周知している。防犯上20時から7時までは施錠し、日中は玄関にセンサーを設置し開錠している。入居者と日常的に散歩をしたり、ユニット間を自由に行き来し交流できるように支援している。	
7	(6)	○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	事業所内の勉強会で虐待防止についての研修を行っています。また、「不適切ケア」がないか日々の関わりについて振り返る機会を定期的に設け、職員の理解と意識付けに努めています。	「虐待防止委員会」を年4回開催している。不適切なケアを防ぐために、虐待防止についての共通した理解の上、知識や認識を共有できるよう努めている。多忙時の強い口調や「ちょっと待って」などの言葉遣いに特に気を付けている。法人で職員のメンタルヘルスのアンケートを行っており、法人の専門の職員に相談できる仕組みがある。管理者は職員が話しやすい職場環境作りに努めている。	
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	事業所内の勉強会にて成年後見制度について学ぶ機会を設けています。		
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	入居前に、ご本人・ご家族と一緒に契約内容や重要事項を読み合わせし、その都度、疑問に答えながら、不安なく入居していただいています。また、説明後にも疑問や不安には、いつでも応えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○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	ご家族の面会時に、ご利用者の日々の様子をお伝えするとともに、ご家族からご要望やご意見を伺う機会を設けています。いただいたご意見に対しては、全職員で共有し、改善を図っています。また、玄関には意見箱を設置し、いつでも投書できるようになっています。	家族は居室や共用スペースで自由に面会ができる。面会時は職員から日常の様子を伝え、家族から意見や要望などを聞いている。「認知症ケアについて教えて欲しい」との声があった際には個別に応じた。検診に家族に立ち会ってもらい状態を伝えるように努めている。玄関に意見箱を設置し、第三者委員を委嘱している。	
11	(8)	○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	年に2回、個人面談を実施しています。また法人全体で実施するメンタルヘルスアンケートや仕事と職場のアンケートを通じて、なかなか言いにくい意見や希望などを拾い上げる機会を設けています	年2回、管理者は職員と個人面談を行い、日々の業務について話を聞いている。「身体拘束廃止」「虐待防止」「防災」「給食」の各専門委員会を設け、職員はいずれかに所属している。他に月1回、ユニットミーティングや全体会議があり、職員からの意見で「薬の保管方法」「掃除の仕方」など改善に繋がった。	
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	総合職や役職者へのチャレンジ制度を法人として設けており、職員自ら取り組んでいける仕組みがあります。また、職場のアンケートを通じて、職員の意見を反映できるように努めています。		
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	法人内の研修への参加や法人外の研修に関しては、職員の希望や能力に応じて自由に参加できるようにしています。また1年目、2年目とフォローアップ研修があり、職員からの意見を聞く機会もあります。		
14	(9)	○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	法人主催の地域ケアよろず懇話会に参加し、同業者やそれ以外の職種の方の意見を聞く機会があります。また、法人内の研修等を通じて、横の繋がりができるような仕組みもあります。現在地域ケア会議にも参加させて頂き、同地区にある介護施設との意見交換等行っています。	地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加し、他の介護事業所の職員と意見交換をしている。また、毎月グループ主催で開催している「よろず懇話会」に参加し、グループワークで意見や悩みを出し合い改善に繋がっている。グループ内の他のグループホームの職員とも話し合える機会がある。宮城県認知症グループホーム協議会に加入し情報を得ている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービス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	入居前にご家族を含めた事前の面談を行い、ご本人の想いや困っていることを伺う機会を持ち、不安がなく入居できるように努めています。また信頼関係を構築できるようにご本人の立場にたって関わりを持つようにしています。			
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	相談から入居に至るまでの間、ご家族を含めた話し合いの場を多く持ち、ご家族の不安な気持ちや悩み、要望を気軽に話せるよう、じっくりと時間を使って少しでも不安が軽減できるように対応しています。			
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	入居前の情報をご家族やこれまで利用していた施設・病院の職員や、ケアマネージャーから詳しくお話を伺い、収集した情報を基に多職種で見極めを行い、対応しています。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員、入居者という区別なく、お互いが困っていることに手を差し伸べられるような環境作りに努めています。皆で協力し、家事や買い物、得意なことを日々活かせるよう努めています。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や定期的な電話、毎月の手紙を通じて、コミュニケーションを図る機会を設けております。また、こまめに日々の様子を報告したり、訪問診療時などの際は報告の連絡を行っています。			
20	(10)	○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	事前に聞き取りを行い、馴染みの方との交流や関係が途切れないよう努めています。馴染みの方に会いに行ったり、馴染みの場所に行く機会を定期的に設けております。	家族が自由に面会に来られるよう取り組んでいる。墓参りや買い物に家族と一緒に出かけている人もいる。2ヶ月に1回、訪問理・美容を利用しているが、家族と馴染みの床屋に行く人もいる。家族の他に友人が面会に来たり、持参した携帯電話で話している人もいる。ユニット間を自由に行き来し、馴染みの人に会いに行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々生活する中でお互いの性格や個性を尊重しながら一緒に活動しています。職員が間に入ることで交流が図れる方の場合、積極的に関わりが持てるよう努めています。		
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	定期的な電話連絡や毎月の手紙で関係性が途切れることのないよう努めています。		
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	(11)	○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	ご本人のペースに合わせた生活が継続してできるよう柔軟性を持ち、その方の想いを尊重したお声かけを心掛けて対応しています。	開所して間もないこともあり、意思表示ができる入居者が多い。職員はのんびり話を聞く機会を設け、入居者の話を聞いている。本人の好きなこと・やりたいことを把握し、野菜を育てたり、食事の準備や洗い物・裁縫等、今までの生活習慣が継続できるように取り組んでいる。意思表示が難しい人からは、家族の話を聞いたり、仕草・表情で把握している。把握した思いや意向は「申し送りノート」に記入し情報共有している。	
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	ご家族にもご協力頂きながら、入居前の聞き取りで、これまでの生活習慣や生活環境の把握に努め、入居後も日々の関わりの中でご本人の情報把握に努めております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の関わりの中で気づいたご本人の心身状態や変化などを共有する申し送りノートを作成し、職員間で把握できるよう努めております。また、ご本人が発する言葉を大切に、ご本人が主体となれる関わりを目指しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族からの聞き取りや満足度を伺い、関係者でカンファレンスを開催し、プランを立てています。その方自身のケアプランの目標を達成できるようミーティング時に話し合い、実践、改善を行っています。	ケアマネジャーと担当職員でモニタリングし、ユニットミーティングで話し合い、短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月ごとに見直している。家族からは面会時や電話連絡の際に意見や要望を聞いている。かかりつけ医や訪問看護師からも定期的に意見を聞き見直しに反映させている。	
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	日常生活での「気づき」を申し送りノートやミーティング、日々の職員同士の会話の中で情報共有し、実践や改善点の把握に努めています。		
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	ご本人やご家族の状況を把握し、要望が実現できるようすぐに対応しています。今後、看取り期における面会なども実施する予定です。		
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	近隣の河川敷、施設などを散歩しながら周辺地域の話などを行い、近隣の地域の方とも交流の機会が持てるようにしています		
30	(13)	○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	現在、内科については訪問診療にて診察を行っていますが、ご希望により以前からのかかりつけ医へ受診をされる方もいらっしゃいます。また、外部への受診を行われる方に対しては事業所での様子や気になる点などをご報告させて頂き、適切に治療できるよう配慮しています。	かかりつけ医は入居者・家族から希望を聞いているが、現在、全員が訪問診療医をかかりつけ医にしており、月1回の訪問診療を受けている。専門医への通院は家族付き添いが基本で、日常の状態を記録し渡している。法人の訪問看護師が週3回ほど訪問し、健康管理を行っている。他に訪問歯科が月2回、歯科衛生士による口腔ケアが月4回行われている。法人のリハビリ職員の来訪もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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	法人内の訪問看護ステーションと連携を図り、週1回以上看護師が訪問しており、その都度、報告を行い情報を共有しております。看護師不在時電話やメールにて連絡を行いながら適切な治療や診察が受けられるように支援しています。		
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。又は、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	ご利用者が入院された際は必要な情報や現在に至るまでの経緯等を書類等で報告し、適切な治療が出来るよう務めています。また、退院などに向けての話し合いや注意点などを確認しながら、出来るだけ早く戻って来る事が出来るよう対応を行っています。		
33	(14)	○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における指針の説明を行っています。また、主治医と話し合う機会を設け、ご本人、ご家族の意向を確認した後には看取りの指針をお伝えし、共有を図っております。状況に応じ、地域の訪問看護ステーションとも連携を図り、チームで支援しております。	「看取りに関する指針」について入居時に説明している。重度化した時は医師から家族に改めて説明があり、看取り介護に入る。訪問医や訪問看護師とは、24時間体制が整えられ連携できる。職員は毎年看取りの研修を受け、看取り後は「看取りの振り返り」を行い、ケアの質の向上に活かせるよう努めている。	
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	事業所内の勉強会で急変時や事故発生時の対応について研修を行っています。ユニットミーティング時にも振り返りを行います。		
35	(15)	○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	避難場所の把握を行い、事業所では年2回、避難訓練（夜間想定を含む）を実施をしています。災害時の備蓄なども備えています。地域の防災訓練にも参加予定です。	避難訓練は年2回、うち1回は夜間想定で行っている。訓練後に振り返りを行い、備品の購入に繋がった。水害時は垂直避難を想定し、訓練も行っている。地域住民からは、運営推進会議で地域の災害状況の情報を得ており、避難訓練では避難後の見守りをお願いしている。隣の土地のオーナーが経営している家具工場の職員と災害時など、より密に連携がとれる体制について検討している。地域の防災訓練への参加も予定している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(16)	○一人ひとりの人格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	ご本人の想いに耳を傾け、相手を理解しながらご本人を尊重し、お一人お一人に合せた声掛けを行っています。	呼び方は本人に希望を聞き名前か苗字に「さん」を付けて呼び、敬語で会話するように心がけている。年1回、接遇の研修を行っている。排泄介助や入浴介助時は、ほかの人の前で「トイレ」や「風呂」の言葉を使わないようにし、「尊厳」に特に配慮している。また、入浴時は、入居者が一人でできることを尊重して取り組んでいる。		
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	相性も考慮しながら、お一人お一人との関係を構築し、それぞれが自己表現、自己決定が自由にできるよう職員間で連携しながら、働きかけを行っております。			
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	お一人お一人の起床や就寝時間、食べ物の好みも異なるので、その方のペースや好みに合わせて生活をしていただいています。職員の都合が優先とならないように注意しています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服選びなどはご本人に決めて頂いております。ご自身で選ぶことが難しい方は、季節や気温に合った洋服を着ていただいております。男性は毎日、または入浴時に髭剃りを行い、身だしなみを整えていただいております。			
40	(17)	○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	好きなもの、嫌いなものなどご意向を確認しながら、好きな食事の提供をしております。見た目や色合いなども工夫しております。行事の際の食事也希望を伺いながら、食事内容の選択ができるよう、食事が楽しめるような工夫をしております。	給食委員会メンバーが、法人の栄養士から助言を得ながら、献立を作成している。食材は宅配を利用している他、入居者と一緒に近くのスーパーに買い出しに行き、職員が手作りで調理している。家族からの旬の野菜の差し入れや、プランターで育てた野菜が食卓にのぼっている。糖尿病の人や咀嚼状態に合わせて刻み食の人など、状態に合わせて変更している。入居者は食事の準備や洗い物に参加し、行事の時はみんなで焼きそば作りなどを楽しんでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	量や栄養がバランスよく食事できるように献立を作成しています。栄養については法人内の栄養士がラウンドしている為、糖尿がある方や食形態についてなど相談を行いながら一人一人に合わせたものを提供できるように支援しています。		
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	食後は必ず歯磨きし、入れ歯の方は毎晩洗浄剤を使用して口腔ケアを行っています。口腔内の状態を常に観察し、必要時に歯科受診も行っていきます。		
43	(18)	○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向けた支援を行っている	お一人お一人の排泄の状況を把握し、排泄リズムを把握しながらご本人の自尊心を傷つけないようなお声かけを心掛けながら対応しています。	現在は自立している入居者が多いが、「申し送りノート」で状態や排泄のタイミングを把握し、様子を見ながら声がけし、トイレで排泄ができるよう取り組んでいる。声がけの時は人前で「トイレ」と言わないように羞恥心に特に配慮している。パッドの大きさなどはカンファレンスで話し合って状態に合ったサイズを使用している。便秘予防に水分補給や運動を取り入れ、医師の処方の薬を服薬する人もいる。	
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	運動や水分など、その方に応じた体調管理や便秘予防に努めています。できる限り下剤など薬に頼らないよう、体操など日々の活動にお誘いしています。		
45	(19)	○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	お風呂がお好きな方の希望に沿ったり、可能な限りご本人の希望に沿った時間に入浴していただいています。ご本人の使い慣れたシャンプーなどを使用し、入浴を楽しんでいただいています。	週2回の入浴を基本とし、午前・午後に時間を決めているが、希望に応じ夜間帯に入る人もいます。湯は一人づつ入れ替え、職員が入居者の好みの湯温の確認をしており、入居者は好みのシャンプーを使ったり、入浴剤を楽しみながら入っている。冬場は脱衣所も温かくしてヒートショックに気を付けている。入浴を嫌がる人には声がけを工夫したり、車いすの人には二人での介助やシャワー浴で清潔保持に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お部屋でゆっくり過ごしたい方など、ご本人のペースに合わせて1日を過ごしていただいています。無理なく休息できるようホールのソファも使用しています。		
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	薬の効果や副作用などを職員間で情報共有し、服薬後の状態に変化などがないかについても観察を行い、気になることがあれば訪問看護や主治医へ相談を行っています。また、服薬チェックは必ずダブルチェックを行い、事故防止にも努めています。		
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	家事等、ご本人が好きなことや得意なことに集中できる時間を設けるなど役割や楽しみを通して、気分転換、リフレッシュしていただけるような支援をしています。また、会話を楽しめるようにその方に合った話題を提供しております。		
49	(20)	○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	食料品や日用品などの買い物や行きたい場所、思い出の場所などに、入居したことで行けなくなってしまったということがないよう、外出の機会も多く設けています。ご本人、ご家族からも大変喜ばれています。	イベントで出かけるときは法人から車を借り、初詣・花見・いちご狩り・塩釜方面などに出かけて楽しんでいる。気候のいい時には、頻繁に近所や近くの河川敷を散歩しに出かけており、地域の人と顔見知りになっている。買い物と一緒に外かけて、好きなものを購入する入居者もいる。家族と買い物や墓参り等に出かける人もいる。	
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	金庫には1人ずつポーチがあり、必要な分を持ってご希望に応じてご使用いただくようにしています。出納帳を作成し、毎月ご家族に報告しています。		
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	ご本人、ご家族のご意向がある際は都度、電話等を行っています。また、個人で携帯電話を持っている方も多く、お部屋で家族等に電話を行っている方もいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○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	ホールや廊下等の共用空間には、生活感や季節感を感じられるような設えを取り入れています。また、植物や生き物などのお世話をすることが好きな方がおり、夏場はプランターで野菜を育てました。また、室内の設えはご利用者と一緒に作成したり、購入も一緒に行って飾りつけを楽しんでいただいています。	リビングは日差しが入り明るく、大きなテレビとソファが置かれている。壁には手作りのカレンダーが掛けられている。大半の入居者が日中はリビングで過ごしている。1階・2階のユニット間をエレベーターや段差のゆるい階段を使って自由に行き来し交流できるようにしている。エレベーターホールが広く眺めが良い造りで、椅子を設け入居者がくつろげる場所になっている。また、出窓にはお雛様や五月人形などの季節の飾りつけがしてある。温・湿度は職員が管理している。	
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	お一人お一人が居心地よく過ごしていただけるよう、気の合う方と近くの席で過ごしていただいたり、テレビがお好きな方は観やすい席にするなどの工夫をしています。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に自宅で使用していた物や写真などをお持ちいただき、使い慣れた物の継続や安心して過ごしていただけるよう配慮しています。またお部屋の清掃もご本人と一緒にしたり、許可を得て職員が清掃をしています。	居室の入り口にはお気に入りの折り紙や表札をかけて、分かりやすいように工夫している。ベッド・クローゼット・洗面台・エアコン・換気扇・カーテンが備え付けられており、トイレ付きの部屋もある。入居者はタンスや椅子など思い思いのものを持ち込み、冷蔵庫を持ってきている人もいます。職員がシーツ交換を行い掃除をしている。	
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」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	調理や洗濯物干しなどご本人が出来ることは一緒に行っています。また、歩行が不安定な方も安全に移動できるような環境作りを行っています。		