

(別紙の2)

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
I. 理念に基づく運営					
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	入り口、ケアステと目に付く所に張り出してあり、常に目通しができるようにしています。また会議等でも基本的な考えについて話あっている。	5項目からなるホーム独自の理念が玄関正面に掲げられ来訪者の誰にも分かるようになっている。毎月のユニットごとの職員会議や日頃の申し送りなどでも意識づけがなされている。新規職員や新にホームに異動になった職員にも理念の話をしている。職員が悩んでいる時には理念を基にリーダーがアドバイスしたり、再度主旨を説明し指針としている。	
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	地域にある専門学校、小学校、ボランティア等の皆さんと交流。お茶飲みサロン(焼き芋大会、衣料販売)を開催し自由に立ち寄って頂けるように交流を図っている。地域開催お祭りに利用者・職員も参加している。	複合施設全体で区費を払い、地域のお祭りに利用者や職員が参加している。定期的に小学生と交流し、お礼に雑巾等を届けている。食事改善普及会の会員が季節ごとに来訪し、やしよま、ササ鮎、おやきなどを作り利用者とふれあっている。毎年福祉学校や大学生などが実習に来訪している。地域の方が自由にホームに来ていただくようお茶のみサロンも開催している。	
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	家族会の場に地域の方にも参加して頂き、意見、要望等お聞きしたり、しらかば新聞を組長さんを通して地域に回覧していただいている。また地域との災害協定を結び非常食を備蓄している。		
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	地域包括センター所長より、概要や必要性を説明して頂く。またその都度話し合いを行い、サービスの向上を図っている。推進会議の内容については家族にも説明している。	家族、地元組長、地域代表、食事改善普及会会員、地域包括支援センター職員、市福祉課職員が出席し2ヶ月ごとに開催している。会議ではホームから生活の様子や行事予定の報告などをし双方向的な話し合いが行われている。家族会や行事の後に会議が行われるので殆どの家族が出席し有意義な話し合いとなっている。	
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	管理者と共に出向き、困難事例は相談にのってもらっている。また毎月介護安心相談員も来所して頂いている。	色々不明なことや手続き上のことで市の窓口に出向いたり、電話で担当者と気軽に連絡をとりあっている。毎月、市派遣の介護相談員の訪問もある。介護認定調査員の来訪時には利用者の生活の様子や状態を伝えており、更新時には家族の代わりに申請に出向くこともある。	
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	身体拘束についての研修に参加、職員の体験等会議でも報告、学習、話し合いをし拘束なしのケアを徹底している。	身体拘束に関するマニュアルがあり職員は拘束の具体的な行為とその弊害について認識している。外出傾向の利用者には職員が複合施設の外周を一周することで対応している。特養とグループホームの外出傾向利用者数名分の顔写真(L2サイズ)と連絡先・特徴を記したものを法人内各事業所に配布し全体で協力し合っている。万が一の離設に備え、地域には新聞(家族から承諾を得る)に載せ協力を得るような体制も整えてる。	

認知症高齢者グループホーム泉平ファミリー・しらかばユニット

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	言葉の虐待に気をつけて、職員同士声を掛け合う等している。またユニット会議でも振り返りを行っている。		
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	研修に参加し、職員に伝達している。また後見人制度利用の利用者も入所のため連絡を密に取り合っている。		
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	入所者の事前面接を行い、利用者、家族が納得できるまで説明し、理解して頂いてから契約、印鑑を頂いている。		
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	苦情処理委員会(年数回)の開催がある。苦情箱を設置し、利用者の小さな不満にも耳を傾け家族にも話を伺っている。さらに気軽に書いて頂けるよう、年2回家族に用紙を配布し返事を頂いている。	家族の来訪は週1回、月1～2回などと様々であるが、遠方から来訪する家族もいる。全くの独居で後見人制度を利用している方もいる。家族会も新年会、夏祭り、敬老会に合わせ行われ、ほとんどの家族が来訪している。年2回、アンケート用紙を家族に配り、意見や要望を聞いている。家族との意思疎通を図るための毎月のお便りに認知症や感染症(インフルエンザ、ノロウイルス)などについてメモ的に載せることも検討している。	
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	毎月の会議で互いにアイデアを出したり、アドバイスし合っている。申し送りノートの活用とリーダー会を設け各ユニットでの問題点等も共有し話し合いを行っている。また個別に職員と面談する設けている	毎月1回特養と合同のリーダー会議があり、その後、各ユニットの会議が全員参加で行われている。他に各ユニットのリーダー、サブリーダー4人で月1回を目安に話し合いがされている。会議以外でも管理者は職員同士の意思疎通のため徹底的な話し合いをしている。職員の誕生日には休暇やプレゼント、食事会もあり、リフレッシュも図っている。	
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	就業規則に沿った勤務体制で資格、経験、家族の状況においても考慮している。また、誕生日休暇や食事会等行い、職員のリフレッシュを図っている。		
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	段階に応じた研修や、施設内での勉強会のも参加し他の職員にも伝達している。		

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		○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	善光寺グループ会議に隔月で参加している。実践者研修やケアマネ研修の仲間との交流を継続し、施設見学や意見交換をしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	事前面接を行い、家族や入居前のサービス提供者からも情報得る等して、より深く理解するよう努めている。		
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	家族の悩みや希望を傾聴し、家族が安心して相談しやすい雰囲気作りを心掛けている。また面接時には職員から言葉掛けするよう努めている。		
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	事前に打ち合わせをし、変化が見られたときには必ず家族に報告し、本人と共に話し合いをもち(方向性)を出すようにしている。		
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	人生の先輩であることを常に忘れずに、いろいろと教えてもらい、共に行動している。(畑、料理、裁縫など)		
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	家族に恵まれており、来所の際には状況を報告し、安心した生活が送れるよう、家族と共に支援している。またキーパーソン以外の家族やなじみの方にもしらかば新聞を送らせて頂いている。		
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、友人に来て頂いてお茶飲みしたり、家族と一緒に外食、墓参り、買い物など、個々の時間を過ぎて頂いている。	幼なじみの人が併設のショートステイやデイサービスを利用する時、連絡を取り合っ出て出向いたり、来訪していただいたりしている。家族の協力で正月やお盆に1~2泊したり、お墓参り、お彼岸、外食、馴染みの美容院へと出掛けている。ホーム利用前から家族と携帯で連絡を取りあっていたので、そのまま携帯電話を持っている利用者もいる。	
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	お互い出来る事に参加し、しらかば一家であることを話している。散歩、買い物、入浴などなじみの関係を大切にしている。		

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
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	退所後も、家族との関係を大切にし、手紙、電話による相談のほか、家族の来所もあり、交流が続いている。		
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					
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	本人の希望があったときには、家族と話し合い、できる限り実現できるよう努力している。	殆どの利用者は自分の思いを言葉で表すことができ、自分の思いを泣いて表す方もいる。耳の不自由な利用者のために職員全員が手話を学び、利用者の思いや気持ちの把握に努めており、本人も一生懸命身振り、手振りで思いを表している。	
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	家族等に、どのような生活をされてきたのか、機会がある毎に支障のない範囲でお聞きしている。また、本人との関わりのなかでも把握している。		
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	新聞の情報や本日の予定などお知らせしている。朝食後落ち着いた所でバイタルチェックや一人ひとりの状態を申し送り、周知徹底している。		
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	職員側でなく利用者全体の生活を中心のケアとなるよう、家族の意見も取り入れてプランを作成している。	本人や家族の意向を聞き、担当職員の意見も取り入れ、各利用者の状況を反映させた介護計画が作成されている。見直しは長期で1年、短期で6ヶ月毎に行なっているが、介護計画の変更が必要であれば新たな物に作り変えている。介護計画は作成の都度家族に説明し確認印も頂いている。	
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	業務日誌に日々の記録、個別ケースには更に詳しく記録している。職員は仕事に就く前には、各記録に目を通し情報を共有している。		
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	レベル低下に伴い、グループホームでの生活が困難になった場合を考え、特養移動実施、他施設の申し込み等相談に応じ、ている		

認知症高齢者グループホーム泉平ファミリー・しらかばユニット

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	地域、学校等のボランティアの受け入れや、小学校との交流会を楽しみにされている。またお茶飲みサロンや避難訓練等地域の方の協力も得ている。		
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	毎週りんどう、しらかば交互往診にて健康状態を見て頂いて。家族が希望された場合にはGHでの往診にも立ち会う。変化があった際にはDrに電話連絡後受診し、家族にも連絡相談を実施。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。かかりつけ医が毎週各ユニットを交互に訪れ、診察や健康管理を行っている。利用者の健康に変化があったり、負傷した場合には必要な治療を受けられるよう関係機関との連携も図られている。かかりつけ医とは24時間連絡や相談が出来るように携帯番号が知らされている。歯科医も必要に応じて往診している。	
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	隣接している施設看護師に相談したり、かかりつけ医の看護師に状況を伝え相談を持ちかけている。		
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、退院等は情報交換し、ホームに戻った時の過ごし方は家族と共に話し合う。入院時には担当、リーダーが頻回に見舞い、状況を把握し支援する。		
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	本人や家族の意見を尊重し安心して最期を迎える事ができるよう、医療機関と連携を持ちながら対応している。また家族に於いても、ターミナル、看取りについてお伝えし、意向も確認している。	今年6月「出来ればここでお願いしたい・・・」との家族の意向で、家族、かかりつけ医、職員で繰り返し話し合い対応した。居室に長椅子を用意し、家族、兄弟が入れ替わり訪れ、家族も宿泊し最期を迎えることが出来た。他の利用者からも「どうしたんだい・・・」、「線香をあげたい・・・」などの言葉も聞かれたという。看取りマニュアルも作成されたので職員間でも更に内容を深めたいとの思いもある。	
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	マニュアル作成有り。急変時における最低限の応急処置は心得ている。また事前に相方のユニットに報告し緊急時の対応に備えている。各研修に参加し、意識を高めている。		
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	特養泉平ハイツと合同での防災訓練のほかGHでも緊急連絡網を廻し独自の訓練を行っている。地域の方の協力もあり、誰にでも分かるように災害時には、避難用ネームを使用している。	年2回、消防署指導の下、利用者も参加し、昼夜想定での防災訓練を特養と合同で実施している。地区との自治防災協定を結んでいるので道を隔てた障害者の施設や地域の人々も参加し行われている。災害時用の「避難用ネーム」が作成されており、誰でも手助け出来るように工夫されている。また、夜間は併設特養の職員5名の協力も得られる。備蓄は各ユニットごとに確保されている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個人を尊重した職員の対応を心がけ、常に言葉かけもお互いに気を付けあっている。月1度の会議にも話し合い、個々でも振り返りを心掛け改善するようにしている。	利用者は苗字でお呼びするようになっているが、同じ苗字の場合やご夫婦は名前でお呼びしている。安心して穏やかに暮らせるよう職員は言葉づかい、声かけ、対応に配慮している。居室にあるポータブルトイレも日中にはカバーを掛けイスのように見せかけたり、クローゼットに入れるなど本人の自尊心にも配慮している。	
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	散歩や外出の声かけ、また入浴や午睡時間の過ごし方、各種行事の参加等、一人ひとりの状況や想いを大切にしながら決定している。		
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	一人ひとりのペースに合わせてながら、気持ちを考えて見守りしている。食事、入浴、排泄等さりげなく支援し、本人の自己決定を尊重している。		
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	衣装選びの自己決定、カット、毛染めについても本人の希望を尊重しつつ、定期的にきれいにしている。また化粧品や化粧水も用意している。		
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	盛り付け、下ごしらえ、後片づけなど職員と共にできるお手伝いをお願いしている。また会話の中で食べたい物を聞いて利用者も買物に行くなどし、調理も食べやすいように工夫している。	訪問調査時、非常食の「五目ご飯」が茶碗に盛られたり、おいなりさんに詰められ試食することになった。利用者からも「美味しい」との声が聞かれた。昼食後、食器を重ねたり、運動を兼ねて全員が自分のテーブル拭きなどを行っていた。利用者の力量により野菜の切り漬の手伝いをしたり、柿の皮むきをし紐に吊るし干し柿づくりをしたりしている。	
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	食べる量は、その人に応じた量を出している。毎食摂取量をチェックし、お茶やその他飲み物もいつでも飲めるようにしてある。糖尿病の利用者にはDrの指示に従って提供している。		
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	定期的に歯ブラシ、コップの消毒をしている。毎食後の口腔ケアも見守り、介助をし、一人ひとり合ったケアを工夫し、口腔状態のチェックもしている。必要に応じて往診して頂いている。		

認知症高齢者グループホーム泉平ファミリー・しらかばユニット

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	個々の習慣や、パターンを理解しており、さりげない声かけでトイレ誘導している。また排泄表を用意し、状況をチェックしている。日中は布パンツを目指し支援を行っている。	職員が実際にリハビリパンツを試し、想像以上にゴワゴワ感があることから、利用者の意思を尊重し昼間はなるべく布パンツを使用するようにしている。失敗した場合には居室の隅に小さめのバケツを用意するなどの対応もしている。夜間のみ自室でポータブルトイレを利用する方もいる。	
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	食材の工夫、適度な運動を取り入れている。また毎日牛乳、果物も欠かさないうメニューにも気をつけている。また下剤使用の場合には、排泄状況や便の状態もチェックしている。		
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	月、水、金が入浴日になっているが、都合で入浴ができない場合には、ほかの曜日に替えて実施している。また順番も偏ることのないように工夫し季節のお風呂も味わって頂いている。	各ユニット交互の入浴日で週3回、午前または午後入浴できる。職員は2人で支援(中介助と着脱担当)している。時には二人で介助する場合もある。利用者も気持ちがお風呂に向いていない時は一旦拒否するが、午後にしたたり、職員を替え入浴していただいている。利用者同士が誘い合って入浴することもある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個別対応なので、午睡の時間は自由にしてあります。午後のおやつ時間まではその方のペースで過ぎて頂いている。寝具は本人の希望・状態に配慮を心掛けている。		
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	各利用者の薬の内容を配薬前に確認し職員は一人ひとりの把握に努めている。また服用時本人の掌に出し、服用を必ず確認をしている。		
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	得意なことを把握し、できることを一緒にお手伝いをして頂いている。また毎日の当番を決めて、食事やおやつ時間には挨拶してもらっている。		
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	毎日の散歩には、お互いに声を掛け合い出掛けている。また地域の催しや、四季折々に計画を立てて外出している。家族との外出も行っている。	利用者の中には昼間暖かな時間帯にホームの周りを5周することを目的とする方がいる。片方のユニットの「〇〇さんに会いに行く」と声が掛かると、職員同士連絡を取り合い、会えるよう心がけている。職員とゴミ捨てや買い物にも出掛けている。昨年からの地元の夏祭り「よいしょ祭り」にも参加し、利用者、職員で町内を練り歩いている。ユニット毎に地域の名所や温泉施設等に出かけており、好きな食事を選ぶことも楽しみとなっている。	

認知症高齢者グループホーム泉平ファミリー・しらかばユニット

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	管理不可のため、職員となっている。購入希望があれば本人、家族と相談してから、担当か、本人と一緒に買い物に出掛けている。		
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	家族や知人から贈り物や手紙が届いたときには、お礼の電話や手紙を書いている。また本人の希望を聞き、電話に出て頂いたり、本人からも手紙を出してもらっている。		
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	和室には神棚、床の間、掛け軸などがある。また玄関先には、季節感を味わってもらえるような貼り絵を利用者と一緒に作成している。	玄関正面には大きな紙に干し柿を作る家族のちぎりえが飾られ、外には干し柿もつるされ初冬を感じることができた。居間、食堂、台所、和室(床の間もあり掛け軸と立派な神棚もある)が一つのフロアにあり広々としている。壁には行事の写真が飾られている。床暖とエアコンのある快適な居間から前日の初雪が少し残る併設特養の屋根を指差し「雪がまだ残っている」と数人の利用者が眺めていた。	
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	長いすを置き、一人でゆっくり過したり、仲良しグループの団欒の場となっている。また職員との会話の時間も大切にしている。		
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、本人の気持ちに合わせて自宅から持ってきて頂いた物を自分の好きな場所に置き、出窓には観葉植物や季節の花等を飾り、また思い出の写真やお便りなど貼り楽しまれている。	初冬の柔らかな日射しが差し込む居室には洗面台、ベット、押入れがあり、床暖とエアコンで冬も快適に過ごすことが出来る。出窓に花鉢や造花をいっぱいに並べた居室、亡くなられたお兄さんの写真を棚に置いた居室、小学生と創ったちぎり絵を飾った居室など一人ひとりの個性を感じる居室となっている。	
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	その人らしい生活ができるよう、入居前の環境を大切に、個々のできることをやって頂いている。一人ひとりの身体レベルを観察しながら、安全に配慮している。		