

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	1290200029		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム よされ		
所在地	千葉県千葉市花見川区宇那谷町123-13		
自己評価作成日	平成26年2月5日	評価結果市町村受理日	平成26年3月20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/12/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成26年2月24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)】

当施設の理念である「明るく家庭的な雰囲気をめざす」をモットーに常に御利用者様の立場に立って自立支援をすることでグループホームが第2の我が家になれる様に努めております。
 医療法人ということもあり、医師や看護師と連携を取りご利用者様の健康を増進して安心して生活が出来るように努めております。
 運営推進会議を開催して地域の方に施設での暮らしの様子を見ていただいたり、民生委員さんの声掛けで餅つきを行ったり、施設が地域に対して出来ることを積極的に意見交換させて頂いております。

【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)】

京成勝田台北口より車で10分足らず、千葉市郊外の環境に恵まれた閑静な住宅街に立地した2階建ての明るく広いホームです。
 運営理念として「地域の中で入居者と介護スタッフが共同で生活し、明るく家庭的な雰囲気を目指しています」と掲げ、管理者や職員は共有し利用者個々に寄り添い笑顔のある家庭的な介護が定着しています。主治医は法人の理事長で、管理者が看護師であることから医療連携が取りやすく、そのため利用者、家族の安心感が得られ、看取りの支援体制が整い家族から感謝されています。
 利用者は平均年齢85歳と高齢であるにも係わらず、毎日実施している歩け歩け運動(廊下を3~5往復)、散歩(午前・午後)、モップがけ(廊下とリビング)によって足腰が鍛えられ心も解放され、元氣溢れる源になっていると感じられます。

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で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	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、生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、その時々々の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 (1階)	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
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	明るく家庭的なグループホームを目指す この理念を入り口に掲示をして常に行うことができるようにしています。職員と、管理者は研修会、学習会を開催してより良く実践できるように、日々努めております。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、パンフレットにも記載しています。管理者や職員は、月1回の職員会議と月2回の学習会などで確認・共有し日頃のサービスで実践しています。	
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	自治会に加入しています。毎日の散歩、買い物は日常的になっており、最近では近所の方や、学校帰りの子供たちも挨拶をしてくれてご利用者様もお帰り一と笑顔で声を掛けたり出来るようになっております。夏祭り、敬老会の参加は恒例となっております。	地域の自治会だけでなく近隣の自治会の夏祭りや、敬老会などにも招待され参加しています。大正琴や介護相談員による傾聴ボランティアを受け入れたり、民生委員が餅つき大会を用意してくれるなど地域交流が活発に行われています。	
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	散歩や買い物で地域に出掛け認知症の方への理解を深めて頂けるようにしており、近所の方から散歩途中にお花を頂いたりおしゃべりをしたり、施設以外で高齢者さんが倒れていると連絡があったり日々の行動が活かされて来ています。		
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	運営推進会議を実施して実際入居されている方や、ご家族から入居後の状況や、ターミナルを受けているご家族から直接心境や戸惑い、つらさなど話して頂き当事者の立場に立った意見交換が出来て、ケアの向上に活かしている。	会議は、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、家族、職員などで奇数月に定例的に開催、ホームの近況報告、取り組み状況(認知症とは、感染症、よされ新聞紹介)などについて意見交換しサービスの向上に活かしています。	
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	千葉市主催の集団指導、感染対策指導の研修会には必ず出席をして事故報告書提出の時などは直接指導を受けたりしております。地域包括支援センターから運営推進会議に出席して市からの情報や意見交換などしております。	千葉市高齢施設課の担当者とは、常に連絡を取り合い相談に乗って貰っています。運営推進会議に地域包括支援センターの出席があり協力関係が築かれています。市主催の研修やグループホーム連絡協議会にも参加し意見交換をしています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止の研修会に今回は2名の職員が参加をして伝達講習の中で職員に周知し、何故してはいけないのか、しないで安全を守る方法など職員同士で意見交換をして身体拘束をしないケアに取り組んでおります。	身体拘束廃止を謳い、マニュアルも完備しています。各種研修にも積極的に参加し身体拘束しないケアの取り組みについて周知を図り、職員も理解しています。玄関やベランダの出入り口は日中施錠していません。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待マニュアルに沿った対応をしており研修に参加し伝達講習で職員に周知をして言葉の虐待についても職員で意見交換をして注意をしております。新人オリエンテーションを行い防止に努めております。		

自己	外部	項目	自己評価（1階）		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	
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	成年後見人支援センターのポスターを玄関に貼り、ご家族が活用できるようにしております。職員には権利擁護も含めて学習会で学ぶ機会を設けております。			
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	入居相談、申し込みの際は見学して頂き契約の締結、解約時の説明は充分時間を取って話を聞き説明をするように努めております。			
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会にこられた時には必ず、不安、心配、不満、苦情、要望などが無いかな声掛けをして常に御家族の意見に耳を傾けて受け止め職員に伝達をして話合っております。	家族については、面会や支払いの来訪時や行事及び運営推進会議などで、意見・要望を聴き運営に反映しています。利用者については、日頃の触れ合いや、毎月来訪する2名の介護相談員からも情報を得ています。		
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	職員と朝の申し送り時、職員会議、法人全体会議等で話し合いをしています。代表者とは週2回の回診で職員が意見を言うようになっており、運営に反映しております。	管理者は、様々な会議、申し送り時、日頃の業務の中や年1回の個人面談などで意見・要望を聴いて運営に反映させています。法人の理事長も回診時に意見を聴いています。管理者は日頃から意見の言い易い雰囲気作りをしています。		
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	代表者は、管理者の報告を受け勤務状況を把握し、給与や、労働時間等、働きやすい環境作りに努めております。回診時実際利用者の状況について意見交換などもしております。			
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	毎月担当を決めて学習会を行っております。季節に合ったテーマを取り入れたり、希望に沿って行ったり、法人内外の研修にも積極的に参加しております。			
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	月に1回他のグループホームの管理者との会議の中で問題点や困ることについて意見交換、情報交換などをしてサービスの向上に取り組んでいます。			

自己	外部	項目	自己評価（1階）		外部評価	
			実践状況		実践状況	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ホーム見学時に御家族と一緒に来所して頂き面談しながらご本人の思いやご希望などお聞きしご本人、ご家族、職員と入居者様と一緒に喫茶などに参加して頂き雰囲気を感じて頂くなどして安心していただく為の関係作りをしております。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	電話での相談や来居時の際はサービスを受けるのに当たって、今までの生活状況、施設での生活、経済面など心配、不安なこと、ご要望など伺い思いを受け止めて安心して頂けるように努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談に応じながら、生活面、健康面、経済面、等を把握し、必要があれば他施設の相談員と相談しご本人の望む方向で連携を取っている。			
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	いろんな決定はご本人の意向に沿って行い、他の入居者様と食事の準備や、片付け、日課の掃除や歩け歩け運動や散歩などを通してお互いに助け合う場面もあり、関係を築ける環境作りを支援しております。			
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	電話や手紙による交流を支援したり、ご面会の際はゆっくりご本人と過ごせるように配慮しております。生活や健康面での様子は月に一度会報、新聞などで生活の様子をお知らせしたり何かあった時は必ず連絡をしております。			
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	これまでの生活歴を大切に、定期的に外出をして家で寛いで頂いたりお友達との集いに参加することを積極的に支援をしております。年賀状などで連絡が途切れないように支援をしております。		毎週1回は家族・親戚・知人などが訪れて一緒に外出する利用者や、月2回から月1回と訪問回数が減っていく人もいます。一方近隣自治会の人などの交流が出来、お芋やお汁粉を届けて貰うなど新たな関係が始まっています。	
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	毎日の日課など全員で行えるように支援をし利用者の身体状況や認知症の状況を把握して席などを考慮しお互いが気兼ねなく生活出来るように支援をしております。			

自己	外部	項目	自己評価（1階）	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
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	退所されたご家族が尋ねてこられたり、ご近所の方を紹介して頂いたり、退所後も関係が続いている。		
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	入居時にご家族に生活歴や趣味、好きな食べ物や、日課など伺い日々の生活の中で希望や意向を聞きながら生活を支援しています。困難な方には言動や様子から読み取ったり、ご家族にお聞きしながら行っております。	入居時にとった「状況調査票」から生活情報を得て、利用者の好みの生き方を尊重した支援になるようにしています。入居後の利用者には、毎朝「今日は何がしたいですか」と問いかけ、会話が噛み合わない場合も根気強く意思確認をしています。	
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	利用者の生活歴、今までの暮らし方などご本人ご家族から入居時に聞き取り、経過の中で補足して職員間で情報を共有しています。		
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	日常生活の経過からADL、身体の状態、意欲、行動、コミュニケーション能力などの把握をして記録に残しております。		
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	職員、訪問看護、医師と連携して、日々情報交換を行い、ご本人やご家族の意見、ご要望を伺い対応を職員と話し合い介護計画に反映しています。	支援関係者との連携や利用者の訴え、月1回の職員会議で上がる細かな情報を総合して、介護計画作成担当者がプランを作成し、現場職員・利用者・家族が再確認して支援しています。また期間を決めて見直しもしています。	
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	職員はケース記録に日々の生活状況や変化を記録して必要であれば朝のミーティングで話し合い情報を共有して介護計画の見直しに活かしています。		
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	利用者の状況やご家族の希望などその時々々のニーズに臨機応変に対応しています。買い物、美容院、主治医の往診や通院、訪問看護など協力関係を活して支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価（1階）	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
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	必要に応じて協力しながら支援しています。		
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	月2回掛かりつけ医の定期的診察があり24時間体制で利用者の病状の変化に電話などで相談指示を仰ぐことが出来る体制です。入居前から通っている近医に継続して通院している方もおります。訪看の協力も得ながら行っております。	かかりつけ医が月2回往診し利用者の健康を管理しています。歯科も含めた病院やクリニックの他の外来（整形外科・外科・眼科など）には、家族が連れて行く人もいますが、大概是職員が月2～3回程通院支援をしています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	経過の中で変化がある場合は必ず看護職に報告して指示を受けて対応を行っており週1回の訪問看護師にも相談しながら適切な受診や看護を受けられるようにしています。		
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご家族と病状の情報を共有して見舞いに行き安心して療養が出来るようご本人、ご家族を支え退院後の生活が不安にならないようにしております。病院関係者に御家族と一緒に話を聞いたりしながら関係を保っております。		
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	ご本人、ご家族に病状の変化をこまめに報告して早めに対応や方針を話し合い意向を確認して医師から病状の説明が受けられ、ご本人、ご家族の意向に沿うよう対応しております。	緊急時には、「医療連携支援」により必要な書類を整えています。看取りについては、医師の判断が下りた後に「延命処置等に関する要望書」の同意を取り、各自の希望を聞いて胃瘻による摂取や補液点滴までホームとして出来る範囲の支援をしています。	
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	殆どの職員に消防署で行っている救急対応の講習を受け慌てずに適切な対応が出来るようにしている。		
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	防火管理者を配置して定期的に避難訓練、防災設備点検を行っています。年2回実施しております。地域との話し合いで消防団の協力はしてもらえるようになっております。	年2回火災による消火・通報・避難訓練及び夜間想定避難誘導訓練を行っています。消防署指導の訓練も予定しています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器など必要な防火設備は整っています。緊急連絡網や対応表も掲示されています。3～4日分の備蓄もあります。	高齢化や重度化した利用者があるので、消防署、地域住民（自治会）と連携した合同の防火避難訓練の実施、及び、備蓄の見直し（数量、内容）が望まれます。

自己	外部	項目	自己評価（1階）		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	
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	学習会でプライバシーについて意見交換をして職員が言葉や場面場面で状況に応じた適切な対応が出来るようにしています。	ホームでは人格を尊重し、苗字に「さん」付けで利用者に話しかけています。管理者は、内部研修等で「だめ」「ちょっと待って」と利用者を抑えることが無いよう職員を指導し、プライバシーに配慮した支援をしています。		
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	常に楽しいと思える生活環境を作りご本人が普通にご自分の思いを伝えたり決めたり出来るように支援をしております。			
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、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	入居者一人一人の趣味、嗜好、生活のペース等の理解、把握に努め希望に沿って買い物、散歩などの支援をしております。			
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	入浴時など一緒に着替えを準備してご本人の気に入ってる洋服にしたり、美容院で毛染めしてきたりご本人、ご家族の思いを支援しております。			
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	入居者の好き嫌いを把握しており、お寿司の盛り付けなど一緒に行ったり毎日片付けや、お茶配りは日課になっております。	献立表が毎月1回作成され、品数、イベント食、水分・塩分・糖の制限食の指示も細かく献立に組み入れられています。1日の食費以上の献立（刺身やウナギ、地方のグルメ）が提供される事もあり、カップ＆ソーサーで優雅にティータイムの時間を楽しんでいます。		
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	食事の他にもお茶やココアの時間を設けたり、食事や水分の摂取量を全員記録し栄養面でも把握し摂取量が足りない場合は支援をしている。			
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、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	毎食後全員行っています。ご利用者の口腔内の状況、能力に合わせて、一部介助、全介助を行っております。			

自己	外部	項目	自己評価（1階）		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	
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	入居者の排泄パターンに応じて声掛けをしたりトイレ誘導をするなどの対応しております。1日の回数なども把握して職員間で共有し自立に向けて支援しております。	入居時には、オムツやリハビリパンツからの自立を促し、リハビリパンツで過ごす人も3～4名に減っています。尿意は1～2名以外はほとんどあり自立していますが、パッドを使用したり、時間を見て誘導して全員にトイレでの排泄を促しています。		
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	水分摂取や運動、散歩を毎日取り入れ個々に応じて必要な場合は下剤などで排便コントロールをしております。			
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個室風呂で1日3人程度、一人週2回くらいのペースで入っております。ご本人の意向を聞きながら温度調整などし体調なども考慮しております。	1日3人、1人週2回のペースで個室個浴による入浴支援をしていますが、自立している利用者には毎日入る人もいます。入浴しない時にはウォシュレットやホットタオルで清拭して保湿剤・オイルクリームで皮膚をケアしています。		
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	生活習慣や、体調を把握し不眠や疲労感が強い時は昼寝なども出来るようにしております。			
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	学習会でご利用者様が内服している薬の作用副作用を職員で把握して注意事項など確認しております。			
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	個人の生活歴、趣味、能力が活かせるよう家事や活動の場で役割を持って頂き、行事や散歩、野外レクリエーションで気分転換を行っている。時々コーヒーの好きな方に素敵なお菓子を出したり、お菓子を添えたりしています。			
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩、買い物などご本人の要望で一緒に出かけたりしている。玄関前で地域の方たちと餅つきを楽しんだりしております。	日課の散歩は、その日の体力と気分でルートを決めています。梅や桜の花見、舞踊観劇、夏祭りや城址公園などのドライブ・外出を支援しています。毎日の掃除や廊下の往復で体を鍛えている結果、外出や畑での野菜作りと収穫、2～3人での買い物など体力のある日々を楽しむ事が可能となっています。		

自己	外部	項目	自己評価（1階）	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
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	お財布をご自分で管理できる方はご家族と相談してお小遣いを入れて買い物ができるようにはいつでも行けるように支援しております。		
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	食堂にいつでも使える電話がありご本人の希望でいつでも掛けられる様に支援しております。		
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	定期的な掃除と換気、ご利用者様の行う毎日のモップがけ、温度、湿度測定を行い清潔で居心地の良い環境を保つよう心掛けております。ホールや玄関には季節の花がいつも飾られて生活感のある工夫をしております。	一日過ごすリビング兼食堂は広く、利用者がゆったり落ち着いて過ごせるように配慮されています。季節を感じさせるように、リビングの和室にはひな人形の段飾りや、壁には「よされ行事の」写真も飾られています。管理者は、玄関やリビングにはいつも季節の生花を絶やさず、ホームの温かい心遣いが感じられます。	
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	ご入居者様のテーブルの配置の工夫、たたみコーナー、入り口のベンチなどで寛げるようにしております。		
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	入居時に今迄使ってきた家具や写真、衣類などを持ってきていただけるように説明をしてなじみのあるもので暮らせるように配慮をし安心して暮らせるようにしております。	清潔な居室は、6帖と広く畳部屋も用意されており、写真、ドレッサー、机、位牌、カレンダーなどを持ち込み自宅に居るように過ごしています。また職員手作りの誕生日の色紙を飾る利用者もおりホームの気配りが感じられます。	
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」「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	入居者一人一人の持っている力を日常生活の中で当たり前に見えるように支援して、出来ることは自分で行えるように安全の見守りをしております。		

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 (2階)	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	明るく家庭的な雰囲気を目指す基本理念に則り、理念の掲示や研修、学習会の実施を通して、日常生活の支援や活動、行事などに活かされるよう、入居者と職員が共同して実践に努力をしております。		
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	自治会に加入しております。夏祭りや敬老会への参加は恒例となっており、毎日の散歩や近所への買物を日常生活に取り入れて行っており、学校帰りの子供たちも声をかけてくれるようになっております。地域ボランティアとの交流を計っております。		
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	散歩や買物で地域に出掛けるなど認知症の方への理解を深めて頂けるように心掛けしております。施設以外の方が迷子になった時も施設に声をかけて頂き施設から自治会などに連絡を取って連携して動くことができます。		
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	月に1回、運営推進会議を実施し、施設の近況報告、利用者の生活支援について説明したり、テーマを決めて意見交換をさせて頂き、積極的に取り組んでおります。		
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取り組んでいる	電話やFAX、メールでのやり取りが主となっています。事故防止や感染症、火災対策などの資料提供を受けております。介護相談員2名が派遣されており、直接意見を聞き、ケアに活かされる様にしております。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	研修等に参加し職員が利用者安全を考えながら玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアについて学習会などでも話し合っております。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルに沿った対応を基本としています。新人が入社してきた場合も初期にオリエンテーションを行い、学習会などでも話し合い防止に努めております。		

自己	外部	項目	自己評価（2階）	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
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	必要のある方には関係者と連携がとれるよう支援しております。		
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	入居相談、申し込みの際には実際に見学して頂くなど、時間をとって説明して頂けるように努めております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会の際などを通して管理者や職員は入居者やご家族の意見、要望、不満、苦情に対して常に耳を傾けています。伺ったご意見等については担当者や会議で話し合い、運営に反映しています。		
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	職員と朝の申し送りや日々の業務の中、職員会議等で意見交換し管理者会議、法人全体会議で話し合い運営に反映しています。		
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	代表者は管理者の報告を受け勤務状況を把握し給与や労働時間等、働きやすい職場の整備に努めています。		
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	毎月、担当者を決めて学習会を行っている他、必要な事項や希望に沿って行っています。その他、法人内外の研修がある場合は積極的に参加しています。		
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	千葉市認知症高齢者グループホーム連絡会に参加する他、月に1回他のグループホーム管理者との話し合いの場を設けて意見交換したり情報交換などをしてサービスの向上に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価（2階）		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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	施設見学時に家族と一緒に来所して頂き、ご本人の様子を見たり入居者と一緒にお茶に参加して頂くなど少しでも慣れて頂く為の機会を設けております。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	電話での問い合わせや相談、直接来所された際には、困っている事、不安な事、当施設に対して望む事を伺い、思いを受け止め安心して頂けるように努めております。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談に応じながら生活面、健康面、経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め必要があれば他のサービスを利用できるよう他の施設の相談員とも連携ができるよう努めています。			
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	職員や他の利用者と共に食事の準備や後片付け、洗濯物をたたんだり掃除をするなど、利用者の生活歴で慣れ親しんだ事を活かし家庭的な雰囲気の中で生活が出来るよう支援しております。			
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	電話や手紙による交流を支援したり、面会時にはゆっくりと過ごして頂けるように配慮しております。生活の様子や健康面について電話で連絡したりつきに1回、手紙や新聞などでお知らせしております。			
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	これまでの生活歴を大切にして、ご家族とお墓参りや外食、行事などがある場合は積極的に支援しております。また手紙や年賀状、電話等で連絡が取れるように努めております。			
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	利用者の身体状況や認知症の状態を把握し利用者同士が楽しく参加できるレクリエーションを行ったり、ユニットで区切らず自由に交流をもてるようにしたり食事の席などを考慮しております。			

自己	外部	項目	自己評価（2階）		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
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	手紙などでの交流や退所先の施設に面会に行ったり、必要に応じて家族と連絡を取る場合があります。			
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	(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	入居時に御家族に生活歴や趣味、好んで行っていたこと等を伺い日々の生活の中で希望や意向を聞きながら行っております。困難な方々には言動や様子から読み取ったり、ご家族に伺うなど利用者様本意のケアが出来るよう努めております。			
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	利用者様の生活歴、今までの暮らし方などを家族から聞き取りを含め、ご本人の趣味や意向を汲み取れるよう努めております。			
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	日常の生活の様子から現状の把握をするよう努めております。アセスメントや食事、水分量を記録しバイタル表など記録に残るようにして状況をみて職員間で検討し対応を引き継ぐなどしております。			
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	職員、訪問看護、医師と連携して日々、情報交換を行い、ご本人やご家族に意見を伺うなどしてケースカンファレンスにて対応を話し合い、介護計画に反映しております。			
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	職員はケース記録に日々の生活状況や変化を記録して必要であれば各種チェック表等を使用し状態の変化を把握する。各勤務職員に申し送り事項を引き継ぎ、状態の変化に対応できるようにしております。			
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	利用者様の状況やご家族の希望など、その時々々のニーズに対し臨機応変に対応しております。買物や散髪、主治医の往診や通院、訪問看護など協力関係を活用して支援しております。			

自己	外部	項目	自己評価（2階）		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	
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	必要に応じて協力しながら支援しております。			
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	毎月2回かかりつけ医の定期的診察があり、24時間体制で利用者様の症状の変化に電話などで相談指示を仰ぐことが出来る体制です。必要な場合は協力医療機関への受信や情報提供などを行い連携しております。			
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	管理者が看護師の為、相談指示を受けるとともに訪問看護とも連携をとり、週1回の訪問を受け日常で捉えた利用者様の変化や症状を報告、相談するなどしております。			
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	家族と十分に話し合い、見舞いに行くなど安心して療養が出来るよう声かけしたり、入院中の状況を把握し、医師や相談員と情報交換をし退院後も適切な対応が出来るよう努めております。			
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	本人、家族に予め対応や方針をお聞きしています。状態の変化を速やかに報告して医師からの説明が受けられるようにして、ご家族の意向に沿うよう対応しております。			
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	医療法人としてのメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携できるような体制をとっております。また職員も研修や学習会等で対応を学び、慌てず対応が出来るよう心掛けております。			
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	防火管理者を配置し、定期的に避難訓練、防災設備点検を実施しております。			

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	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
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	利用者様一人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重し、日常の言葉使いやトイレ誘導、おむつ交換、入浴、食事など状況に応じた適切な対応に努めております。また学習会で理解を共有しております。		
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	介護相談員の訪問や、かかわっている職員が日頃から利用者様の意向に耳を傾け、それが実現できるよう努めております。		
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、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	利用者様の趣味、好み生活のペース等の理解、把握に努め、生きがいや楽しみを持ちながら寛いで居心地の良い生活が送れるように支援しております。		
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	利用者様のニーズに合わせ、近所の美容室や訪問美容室を利用しております。衣類などもご家族と相談、協力して好みのものを選んで頂き、出来るだけご自分で行って頂けるよう努めております。		
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	利用者様の好みを把握し状態に応じて、お粥や刻み、ペースト食にも対応しております。職員と一緒に会話を楽しみながら下拵えや片付けなどを行っております。		
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	食事の他にティータイムを設け、食事や水分の摂取量を全員記録して把握しております。		
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、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	毎食後に行っております。利用者様の口腔内の状態にあわせて必要な支援や声掛け、介助を行っております。		

自己	外部	項目	自己評価 (2階)	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
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	利用者様の排泄パターンに応じた声かけやトイレ誘導をするなどの対応をしております。必要に応じて回数や状態を記録して職員間で情報を共有して自立支援をしております。		
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	水分摂取や運動を促したり、個々に応じて食事メニューにも配慮しております。必要な場合は医師や看護師に相談し排便のコントロールをしております。		
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、個々にそった支援をしている	家庭と同じ個室タイプの風呂なので1日に3人程度、週2回を目安に介助の必要な状態やご本人の希望に応じて入浴をして頂いております。		
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	毎日の生活リズムや習慣、体調を把握し、ご本人のペースを尊重し場合によって疲労感が強い時などは少しの間、休んで頂くなど安心して安眠や休息が出来るように配慮しております。		
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	利用者様の病歴、及び内服薬の用法、副作用について理解しており、誤薬等無いように服薬のチェックを職員2名で必ず確認しております。また症状の変化を観察、確認をしております。		
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	個人の生活歴、趣味、能力を活かせるよう家事や活動の場で役割、生きがいを持って頂けるよう支援しております。また散歩やレクリエーション等で気分転換の支援をしております。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ドライブ、散歩、買物はほぼ毎日一緒に出かけております。また畑で種まき、収穫、花壇の手入れを行っております。外出の行事計画をしたりイベントへ参加するなど外出の支援をしております。		

自己	外部	項目	自己評価（2階）	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談し、ご本人の希望に合わせて、ご自分で買い物をしてお金を使う感覚や楽しみを感じてもらえるように支援しております。		
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	食堂と事務所内にいつでも使える電話があり必要に応じて職員が対応しております。		
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	毎日の掃除と換気、温度湿度調整を行い清潔で居心地の良い環境を保てるよう心掛けております。玄関、食堂等には季節感を感じられる飾り物や花などで生活感のある工夫をしています。		
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	仲の良い利用者様同士の食堂の席位置の配慮、畳コーナーなどいつでも寛げる工夫をしています。		
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	ご本人、ご家族と相談し馴染みのある家具や思い出の品物を居室に置いて頂き、安心して落ち着いた環境で暮らしていけるよう工夫をしています。		
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」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご利用者様一人ひとりの出来る力を把握し、自立した生活が出来るように温かく見守り、混乱や自尊心を傷つけぬよう分かり易く安全に配慮しながら自立した生活のお手伝いをしております。		