

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	2277101685		
法人名	有限会社 川井ライフプランニング		
事業所名	グループホーム ゆずりは	ユニット名	こすもす
所在地	静岡県浜松市中区早出町1355-6		
自己評価作成日	平成21年1月15日	評価結果市町村受理日	平成22年4月22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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年2月22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>利用者様が気持ちよく生活できるように、施設内の掃除をこまめにしている。 利用者さんの身だしなみを整え排泄の失敗が減る支援を行っている。</p>
--

【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)】

<p>住宅街に囲まれた地域柄、自治会や地域住民との交流は頻繁に行われており、災害時、近隣のグループホームと協力して地域住民の受け入れができる体制も整えられている。会社の理事がケアスタッフとして働いているため、研修の希望や要望、意見なども気軽に話し合え、次年度につなげていく仕組みも確立されている。施設長と職員との信頼関係は強くケアにも活かされ利用者や家族との信頼関係にも繋がっている。</p>
--

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	理念に関して、繰り返し勉強会などを行っている全職員が理念を理解し、理念に沿った思いでサービスを提供している。	「当たり前のことが当たり前として、その人らしく生き生きと暮らしていけたら」との思いで理念を掲げ、定期的に勉強会を行い振り返りを行っている。	
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人として日常的に交流している	普段は散歩時の挨拶程度だが、運営推進会議などで、地域の代表や民生委員・包括支援センターの方と情報交換し交流している。	自治会に加入し、お祭りや花火大会、敬老会などの声かけをしてもらい参加している。買い物や散歩など日常的な外出でも近所の人と挨拶を交わしたり話をしたりしている。	
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	相談があれば、気軽に話を聞きアドバイスしている。 地域の中学生の職場体験の受入をしている。		
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践、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	定期的な会議の中で、現状報告・今後の予定を伝え、よいアドバイスや意見などがあれば取り入れるようにしている。	2ヶ月に1回定期的に行われている。会議では現状報告だけでなく、活発に意見交換がなされている。また、会議を機に民生委員が作る施設マップに事業所名が掲載され、災害時の地域住民の受け入れができるようになっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に出席して頂き、施設の状況を伝えたり、不明な点は担当者に直接連絡し説明していただいたりしている。 生活保護の受入をしている。		
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	身体拘束ゼロ宣言を実施している。 利用者様の安全が確保できる事を一番に考え門扉の施錠はしている。(玄関はしていない)	開設当初より、身体拘束の考えはもっていなかった。家族と話し合うことにより、転倒や骨折の危険性はあるが、歩ける間は歩いていただくことを前提にしている。施設前の道路の交通量が多いため、門扉のみ施錠している。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会で定期的に、自分たちがされたくない介護について話し合い、利用者様の気持ちを考えた支援をするように心がけている。入浴時や着替え時からだのチェックをし傷やアザがないかを確認し注意している。		

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
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	現在、必要な利用者様はいないが、勉強会などで学習し、今後必要時には把握できるようにしている。		
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	入居時に、ゆっくり話し、ご家族の意見や心配な点を聞き出し、理解していただいている。 変更時には、その都度説明している。		
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	面会時に、ご家族と話し 要望などがあれば出来る範囲で対応している。	面会時に意見等を出しやすい雰囲気を作り、気軽に話ができるようにしている。運営推進会議への参加も積極的に呼び掛けている。	
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	管理者は、休憩時などに声をかけてくれ、職員の意見を聞き、反映してくれている。	会社の理事がスタッフと一緒に働いているため意見や要望は話しやすい。研修の希望や要望は積極的に取り入れられ次年度につなげていく仕組みも確立されている。	
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	職員の能力・勤務状況などから判断し、賞与に反映してくれている。 休日と行事が重なった場合、手当を付けてくれている。		
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	管理者は、職員がその時に必要な研修があれば、積極的に参加させてくれている。 職員一人一人、ケアに対する目標を決め、それを達成できるようにアドバイスしてくれる。		
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	管理者は、県のグループホームの協議会の理事をしているので、西部地区だけでなく県全体の同業者とのネットワークを持っていて、情報収集や意見交換など交流することが出来ている。		

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
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	入居前に、利用者様・ご家族と面接をし情報収集すると共に、利用者様の情報を記入していただきそれを参考に取り組んでいる。 入居時は、利用者様の不安を軽減する為、なるべく傍にいて見守っている。		
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	入居前のご家族との話し合いの段階で、利用者様の様子をなるべく細かく聞き取り、不安に思っている点や要望などを聞き入れ、ケアに反映している。		
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	入居前の面接時に、ご本人様の状態や、ご家族の思いを聞き、ご家族・ご本人がより良く生活できるように提案している。		
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	ご本人が出来る事は、なるべく自分の力で出来る様 話をし見守りながら、出来ない事を見極め介助を行うようにしている。(出来る事は褒めて教えてもらう関係)		
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	行事の参加や、病院受診をご家族の無理のない様にしながら協力していただいている。		
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	面会は自由に来て頂いている。 利用者様の希望や、日々の会話の中に出てきた場所へ出かけたりしている。	「生活の持続性」を大切にしており、希望に応じて、利用者が入居前に通っていた美容院等への外出支援をおこなっている。また、家族はもちろんのこと、知人や友人等による面会、及び電話や手紙のやり取りを自由に行うことができるよう支援している。	
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	利用者様間を見極め、仲のよい人同士ソファに座って頂いたりして安心感を感じてもらう。 利用者様同士の支え合いは安全上問題がなければ見守っている。		

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
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	職員は、利用者様が退居後様子を見に訪ねたりご家族から相談があれば応じるようにしている。		
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	利用者様の表情や、日々の会話、ご家族の話、生活暦などから把握し参考にしている。	入居前の生活歴や家族からの聞き取り、毎日の生活での表情や会話などから本人の思いや希望の把握に努めている。	
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	入居前に、利用者様の生活歴などを記入してもらっているのをそれを参考にしたり、入居後会話の中から情報収集し把握している。		
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	出来る事・出来ない事シートの定期的な見直しを行ったり、日誌の記入、情報シートの活用で把握している。		
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	日誌や情報シートを参考にしたり、ご家族の面会時には、利用者様の状況を伝え話をしたり、急変時には担当医に相談したりして介護計画を作成している。	3ヶ月ごとにケアプランの見直しを行っている。些細なことにも配慮しており、1~2週間の短期的な目標についても情報シートを作成し対応している。しかし、実施確認のチェックはなく、顔を合わせたときに口頭で申し送っている。	情報シートの見直しを職員全員が共通のものとする為に口頭ではなく文章での確認ができるように期待したい。
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	毎日、日誌を記入し変化があった事は情報シートに記入し、全職員が毎日目を通すようにし、情報の共有をしている。		
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	現在、空き室がない為 ショートステイの利用は出来ていない。 生活全般をリハビリと考え、現在出来ている事を続けて行ける様、できる事はなるべく行ってもらう様にしている。		

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
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	地域の警察署には利用者様の名簿を提出し把握していただいている。消防署に関しては、利用時利用者様の状況を伝え協力していただいている。散歩や買い物時には職員が付き添い、混乱されない様に支援している		
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	入居時に、利用者様やご家族に意見を聞き、担当医を決めている。かかりつけ医は、施設の利用者様の状態を把握してくれていて、柔軟に対応してくれている。	協力医療機関、訪問看護確保のための契約医療機関を設けているが、利用者のかかりつけ医に関しては利用者・家族の希望に沿っている。通院支援に関しては、協力医療機関以外であっても状況により柔軟に対応している。	
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	利用者様の変化は、その都度 職場内の看護師に伝えると共に、協力医院の医師・看護師に連絡し対応している。		
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、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。	入院時は、頻会に面会に行き、利用者様の状態を把握すると共に、ご家族・担当医・看護師・相談員と連絡を密にし、情報交換に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域と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、施設での終末期についての説明をしている。利用者様の状態で 医師・ご家族・施設職員で話をし、終末期の方針を決め支援している。	協力医療機関の医師、契約医療機関の訪問看護師が24時間対応可能である。看取りケアについても適時、個々の状況に応じて家族・医師を交えた話し合いをし、看取りの同意書を受け、ケアの方針を決め、計画を立てて実践している。	
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	職場内では、定期的に緊急時の対応について学習し、習得している。緊急時マニュアルの作成。		
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	定期的に避難訓練を実行している。(施設内・地域)近くのグループホームと協力体制をとっている。 運営推進会議などで、防災時の協力体制を伝えている。	年2回、事業所1階のベランダまで利用者が実際に避難する訓練を実施しており、運営推進会議の場において災害時に近隣の支援を得ることができるよう依頼している。また最近、防災倉庫を設置し、備蓄も十分に確保している。	

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
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	利用者様のプライドを傷つけない様に、職員同士で言葉かけなどを注意し合いながらサービスを提供している。	個々の利用者の尊厳を大切にし、羞恥心に配慮したトイレ誘導等の声かけや個浴での入浴ケアに努めている。	昨年の外部評価において改善事項とされていた「面会簿」に関するプライバシー確保に関する課題について改善されておらず、早期の検討が期待される。
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	おやつ選択、毎日の入浴など、利用者様自ら思いや希望を表すことが出来ような声かけなどをし対応している。		
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	自ら訴える事が出来る利用者様に関しては、出来るだけ希望に添えるよう対応している。上手く伝えることが出来ない利用者様は、表情や反応を見ながら対応している。		
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	入居前の情報収集や、日々の会話から利用者様の好みを把握し、出来るだけその人らしいおしゃれが出来るように対応している。		
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	利用者様の体調や、今出来ることの範囲で行っていただいている。 食べられない物に関しては、別の物を用意し召し上がっていただいている。	調理専門職員が配置されており、詳細に把握している利用者の嗜好、意向、食事摂取状況などを反映したメニューで食事が提供されている。また、餃子作りが得意な利用者には、調理を手伝ってもらなどの配慮がなされている。	
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	医師のアドバイスを受け、食事量を調整したり塩分を抑えたりしている。 水分に関しては、出来るだけ多めに摂取していただけるように薦めている。		
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	利用者様の状態に合わせた口腔ケアを支援している。(毎食後歯磨き、夕食後入れ歯を預かり洗浄、一日1回マウスウォッシュを使用し歯磨きなど)		

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
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	入居後1ヶ月は、排泄のパターンを知る為チェックシートを記入し、個々の排泄パターンを把握しそれを元にトイレ誘導をしている。なるべくオムツやリハパンツを使用せず、トイレでの排泄に向け支援している。	利用前はオムツを使用していた方にも通常の下着(尿取りパット使用)を着用してもらえよう、排泄パターンの把握や適時のトイレ誘導を行っている。立位保持困難な利用者であってもトイレに座って排泄できるようケアしている。	
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	毎朝牛乳を提供したり、食事でもなるべく野菜類を多くし、食物繊維を摂る事が出来るようなメニューを多くし支援している。		
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、個々にそった支援をしている	個々に合わせ湯の温度を調節したり、季節でゆずを入れたり楽しんでいただいている。時間帯は、希望があれば夜間の入浴も支援している。	できる限り個々の入居者が入浴したいタイミングに合わせて入浴介助を行っており、浴槽は一般的な個浴を使用している。入浴頻度はおおむね2日に1回程度であり、自立度の高い利用者は、希望により夜間に入浴することもある。	
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	室温・寝具の調整など、個々にあわせている。冬は、足が冷えて眠れない方には湯たんぽを使用し、気持ちよく入眠出来るように支援している		
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	職員がいつでも確認できるように事務所に服薬一覧表があり、変化がある時は情報シートや受診記録に記入し、職員は確認するようにしている。		
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	希望されれば、タバコ・酒は健康を害さない程度に楽しんでいただいている。(ご家族承認の元)個々の出来る事を、見極め行っていたことに関しては、常に感謝の気持ちを伝えている。		
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。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	ご本人の希望がある時は、なるべく希望に添えるようにしている。行事などの外出時には、ご家族にも伝え、参加できる方には一緒に行って頂いている。外出先には事前に連絡し協力を得ている。	利用者の希望に合わせて事業所近くの公園、馬込川の堤防を散歩したり、ショッピングセンターに買物に出掛けるなどの日常的な外出支援を行っている。また、外出行事などの際には、家族にも参加を呼び掛け協力を得ている。	

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
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	現在、こすもすでは1人だけ個人でお金を持っている方がいます(本人の希望、金額は適時に確認)。他の方は、金銭管理が困難なため、必要時は施設で立替し、利用料請求時にご家族に請求している。		
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	訴えがあった時は、先方に迷惑がかからないことであれば、自由に行っていたい。		
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	リビングには、季節に応じた壁飾りや置物などを飾り、常に清潔が保たれるようにこまめに清掃を行っている。	過度な飾りつけは控えており、利用者自身が撮影した写真や利用者自ら作成した作品などを壁面などに掲示している。フロアは全体的に落ちついた雰囲気かつ家庭的な雰囲気を醸し出している。	家族からの要望もあり、利用者の転倒予防等のため、廊下等に手すりなどの転倒予防対策を施すことが望まれる。
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	ソファの配置の工夫や、和室の利用などを行っている。 職員は、仲の良い利用者様同士と一緒に過ごせるように配慮している。		
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	入居時に、ご家族・ご本人に毎回話をし、なじみの物を持ってきて頂く様にしている。 殺風景な部屋にならない様に担当職員が安全性を考えながら 部屋に置くものや飾りを工夫している。	利用者が自宅で使用していた家具などを持ち込んでもらい、家庭に近い環境を作り出すよう配慮している。利用者の状況により、居室の模様替えをする際など、家族と話し合いながら最適な環境を作るよう心がけている。	
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」「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	トイレや風呂場の手すり・滑り止めの使用。 利用者様の動線には、妨げになるようなものを置かないように安全に配慮している。		

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	2277101685		
法人名	有限会社 川井ライフプランニング		
事業所名	グループホーム ゆずりは	ユニット名	ひまわり
所在地	静岡県浜松市中区早出町1355-6		
自己評価作成日	平成21年1月15日	評価結果市町村受理日	平成22年4月22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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成22年2月22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)】

施設(職員)に対して、利用者様・利用者のご家族様が、気軽に意見や思いを伝える事が出来る関係づくりを行っている。
排泄に関して、利用者様が失敗して不快な思いをする事がないように、利用者様個々に誘導時間を考え支援している。(なるべくパットやオムツの使用を最低限にしている)
清潔を心がけ、施設内の掃除をこまめにしている。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	理念の理解度について定期的にアンケートなどを行い、提供しているケアの見直し・検討をしながら実践している。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	運営推進会議などを通して、地域の代表や民生委員、包括支援センターと話し、地域に溶け込むように交流を持っている。		
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	相談があった時などは、いつでも気軽に相談に乗るようにしている。事業者から率先して地域へ向けてアピールはしていない。		
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	運営推進会議で、利用者様の状況や施設の様子を報告し、アドバイスを受けサービスの向上に努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加をして頂き、施設の状況を知って頂けるようにしている。生活保護の受入をしている。		
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	身体拘束ゼロ宣言をし、実行している。		
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	勉強会などで、学習し周知している。入浴時や着替え時に、利用者様の体の傷やアザの有無を確認し、職員同士で注意を払っている。		

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
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	現在、必要とされている利用者様はいませんが 今後、出てきても対応できるように、学習している		
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	入居前に、ご家族に理解していただけるように話し、その時にご家族や利用者様が困っている事・不安な点について聞き出し、説明をしている。		
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	「管理者・職員」は、面会時などにご家族に対して積極的に話しかけ、意見や要望を聞き入れ、施設の運営に反映させている。 運営推進会議への参加の呼びかけ		
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	代表や管理者は、常に職員の意見を聞き入れ出来る範囲で運営へ反映している。 代表や管理者の方から、職員へ声をかけている。		
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	職員個々の、能力・勤務態度によって、賞与などの水準を決めている。 休日と行事が重なる場合、手当てを出してくれている。		
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	職員個々で、その時に必要な研修に出席させて頂いている。 定期的に職場内での勉強会を開催している。 個々で、仕事に対しての目標を設定し、実践している		
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	管理者は、県のグループホーム協議会の理事をしている為、西部地区だけでなく、県全体の同業者とのネットワークを確保し、交流の機会を持ち質の向上に役立っている。		

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
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	入居前、面接をし利用者様ご本人と話し、思いや不安な事を聞きだしている。 入居初期は、施設で生活することの不安を和らげる為、なるべく職員が寄り添い、安心できる関係づくりをしている。		
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	入居前の、相談の段階で 家族の意見や思いを聞きだし、いつでも相談できる雰囲気を作っている。		
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	入居相談があった時点で、ご本人の状態を聞き、面接した上で、その方にあったサービスを見極めアドバイスしている。		
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	利用者様の今出来る事を理解したうえで、その人その人にあった支援をしている。 出来ることは行ってもらい、その都度感謝の言葉をかけている。		
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	ご家族が出来る範囲で 行事への参加、病院・買い物などの付き添いをお願いしている。		
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	面会は自由に来て頂いている 利用者様の要望があれば、電話・手紙は自由にしていただいている。		
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	入居者同士が、協力したり 支え合っている時は、職員は必要以上に手を出さず、見守りをしている		

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
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	他施設へ移動された方に関しては、面会に行き様子を見たり、ご家族に声をかけたりしている。 相談があれば、話を聞きアドバイスをしている。		
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	入居前に記入して頂いている生活暦や、入居後の利用者様の様子・会話の中で利用者様の思いや希望を把握し、日々の生活に生かしている。		
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	入居前に情報収集し、それを元に把握したり。 入居後の様子や会話で把握している。		
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	日々の日誌だけでなく、個々の情報シートや出来ること出来ないことシートを記入し、利用者様個々の現状を把握している。		
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	定期的介護計画を見直しするとともに、ご家族の意見や主治医の意見を取り入れ、情報シートなどを活用し、現状にあ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	日々の日誌(個別)だけでなく、情報シートをこまめに記入し、職員間で情報の共有に努め 介護計画に反映させている。		
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	相談などに関しては、その都度アドバイスできるようにしている。居室の空きがないので、ショートステイ利用の受入は出来ていない。		

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
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	地域の警察署には利用者様の名簿を提出し、把握していただいている。消防署には利用時、状況を細かく説明し協力していただいている。 地域の商店や郵便局には、利用時職員が付き添い安全を確保している。		
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	ご家族の要望を受入れし、利用者様の状態を考慮し、かかりつけ医や協力医院と連携をとり、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	日々の変化に関しては、施設内の看護士に相談し、発熱等異常が見られるときは、連携医院の看護士に相談し往診依頼をしている。		
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、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。	入院時、利用者様の状況報告を行い、利用者様が混乱しないように支援するとともに、早期に退院できるよう担当医・ご家族・看護士・相談員と連絡を密にし、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	利用者様の状態で、早い段階から 担当医・ご家族・職員で 重度化について話し合いをし 終末期の方針を決めている。		
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	定期的な勉強会で、緊急時の対応の知識を身につけ(方法論・対応の仕方)実践に向けてあわてないようにしている。マニュアルの作成。		
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	近くの施設と連携体制をとり、その内容を地域の代表者に伝え、協力をして頂ける様に体勢を整えている。定期的な防災訓練の実施。		

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
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	利用者様が人生の先輩と言う事を忘れず、自分だったらして欲しくない事・して欲しい事を心に留め、日々の声かけや対応に努めている。		
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	利用者様の中で、ご自分の思いの強い人は職員に気兼ねする事無く、訴えることが出来る関係を築いている。中々伝えることが出来ない利用者様はご本人の表情や様子を見て職員が支援している。		
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	出来る範囲で、利用者様ご本人の希望にそった支援をしているが、金銭や体調、安全の確保が困難な時には、希望に添えないこともある。		
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	入居時に、利用者様ご本人の好みなどの情報収集を行い、入居後はご本人の様子を見ながらその人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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	利用者様の能力・体調に合わせ、出来る範囲で行って頂いている。		
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	医師のアドバイスを受け、食事量を控えたり塩分を抑えたりしている。 水分摂取は全体的に多めに薦めている。		
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	利用者個々に合わせ、出来る方は声かけ、出来ない方は毎食後、歯磨きをしている。		

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
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	入居後、1ヶ月排泄チェックシートを作成し、利用者様個々の排尿パターンを把握しなるべくオムツやパットを使用せず、トイレで排泄できるように支援している。		
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	毎朝、牛乳を飲んで頂くとともに、野菜を多くした献立を作成し、便秘予防に努めている。排便状況の確認は確実にしている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様からの規模があれば夜間の入浴も対応している。		
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	夕方、居室で休みたい方など、食事時間をずらしたりして気分よく過ごせる用に支援している。		
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	利用者様 個々の、内服薬一覧表があり、薬の効果・副作用についていつでも確認できるようにしてある。		
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	洗濯・掃除・生け花などその日の体調に合わせた役割や、楽しみごとをして頂いている。		
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。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支援している	その日の体調や 天候などを考慮し戸外へ出ている公園などでは地域のたちのいる為話をしたりして 交流を持っている。		

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
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	ある程度お金の自己管理が出来る方は、ご自分で財布を管理されているが、それ以外の人は施設で預かっている。		
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	希望があるときは、職イン見守りの上電話を自由に使っていただいています。 携帯電話を持っている方もいる。		
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	壁には、利用者様と職員が協力し作成した壁飾りを点けたり。 食事や飾り付けを見て季節感を簡易で貰うと共に生活していただいております。		
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	ソファの位置を考えたり。 西側のソファで(職員からは見えにくいころ)いて 思い思い過ごせるスペースを確保している、。		
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	入居前に相談をし、なるべくご自宅で使っていた物を持ち込んで頂き、利用者様が安心できる雰囲気を作っている		
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」「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	トイレの場所が解らなくなる方が多いので、入り口のドアには大きく張り紙をしたり、トイレや浴室には手すりを設置している。		