

## 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	2277102287		
法人名	株式会社脳リハビリネットワーク		
事業所名	ねんりんはうす西都台	ユニット名	ほおずき
所在地	静岡県浜松市西区志都呂町5331-6		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年4月30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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhuku\\_detail\\_2012\\_022\\_kan=true&JivsvosvoCd=2277102287-00&PrfCd=22&VersionCd=](http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhuku_detail_2012_022_kan=true&JivsvosvoCd=2277102287-00&PrfCd=22&VersionCd=)

### 【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公司 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25年3月19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)】

1日の生活の中で意図的に脳の活性化を取り入れ認知症の進行を穏やかにする関わりを行っている。規則正しいメリハリのある生活には散歩、下肢筋力低下防止、娯楽(外出、手芸、作品作り、音楽鑑賞、合唱等)笑顔を導き出す事を大切に努めている。

### 【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)】

脳リハビリを専門とする医療・福祉ネットワークの一翼を担うグループホームである。認知症の進行を穏やかにする脳リハビリの見地から利用者の認知度、介護度の改善を図り、本人の可能性を最大限に引き出すことの支援に取り組んでいる。市街化著しい中にも郊外の趣を残す周辺は、格好の散歩道として住民とのふれあひも多い。地域と共にある施設として、専門性を活かした認知症に関する講座等の様々な活動は「住みなれた地域で、一人ひとりの尊厳を大切に、笑顔と感動にあふれた実りある人生を送ってもらう」との理念を具現したものである。それらを実践する為の職員教育が、目標を定めた実効性のある方法で進められている。

## 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

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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	常にスタッフが日にできるように玄関先、フロアーに会社の運営理念と当施設の理念を掲示してあり日々の申し送りや会議でケアの方向性を確認し実践している	理念を明文化し会議等の機会に周知を図っている。職員は全員入社時から研修を受け、脳リハを柱とする自己啓発、自己研さん、質的向上の意義を学び、理念と方針を共有して実践につなげている。	
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	情報を回覧板等で得て地域活動に参加させて頂いている。グラウンドゴルフ、春祭り、防災訓練等に参加し、地域の方々と交流をしている。	地域の行事や防災訓練等積極的に参加し、認知症講座やサロンコンサートなどを開催して交流を進めている。急速に市街化する地域に向け、より有効な情報発信の手段として、専用ホームページの運用が予定されている。	
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	運営推進会議にてスライドや写真で日常の様子を説明したり実際に脳リハのプリントを行っていただく等理解を深めていただいている。また運営母体の方では地域の公民館にて認知症予防講座を開催している		
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	2か月に1回開催し率直な意見を質の向上へと繋げている。年に1回夏祭りの家族会時に開催し、ご家族全員に参加して頂き理解を深めて頂いている。	家族や自治会・行政等関係者で2ヶ月毎に開催している。年1回、夏祭りの家族会の機会に、全家族が参加する運営推進会議を実現させるなど、取り組みを工夫して、より多くの意見を活かせるように努めている。	
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取り組んでいる	市主催のセミナー等に積極的に参加するようにしている。市の介護相談員に関しては市の担当課と相談しながらおこなっている	役所の窓口や地域包括支援センター等、関係する担当者との交流を図り、相談して適切に助言を受けている。市主催のセミナー等積極的に参加し、行政との協力関係を築くことに努めている。	
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	身体拘束は行っていない 法人内部で身体拘束セミナーを開催し全部署で正しく理解できるよう勉強会を実施している	身体拘束に関するマニュアル等に基づき、勉強会を繰り返し開催している。細心の配慮が求められるケアであることから、管理者は職員に対し本年度中に、より効果的な施設独自の研修を実施する計画を持っている。	禁止の対象となる具体的な行為の正しい理解は、身体拘束のみならず虐待の防止及びプライバシー保護とも密接に関係する。各項目に横断的に対応できる研修が期待される。
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	社長も含め当施設スタッフと数回話し合いの機会を持ち高齢者虐待防止法の理解、と正しい理解ができるよう勉強会を実施している		

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	管理者が権利擁護のセミナーに参加その内容をスタッフも共有している。 また必要性があるご家族には説明をしている		
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、入居時に十分な説明と質疑応答を行い、納得いただいている、その後に出た質問にも丁寧に説明している		
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	意見箱を設置している。 また市より相談員の方が毎月来所している。 相談窓口の案内も掲示と契約時に説明している	利用者や家族等には何時でも意見や要望を表せること、及びその方法を説明している。 施設だよりなどで定期的に日常を伝え、管理者はできるだけ家族と面談をして、希望や思いを汲みとる取り組みをしている。	
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	職員からの意見は管理者が日常的に話を聞いたりして吸い上げ定期的に役員会等で報告している	管理者は日常的な打ち合わせの中から、職員の要望等を把握している。2ヵ月毎のフロア会議で議論される意見・要望は可能なことから実践され、必要に応じて合同運営会議に上申され運営に反映される。	
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	可能な限り努めている。職員の質向上や考えを把握するために、毎年人事考課、目標設定シートを活用し職場環境整備に努めている。また介護福祉士資格取得を推進し法人内で勉強会を開く等スキルアップを図っている		
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	外部のセミナーに参加、内部での勉強会を通しスキルアップをはかっている。		
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	転所された施設に訪問する機会をつくり交流している 市主催のセミナー等に参加		

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
<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	入居前の情報を十分に聞き取り、その後も入居者の声に耳を傾け安心できる場所となるよう努めている		
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	入居前から関わっているドクターやケアマネからの情報を基に十分な時間を取り、ご家族の様子を把握した上で要望を聞くようにしている		
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	ご本人、ご家族のニーズを把握した上で支援の優先順位を考慮しサービスに繋げている		
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	常に対等な関係を築き入居者がただ介護される側にならないようにしている		
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	相談や報告を日常化し、意見を交わしあっている。 一緒に生活しながら礼儀作法、洗濯物の干し方食事作りなど多くの事を利用者から学びとっている		
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	家族の協力や理解も得て可能な限り馴染みの方との関係を大事にしている	家族等関係者の協力で、馴染みの人々との交流も可能な限り継続できるよう努め、菩提寺の参詣も実現している。本人の希望に添うことが基本であり、施設でできる支援は惜しむことなく実践に移している。	
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	相性を見ながら快適に楽しく過ごせるように必要な時は介入し関係作りのお手伝いをしたりしている		

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	退居後もいつでも相談に応じる旨を伝え対応している、退居された方の所へ利用者と一緒に訪問したりしている		
<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	入居時からその後もその時のニーズ把握に努めている。本人から聞き出せないことはご家族にも協力してもらい本人の意向に限りなく近いものを理解する事に努めている	利用者一人ひとりと話す時間をゆっくり取り、本人の思いをしっかりと聞くように心掛けている。家族との話し合いも丁寧に行い、そこからさらに希望を汲みとるよう努めている。	
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	本人、ご家族の協力を得て常に努めている。 馴染みの物を居室に配置してもらおう等している		
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	日々の記録また、担当者会議で本人の現状を把握し、支援方法を検討し、その都度柔軟に関わっている		
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	本人家族の意見を聞き、また客観的な職員の意見も反映し、定期的にモニタリングしている。 モニタリングしたものを次の介護計画の見直しに繋げている	ライフサポートプランの書式により本人、家族の意見を取り入れ、職員全員で計画を立てている。「出来るものは何か」との思いをもとに介護計画を作成し家族の了解を得ている。定期的にモニタリングして見直しを行っている。	
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	ケアプランを基に作成された個々に合った内容の記録用紙に日常的に記入している。 また、記録の内容は職員全員共有し、より良いサービスになるよう努めている		
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	リハビリを強化したい方への訪問マッサージ、歯科往診、その時の状態に合わせ可能な限り柔軟に対応している		

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	運営推進会議を利用して関係作りを行っている		
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	定期的に受診し、家族に報告している。持病以外の身体症状を早期発見し、適切な医療を受診できるようにしている	かかりつけ医を変更することはしていない。協力医の往診対応もあり、適切な医療を受けられるよう支援している。受診は職員が対応しており家族への報告を頻回に行い安心へと繋げている。	
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	日常的に相談し診てもらい適切な指示をもらっている。 利用者全員の血圧、体温、体重の管理と定期的なMNA値を測定し管理している		
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。	管理者と本部部長が必要時連携して行っている		
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	入居時に説明し、ご家族の意向を聞いている。 何度もスタッフ、ご家族と話し合い、意向を聞き、説明、掛かりつけ医に相談している。	入所に際し、重度化や終末期に向けた施設の方針を書面により説明している。状態の変化に伴いその都度話し合いを行う。看取りに関し、施設で可能なことは家族の希望に添って支援して行く方針であるが、現在のところ看取りの経験はない。	
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	法人内で救急蘇生法の研修に参加している 緊急時の対応マニュアル等あり日常的に話題にしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている地域の防災訓練にも職員が参加している 運営推進会議時に備蓄等が整えば災害時の避難場所に提供できることは話題にしている	防災訓練を年2回行っている。夜間想定訓練も実施しており、階段を使用しての避難訓練も予定している。飲料水の備蓄は完備しているが食料の備蓄はなく、災害時避難場所としての施設提供と合わせ検討中である。	食糧備蓄を整えることが次の課題である。災害時避難場所として施設を提供する地域貢献の案件が、今後も継続して検討され実現に向かうことが期待される。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護の重要性を日常的に話題にしたり、ドアの開け方、トイレ介助時のドアの開閉等気になる場合には注意、指導に心がけている	職員はプライバシー保護の重要性を認識している。個人情報に記載された書類等の取扱いにも配慮している。排泄介助など、特に注意を要する場面での言葉掛けは慎重に行うよう心掛けている。	
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	声掛けを工夫しご入居者が意向を言いやすい関係作りをしている		
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	脳リハビリが理念であるため、ある程度生活リズムができていますが、その日のその時の気持ちに寄り添う関わりをしている		
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	その方のやり方に合わせた支援をしている		
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	その方の出来る事を見極め、最小限の支援で楽しく家事などをやっていただけるよう環境づくりに努めている	法人調理部から副食が提供され、主食及び昼食の汁物はユニットで調理している。配膳、盛り付けを含め可能なことは利用者と一緒に行う。レクリエーションではおはぎなどを作ることもあり、食べることを楽しんでいる。	
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	毎日把握するようになっています 体調不良などで不足気味の場合はいろいろな形で摂取できるよう工夫している		
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	毎日行っている。 歯科往診時に医師に相談、指導を得てケア用品等適切に使用して実践している		

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	個人別の排泄記録に記入し排泄のパターンを把握し1人1人に合った対応をしている	時間で誘導を行いトイレでの排泄を促している。全員ではないが布パンツを基本としており、全利用者がトイレで排泄している。水分摂取量を増やし、薬剤と食材の併用で便秘予防にも配慮している。	
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	個々の身体状態に合わせて水分摂取量、牛乳、ヨーグルト、運動を取り入れている		
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	入浴時間は可能な限り対応している 入浴を拒まれる方には話を傾聴し気持ちよく入浴してもらうよう支援している。就寝前にも入浴できるよう支援している。	毎日入浴が可能である。3時のおやつ後から夕食前まで、何時でも自由に入浴できる。最低週3回を目標としているが、毎日あるいは夕食後の入浴希望があり、それら利用者の希望に添った支援をしている。	
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	その日の状態に合わせて支援している 休息と活動のバランスも考えている		
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	アセスメントの際主治医やご家族からの薬の情報を聞きスタッフに徹底している 薬一覧表(目的・用量)の記がある。 内服時、内服後、片づけ時チェックをしている		
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	個々の状態や好みに合わせ、生活の楽しみを持っていただいたり、役割意識により存在価値を見いだしたりすることができるよう支援している。また定期的に図書館を利用している		
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。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	毎日散歩を提供 日常的に必要な時いつでも出かけられるようにニーズを把握して、こちらからも外出を促したりしている	利用者全員に、毎日外気にあたってもらう事を目標としている。それゆえ散歩は日課となっており、近隣の食堂や喫茶店に立ち寄ることもある。少し離れた図書館へは車を使用して外出するなど、希望に添った支援をしている。	



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
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	ご家族と話し合い、利用者様のレベルに合わせて使用して頂いている。散歩時に欲しい物を購入している。月2回のコーヒー喫茶時に各自で支払って頂いている。		
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	公衆電話が設置しており、自由に利用されている。年賀状、招待状、手紙の返事を送っている。		
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	季節を感じられるよう花を飾ったり、落ち着いた環境づくりに努めている。月1回生け花を行う日があり、各自ご自分で活け、自宅に飾っている。	建物の3、4階にあるフロアは、南側の眺望が開け、窓からの陽射しが明るい。テーブルやソファの配置には余裕があり、広々とした共有空間である。エレベーターホールには椅子が用意され履物の着脱に具合が良い。サニタリーは清掃が行き届き清潔感がある。	
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	ソファなどを使い落ち着いた、くつろげる場所を作っている。気の合った利用者様同士各居室で過ごされている。		
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	入居前より馴染み物を持ち込む事の重要性を説明し可能な限り自宅に近いものにしていただいている	本人の使い慣れた馴染みのものを持ち込むことができる。タンスのみのシンプルな部屋、写真や花を所狭しと飾った部屋など、それぞれの個性で好みの環境ができており、生活感のある居心地の良さそうな居室である。	
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	生活リズムを大事にし入居者にも理解できるような声かけをしていく また、残存機能を活かしていく関わりをしている		

### 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	2277102287		
法人名	株式会社脳リハビリネットワーク		
事業所名	ねんりんはうす西都台	ユニット名	4階 はぎ
所在地	静岡県浜松市西区志都呂町5331-6		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年4月30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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu\\_detail\\_2012\\_022\\_kani=true&JivvosvoCd=2277102287-00&PrfCd=22&VersionCd=](http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JivvosvoCd=2277102287-00&PrfCd=22&VersionCd=)

**【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25年3月19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)】**

1日の生活の中で意図的に脳の活性化を取り入れ認知症の進行を穏やかにする関わりを行っている。規則正しいメリハリのある生活には散歩、下肢筋力低下防止、娯楽(外出、手芸、作品作り、音楽鑑賞、合唱等)笑顔を導き出す事を大切に努めている。

**【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
<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	常にスタッフが日にできるように玄関先、フロアに会社の運営理念と当施設の理念を掲示してあり日々の申し送りや会議でケアの方向性を確認し実践している	※ 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	情報を回覧板等で得て地域活動に参加させて頂いている。グラウンドゴルフ、春祭り、防災訓練等に参加し、地域の方々と交流をしている。		
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	運営推進会議にてスライドや写真で日常の様子を説明したり実際に脳リハのプリントを行っていただく等理解を深めていただいている。また運営母体の方では地域の公民館にて認知症予防講座を開催している		
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	2か月に1回開催し率直な意見を質の向上へと繋げている。年に1回夏祭りの家族会時に開催し、ご家族全員に参加して頂き理解を深めて頂いている。		
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	市主催のセミナー等に積極的に参加するようにしている。市の介護相談員に関しては市の担当課と相談しながらおこなっている		
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	身体拘束は行っていない 法人内部で身体拘束セミナーを開催し全部署で正しく理解できるよう勉強会を実践している		
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	社長も含め当施設スタッフと数回話し合いの機会を持ち高齢者虐待防止法の理解、と正しい理解ができるよう勉強会を実施している		

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	管理者が権利擁護のセミナーに参加その内容をスタッフも共有している。 また必要性があるご家族には説明をしている		
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、入居時に十分な説明と質疑応答を行い、納得いただいている、その後に出た質問にも丁寧に説明している		
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	意見箱を設置している。 また市より相談員の方が毎月来所している。 相談窓口の案内も掲示と契約時に説明している		
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	職員からの意見は管理者が日常的に話を聞いたりして吸い上げ定期的に役員会等で報告している		
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	可能な限り努めている。職員の質向上や考えを把握するために、毎年人事考課、目標設定シートを活用し職場環境整備に努めている また介護福祉士資格取得を推進し法人内で勉強会を開く等スキルアップを図っている		
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	外部のセミナーに参加、内部での勉強会を通しスキルアップをはかっている。		
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	転所された施設に訪問する機会をつくり交流している 市主催のセミナー等に参加		

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
<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	入居前の情報を十分に聞き取り、その後も入居者の声に耳を傾け安心できる場所となるよう努めている		
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	入居前から関わっているドクターやケアマネからの情報を基に十分な時間を取り、ご家族の様子を把握した上で要望を聞くようにしている		
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	ご本人、ご家族のニーズを把握した上で支援の優先順位を考慮しサービスに繋げている		
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	常に対等な関係を築き入居者がただ介護される側にならないようにしている		
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	相談や報告を日常化し、意見を交わしあっている。 一緒に生活しながら礼儀作法、洗濯物の干し方食事作りなど多くの事を利用者から学びとっている		
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	家族の協力や理解も得て可能な限り馴染みの方との関係を大事にしている		
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	相性を見ながら快適に楽しく過ごせるように必要な時は介入し関係作りのお手伝いをしたりしている		

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	退居後もいつでも相談に応じる旨を伝え対応している、退居された方の所へ利用者と一緒に訪問したりしている		
<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	入居時からその後もその時のニーズ把握に努めている。本人から聞き出せないことはご家族にも協力してもらい本人の意向に限りなく近いものを理解する事に努めている		
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	本人、ご家族の協力を得て常に努めている。 馴染みの物を居室に配置してもらおう等もらっている		
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	日々の記録また、担当者会議で本人の現状を把握し、支援方法を検討し、その都度柔軟に関わっている		
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	本人家族の意見を聞き、また客観的な職員の意見も反映し、定期的にモニタリングしている。 モニタリングしたものを次の介護計画の見直しに繋げている		
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	ケアプランを基に作成された個々に合った内容の記録用紙に日常的に記入している。 また、記録の内容は職員全員共有し、より良いサービスになるよう努めている		
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	リハビリを強化したい方への訪問マッサージ、歯科往診、その時の状態に合わせ可能な限り柔軟に対応している		

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	運営推進会議を利用して関係作りを行っている		
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	定期的に受診し、家族に報告している。持病以外の身体症状を早期発見し、適切な医療を受診できるようにしている		
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	日常的に相談し診てもらい適切な指示をもらっている。 利用者全員の血圧、体温、体重の管理と定期的なMNA値を測定し管理している		
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。	管理者と本部部長が必要時連携して行っている		
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	入居時に説明し、ご家族の意向を聞いている。 何度もスタッフ、ご家族と話し合い、意向を聞き、説明、掛かりつけ医に相談している。		
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	法人内で救急蘇生法の研修に参加している 緊急時の対応マニュアル等あり日常的に話題にしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている地域の防災訓練にも職員が参加している 運営推進会議時に備蓄等が整えば災害時の避難場所に提供できることは話題にしている		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護の重要性を日常的に話題にしたり、ドアの開け方、トイレ介助時のドアの開閉等気になる場合には注意、指導に心がけている		
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	声掛けを工夫しご入居者が意向を言いやすい関係作りをしている		
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	脳リハビリが理念であるため、ある程度生活リズムができていますが、その日のその時の気持ちに寄り添う関わりをしている		
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	その方のやり方に合わせた支援をしている		
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	その方の出来る事を見極め、最小限の支援で楽しく家事などをやっていただけるよう環境づくりに努めている		
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	毎日把握するようにしています 体調不良などで不足気味の場合はいろいろな形で摂取できるよう工夫している		
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	毎日行っている。 歯科往診時に医師に相談、指導を得てケア用品等適切に使用して実践している		



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	個人別の排泄記録に記入し排泄のパターンを把握し1人1人に合った対応をしている		
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	個々の身体状態に合わせて水分摂取量、牛乳、ヨーグルト、運動を取り入れている		
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	入浴時間は可能な限り対応している 入浴を拒まれる方には話を傾聴し気持ちよく入浴してもらうよう支援している。就寝前にも入浴できるよう支援している。		
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	その日の状態に合わせて支援している 休息と活動のバランスも考えている		
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	アセスメントの際主治医やご家族からの薬の情報を聞きスタッフに徹底している 薬一覧表(目的・用量)の記がある。 内服時、内服後、片づけ時チェックをしている		
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	個々の状態や好みに合わせ、生活の楽しみを持っていただいたり、役割意識により存在価値を見いだしたりすることができるよう支援している。また定期的に図書館を利用して		
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	毎日散歩を提供 日常的に必要な時いつでも出かけられるようにニーズを把握して、こちらからも外出を促したりしている		

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
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	ご家族と話し合い、利用者様のレベルに合わせて使用して頂いている。散歩時に欲しい物を購入している。月2回のコーヒー喫茶時に各自で支払って頂いている。		
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	公衆電話が設置しており、自由に利用されている。年賀状、招待状、手紙の返事を送っている。		
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	季節を感じられるよう花を飾ったり、落ち着いた環境づくりに努めている。月1回生け花を行う日があり、各自ご自分で活け、自宅に飾っている。		
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	ソファなどを使い落ち着いた、くつろげる場所を作っている。気の合った利用者様同士各居室で過ごされている。		
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	入居前より馴染み物を持ち込む事の重要性を説明し可能な限り自宅に近いものにしていただいている		
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	生活リズムを大事にし入居者にも理解できるような声かけをしていく また、残存機能を活かしていく関わりをしている		