

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	0173501305		
法人名	医療法人社団倭会		
事業所名	グループホームしづく		
所在地	登別市柏木町4-24-9		
自己評価作成日	令和5年1月31日	評価結果市町村受理日	令和5年3月23日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。  
 基本情報リンク先URL [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0173501305-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0173501305-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和5年3月8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)】

まだごく一部しか実践できておらずこれからという側面が多にあるが  
 将来の少子高齢化・社会保障費の増大・他産業との賃金格差の拡大を将来的課題としてとらえ取り組みを行う。ケアと業務の細分化を図る。認知症高齢者の自立支援(ここでは、認知症の進行鈍化)を図り、介護負担増大の鈍化・社会保障費の抑制を図る。一方、業務についてはICT・IOT、人に変わる福祉用具の導入を積極的に行い、業務量の抑制・介護職員の負担軽減を図り、将来的に避けることのできない人口推計に伴う介護負担の増加に備える体制の構築を目指す。これらの取り組みが利用者の生活の質の向上、職員の生活の質の向上へとつながり、継続的に生産性の向上を図ることができる施設を目指すことを目標に取り組みしていく。それが、今後加速されるであろうM&Aや、介護職員の獲得競争で勝ち抜くことにより、利用者・職員の生活を担保することになると信じて、継続的に取り組んでいること

【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)】

医療法人が運営する開設17年目となる事業所は、高名な建築家が設計した白い箱を基調とした開放感のある印象的な建築物です。玄関には事業所のシンボルマークの置物や飾りがあります。中央の事務所を挟み両側にユニットがあり、職員は共有空間に集う利用者をサポートしながら本人の自己決定を支援し自分のペースを保ちながら生活が出来るよう支援をしています。華美すぎる装飾の無い居心地の良い暮らしを提供し、高齢者としての尊厳を重視した介護を行っています。施設長は登別市の市政運営介護事業の評議委員として携わることで、認知症のケアの実情や支援の技術を地元へ還元し地域の認知症ケアの底上げを図っています。法人からのサポートも受けながら施設長と管理者を中心として職員一体となり、利用者が望む暮らしを実現しています。事業所では看取りも行っており、家族の面会訪問や外出も特段の制限を付けず、住みなれた地域で豊かに老いを迎えられる事業所です。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	○	↓該当するものに○印		○	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、活き活きと働いている (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している (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての家族等が 2 家族等の2/3くらいが 3 家族等の1/3くらいが 4 ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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作り、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	事業所理念は作成されている。ただし、現状コロナ禍下において、地域連携・地域貢献にはつなげているとは言えないと評価する	理念はパンフレットと事業所内の要所に掲示しており、職員は共有認識として利用者の安寧を第一に考えながら理念に沿って自由に暮らせる日常を支えています。契約時に利用者と家族へ事業所の理念を説明しています。	
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	散発的な参加はあるが、日常的には言えない	回覧板を届けたり、散歩中に挨拶を交わしています。住民から花畑から切った花を頂いたり、町内婦人部から手作りマスクの提供があります。近隣から避難訓練の参加や見学に訪れています。	
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	ここ2年については、活動自体がない。徘徊模擬訓練に、徘徊利用者役として参加した程度		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実況、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	書面での運営推進会議への開催となっている。ほとんどは新型コロナに対する要望ではあるが、概ね対応している	2カ月ごとに書面で運営推進会議を開催し、地域包括支援センターや地域住民に報告書を送付しています。会議への意見が得られるように回答書で連絡を貰っています。報告書はホームページから確認が出来ます。	運営推進委員に利用者や家族も加えて、運営推進会議の意義や役割等を理解して、積極的に参加してもらえるよう働きかけることを期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議を経て、コミュニケーションを図っている。新型コロナ禍下において当初より、面会制限の緩和に動いており、当初はわずかながら消極的な気配も見えたが、現在の対応については理解	施設長が市政運営介護事業の評議委員として、議会で地域の福祉ニーズや福祉サービスについて説明するなど協力をしています。市の高齢介護グループとも連携を深めています。	
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	基本的には身体拘束・虐待をセットとしてとらえ、安易な身体拘束・不適切ケアは虐待の温床になるという理解促進。身体拘束については、行為全てが刑法犯、三要件を満たすことにより、違法性が阻却されるが、その要件は逮捕・拘留と同じ程度の要件が必要であること、の理解。玄関の施錠については、防犯の観点から夜間・休日等は実施	身体拘束廃止マニュアルに基づき、3カ月ごとに委員会と研修を行っており、さらに今年度は虐待防止の研修も行っています。事業継続計画(BCP)を策定中ですが、次年度は現状より充実した身体拘束廃止に係る指針を作成する計画があります。	
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逃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	高齢者虐待は刑法犯であるという理解。不適切ケアの延長に虐待があること、ご家族の視点から虐待を疑われないようにする対応(記録)の伝達講習		

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	
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	権利擁護についての制度について、必要性が話し合われたことはない。また、現時点においては活用事例もない。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約については、契約の中身について説明と質疑応答をする機会を得て契約を実施。特に、料金については契約前に1度以上、契約時には2度以上説明している。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を活用しているが、ここ2年投書はない。ただ、新型コロナニに対する意向については、出来得る限り反映させているつもりである	しづく新聞に事業所での暮らしの写真を載せて家族へ郵送しているほか、インスタグラムを利用し事業所の感染状況や面会状況も開示しています。家族が訪問した時に話を聞いて記録に残し、意見を運営に反映させています。		
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	一部反映され、事業改定されているものもある	管理者が日々業務で職員と話し、悩みや目標についてアドバイスをしています。今後は職員育成のため個人の目標達成を目指すための定期的な面談を行うことを検討しています。		
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	ごく一部、就業環境が			
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	これから			
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組をしている	今年度より、巡回技術交流が再開し、従来の連携が再構築される。			
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	初回ケアプラン作成時に、要望などを確認し盛り込むようにしている			

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
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	施設生活における希望はあるかと、大きな枠では確認している。ただ、不安や心配等ネガティブなことは最初のうちは確認していない		
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	まず必要とする支援は、「入居すること」と考えており、特段意識はしていない		
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	積極的にはなされていないと評価する		
19		○本人を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	本人を支える関係として、家族の立場や入居までの経過に配慮しながら、家族の希望に沿うように対応している		
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	特段支援している事象がない	利用者の自宅訪問や馴染みの美容室での整容、マージャン好きな利用者に事業所内でも継続できるようにするなど、利用者ごとの希望を支援をしています。居室での家族面会も可能であり馴染みの関係が途切れないよう支援をしています。	
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	ユニット内においては、かかわりを好まないような利用者を除いて当該設間にある支援は行えていると考える		
22		○関係を断ち切らない取組 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	死亡・死亡退去による契約終了がほとんどである		
<b>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</b>					
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	以降の把握に努めてはいるが、困難な場合は掘り下げてまで検討していない	答えやすいような問いかけと伝わりやすい話し方で対応をしています。発語困難な利用者には、家族からの情報や以前の暮らしの情報を蓄積して思いを把握し支援に繋げています。	

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
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	把握している		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	把握している		
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	本人は除外されることは多い。また、担当者会議についても事業所内が主で、ご家族についてはほとんどが照会のみで対応している	利用者の生活状況や状態を詳細に記録し、モニタリングを行い、アセスメントで評価し利用者や家族の希望と医師の意見を取り入れ6か月ごとに介護計画を作成しています。状態の変化がある場合は適宜見直しを行っています。	
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	記録は簡略的である。介護計画への反映については、職員間の雑談で共有を図られている。それらの意見は介護計画に反映される		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現時点では取り組んでいない		
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	支援はできていない		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	支援されている	利用者や家族の希望する医療機関での受診が可能で、定期往診や通院受診と、必要に応じて歯科医が訪問し虫歯治療や義歯の調整を行っています。看護師とは24時間オンコールで対応ができる状況になっています。	
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	訪問看護ステーションとの連携は図られている		

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
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。	入院中の必要な支援はご家族の許可を得ながら対応している。早期の退院支援については、地域の医療機関ベッドは地域全体の貴重な資源と考えており、病院の希望以上の対応を行っていると考えている。また、入退院に関する医療機関が必要とする情報については、随時提供している		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に概要等については説明している。ただ、実際の支援については令和3年度以降、発生していない	入居契約時に口頭で重度化についての説明をしていますが、看取りが必要になった時点で「重度化及び看取り介護についての指針」を再度説明し、医師を含めて話し合い、本人と家族の希望に沿った今後の方針を決めています。	
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	急変時の職員体制については、体制変更整備済みである。応急対応や初期対応の訓練については実施されていない		
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	火災総合訓練については法令に準じて実施されている。地震の際の避難訓練は行われていない。水害については今年度指定されたばかりであるので、まだ実施されていない	今年度は7月と11月に昼夜を想定した火災訓練を行っています。災害備蓄品の確保もあり備蓄食料一覧で確認が出来ます。事業継続計画(BCP)を策定中です。	自然災害を想定した災害訓練の実施と自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の策定に期待します。

#### 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	まだまだ向上を図る必要がある	身体拘束適正化や虐待等に関する研修で利用者への関わり方や認知症の方の理解を深める学びを行っています。個人記録類は事務室でのシステム管理を中心に、ユニット内にも保管場所を取り決め管理しています。	利用者への接遇は行動制限とならないように言葉かけに留意していますが、更に利用者の尊厳の重要性を職員全体の共通認識として確認する意向ですので、その取り組みに期待します。
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	できているのはごく一部である		
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、希望に沿って支援している	概ね、ペースは守られている		
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	可もなく不可もなく		

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
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	利用者の能力から、実施状況は低下傾向にあるが実施できている	法人管理栄養士のアドバイスを得てユニットごとに調理をしています。行事食は職員の温かい手作りメニューの他に、オードブルやピザ、お節、ケーキを取り寄せています。外食で寿司やアイス、パンケーキを食べる事もあります。	
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	概ね支援できている		
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、口腔ケアは実施されている。また、自力でできる方は自力で実施、チェック等の支援を行っている		
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向けた支援を行っている	排泄の失敗は減少、おむつの使用量は変化なし。トイレの排泄については、自分の能力を活用して実施しているが、さらなる自立に向けた支援は、獲得は不能であるため実施していない	排尿表で利用者の最終排便日を確認し体調不良に繋がらないよう支援に努めています。尿意や便意のない方へは定時誘導で失禁を防いでいます。排泄用品を居室で交換する方も体調の良い時にはトイレで排泄をしています。	
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	ヨーグルト・オリゴ糖・下剤を活用し安定した排泄を確保している。ただ、調理食材までは意識されていない		
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、個々に沿った支援をしている	入浴は自由であると標榜している。また、間隔があいている方については、職員側で積極的に介入している	朝食後から15時までに湯を沸かし、入りたい気分の時に入浴できるようにしています。好みの湯加減に調整したり、入浴剤を入れて寛げるようにしています。洗身も過剰介護はせずに自力でできることは見守りで行っています。	
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	適切に支援されている		
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	適切に支援されている		

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
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	ほとんど実施されていない		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	御本人やご家族から要望があった場合については支援されている。ただ、新型コロナウイルス禍下であるため、ホーム側から積極的な働きかけは行われていない	天候の良い時期は、事業所周辺の散歩やベランダで日光浴をしています。何名かのグループに分けて白鳥大橋や登別温泉の桜並木をドライブしたり、回転寿司やファミリーレストランで外食に出かけています。	
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	現時点においてはケースがない		
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	必要最低限の支援は実施している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	特別、意識・配慮はしていない。また、ご本人の居心地の良さを評価していない	明るく広い共有空間はユニット中央にキッチンを設置し天窓や大きな窓から自然光が差し込み開放感があります。居室との間の斜めの壁は程よいプライバシーと距離感が保たれています。温・湿度管理も適宜調整し、床暖房で冬も快適に過ごせる場所となっています。	
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	共有空間においては、孤立が発生しないように配慮されている		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	特段配慮はなされていないが、及第点と考える	入り口に表札を掲げています。介護用ベッドやクローゼットの備え付けがあります。馴染みの家具や冷蔵庫、テーブルなどを持ち込んでおり、使い勝手の良いレイアウトや動線に留意しています。愛着のある品々も飾られています。	
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	できること・わかることについては理解。ただ、できるだけ自立した生活が送れるような工夫はなされていない		