

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	独自の理念があり、見やすいところに掲げている。理念を共有し、日々意識し実践している。	法人理念の「質の良い介護 健全経営 心と心の結びつき」がある。ホーム独自の理念は「お互いの心と笑顔を大切に あったかい言葉と関りで大きな安心を」がある。朝の申し送り、スタッフ会議の中で理念について振り返る時間を設けている。理念にそぐわない行動が見られたときはその場で指導、又は会議で全体の問題として話し合い次の会議で実践状況を確認している。	
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員として日常的に交流している	散歩等外出の際は、地域の方に挨拶し交流を図っている。地域行事の際は、積極的に参加させて頂き、交流を図っている。また、近隣の方が来園して下さり、交流を継続して図れている。	毎年8月に行われている地域の夏祭りに参加している。毎週金曜日には施設周辺の清掃活動をしている。お正月のどんど焼きには利用者の習字を持ちながら参加している。幼稚園、小学校のお楽しみ会や運動会へ招待されている。中学生のサマチャレ、ボランティア、高校の実習生受け入れなど地域との関りは多い。利用者の生活を潤す、多方面のボランティアの訪問がある。	
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	グループホームの役割について地域ケア会議にて話をさせて頂く機会があり、グループホームを知って頂く事ができた。また、人材の育成の貢献として近隣の高校や専門学校の実習の受け入れも積極的に行っている。		
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	利用者状況や活動報告を毎回行っている。運営推進会議の中でグループホームの行事に参加して頂き、取り組みや活動内容を見て頂いている。また、災害や防災対策について地域の情報や助言を頂いている。	利用者・家族(2年交代)川辺町自治会副会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員で構成され利用者状況、活動内容、事故・ヒヤリハットの報告を行っている。異常気象による集中豪雨時に水路にごみが詰まり水害をもたらすこと考えられるので事前チェックの提案があり職員に伝え、掃除のときチェックしている。	
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	市の職員にも運営推進会議に参加して頂き、その中で連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。	3か月に1回「介護相談員」が訪問し利用者の話など聞いてもらっている。介護保険更新時の認定調査は、家族より依頼があれば代行申請をし、家族立ち合いも含め調査には利用者の現況を正しく伝えている。包括主催のケア会議で地域包括支援センターより依頼され、「グループホーム」を説明する機会を与えられた。	
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	常に利用者の居場所を確認している為、居室に鍵をかけることはない。1階へ降りるエレベーターは、常に施錠されている状態だが、御家族に説明し了承を得ている。	法人の研修の中に虐待・身体拘束があり職員は毎年学んでいる。グループホーム内でもマニュアルに沿って勉強している。現在センサー使用者はいない。ヒヤリハットの話し合いで、ベッドからの転倒にはベッドの位置を変えることで解決した。拘束しない介護を実践している。	

グループホームうえだはら敬老園

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	高齢者虐待防止関連法・マニュアルの読み合わせを行っている。また、虐待の徹底防止に努めている。さらに、地区合同研修の高齢者虐待防止に参加し意識を高めている。		
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	権利擁護事業や成年後見制度についての資料をファイルし読み合わせを行っている。		
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	重要事項の説明等詳しく行い、納得を得た上で、契約の手続きを進めている。		
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	利用者は介護相談員が来園し、1対1で話を聞いてもらっている。御家族は、面会時または電話にて利用者の状況を伝えている。また、グループホーム便りや、近況報告を発行して暮らしぶりを伝えている。出された意見、要望は会議で話し合い反映させている。	家族会があり9月の敬老会と3月の年度の終わりに会を開いている。お祝いの後の会や利用者と一緒に食事を楽しむ会であったりしている。日曜日に行われほぼ100%の出席率である。家族の訪問も1週間に2回、毎日の方など面会は多い。その都度職員は家族に声がけし要望など聞いている。毎月「ホームだより」と「個々の近況報告」を郵送している。	
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	グループホーム会議以外でも日頃からのコミュニケーションを図るように心がけ、常に各職員の意見を聞き、運営に反映させている。	月1回スタッフ会議が全員参加で開かれている。曜日は運営推進会議と同日に行い、業務連絡、ケアプランについて又運営推進会議での委員の意見などリアルタイムで職員に伝えられている。進行は管理者が行い書記は持ち回りとしている。年2回人事考課を兼ね個人面談が行われている。職員個々の意見も出しやすく学ぶ機会が多く職員の秘めた情熱が感じられた。	
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	法人で人事評価制度を導入し、個人での自己評価を毎月行うほか管理者との面談等を通して実績評価に反映させる仕組み作りを行い、向上心を持って働ける職場作りを努めている。		
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	法人内外の研修に積極的に参加できるようにしている。また、昨年度は、認知症実践者研修にも1名受講した。専門職としてのスキルアップを図るため各職員に、資格取得に向けた勉強会や研修への参加をすすめている。		
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	他のグループホームとの相互訪問や意見交換会を行い、親睦を図っている。また、活動を通じて意見をケアに取り入れサービスの質の向上に努めている。		

グループホームうえだはら敬老園

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	サービス開始以前に本人と面会を行い、本人の情報を確認すると共に実際の様子を観察している。さらに不安なこと、要望等に耳を傾けることによって信頼を得ることに努めている。		
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	利用者の不安な事や家族の困っていることをふまえて安心して利用できる環境を整えている。		
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	本人、家族の思いをしっかりと受け止め「できること」「できないこと」も素直に話し合い可能な限り希望に沿えるよう努める。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜び等を知ることに努め、共に支えあえる関係作りに留意している。		
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	本人の日々の様子や変化等は、月1度文書にて家族に報告すると共に支援の方法、対応について意見を交換している。また、家族会を開催し、家族同士の交流の機会を設けている。		
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	友人や家族と会ったり、家族との外出や外泊、馴染みの場所に出かける機会を作っている。利用者の友人や親戚が訪ねて来られることもあり、お付き合いが続くよう、雰囲気作りなどにも配慮している。	お盆にお墓参り、お正月のお祝い、泊まりで帰宅する方がいる。なじみの美容院を利用していた方もほかの利用者がホームへ出張する美容を利用を見ていて本人が希望され変更される方もいる。在宅時の茶飲み友達の毎月1回訪問がある。寒中見舞い、暑中見舞いを職員と一緒に作成して家族、友人に出している。	
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	利用者同士が交流を持てるように配慮している。また、共同作業を行えるよう環境を整える・家事やレクリエーションを通じ利用者同士が関わりを持てるように工夫している。		

グループホームうえだはら敬老園

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	サービスの利用が終了された家族にも改善点など意見を伺い、幅広い情報収集に努める。		
<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	個々の希望や不安に思っている事等の意向を把握できるよう、日々関わりを持ち探るよう努めている。本人本位の検討を心掛けている。	今日は暑いから、お風呂に入りたいとか、こんな所に行きたいなど利用者から伝えられることがある。利用者の要望にはできる限り希望に沿うようにしている。言葉で伝えられない方には表情を読みとったり、家族より情報を聞き、反応を見て判断している。又職員同士情報を共有している。同敷地内の施設のクラブを利用して、趣味を継続している方もいる。	
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、本人や家族に尋ねたりしながらこれまでの暮らし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	日々、勤務交代の際の申し送りや記録によって情報共有し、対応を考えている。月に一度スタッフ会議を実施し、よりよい暮らしができるよう支援を検討している。		
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	ケアマネージャー等を中心として、本人、家族、関係者の希望や意見を反映した介護計画を作成している。	利用者の担当制をとっている。定期的に見直しをし担当者がモニタリングを行っている。家族へプラン変更の旨を伝え希望など聞き担当者で計画作成者が話し合い作成している。原案をスタッフ会議で発表し意見を聞いて決定している。家族へは直接説明し同意を得ている。	
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	個別記録についてもより詳しく記録し、どのような対応を職員がおこなったのか明確にし情報の共有を図っている。		
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	隣接事業所のクラブ活動やボランティアのご協力を頂いて、趣味活動の充実に努めている。併設のデイサービスの行事にも参加している。		

グループホームうえだはら敬老園

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	傾聴・朗読・俳句・エステのボランティアや、行事の際のボランティア、レクリエーションと一緒に参加してくれるボランティアを受け入れている。また年2回の防災訓練には消防署へ協力をお願いしている。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。また、月一度は訪問診療に来てもらっており、各医療機関からの情報は個別記録と共に保管し皆で共有している。	契約時に利用者、家族の希望を聞き決めている。通院は原則家族をお願いしているが緊急や家族の都合で職員が付き添うこともある。協力医による訪問診療は介護度3以上の方が月1回受けている。訪問看護は月3回あり24時間体制で相談や指示が受けられる。訪問診療の結果報告は毎月送っている「利用者の状況報告」で連絡している。	
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	訪問看護ステーションと連携し、月3回健康観察して頂いている。体調の変化を見逃さず、早期発見に取り組んでいる。変化等の気づきを看護職に報告し適切な医療につなげている。また、24時間相談できる体制を整えている。		
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。	入院された際には、医療関係者と十分に情報交換をし、少しでも早期退院が出来るよう努めている。		
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・家族の意向をふまえ、かかりつけ医・看護師・職員が連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるように随時意思を確認しながら取り組んでいる。	「重度化対応及び終末期ケア対応指針」が用意されている。契約時に説明をしているが家族は先のこととして決められない。前回の外部評価より1名の看取りを行った。利用者が終末期に入ったころ家族・利用者の希望(利用者はホームを家と思っている)を改めて確認し医師、看護師、職員で話し合い看取りのケアプランに切り替え職員で対応した。	
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	毎年、消防署による応急手当や蘇生術の勉強会を実施し、訓練を行い、全ての職員が対応できるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、年2回消防署や消防団、地域の自治会の協力を経て避難訓練を実施し迅速な避難が出来るよう努めている。	地域と防災協定は結んである。年2回消防署、消防団、自治会の協力を得ながら行っている。6月の昼想定時は1階のデイサービスと合同で行うが夜間想定時にはグループホームのみとなる。通報訓練や利用者も階段を使って避難誘導を行った。スプリンクラー等防災機器は備わり非常時の備蓄も用意されている。法人全体の訓練も行っている。	

グループホームうえだはら敬老園

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	一人一人の尊厳を大切にし、さりげないケアを心掛けたり、自己決定しやすい言葉掛けや対応に配慮している。	基礎研修に含まれ、言葉遣い等による拘束も学び言葉の表現を変えることで不快な思いを与えないように心掛けている。相手の立場に立って考えるようにしている。異性介助で入浴、排泄時に利用者の反応を見て不快感があるときは、すぐに職員を交代して対応している。	
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	利用者が思いや希望を言える雰囲気作りに心掛けている。また、意思表示できない方には職員の言葉掛けで表情から探っている。		
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	日々、笑顔がみられるように柔軟な心で関わり希望に沿った支援をしている。		
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	利用者個々に必要な支援を行う。月一回委託契約している訪問理髪サービスを希望の方を中心にやっている。季節に応じたり、行事の時はその場に合う服装で参加して頂けるよう支援する。		
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	調理や盛り付け、片付け等の家事には一人ひとりのADLの意思に沿い仕事を分担し、参加して頂いている。	キッチンに利用者が2名が入りお手伝いをしてきた。テーブルの利用者は盛り付けなどしていた。ここに参加している。全介助の方もいるが食事の形態は刻みくらいでほかの利用者と同じものを食べている。お誕生会には手作りケーキでお祝いしている。ボランティアの方と肉まんを作ったり季節のおやき、おはぎを作り楽しみとしている。食卓の中央にポットがおかれ自由にお茶が飲める。	
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	栄養のバランスを考え季節の食材をメニューに取り入れている。また、水分も確保出来るように甘味をつけたり、ゼリー等を提供し水分摂取に努めている。		
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	口腔ケアの重要性を学び、ご自分で出来る方には声掛け・見守りをし、支援が必要な方には義歯を外し口腔内の清潔に努めている。義歯は毎晩洗浄剤で洗浄している。		

グループホームうえだはら敬老園

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	利用者個々の必要に応じ声掛け、こまめなトイレ誘導を行っている。パット・リハビリパンツ使用している方でもできるだけトイレで気持ちよく排泄ができるよう支援に取り組んでいる。	トイレ排泄を基本としている。布パンツ、リハビリパンツ、おむつへパッドをプラスして個々の対応としている。トイレ誘導をこまめに行い利用者の不安をなくすようにしている。夜間のみポータブルを使用する方もいる。リハビリパンツ、パッドは各居室で保管している。	
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	食事メニューを工夫し、水分の促しを行っている。下剤を使用する場合は、看護師と連携を取りながら使用過多にならないよう服用の記録・申し送りをして、その時の状況に合わせた対応をしている。		
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	出来る限り本人の希望に合わせ、声掛けを行っている。体調や身体的な病気に配慮しながら、個々に合った支援をしている。	車いすの方や足に不安のある方など浴槽に入れるように入浴介助装置が設置された。利用者、家族より喜ばれている。見守り、介助で入浴している。基本週2回となっているが希望があれば対応している。ゆず湯、しょうぶ湯、入浴剤など使い30分位かけ職員と会話を楽しみながらゆっくり入っている。別所温泉の足湯に出かけることもある。	
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	日中を通して、利用者一人ひとりが安心して休息や就寝に向けて過ごし方を職員で工夫している。また、就寝のリズムが安定するように環境を整えている。		
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	一人ひとりの薬の処方箋をファイルに保管し、全職員がわかるように徹底している。また、変化等あった場合は随時記録をし、看護師や医療との連携を図れるようにしている。		
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	家事参加や趣味活動の参加を通じ、充実した一日を過ごして頂けるように支援している。また、一人ひとりの能力に合わせ、やりがいを感じて頂ける役割を提供していく。		
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	毎週日曜日に外出し、御利用者の希望に沿えるように支援している。また、御利用者の偏りがないうように把握し、車椅子の御利用者にも近隣の公園等外に出掛けられるよう支援し、多くの御利用者が外へ出掛けられるよう支援している。	グループホームの近くに長池公園、創造館があり長池公園は利用者が散歩するには距離的に手ごろな場所であった。全員参加で、お花見、紅葉狩りなど家族やボランティアの参加をお願いし外出している。数名ずつで行動している。バラ公園、生島神社の初詣、水仙まつり、丸子の花桃など外出の機会が多い。外食ツアーや数名でお寿司を食べに出かけたりしている。	

グループホームうえだはら敬老園

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	一人一人の金銭管理の力量を検討し、お金を所持し、買い物の時に支払えるよう家族とも相談し取り組んでいる。		
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	電話をかけたいという要望があれば、貸し出ししている。必要に応じ、見守りや仲立ちを行う。また、個々に家族・親族等に暑中・寒中・年賀の葉書のやり取りが出来るよう支援している。		
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	季節に合った装飾品を飾り、季節感を取り入れ、照明、材質等も温かみを感じられる物を使用している。トイレは場所がわかりやすいよう表示してある。また、職員で季節の花を持ってきてフロアに飾るよう努めている。	リビングにある小上がりの畳敷きのスペースには観葉植物や造花の仏さんの花が飾られている。利用者が洗濯物を畳んだりお盆には手を合わせお参りする場となっている。リビング正面に理念が掲げられ行事スナップ写真、利用者の作品の絵手紙、習字など飾られ日ごろの活動が見ることが出来る。	
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	利用者自身がくつろげる場所を確保し、職員も声掛けを行い支援している。 (居間、日当たりの良い廊下等)		
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	家族の協力もあり、利用者それぞれに合った居室作りに取り組んでいる。	居室入り口には利用者のネームプレートと上田市の馴染の地名(海野町・松尾町…)がそれぞれ掲げられている。洗面台とベッド、収納用筆筒が備品として配置され生活しやすい環境であった。利用者の作品や家族の写真が飾られていた。	
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	バリアフリーになっており、段差解消や手すりを備え付け、安全を図っている。また、出来るだけ自力で自由に行動が出来るよう配慮している。		