

## 自己評価および外部評価結果

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	法人の理念の他に、職員で話し合っ作り上げた理念と目標を掲げ、全職員で取り組んでいる。今年度、理念に基づいた目標を見直し、新たな目標を掲げた。	今年度全職員で協議し見直した理念を管理者、職員は共有し、意識づけしていくために日々の中でも話し合い実践に繋げている。また、実習生にも説明することで自らの振り返りとしながら理念をケアに反映させている。	
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	地域の方に気軽に参加してもらえるような行事を毎月開催し、回覧板でお知らせしている。地域の方が、カラオケや朗読に来て下さっている。畑の事を教えていただいたり、野菜などもいただいている。町内のお祭りにも参加した。	民家から離れてはいるが、地域との交流を目的とした年間行事計画を立て、2地区のコミュニティーセンターを通じて毎月回覧板でお知らせし、地域の方に参加していただいている。ホーム周辺で畑作業をしている方との気軽な挨拶や野菜の育て方を教えてもらったり、野菜を戴いたりと交流を深めている。	
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	回覧「笑顔」の「晴遊庵一口メモ」の欄に認知症の事やグループホームの説明などを載せて地域に発信している。キャラバンメイトとして、認知症サポーター養成講座の開催に協力している。		
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	運営推進会議のメンバーは固定しておらず、いろいろな方に出ている。ご家族の負担も考え、毎回状況を見ながら参加依頼をしている。会議では、職員・ご利用者の状況、行事、活動報告を行い、質問意見をお聴きしている。議事録は職員全員で共有し、ご家族にも送付している。	地域の理解と支援を得るために多くの方の参加を戴き2カ月ごとに開催している。会議では状況報告及びサービスの実際について報告し、意見をもらいサービス向上に活かしている。議事録については職員全員で共有し、家族にも送付している。	

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
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	運営推進会議に市職員や包括支援センターの職員にも出席してもらっている。地域交流行事にも参加され、ご利用者や地域の方と親睦を図っておられた。市が開催する「すこやかともしび祭り」に参加している。	市担当職員との積極的な連携が構築されており、運営推進会議のみではなく、折に触れ地域との交流会や他グループホームとの交流会にも参加してもらい、利用者や、地域の方とも親睦を深めてもらっている。情報交換の機会も多く協力関係を築いている他、市が開催する行事に出向いていく機会も持ちながら積極的に連携を図っている。	
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	職員は認知症とご利用者の気持ちの理解に努め、見守りながら抑制することなく援助を行っている。定期的に身体拘束についての勉強会を行っている。	利用者が外出しそうな気配を察したときは止めるのではなく、さりげなく声をかけ安全面に配慮しつつ行動を共にし、自由な暮らしを支援すると共に定期的に高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修会を実施し、職員の共通認識を図っている。	
7	(5-2)	○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	不適切なケアが行われないように、職員同士がお互いの手本となるようなケアを心がけている。定期的に虐待について勉強会を計画し、虐待防止に努めている。	法人が行う高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた研修会に定期的に参加し、不適切なケアについて話し合い、職員同士がお互いに認め合い手本となるようなケアを心がけ防止している。	
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	権利擁護に関する勉強会を計画している。外部での研修に参加し、職員が個々に学ぶ機会がある。		
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	契約時に説明する内容をマニュアル化しており、分かりやすいように説明している。ご利用者やご家族から不安な点などをお聴きしている。		
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	運営推進会議や面会時にご家族からご意見ご希望をお聴きし職員で話し合っている。介護相談員を受け入れ、ご利用者の意見を聴いてもらっている。	家族には運営推進会議や、面会時に意見を気軽に伝えられるような雰囲気づくりに努め、介護相談員を受け入れ利用者が話しやすい機会づくりも設けている。家族や利用者から頂いた意見や要望は職員で検討し、運営に反映させている。	

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
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	管理者と職員が何でも言い合える関係ができています。意見・提案等は会議やカンファレンスで話し合い、運営に生かされている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図るように心がけ、意見や要望を聴き、利用者のために何が出来るか会議やカンファレンスで話し合い運営に反映させている。	
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	個々がやりがいを持ち、向上心を高められるような職員配置をしている。		
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	職員のレベルに応じた研修を受ける機会を設けている。管理者と職員がお互いにケアの実際と能力を把握して対応しているので、日々働きながら学んでいる。		
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	地域のグループホーム合同の運動会を開催している。お互いの行事に参加して交流を深めたり、相互訪問で学んだりしている。グループホーム職員間で懇親会も行っている。		
<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	入所前にできるだけ庵を見学していただき、不安に思っていることや趣味や生きがい・生活習慣などをお聴きして、安心できるような対応をしている。		
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	ご家庭の思いやご希望をお聴きし、ケアプランに結びつけている。ご本人と一緒に見学していただき、庵の雰囲気を感じて安心していただけるようにしている。		

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
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	ご本人とご家族のご希望をケアプランに活かしている。併設施設からの入所がほとんどのため、併設施設と連携を取り、専門職の意見を参考にしたり、併設施設に出かけるなど柔軟な対応をしている。		
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	ご利用者からは、感謝の言葉の重みや人間としての大切なことを学ばせてもらっている。編み物や習字や手作業の得意なご利用者から教わることも多い。		
19	(7-2)	○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	毎月のお便りで行事等への参加をお誘いしている。面会時には日頃の様子をお伝えしたり、ご家族の体調などもお聴きしている。ご利用者の状態に変化があればすぐ連絡している。ケアプランにご家族の役割を組み込んでいる。	毎月利用者の暮らしぶりをこまめに報告し、日頃の様子や気づきの情報を共有している。面会時には受診時の状況についても詳細に報告し、家族の体調なども聴きながら共に本人を支える姿勢を持ち、家族の役割についての話し合いも行っている。	
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	知人が面会に来られた時は、写真を撮らせていただき居室に飾っている。ご家族と一緒に馴染みの美容院に行っているかたや自宅近くのメガネ屋に行く方がいる。	友人、知人の面会時は居室でゆっくりくつろいでもらっている。一緒に写真を撮らせてもらい新たな思い出づくりとなったり、家族と共に馴染の美容院や商店への買い物に行くなど継続的な交流が出来るよう働きかけている。	
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	気の合う利用者同士が話せるように食卓の席やドライブの席を調整している。利用者間で良好なコミュニケーションが取れるように、ご利用者の表情や動きを見守り、必要時には介入している。		
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	退所後に併設の病院や施設に移られる方がほとんどだが、他利用者と一緒に面会に行くなどして関係を保っている。		

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
<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	ご利用者一人ひとりの思いをお聴きしたり、ご家族からも情報を得て職員全員で話し合い、本人に合わせた対応を心がけている。	一人ひとりの表情や行動、言葉の中からも意向をくみ取り、ミーティングや連絡ノートなどで全職員が情報を共有し、利用者本位のその人らしい生活を送れるように努めている。	
24	(9-2)	○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	入所時にご家族やご本人からお聴きしているほか、入所後もご家族来庵時にお聴きしたり、お茶の時間などにご本人にお聴きしている。	入所前に本人や家族から生活歴や普段の暮らしぶりについて聴き取りを行っている。入所後も本人との対話の中から馴染んできた暮らしについて自然なかたちで把握し、個々に合わせた対応を心がけている。	
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	毎日、血圧・体温測定を行い記録している。表情や言動からもその日の心身の状態を把握するよう観察している。その日その時にできる事や作業を見極めて、していただいている。		
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	ご利用者とご家族からご希望をお聴きし、職員で話し合っケアプランを作成している。日常の言葉をそのまま載せ、状態像が見えるようにしている。	併設病院から入所される方が多いため、家族や病院関係者から事前情報を得て、職員間で詳細に検討し介護計画を作成している。モニタリングについては主に居室担当者が行い、ミーティング時に内容について職員で話し合っている。	利用者が地域でその人らしく暮らし続けるためにカンファレンスやモニタリングに本人、家族の参加も得て話し合い、気づき、意見、要望の反映された介護計画が作成されることを期待したい
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	記録を見やすく書くようにし、ご利用者の状態を掴みやすくした。連絡ノートや連絡ファイルで職員同士が情報を確認し、統一したケアを行っている。看護師に確認する内容は看護連絡帳に記入し、看護師より指示を受けている。		
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	個別のニーズにより、外出・買い物・通院援助を行っている。併設施設のリハビリスタッフに個々の機能維持について相談したり、環境や介助方法の相談にもものってもらっている。		

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
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	出かけていく資源として、スーパー、メガネ屋や町内のお祭り、公共施設などを活用し、来て下さる資源として、カラオケや朗読のボランティア、訪問美容、地域の子供たちや幼稚園児などがご利用者の生活の楽しみを担っている。		
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	併設病院に職員が付き添って受診し、受診結果はご家族に報告している。ご利用者の状態により、ご家族にも同行をお願いしている。	併設病院での受診希望者が多く、介護職員付き添いのもと受診している。日頃の生活の様子や体調について主治医に報告し連携を図っている。受診結果については家族、職員への報告も行い情報の共有に努めている。	
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	ご利用者の様子で気づいた事があれば、すぐ併設病院の看護師に状態を伝え指示を仰いでいる。		
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	ご利用者が入院した時は、病院スタッフやご家族から状態をお聴きし、可能であれば面会している。		
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	入所時に退所基準についてお伝えしている。面会時には近況をお伝えし、ご利用者の状態を把握してもらえるように努めている。	入所時に重度化した場合のホームの指針について本人、家族に説明している。緊急時や状態が悪化した場合は家族と話し合い、隣接の病院への適切な移行支援を行っていることで本人、家族の安心を得ている。	
34	(12-2)	○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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、急変時に対応できるようにしている。急変時の初期対応について勉強会を行っている。	急変時や事故発生時の対応について定期的な研修や訓練をグループ内で実施し、マニュアルに沿って実践できる体制づくりが整っている。	

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
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	年2回、昼夜想定で避難訓練を行っている。地域の方にも見学していただき、運営推進会議で意見等お聴きしている。	併設病院、介護保険施設と合同で定期的に避難訓練、消火器の取り扱い訓練を実施している。地域の協力体制もあり、マニュアルは誰でもが見やすい場所に掲示し、利用者が安全に避難できる方法を職員全員で確認し合っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ご利用者一人ひとりの今までの生活をよくお聴きする事で、ご利用者の人格を尊重するように気配りできている。	誇りやプライバシーを損なうことのないようさりげない言葉かけや対応に配慮している。また、認知症の対応についての研修を実施し、否定することなく受容的に接することについて折に触れ話し合っている。	
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	日常生活の中でご本人の希望どおりに生活できるように、入浴時間・食事内容・環境(テレビ、室温、照明等)などについてお聴きしながら対応している。		
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、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	個々のご利用者のその日その時の状態に合わせて柔軟に対応している。食事は急がせず、その方のペースで食べていただき、入浴時間もご希望をお聴きしている。趣味活動ができるように設定したり、外出希望があればできるだけ対応している。		
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	髪や服装が乱れている時はそっと声かけして直し、おしゃれに着こなしておられる時は褒める言葉かけをしている。髪が伸びてきた時は、カットの希望をお聞きし併施設内にある床屋や訪問美容院などを利用している。		

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
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	ご利用者の能力に応じて楽しみながら調理や後片付けに参加できるよう支援している。季節感やご利用者の好みを取り入れた献立にし、咀嚼・嚥下機能に合わせた食事形態を工夫している。誕生会ではご本人の食べたいものをお出ししている。	リビング前の広いデッキで利用者が職員と共に収穫した野菜や、地域住民からの頂き物を利用してメニューは利用者と共に考えられ、郷土料理を多く取り入れている。食材の買い出し、準備、後片付け等、利用者の機能や意向に合わせて一緒に行ってもらっている。	
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	一日の水分摂取量を記録し、少ない時には寒天やゼリーなどを作って水分が取れるように工夫したり、個別に対応している。勉強会を開き、各利用者の必要エネルギーと供給カロリーを計算した。		
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	一人で上手にできない方には、毎食後声かけをして介助や見守りをしている。週に一回入れ歯消毒、年一回歯科検診を行っている。口腔内に痛みがする時は、すぐ訪問歯科に連絡し診ていただいている。歯科衛生士による口腔ケアを予定している。		
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	トイレ介助が必要な方は排泄チェック表で排泄状況を把握し、時間を見ながら声かけをし援助している。失禁が増えてきた方も、すぐパットやリハビリパンツにするのではなく、失禁が多い時間帯だけパットを使用するなどしている。	トイレでの排泄を大切に、個々の身体能力に応じた適切な介助や、さりげない誘導、声かけ、見守りを行い自立に向けた支援を心がけている。各居室にトイレが整備されており、気兼ねなく安心して排泄することが出来ている。	
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	朝食時はヨーグルトかヤクルトを摂取してもらい、10時のお茶会では牛乳にオリゴ糖を加えて飲んでもらっている。体操や散歩にお誘いしている。		
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	入浴時間のご希望をお聞きしてゆっくりはいてもらっている。お風呂好きな方にはなるべく多く入ってもらい、お風呂が嫌いな方はご家族に協力を得たり、清拭している。	浴室は2カ所に整備され、個々の希望や身体状況に合わせて柔軟に対応している。機能を活用してもらい浴室での対話を大切に、自立に向けた支援を行っている。入浴拒否のある方にはタイミングを見計らったり、声かけの工夫をしたり家族の協力も得ながら支援している。	

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		○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	快適に眠れるように室温調整をこまめに行い、寝具にも気を配っている。眠れない時は無理に入床を促すのではなく、しばらくテレビを見てもらったり、温かい飲み物をお出しするなど、個々に応じた対応をしている。		
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	カルテに処方薬表が綴じてあるので、処方内容をいつでもすぐ見ることができる。薬箱に形態と数を表示し、仕分けた薬を二人で確認している。症状に変化があった時は、看護師に報告している。		
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	洗濯干したたみや牛乳パック開き、調理や食器拭き、園芸作業等、自然に役割を持ってもらっている。編み物などの趣味がある方には、自由に楽しんでいただけるようにセッティングしている。買い物や散歩などで気分転換を図っている。		
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	気候が良い時はなるべく外出できるような行事を組み込んでいる。ご家族にも外出支援の協力をお願いしている。地域のお祭りに呼んでいただき、参加してとても喜ばれた。ご利用者の希望により、個別に買い物等を出かけている。	自宅近くの馴染みの場所や行きつけの商店等、希望の場所を聴き、家族の協力も得ながら出来るだけ希望に添うよう対応している。3人一組での外食を楽しんでもらったり、週1回は買い物に行ったりと日頃から地域への外出支援を行っている。	
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	ご利用者のお金はご家族から預かって管理しているが、買い物時はお金を渡して自分で支払いができるように支援している。希望により、自身で所持され、電話をかけたがされている。		
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	公衆電話があるので、自由に電話をかけることができる。希望があれば、電話をかける時や手紙や年賀状を出す時に援助している。		

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
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	庵内の空調を管理し、快適に過ごせるように調整している。花壇や畑で育てた花を食堂や居室に飾ったり、収穫した野菜をお見せして季節を感じてもらっている。ご利用者の好みや雰囲気合わせた音楽を流し、ゆっくりとリラックスできるようにしている。	吹き抜けの共有スペースは広々としており解放感が感じられる。花壇や畑で利用者、職員で育てた季節の花や利用者の書いた絵や写真、家族の作品等を掲示し、利用者は日々眺め楽しみ、優しい音楽と共に落ち着いて過ごせる空間づくりとなっている。	
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	ソファや畳のスペースがあり、ご利用者がいつでも好きところで過ごせるように見守っている。ご利用者が自由に本やアルバムを見ることができるようになっている。		
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	居室の窓からは花や畑の野菜が見えたり、遠くには山や町並みが見える造りになっている。ご利用者の書いた習字やご家族との写真・プレゼントを飾り、その人らしい雰囲気になっている。	家具はホーム備え付けであるが利用者の希望に合わせて配置され、安全で心地よく過ごせるよう配慮されている。飾り付けも自由であり、好みの物や馴染の物を持ち込み個々の利用者の居心地の良さに配慮されている。	
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	居室やトイレなどに必要な目印をつけたり、家具の配置などを工夫したりして、ご自分で安心かつ安全に移動できるよう環境整備に努めている。		