

(別紙の2)

## 自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	法人の全体理念とGH基本理念の両方を、玄関・事務所に掲示し、共有できるようにしている。また、会議などの際には折に触れて理念について確認している他、毎月理事長の講話をもとに話し合いを行っている。	家庭の延長線上でのサービス提供を目指し、法人とグループホームの理念を職員全員で共有して、自宅と同じような居心地の良さを感じてもらえるような、日々の支援に取り組まれています。	
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。	依然としてコロナの感染があり、なかなか地域や外部との関わりが持てない状況である。	コロナ禍の中、積極的な交流はまだ出来ていませんが、田んぼの耕作に地元農家の協力や指導を受け、トラクターを借りるなどして整備に励み、利用者と地元の皆さんと一緒に収穫を楽しめるように、地域との繋がりを大切に考えています。	
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。	施設見学者や入所希望の問い合わせの際には、積極的に困りごとなどを伺い、アドバイスさせてもらっている。隣地住民を通じて近隣住民の介護相談などを時々させてもらっている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	コロナで書面での開催となっているが、第5類に移行したため対面での開催を行っていく予定である。	高齢者にとって感染への不安は続いており、対面での会議は開けていません。毎月発行されている「ホーム通信」を、メンバーの地域住民代表区民や自治会長、地元包括職員所長、ご家族代表等に定期的に配布し、意見や情報交換を行っています。	
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。	運営推進会議、介護認定調査、派遣相談員など、行政の方が来所された折には事業所内をご案内するとともに、ご利用者の様子などを積極的に伝え、情報の開示・共有を行うように心がけている。	新しく開所して1年ほどになりますが、隣に以前から運営されている「信濃ときわの家」との関係性を引き継ぎ、地元や市役所との関係性もスムーズに築くことが出来ています。	
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「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。	内部研修や勉強会を行って意識の共有化を図り、身体拘束禁止を学びながら、日々の言葉の拘束等を含め、お互いに注意し合っている。付き添える範囲で、気分転換に積極的に散歩するなど心がけている。	身体拘束適正化委員会において、今年度身体拘束をしなければならない事例は1件もなかったのですが、当事業所において、自宅に1人で戻ってしまったケースがあった為、職員配置の少ない時間帯には徹底した施錠に努めています。	
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。	虐待防止関連法については、全体会議でも勉強会を設けて意識を深め、防止意識を高めている。実施例として、入浴時など、身体に外傷が無いチェックして、報告・原因の明確化に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	成年後見制度については、行政機関の行う説明会に参加して理解を深めている。現在制度を利用している利用者はいないが、ご家族にも制度を利用する様に、必要に応じて説明をし、制度の周知を図っている。		
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。	契約時に一つ一つ「利用するための契約」「身体拘束」など契約書類を分けて、内容がわかりやすいように配慮し、時間をかけて説明している。また、数名のご家族、関係者に同席を求める様にしている。		
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。	日々の生活の様子、施設の取り組みを「信濃ときわの家のたより」として毎月発行している。運営推進会議でも配布して周知しているほか、内容についてのご意見を面会の折などに伺い、意見が有った場合は会議で報告している。	グループホーム通信として、毎月の行事や利用者個々の表情をカラー写真入りで連載し、個々の状態も一筆入れるなど、工夫した新聞を各家庭に配送しています。配布時には家族から連絡を頂いたり、面会時にもお話を伺い、個々の特性、得意な事などの情報に沿った支援に繋がっています。	
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。	平成28年4月より人事考課を導入している。職員は年2回の自己評価をし、その後、面談を行っている。その個別面談で評価を反映する機会を作ったり、全体会議、ユニット会議で意見が反映できる環境となっている。	年に1度は、法人理事長と1対1の面談を実施し、月に1度の職員会議では、管理者が職員一人ひとりに向き合っており、個々の意見を大切に、利用者さん個々のニーズに応え、新たなレクリエーションに繋げるなど日々の楽しみを広げています。	
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。	人事制度による賃金規程を作成し、個々の努力や実績、勤務状況により、昇給・昇格を行い、各自が向上心を持って働ける仕組みがある。また、定年退職後の職員を個々の雇用契約で延長しながら、経験を生かした働き方として取り入れている。		
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。	毎月内部研修を行っている。研修テーマは、介護現場で必要な研修はもとより、当該ホームで必要とされる研修を随時取り入れている。希望者は、外部研修にも参加できるようにしている。また、管理者が積極的に話しかけ、メンタル面の調子を把握するように取り組んでいる。		
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。	当社法人グループの事業所の職員との交流を図ったり、外部研修などで他の事業所の方と意見交換を出来るようにしている。グループホーム・小規模多機能施設等連絡会への参加もしているが、今年度はコロナにより開催されていない。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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。	入所前に本人と面会を行い、様子や性格、生活歴等の把握に努めている。入所後1ヶ月程は特に様子を見守り、関係性を大事にして、利用者の気持ちを引きだせるように気を配り、情報の共有化を図って、安全・安心感に繋げている。			
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。	家族の方にも、今まで家庭でどんな風な生活をされていたかを伺い、グループホームでの生活との違いを理解して頂き、家の生活を継続出来るように、家族の不安や要望に沿える様な関係作りをしている。			
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。	入所時に現状を十分にお聞きして、当ホームの説明と他の施設の違いを理解して頂き、状況により他の施設を紹介することも考えている。			
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。	笑顔をやさしく、利用者主体で「おひさまな暮らし」を合言葉としながら寄り添い、優しく支援をし、穏やかな暮らしが保てるよう利用者との関係に努めている。			
19		○本人と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「おたより」に利用者日々の近況や出来事、生活の様子をお知らせして、家族との一体感を失わないように努めている。行事にも参加して頂けるように声掛けにも心掛けているが、年に数回面会に来る程度で、一緒に介護という状況には至っていない。			
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。	外出時に馴染みの場所に立ち寄り、一人ひとりの大切な人との繋がりが思い出が途切れないように支援している。家族や友人の面会は何時でも来ていただけるように開放している。	面会希望はいつでも受け入れる体制で、家族や友人との関係を大切に考え、仁科三湖までドライブしてお花見をしたり、暖かい日は散歩に出かけて、近所の馴染みの場所を散策しています。		
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。	利用者の相性に合わせた席を考えている。穏やかな交流が出来るように、雰囲気作りに努めてコミュニケーションが図られる関係を支援している。			
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。	他の施設・事業所へ入所された場合でも、家族にお会いする機会があれば、失礼の無いように様子を伺ったり、その後も相談に応じている。			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	居室や入浴時など日常の会話の中で、ここの生活のしづらさや意向・希望を丁寧に聞いて、その後も相談に応じている。	暮らしの中から個々の出来る事を察知し、料理や裁縫に、洗濯物干しや掃除などといった得意分野を見極め、その力を発揮できる暮らしの場の提供に努め、個々が必要とされる存在となっています。	
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。	入所時に、本人の意向を大切にしながら、家族にも生活歴・サービス利用歴等を聞かせていただき、これまでの暮らしの継続性とニーズ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。	その日その日の様子を観察・スタッフ同士の引継ぎを大切にして、現状の把握に努めている。毎月実施している全体会議で情報を持ち寄り、スタッフで共有している。		
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。	ケアマネとスタッフは、利用者の日常の様子把握に努めて、全体会議で評価を行い、介護計画の見直し改善を図っている。本人・家族の方の意見がプランに反映できているかを、面会時等に伺って同意を得ている。	日常生活の中で、その時々の変化や状況をスタッフ全体で情報交換を重ね、共有しつつ、ケアマネに繋げて、その後の介護計画やモニタリングに反映しています。	
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。	生活記録や介護計画の実施記録には、日々の気づきを書き入れ、スタッフ間で情報を共有して介護計画に役立てている。		
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。	散歩の支援、買い物の支援、運動や体操など極力個々の訴えに応じてサービスを提供している。また、動画コンテンツをうまく活用しながら、レクリエーションなどを盛り上げるようにしている。		
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。	地域自体の活動が少なくなってきたり、参加がなかなか難しくなっている。個々への支援では、近所に買い物に出かけたり、自宅付近をドライブするなどしている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	入所時に、本人・家族にかかりつけ医を選択して頂き、適切な医療を受けられるように家族にも協力をお願いしている。又スタッフも情報を共有して、受診後の様子をしっかりと伺い、必要に応じた対応をしている。	嘱託医は月に一度訪れ、利用者さんの体調を把握し、その時々の変調に対して適切な医療機関に繋げています。定期的に歯科医師の訪問もあり、入れ歯の調整も行っています。入居前に通っていたかかりつけ医への受診支援も行っています。	
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。	医師の往診(月に一回)と毎週火・金曜日に看護師の訪問を受ける。その時には利用者の様子をお伝えして、変化のある時には電話などで相談し、対処方法などを教わりながら必要に応じた支援をしている。		
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。	コロナ禍で面会に行けない為、家族に状況をお伺いして情報交換をしている。医療機関に電話をして情報交換をし、利用者が困らない関係づくりが出来るように支援している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に、看取りの指針について説明をし、同意を得ている。重度化が見られ始めた時点から、主治医・本人・家族と話し合い、グループホームで出来る事を双方での理解納得の上、共有して取り組んでいる。	重症化になった場合は、利用者やそのご家族の意向を再度聞き取り、意向を受けとめながら、各専門分野の方々に相談しています。此処で出来る事をスタッフ全員で話し合い、希望に沿った支援に取り組まれています。	
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。	年間研修計画の中に、急変時の対応・緊急時の対応についてを盛り込み、勉強会を行っている。利用者の予想される急変に関しては、スタッフの中でリスクマネジメントとして情報を共有している。		
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。	年2回の昼夜想定避難誘導訓練を実施している。当年は防火管理者による初期消火、消火器の使用方法、119番通報について指導、講習を行っている。いざという時のために地域消防署や地域の方への理解協力をお願いしている。	年に2回の防災訓練を実施し、消火器の使い方や通報方法などを学ぶなどに取り組まれています。地元関係者との交流を深め、地元消防団との協力体制も積極的に整えています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	個別で相談に乗る場合などは、居室等に場所を変え、ゆっくり話ができる様に配慮している。また、呼称についても要望をお伺いし、ご希望に沿った呼び方で対応している。	日頃からの敬意をもった対応で、個々のバックグラウンドを把握し、プライドや性格等に配慮した関わり方をしています。個々のプライバシーを考えて、同性介助に配慮したケアに努めています。	
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。	ご利用者が遠慮なく想いを表現できるように、こちらから積極的に要望を聞くよう、常日頃から取り組んでいる。また、要望があった場合はノートを用いてスタッフ間で情報を共有している。		
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。	一日一日の体調や気分の様子を伺い、見守りのもと、その日を穏やかに安心して過ごして頂けるように支援している。天気の良い日などは、外気に触れて過ごせるように、積極的に散歩などの参加を呼び掛けている。		
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。	全員ではないが、好きな服装が出来る様に一緒に買い物に出掛け、洋服を購入するなどの支援をしている。また、季節に合った装いがしやすいように、タンスの整理などの支援をしている。		
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。	献立には、出来るだけ利用者の希望を反映させるようにしている。食事の準備から片付けまでを、利用者の力量に合わせて参加して頂いている。自発的に手伝いをして下さる方も多く、スタッフと一緒に楽しんでいる。	食事は、ご飯とみそ汁はホームで手作りし、その他の副菜は、同法人内の事業所より真空パックで配送され、日曜日の昼食のみ、ホーム独自で考えたメニューを提供していません。ピザやお好み焼き、麺類など、利用者の皆さんと一緒に調理出来るように工夫して、毎週イベント気分を楽しんで頂いています。	
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。	食事量、水分量は毎食欠かさずチェックしている。その日の体調等に合わせて、出来る範囲で個別に合わせた献立や調理方法で対応している。必要に応じ主治医と連携し、栄養補助食品を提供することもしている。		
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。	毎食後声掛け誘導して、自歯の人は歯ブラシを、義歯の方の口腔ケアには付き添い・見守りのもとで実施している。なるべく本人の意思や意欲を取り入れたケアを行っている。本人の希望で歯科主治医往診をお願いしている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	排泄のサインを見逃さないように観察しているほか、定時に声をかけて促している。夜間も個別のタイミングで誘導をして、快適に過ごせるように配慮している。	利用者一人ひとりのサインを見逃さないように把握し、さりげないトイレへの支援に努めています。日中はリハビリパンツやパットを使用して過ごされている方が殆どですが、自室にトイレがあることで、夜間も自分のペースで排泄ができると安心されています。	
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。	水分が苦手な方が多く、口頭の指示だけでは十分な水分摂取ができないため、飲み物の種類を増やしたり、ゼリーなどを提供したり、気温やその日の水分摂取量に応じては、お粥を提供したりと様々な工夫をしている。		
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。	利用者の希望を確認しながら、入浴は一週間に最低2回以上は利用できるように支援している。健康状態や精神的な面も見極めて、入浴中は会話を楽しみながら入浴が出来る様に支援している。	入浴時間は、スタッフと1対1で過ごせる時間として、利用者の皆さんはとても楽しみにされています。週2回の入浴への誘いにも、利用者の皆さん全員がスムーズに応じて、楽しみにされています。	
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。	日中もレクリエーションの間にも、ご本人が休みたい時に休めるようにしている。夕食後の就寝時間は、自由に一人ひとりの思いで居室に戻り休まれる。一人ひとりの睡眠時間に合わせて、室温や寝具の整理をする様に支援している。		
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。	係担当を中心に、スタッフが薬の変更や服薬について情報を共有し理解するために、申し送りノートを活用したり誤薬の無い様に3回確認している。主治医には必要に応じて、服薬について相談している。		
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。	一日を通して食器洗いや食器拭き、洗濯物たたみ、新聞たたみ、屋内外の散歩など、それぞれの役割を持って楽しみながら生活が出来るように支援している。		
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。	暖かい季節は、施設周辺の散歩を日課としている。個別の外出支援として、馴染みの美容院への付き添いや、嗜好品の買い出し支援を時々している。全体では、お花見や、紅葉狩りにでかけ、外食も楽しんでいただいている。	コロナ禍で、自由な外出は制限されていましたが、施設周辺の散歩やご家族と一緒に外食を楽しんだり、馴染みの美容院に付き添ったりして、徐々に外出支援にも力を入れていこうと計画されています。春には、近くをドライブしながらお花見を楽しむ予定となっています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	家族より、お小遣いとして持って来て頂いている。お小遣いは基本的に施設で預かっていて、本人・家族の希望で使える様に支援している。嗜好品として飴玉を定期的に購入している利用者もいる。		
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。	家族の所に電話をしたいという希望があれば、どんなお話をされるのか少し内容を確認させて頂き、自由に電話が出来るようにしている。年末には年賀状をスタッフと一緒に書いて頂くよう勧めている。		
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。	季節の移ろいがわかるように、季節ごとの飾りや花などを飾るようにしている。また、暖かい季節は窓を開け、外気を十分取り込んでいるほか、積極的に、散歩や日光浴をするように勧めている。居室トイレは1日2回は清掃をし、衛生に十分配慮している。	新築のホームは、リビングからバルコニーが広がり、田園地帯の先には大糸線が走り、北アルプスの山並みが見え、素晴らしい景観となっています。室内は、暗いブラウン調の配色を中心に、和が感じられる格子状の扉でリビングと廊下を仕切り、温かく落ち着いた居住空間となっています。	
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。	一人ひとりの居室では、ひとりになれる空間を提供し、ホールでは、仲良しの利用者同士が気楽にお話ができる様に、食事の席の配慮をしたりと、思いをお伺いして楽しい雰囲気作りをしている。		
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。	居室には、入所前の生活の継続性を大切にして、馴染みのある家具・写真・置物・ぬいぐるみや遺影を飾っていただいている。時々、一緒に整理することで思い出に浸って頂く配慮をしている。	各部屋には、洗面台とトイレが設置され、自分のペースで暮らしやすい設計となっております。個々の好みの物を持ち込み、思い思いの配置で、居心地の良い部屋作りに取り組まれています。	
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。	共用部には、なるべく障害物になる物は置かないようにしている。自室の入り口には、本人が分かりやすい様に貼り紙で名前を付けたたり、トイレには大きな文字で明記したりと、分かり易い様工夫をしている。		