

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	0270301575		
法人名	有限会社 永幸園		
事業所名	ケア・サポートふたつ家		
所在地	青森県八戸市糠塚字大開20番地32		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>・開設当初より町内会に加入し、地域の運動会や盆踊り大会に毎年参加する等、地域住民との交流を積極的に図り、地域包括ケアの取り組みに向けたホームの運営に努めている。</p> <p>・ホームにおいて看取り介護を希望する利用者や家族につきましては、主治医をはじめ、ホームとの協議により合意形成を図ると共に、身体的及び精神的苦痛を緩和し、できる限り尊厳と安楽を保ち、安らかな最期を迎えられるように取り組んでいる。</p> <p>・身体拘束は利用者の生活の自由を制限する行為であり、尊厳ある暮らしを阻むものであるという認識のもと、ホームでは利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、職員個々が身体的拘束の適正化に向け、最善のケアを提供できるように取り組んでいる。</p>

※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	
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成30年11月14日

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 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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	年度初めに職員からそれぞれの思いを聞き取り、それをまとめた理念を作成している。毎月のミーティング時、方向性を考える材料として理念を使い、日々の業務に活かしている。		
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	小学校や地区の行事へ出向き、地域の方々にホームの存在を知っていただくように努めている。また、中学生の職場体験の受け入れや避難訓練で地域の方々の参加を募る等、幅広く交流を深めている。		
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	地域の行事等へ入居者様が参加しており、認知症の方との交流を持ちやすくする機会を作っている。また、認知症サポーター養成講座を開催し、理解を深めていただくと共に、気軽に相談できる関係づくりに努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には町内会長や老人クラブの会長、入居者様のご家族様を招き、認知症高齢者の特徴を伝えたり、介護の話題を提供している。地域の方々から質問や行事の予定等を伺い、情報交換の場となっている。		
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	市主催の集団指導に管理者が参加すると共に、必要に応じてホーム長が担当課に出向き、最新の情報を得ている。また、運営推進会議の場においては適宜、市から情報をいただいている。		
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	身体拘束に対する勉強会を開催し、全職員が身体拘束に関する知識を得た上で、「身体拘束廃止宣言」を掲げ、それに則りながらケアにあたっている。		

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
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	虐待防止についての勉強会は行っていないが、マニュアルは掲示している。身体拘束廃止に向けた勉強会は常に行っており、それを通じて虐待について学んでいる。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会は行っていないが、職員個々で調べる等、知識はそれぞれで得ている。		
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	丁寧な説明に努め、項目毎に質問や疑問点がないか聞きながら進めている。質問等がある場合は、入居者様やご家族様が納得いただけるまで説明を行っている。		
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・要望があった場合は、早急に社内で協議し、入居者様の望む支援を構築している。早急に対応できない場合はその旨を伝え、実現に向け方策を考え、報告期日を伝えている。		
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	ホーム長が年1回、個人面談を実施し、職員の思いを聞く機会を設けている。管理者は日常業務や毎月の会議で職員の意見や思いを汲み取り、後日ホーム長と協議の上、回答している。		
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	年1～2回、人事考課表を作成し、管理者とホーム長へ提出し、目指していく事や、やりたい事等の目標を掲げ、達成できるように努めている。それにより職員がやりがいをもち、業務にあたることができている。		
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	研修計画を年度初めに作成している。職員個々のレベルに応じて研修を推薦・推奨し、全職員が年間を通して参加できるようにしている。		

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
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	日本認知症グループホーム協会等に参加し、協会主催の研修や外部研修を通じ、交流や意見交換をしている。同業者との交流は互いを高め合い、より良いサービスの提供へと繋がっている。		
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	ホーム長が中心となり、入居前に入居者様と面談し、現況についてのアセスメントやアドバイスを行っている。		
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	ホーム長が中心となり、入居前にご家族様と面談し、希望される生活様態について話し合い、入居を想定したサービス内容の確認・相談・助言をしている。		
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	相談を受けた場合にはホーム内のサービスを伝え、早急な対応が必要とされると判断した場合は、他の事業所のサービスや空所情報等を確認し、情報を伝えている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様個々のやりたい事や得意な事を把握し、「やりたい」「やってあげるよ」と言ってもらえるような環境づくりをしている。常に入居者様が考えて動けるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	ご家族様の協力が必要な場合は連絡を取り、一緒に支え合っている。面会以外に個別外出や年間の行事に参加する機会を設け、気軽に相談等ができる関係を構築している。		
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	季節的な行事(お盆・彼岸・正月)は事業計画に取り入れ、支援している。また、希望により適宜、個別の外出や病院選択の自由等、入居者様が馴染みの場所に出かけられるように支援している。		

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
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	その時の状況により1人で過ごす時間を設けたり、複数人で楽しく過ごす機会を作っている。また、入居者様同士で助け合いながら生活できるような働きかけも行っている。		
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	退居先の関係者より入居者様の状況や生活状況等を伝えられるシートを作り、いつでも質問に答えられるように準備している。また、退居後に偶然にお会いするご家族様へも挨拶等を行いながら、相談に乗る等、対応している。		
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	日々の会話を中心に意向を聞き出している。自己表現が困難な入居者様に対しては、表情やしぐさから察したり、ご家族様から情報を収集し、ケース会議で意見交換する等、把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式を活用し、生活歴や入居者様の趣味・嗜好、希望を把握し、入居者様主体の介護計画を立案している。また、情報が不十分と思われる所はご家族様に情報をいただいている。		
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	入居者様個々の生活パターンに合わせて支援している。意思表示できない方にも関わりを持ちながら、今、どうしたいのか、小さなしぐさから何がしたいのかを汲み取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	日々の希望・要望を実現するためにセンター方式を導入し、入居者様やご家族様の希望に応じている。また、状態変化や介護度の変更があった場合、速やかに現状に合った介護計画を作成している。		
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	個別ファイルに食事や排泄、入浴、身体状況、言動を記載し、職員がいつでも見られるようにしている。より良い記録を実践できるよう、ホーム内で勉強会を行い、職員で情報を共有している。		

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
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	状況に変化があった場合は入居者様やご家族様の意向を伺い、ホームでの対応が可能であればすぐに実施している。ホーム内での対応が難しい場合は、医師等に相談し、様々な機関を利用しながら対応できるように努めている。		
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	町内会長や老人クラブ会長とは運営推進会議を通じて、情報交換を実施している。また、小学校との交流のほか、警察署や消防所と年1回の総合避難訓練を行っている。今後も地域と共同できるよう、視野を広げて取り組んでいく。		
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	2週間に1回の往診を行っており、主治医に入居者様の状態を診ていただいている。状態の変化があった場合、希望があれば主治医から直接ご家族様と会って、今後の方向を確定している。		
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	必要な方のみ訪問看護を利用することがある。利用時には入居者様の状態の報告やご家族様の要望をしっかりと受け止め、支援している。		
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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院による環境の変化へのリスクを極力避けるため、医療機関の職員と情報を共有し、対応できるように配慮している。また、入院が長期化しないよう、リハビリ等が必要な場合の対応については医療機関と協議の上、ホームで可能な場合は医師の指導のもと、対応している。		
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	看取りに至った際は入居者様やご家族様の希望に沿って、最期の看取りを職員一丸となって取り組んでいる。また、職員の負担(ストレス)にならないよう、精神面のフォローも心がけている。看取り後は職員でカンファレンスを行い、振り返る機会を作っている。		

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
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	緊急対応勉強会の開催やマニュアル、緊急連絡網を作成している。不定期で行っているが、外部研修(普通救命講習)に参加した職員にケース会議の場でロールプレイを用いた実践的な研修報告勉強会を開催し、実践できるように取り組んでいる。		
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	概ね年2回の総合避難訓練(内1回は消防署を招いた地域合同夜間総合避難訓練)を実施している。また、備蓄品については在庫数や消費期限を記載したリストを掲示し、いつでも使用できるように整備している。		
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	常に「年上の方であること」「お客様であること」を念頭に置き、対応している。発した言葉に対し「本当にこれで良かったのか？」と疑問に思う癖をつけ、毎月のケア会議で意見交換しながら改善に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様個々の状態に合わせたコミュニケーション方法を工夫し、思いを汲み取り、その場で自己決定できるように支援している。その時は押しつけにならないように注意している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様のペースで過ごせるよう、見守りや声かけ支援をしているが、勤務体制によりすぐに希望に沿うことができない場合は、謝罪をした上でその理由を伝え、いつでも叶える事ができるかを説明し、了承をいただくように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者様個々で整容の手順等が異なるため、個々に合わせた順番で実施している。服装は最低でも2択に絞り、自己決定していただけるように努めている。		
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	入居者様個々の好みや嚥下に合わせた食事を提供している。また、調理や片付けもそれぞれの力量に合わせて行えるように支援している。食事が楽しみとなるような会話や声かけを意識して支援している。		

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
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	1日の摂取カロリーが少ない場合等、必要な情報は医師へ確認し、指示を受けている。また、各入居者様の嚥下機能の状態を把握し、食形態を工夫し、提供している。場合によっては主治医の指示のもと、補食する等の対応をしている。		
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、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	介入が必要な方に関しては、毎食後に歯磨きの支援を行っている。なるべく自立を促しながら、磨き残しや舌苔の除去が上手くできない方はその部分のみを介助している。また、必要時には歯科往診も行っている。		
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	入居者様個々に応じ、トイレ誘導の間隔を決めている。一人ひとりに合わせて見守りや介入、介助等、個々の能力に合わせて支援を行っている。		
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	必要な方の排便状況を記録し、コントロールが必要な方は頓服薬を投与する等、入居者様個々に合わせた対応をしている。なるべく薬に頼らないよう、運動や水分摂取等のコントロールも行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴するタイミング(希望等)はその方の意思を尊重している。なるべく3日に1回は入浴できるよう、前もって伝える必要がある方には予定を伝えている。入浴が楽しみになるよう、入浴前から会話を工夫している。		
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	その方の状態に合わせて就寝や臥床支援を行い、活動と休息のバランスが取れるように入居者様個々に支援している。夜間は1時間に1回の巡視を行い、睡眠状態を確認している。		
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	どのような薬を服薬しているか把握するために、処方箋を個人ファイルに保管すると共に、薬の変更時は申し送りにて全職員で把握できるようにしている。また、誤薬防止のために袋に色分けをしたり、職員2名で服用前にダブルチェックをしている。		

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
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	介護計画に取り入れながら、入居者様個々の日常生活動作に合わせて行えるように洗濯物干しや取り込み、食事作り、塗り絵、クイズ等、役割や余暇の過ごし方を工夫している。		
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。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	職員の配置上、毎日は難しいが、月曜日を外出の日として支援をしている。日々の会話の中で外出が楽しみになるように、それまでに何を頑張る等の意欲を引き出しながら実施している。		
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	金銭管理は職員やご家族様の立ち合いのもと、確認しながら行っている。金庫管理している方でも支払い時は自分でお金が払えるように傍らで見守り、できない時はできない部分のみを支援する等、工夫している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を気軽にかけられるよう、希望により取り次ぎしている。手紙は受け取るが多いが、年賀状等、職員が配慮しながら、希望者は出せ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	カーテンや窓の開閉、照明の明るさは、入居者様に声をかけながら必要に応じて行っている。ホール内には季節毎の装飾や職員の顔写真と名前を貼り、いつでも見られるようにしている。散歩で摘んできた花をホールに飾ることもある。		
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	ホールにあるソファや食卓の席で団らんすることが多い。積極的な方は見守りのみで良いが、消極的な方であまり交流を持ってない方には一緒に会話に入ってきたりかけ作りをする等、「ここに居て良かった」と感じていただけるような空間づくりをしている。		

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
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	全室に2モーターのベットや洋タンス、チェスト、床頭台を設置し、希望により使用していただいている。また、馴染みのある物やお気に入りの物(アルバム・飾り物等)は持って来ていただき、居心地の良い空間となるように配慮し、支援している。		
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	ホールには見やすい大きなカレンダーや手作りの日付版を設置している。また、視界に入りやすいように適切な高さに時計をかけ、必要に応じて表札を作ったり、外したりしている。		