

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 まごころ )

事業所番号	0690100276		
法人名	医療法人 東北医療福祉会		
事業所名	みはたの里		
所在地	山形県山形市美畑町4番35号		
自己評価作成日	平成 27年 11月 1日	開設年月日	平成 23年 2月 21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)】

家庭的な雰囲気を大切に、買い物やドライブに出掛けたり、季節に応じた催しを行っています。本人の出来る能力を支援し、その方の意向を十分考慮しながら共にあゆみ、利用者様と職員が笑顔で明るい居心地の良い場であるよう取り組んでいます。

【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)】

\*1ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成27年12月7日	評価結果決定日	平成 28年 1月 7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	
55	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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踏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	尊厳や権利、個性を尊重しながら、地域の中で安心した暮らしが継続出来るように、理念をユニット玄関に掲示し、意識するようにしている。又、ユニット会議にて全員で唱和し確認している。			
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人として日常的に交流している	近隣の理美容室や商店を利用するようにしており、買物や散歩時に挨拶を交わし、馴染みの関係が築けるように努めている。地域活動(側溝掃除や雪かき等)を行い、施設周辺の環境整備に努めている。中学校の合唱コンクールに招待を受け参加している。			
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	「みはたの里通信」を作成し、ホームの様子や取り組みを理解して頂けるよう取り組んでいる。又、中学生の職場体験学習の生徒を受け入れている。			
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	2ヶ月に1回、町内会代表、民生委員、包括職員、利用者代表、家族代表者に参加して頂き、運営推進会議を開催している。活動状況や利用者、職員の状況等を報告し、意見や要望等を取り入れてサービスの向上に活かすように努めている。			
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に取り組んでいる	運営推進会議の議事で定期的に報告を行っている。毎月、介護相談員の来所があり、事業所の状況を市に繋げている。解らない事があれば、その都度担当者に相談し協力関係を築けるように努めている。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中は常に玄関の鍵を開放し、自由に出入り出来るようにしている。帰宅願望がある方の対応に、ユニット玄関のセンサーチャイムを利用したり、常に付き添い見守りを行っている。ベッドからの転落や居室内転倒のおそれがある方には、御家族と相談し鈴を付けたりセンサーを設置し対応している。			

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
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	虐待の勉強会を行い、何気ない行為が虐待になっていないか確認を行っている。利用者の希望や状態を把握し、御家族と相談しながら支援方法についてユニット会議で検討し、虐待防止に努めている。		
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	制度について学ぶ機会を持ち、活用できるようにしていく必要がある。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行うようにしている。利用料金や緊急時の協力要請、契約解除等について詳しく説明し同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を尋ね、一緒に考えて理解、納得を図っている。		
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	毎月介護相談員の来訪があり、外部者へ表せるようにしている。利用者との会話や態度から本人の思いを受け止められるようにしている。利用者の日常の様子や健康状態を毎月文書で家族に報告し、面会時には近況報告し、相談したり意見を伺ったりしている。		
11		○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	毎月事業所管理者会議、ユニット会議を開催し、事業所の状況や利用者、職員の状況報告を行っている。話し合われた意見等を聞き、活かすように努めている。		
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	会議や日々の会話の中で、職員の希望等を聞き活かすようにしている。又、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を推奨し、各自が向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	事業所内研修、外部研修等の機会を設けている。研修参加時の資料や報告書を回覧したり、ユニット会議で報告し内容を共有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	(8)	○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つくり、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みをしている	県グループホーム連絡協議会主催の研修会や法人内外の学習会への参加や、第六地区事業所の交流会に参加し、意見交換を図る等、サービスの向上に繋がられるように努めている。		
<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	本人と事前面接を行い、生活歴や心身の状況を把握しニーズの理解に努め、少しでも不安が無い状態で入所できるよう配慮している。又、申し送り、記録等により全職員が常に同じ情報を把握し対応できるようにしている。		
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	入所申込みの際に希望、要望を記入して頂いたり、事前面接時に同席して頂き、本人の状況とニーズ、要望を把握し、信頼関係が築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	本人及び家族より状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を行っている。又、必要に応じてデイケアの利用や福祉用具の使用等、利用者や家族のニーズに合わせて対応を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者主体であることを忘れずに、人生の先輩からの生活の知恵や助言を頂き、尊重しながら穏やかな生活が送れるよう心掛けている。		
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	家族が来所した時や電話で本人の状況を報告したり、一ヶ月の様子を写真や文書で伝えている。利用者の希望があれば電話をかけて頂いたり、手紙で交流を図っている。行事に家族も参加して頂き、利用者と共に活動して頂いている。		
20		○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、親族、知人の方が気軽に面会に来て頂き、関係が継続出来るように努めている。本人の行きつけの商店や理美容室等、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。		

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
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	利用者の性格や他利用者との関係を把握し、様々な活動の場面でトラブルなく楽しく過ごせるように努めている。又、活動を通して利用者同士が自然に交流できるように働きかけている。トラブルになりやすい方は席を替えたり、職員が介入し柔軟な対応に努めている。		
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	契約終了後も本人の様子を伺ったり、家族の相談にのるよう努めている。		
<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	日々の関わりの中で言葉や表情から、それぞれの思いや希望等を把握するように努めている。困難な場合は家族から情報提供して頂き、本人本位となるよう努めている。思いや希望を聞き逃さず記録し、全職員が把握できるようにしている。		
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	入所前の事前面接で生活歴や生活スタイル、趣味やサービスの利用状況等を聴き取り、情報の把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握すると共に、身体的・精神的状態を観察し、日頃の変化を見極めて現状の把握に努めている。		
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	日々の関わりの中で感じた事、気付いた事をユニット会議等で意見交換を行い、介護計画の見直しを行っている。家族の面会時や電話等で利用者の状況を伝え、要望を反映させるように努めている。		
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	日々の様子を個別に記録し、介護計画の見直しや評価に役立てている。		

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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>中学校よりアルミ缶収益の車椅子寄贈を受け、学校行事に参加し交流が図れた。利用者が地域生活を継続していく為に、周辺施設や商店、民生委員等の協力を得ながら支援を行っている。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>本人や家族が希望する医療機関となっており、協力医の往診を受けている方もいる。状態変化があれば主治医や家族と相談し対応を行っている。受診結果は電話や文書で家族に報告している。</p>			
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。夜間や休日は電話連絡をし、指示を受け対応している。</p>			
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>職員が見舞いに行き状態確認を行ったり、家族や医療関係者と情報交換を行いながら、速やかに退院できるよう支援している。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合や看取りに関して指針を定め、家族から同意をもらっている。状態の変化があるごとに、家族の意向や本人の思いを尊重し、医療機関と連携を図りながら今後について検討するようにしている。対応困難な事や職員の不安等を家族に伝え、現状を理解してもらえるよう努めている。</p>			

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
33		○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	緊急時の対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。心肺蘇生法やAEDの講習会を受講し、緊急時の対応に備えている。		
34	(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	年2回消防訓練を行い、避難誘導の方法、経路の確認、消火器の取り扱い等の訓練を行っている。運営推進会議で町内会代表、民生委員の方々に消防訓練の実施状況を説明したり、お互い協力が得られるように話をしている。		
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
35	(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	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ように、声掛けや対応に注意し、時には見守りで距離をとる等、個々に応じた対応に心掛けている。		
36		○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	買物やドライブ等を自ら希望される方もおり、希望に添えるように努めている。外食時等、メニューを見て頂き食べたい物を選んでもらっている。日常生活の中でも利用者に合わせて声掛けをし、自己決定できる場面を設けている。		
37		○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	利用者一人ひとりのペースを把握した上で、個々のその時の気持ちを尊重し、その日の状態に合わせて希望に添った支援を行っている。		
38		○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	個々の個性、好みを尊重し、必要に応じて本人のプライドに配慮しながら声掛けや対応を行っている。行きつけの美容室を利用したり、外出時に化粧をしたり等、綺麗にして喜んで頂けるよう支援している。		



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
39	(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	一人ひとりの好みを把握し、献立に活かすようにしたり、苦手な物は別の物で代用している。利用者に味見をして頂いたり、季節の食材を提供し、食事を楽しめる様に工夫している。下処理、盛り付け、配膳、下膳等を個々の出来る事を見極めて行っている。		
40		○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	食事摂取量を記録し大まかな栄養状態を把握している。咀嚼、嚥下の状態に合わせて食事形態を工夫している。系列病院の管理栄養士に全体的な栄養バランスをチェックして頂いている。水分摂取量が少ない方は摂取量を記録し、声掛けしている。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	食後、個々に応じた声掛けで、出来る力を活かした口腔ケアを行っている。就寝前に義歯の洗浄消毒を行っている。		
42	(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	排泄チェック表を活用し、必要に応じて声掛けやトイレ誘導を行い、個々に合わせたオムツやパットを使用している。パット交換の際、利用者の自尊心を傷つけないよう配慮し、出来るだけトイレで交換、排泄できるよう支援している。		
43		○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	ヨーグルトや牛乳、食事の工夫や適度な運動、腹部マッサージ等を行い、自然排便が出来るよう努めている。便秘傾向の方には下剤を調整し、排便コントロールを行っている。		
44	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間や順番等、希望に添えるよう配慮している。入浴拒否のある方は声掛けを工夫している。状態に合わせてシャワー浴や2人介助で対応し、安全に入浴出来るよう支援している。		
45		○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	個々の生活パターンを把握し、生活リズムに合わせて日中の活動を促したり、適度な休息を入れて夜間良眠できるよう支援している。不眠の方には、傾聴や温かい飲み物を提供する等、快適な睡眠に繋がるよう支援している。		



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	
46		○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	薬剤情報書をファイルに整理し確認している。薬の準備は職員2人でダブルチェックを行い、服薬時間で色分けしている。服薬時は氏名、日付を声出し確認し、本人にも確認して頂いている。薬の変更があった場合は連絡帳に記載し、全職員が把握できるようにしている。			
47		○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	食事の準備や片付け、モップがけ、洗濯物畳み、洋裁等、個々に合った出来る事をお願いし、感謝の気持ちを伝えている。外食やドライブ等に出掛けたり、歌やちぎり絵等の趣味を活かしたり、嗜好品が楽しめるよう配慮している。			
48	(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	買物やドライブ、外食等、利用者の希望を聞き対応している。家族との外出を望まれている方もおり、家族の協力により外出している。他施設の家族面会を希望される方もおり、定期的に面会の支援を行っている。又、バスレク等で家族との外出、会食の機会を設け、家族との触れ合いを大切にしている。			
49		○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	自己管理出来る方は所持して頂き、美容室や買物、受診時等に支払って頂いている。自己管理が出来ない方は事務所で管理している。			
50		○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	家族や親戚に年賀状や葉書を書いて送ったり、電話を希望される方は、気軽に利用して頂けるよう対応している。			
51	(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	家庭的な雰囲気を大切にし、季節に合った装飾をしたり、ベランダで花を育てる等、季節感が味わえるようにしている。カーテンで光を遮光したり、室温、湿度を定期的に確認し調整している。共有の場を清潔に保ち、気持ちよく過ごせるよう努めている。			

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
52		○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	仲の良い利用者同士が談話したり、共に創作活動を行ったり、居室を訪問したり等、自由に場所を選んで過ごされている。		
53	(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	使い慣れた物を持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるようにしている。思い出の写真を飾ったり、使い慣れた家具や電化製品を持ち込んで頂き、個々に合った空間が作れるよう配慮している。		
54		○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	台所の流し台の高さは利用者が作業しやすいように低めになっている。浴槽は深さ調節の為、浴槽内にすのこを置き跨ぎやすくしている。車椅子の方にも使いやすいように、身障者用トイレを設けている。廊下にも手すりがあり、自立と安全に配慮している。		