

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3670101611		
法人名	医療法人 青志会		
事業所名	ハートインライフ住吉		
所在地	徳島県徳島市住吉2丁目9番8号		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成25年1月30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)】

利用者様のご要望やご意向に、耳を傾け、出来る限り実現できるように日々努めている。日々の生活の中に笑い声が溢れる雰囲気作りを大切にし、家庭的な環境の中、生き生きと過ごしていただけるよう支援する事を心がけ、職員は居心地が良く安心して生活ができる場を提供できるよう努めている。また、利用者様が、意思疎通が困難になったり、寝たきりになっていく中でも、いつまでもグループホームでの生活が継続できるよう、職員の技術向上にも努めている。医療・介護・ご家族との連携を図り、最期まで寄添える看取りの体制も整えている。

【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)】

事業所は、閑静な住宅地に位置している。天候の良い日には、ウッドデッキに出て日光浴を楽しむ利用者もいる。隣接する保育所や他サービス事業所の利用者と盛んに交流を行っており、毎月の子ども達との交流は利用者の楽しみのひとつとなっている。管理者と職員は、“利用者の立場に立ち、その生活を手伝う”という思いで、日ごろの支援に取り組んでいる。協力医療機関と密に連携を図り、24時間の対応が可能な体制を構築している。また、終末期の支援体制を整備し、利用者や家族の意向に応じた支援を行うことができるよう取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○印	
56	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	63	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
57	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:18,38)	○	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	64	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	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. 全くいない
59	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:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (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
60	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:49)	○	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
61	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:30,31)	○	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	68	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
62	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 (参考項目:28)	○	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				

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	
			ユニット1 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
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	法人の理念とは別に、グループホーム職員自らグループホームの理念「手と手のぬくもり溢れる笑顔」を掲げている。管理者、職員は法人の理念及びグループホームの理念を常に念頭に置き、挨拶、笑顔を忘れずに日々の業務に携わっている。	地域密着型サービスの意義や役割を踏まえた事業所独自の理念を掲げている。日ごろから、管理者と職員間で自らのケアについて繰り返し話しあっている。全職員で理念の意義を共有し、“利用者本位の生活を手伝う”といった思いで生活支援に取り組んでいる。	
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	散歩の際には挨拶を忘れないようにしている。新年の挨拶や補修工事などの際にも訪問したりしている。地域のイベント(住吉センターストリート等)に積極的に参加している。	事業所では、地域の行事へ参加したり、隣接する保育所等との交流を盛んに行っている。毎月の子ども達との交流は、利用者の楽しみのひとつとなっている。事業所は、認知症アドバイザーとしての役割を発揮したり、積極的に学生や実習生の受け入れを行ったりしている。	
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	グループホームをより理解して頂くように見学者をいつでも受け入れ、説明させていただいている。また、運営推進会議の中で、日常の様子を説明し認知症の理解や支援の方法を説明している。		
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	外部評価や実地指導、公表について、運営推進会議で報告を行い、委員の皆様よりご意見をいただき、改善に向けてのアドバイスをいただく事ができた。	定期的に運営推進会議を開催し、様々な参加者を得ている。会議では活発に意見交換を行っており、出された意見等をサービスの質の向上に反映している。特に、防災に関する議題を繰り返し取りあげ、地域住民とともに安全に生活していくための話し合いの機会ともなっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	代表者、管理者が月2回以上、徳島市役所、海陽町役場を訪問し、指導を受けている。適時指導や情報提供を受けている。閲覧時にも相談したり助言を受けている。	代表者と管理者は、定期的に市担当窓口を訪問し、利用状況や活動報告を行っている。また、困難事例等の課題解決に向けた相談も行い、協力関係の構築に努めている。	
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	身体拘束が及ぼす影響や人権について周知し、点滴中や転倒予防など身体拘束をしないようにするにはどうすればよいのか常に考えてケアを行っている。玄関も施錠せず、チャイムも最小音にしている。	事業所では、身体拘束をしないケアのあり方に関する研修会や話し合いを繰り返し行っている。管理者と職員は、“拘束は行わない”という姿勢で、利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。	
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逃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	虐待防止について詰め所に掲示することで、職員が常に意識できるようにしている。言葉遣いや対応には十分配慮していくようミーティング等で話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	県社協・地域包括支援センター等の認知症研修に順次参加したり、地域包括支援センターに相談しつつ支援に努めている。		
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	契約書の説明については、時間をかけ十分に説明を行なっている。状態変化による対応についてもその都度十分説明を行っている。		
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	職員はご利用者が不満や苦情を聞きだせるよう努めている。不満がある時は時間をかけ話を聞き、日々の申し送りなどで周知し解決できるようにしている。	日ごろから、職員は、利用者との関わりのなかで不満や希望の把握に努めている。また、家族の来訪時や家族会の機会等に、積極的に意見や要望を聞くよう心がけ、要望等を表出しやすい場面づくりに努めている。出された意見や課題等は、速やかに検討し運営面へ反映している。	
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	管理者は毎日(出勤時)夕方に行われる申し送りにて、意見や提案ができる場面を設けており、その他でも個々に意見や提案を聞くようにしている。運営者と管理者は頻回に連絡をとり、情報を共有している。	管理者は、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。日ごろから、職員が意見を表出しやすいような機会を設けたりや対応に努めている。法人として、職員の意見や提案に耳を傾け、サービスの質の向上へ繋げている。	
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	代表者は、職員の努力に対し、常に「ありがとう」「がんばった」等感謝や激励の言葉をかけることで向上心を持てるよう、また、心身の変化にも留意し相談に応じている。		
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	代表者は、認知症介護実践研修を順次受講出来る様になっている。実習生受け入れも積極的に行うことで、職員の意識向上にもつなげている。		
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	法人内の他部門との職員相互に交流、研修の機会を設けたり、他グループホームとの情報交換や相互訪問を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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
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	ご本人がまず職員に対し安心感を持って頂けるようこころがけ、ご本人だけでなく、ご家族からも聴き取りを行い、希望や要望を出来る限りかなえられるようにしており、主治医やケアマネに相談したり、情報をいただいたりしている。		
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	相談や見学の際に、ご家族が困っていることや不安なことを聞くようにし、その時点でお答えできることはその場でお答えするようにしている。また、主治医やケアマネにも相談したり、情報をいただいている。		
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	状況をよくお聞きした上で、どう対応するか検討している。満床などで対応できない時は、他のサービスの紹介や問い合わせを行なう事もある。また認知症における対応についてもアドバイスするようにしている。		
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	ご利用者様を一人の人として受け入れており、ご本人の意向や望みを聞きだし、残された能力を發揮していただき、職員が学ぶ場面を大事にしている。洗濯、調理等いつも助けていただいております。感謝の言葉をいつもお伝えするようにしている。		
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	ご利用者様の日常において喜ばしいことはご家族にもお伝えし、共に喜び、困りごとにも場合によってご家族とも相談しながら一緒に支援していくよう心がけている。遠方のご家族には、手紙のみでなく電話での報告も行っている。		
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	外出の際にはご本人の自宅周辺に立ち寄り、昔の事をお聞きしたりして少しでも記憶に留めて頂けるようにしている。隣接のデイサービスに知人が利用する際には会いに出向いたりもしている。	入居時の段階で、利用者一人ひとりの馴染みの関係や場所の把握に努めている。また、日ごろの会話を通じて希望等を把握するよう努めている。利用者の家族や知人の来訪を歓迎している。友人と食事へ出かける利用者もあり、継続的に交流することができるよう支援している。	
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	食事の席順や、外出時の乗車順に留意し会話が弾むよう心がけており、洗濯たたみなど作業時にも組み合わせに留意する等、日常生活の様々な場面を通じて、馴染みの関係づくり、役割づくりができるよう、見守り、支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	入院退去された方には、その後の経過をお聞きしたりしている。また、退去された方のご家族が訪問して下さり、現在入居されている方々と談笑されたりしている。		
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	常にご本人の立場に立って、希望や意向をお聞きできるように努めている。またご本人のみでなく、ご家族にも意見を聞いている。	日ごろから、職員は、利用者との関わりのなかで一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。意向等の把握が困難な場合には、センターアセスメント方式を用いて、その人らしい生活を続けることができるよう関係者間で繰り返し話し合いを行っている。利用者一人ひとりの些細な変化にも気づくことができるよう取り組んでいる。	
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	主治医やケアマネに加えて、他のサービスを利用されていた場合には出来る限りの情報を提供していただけるよう働きかけ、ご家族にも入居時だけでなく継続してご本人の生活歴についてお聞きしている。		
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	職員は一人ひとりの状況を観察、把握するよう努めており、心身の状態についての気づきは夕方方の申し送りで周知したり、記録に残すようにしている。		
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	介護計画は一人の職員のみで考えるのではなく、ご本人、ご家族、主治医の意見を十分に考慮し職員全体で意見を出し合い介護計画を作成している。	3か月に1回、介護計画を見直している。また、利用者の心身状況の変化に応じて、そのつど計画を見直している。利用者のより良い暮らしの実現に向けて、本人や家族、関係者間で課題や支援のあり方等について話し合い、介護計画を作成している。	
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	ケアの実践を毎日記録し、その他の気づきや心身の状況を個別に記録に残し、日々、情報交換、共有を行っている。また、毎月(必要があれば随時)職員による振り返りを行ない、介護計画に結び付けている。		
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	ご利用者の心身の状態に応じ、もりの医院を受診したり、かかりつけ医への受診など柔軟に対応している。併設のデイサービスのハード(マッサージや浴場など)を使用することもある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	地域の婦人会の方、囲碁の相手に定期的に来ていただいたり、市内の演奏家やボランティアのご協力をいただいている。		
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	ご本人、ご家族の意向を踏まえ、一人ひとり以前よりのかかりつけ医への受診を継続している。	協力医療機関のみに限定することなく、利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。かかりつけ医と専門医、看護職員間で密に連携を図っている。緊急時には協力医療機関が対応する仕組みを構築している。	
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	看護職員に相談しながら健康管理に努めている。		
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。	入院の際には頻りに訪問し、不安を軽減できるよう努めている。また早期退院に向けて、退院後の注意点を病院関係者と話し合い、早期の退院ならびに継続した利用が出来るようにしている。		
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	その都度の状況に応じて、ご本人、ご家族や医師との話し合いをもち、グループホームとして何をすべきか検討し、職員間で方針や対応について周知している。	入居時の段階で、やむを得ず重度化に至った場合の方針について説明を行っている。また、状態の変化に応じて説明を行い、家族や医療関係者、職員間で方針の共有化を図っている。終末期のあり方に加えて、本人や家族の心のケアなどについても、意向に応じて支援することができるようチームで取り組んでいる。	
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	医師や消防署員より知識を学ぶ機会を設けており、参加できなかった職員にも周知している。個々に予想できる急変については、医師、ご家族とも話し合いを持つ事もある。		
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	火災時の避難訓練を定期的に行なっており、運営推進会議においても議論がなされ、避難場所の確認や、避難における問題点(周辺のブロック塀について等)についても意見がだされた。自治会主催の防災研修会にも参加している。	消防署の協力を得て、年2回、避難訓練を実施している。管理者は、危機管理講習等へ積極的に参加し、防災意識の向上に努めている。地域住民とともに、災害時の対応や避難場所の確保、誘導時の対処等、具体的に話しあっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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
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	言葉かけには常に注意して行なうよう努めている。記録の際にも敬う気持ちをもって記載している。ご本人の前だけでなく、会議等の場においても、尊敬の念をもって会話するよう周知している。	利用者一人ひとりの人格や意見の尊重、誇り・プライバシーの確保等について、全職員で話しあっている。人権擁護や法令遵守についても、機会あるごとに話しあっている。利用者の立場に立ち、誇りや尊厳を損なうことのないような声かけや対応を心がけている。	
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	能力に合わせた言葉かけ(筆談、ゼスチャー、選択肢提示)や説明を行ない、ご本人が納得した上での行動が出来るように支援し、強制することなく待つことを大切に、信頼関係を深めている。		
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	日々のレクリエーションにおいて強制せず、意向を確認している。食事時間も場合によってずらしたり、外出においてはご利用者様の希望にすぐに対応できない場合があるが、都合のつく時間をお伝えしたりして対応している。		
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	ご本人で選ぶことが出来る方にはご本人に選んでもいただき、そうでない方も、ご本人の趣味に合わせたおしゃれが出来ようにしている。理美容も希望に沿って対応している。		
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	週に一回の食事作りでは、献立をご利用者に聞き、調理も一人ひとりの能力に応じて行なっているが、日々の食事の準備や片付けはご利用者の能力から職員が行っている。	週1回、利用者と職員で食材の買い出しへ出かけ、食事づくりを行っている。利用者にとって楽しみのひとつとなっている。季節の食材を活用している。利用者一人ひとりのできることや得意なことに留意して準備や盛りつけなどの役割を担ってもらいつつ、食を楽しむ支援へ繋げている。	
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	食事量や水分量は記録に残し、体重を定期的に測定している。水分の内容は個々に合わせてゼリーやジュースにして十分確保できるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。場合によっては、ガーゼ等を使って行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	尿意の訴えがない方もパット交換だけにならないよう、定期的にトイレに座っていただき、トイレでの排泄を促している。	利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。利用者一人ひとりの状態に応じた排泄支援や自立に向けた支援に努めている。自信の回復や身体機能の向上に繋がる支援に努めている。	
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	十分な水分摂取や毎日の牛乳の摂取や体操を行っている。排便状況を記録に留め、便秘であれば医師に相談している。		
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	特別な行事がある場合を除いて、毎日入浴できるようにしている。早い時間帯や夕方など、入浴の時間帯を、その人そのひとにあわせながら行っている。	利用者一人ひとりの身体状況や習慣、希望に応じて入浴することのできる体制を整備している。利用者の意向を第一に考え、介助時にも言葉かけや対応を工夫し、くつろいで入浴することができるよう支援している。	
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	消灯時間は設けているが、強制せず一人ひとりの時間で休んでいただいている。どうしても眠れない時は、お茶やおやつ、傾聴により安心していただくようにしている。昼間でも体調がすぐれなかったり、眠そうな場合、職員がさりげなくお部屋へ誘導し休んで頂く場合もある。		
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	薬局より提示される薬品の内容を把握し、正しく服薬できるよう支援している。症状の変化については、受診の際に医師に伝達するようにしている。服薬時はテーブルに置いたりせず、服薬したかどうか一人ひとり確認している。		
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	趣味の囲碁が出来る環境を整えたり、折り紙が好きな方には大きな作品にさせていただいたり、洗濯たたみや掃除など日常生活においても得意なことができるよう支援している。		
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	阿波踊りやドライブに出かけたりしているが、身体的理由で外出が困難な方が増えており、出かける機会が減っている。	利用者は、職員と近隣の散歩や買い物へ出かけることが多く、地域の人たちとの会話を楽しんでいる。外出が困難な場合には、ウッドデッキで日光浴を楽しむなどして、戸外に出る機会を設けている。家族と自宅へ帰ったり、友人と食事へ出かける方もおり、特別な楽しみや希望する外出先への支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			ユニット1 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	能力によっては、ご家族との話し合いも行なった上で、ご自身でお金を所持しており、外出の際に支払いがご自身で出来るように支援している。		
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	詰め所の電話を使っていたるようにしており、家族への手紙を書くよう促している。		
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	廊下やホールには、随所に花を生けたり、行事の写真やご利用者様の作品を掲示したりして。テレビの音量のや空調の温度の操作もこまめに行い、照明のみならず眩しくないよう採光にも配慮している。	事業所は、ログハウス風の造りとなっており、心地よい木の香りの漂う、暖かい雰囲気がある。廊下やホールには、利用者の折り紙や習字等の作品を飾っている。また、季節の花を飾り、利用者と職員が集う居心地の良い空間となっている。	
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	その都度ソファを移動したり、屋外にも椅子を置き、思い思いにすごしていただけるようにしている。		
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	出来る限り、使い慣れた物を持ってきていただくようにしており、囲碁の道具など持ってきていただいている。居室内も一人ひとりに生活や状態に合わせた配置にしている。	利用者は、使い慣れた家具を持ち込んでいる。足踏みミシンや仏壇を持ち込んでいる方もいる。利用者一人ひとりの好みの居室となっており、自宅で生活しているような雰囲気がある。	
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	段差の無い構造であり、随所に手すりを設置し、テレビなどは転倒防止策を施している。心身の状態に合わせてベッドや家具を移動したりし、安全で自立した生活が送れるように心がけている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	法人の理念とは別に、グループホーム職員自らグループホームの理念「手と手のぬくもり溢れる笑顔」を掲げている。管理者、職員は法人の理念及びグループホームの理念を常に念頭に置き、挨拶、笑顔を忘れずに日々の業務に携わっている。		
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	散歩の際には挨拶を忘れないようにしている。新年の挨拶や補修工事などの際にも訪問したりしている。地域のイベント(住吉センターストリート等)に積極的に参加している。		
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	グループホームをより理解して頂くように見学者をいつでも受け入れ、説明させていただいている。また、運営推進会議の中で、日常の様子を説明し認知症の理解や支援の方法を説明している。		
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	外部評価や実地指導、公表について、運営推進会議で報告を行い、委員の皆様よりご意見をいただき、改善に向けてのアドバイスをいただく事ができた。		
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	代表者、管理者が月2回以上、徳島市役所、海陽町役場を訪問し、指導を受けている。適時指導や情報提供を受けている。閲覧時にも相談したり助言を受けている。		
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	身体拘束が及ぼす影響や人権について周知し、点滴中や転倒予防など身体拘束をしないようにするにはどうすればよいのか常に考えてケアを行っている。玄関も施錠せず、チャイムも最小音にしている。		
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逃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	虐待防止について詰め所に掲示することで、職員が常に意識できるようにしている。言葉遣いや対応には十分配慮していくようミーティング等で話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	県社協・地域包括支援センター等の認知症研修に順次参加したり、地域包括支援センターに相談しつつ支援に努めている。		
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	契約書の説明については、時間をかけ十分に説明を行なっている。状態変化による対応についてもその都度十分説明を行っている。		
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	職員はご利用様が不満や苦情を聞きだせるよう努めている。不満がある時は時間をかけ話を聞き、日々の申し送りなどで周知し解決できるようにしている。		
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	管理者は毎日(出勤時)夕方に行われる申し送りにて、意見や提案ができる場面を設けており、その他でも個々に意見や提案を聞くようにしている。運営者と管理者は頻回に連絡をとり、情報を共有している。		
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	代表者は、職員の努力に対し、常に「ありがとう」「がんばった」等感謝や激励の言葉をかけることで向上心を持てるよう、また、心身の変化にも留意し相談に応じている。		
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	代表者は、認知症介護実践研修を順次受講出来る様にしている。実習生受け入れも積極的に行うことで、職員の意識向上にもつなげている。		
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	法人内の他部門との職員相互に交流、研修の機会を設けたり、他グループホームとの情報交換や相互訪問を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	ご本人がまず職員に対し安心感を持って頂けるようこころがけ、ご本人だけでなく、ご家族からも聴き取りを行い、希望や要望を出来る限りかなえられるようにしており、主治医やケアマネに相談したり、情報をいただいたりしている。		
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	相談や見学の際に、ご家族が困っていることや不安なことを聞くようにし、その時点でお答えできることはその場でお答えするようにしている。また、主治医やケアマネにも相談したり、情報をいただいている。		
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	状況をよくお聞きした上で、どう対応するか検討している。満床などで対応できない時は、他のサービスの紹介や問い合わせを行なう事もある。また認知症における対応についてもアドバイスするようにしている。		
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	ご利用様を一人の人として受け入れており、ご本人の意向や望みを聞きだし、残された能力を発揮していただき、職員が学ぶ場面を大事にしている。洗濯、調理等いつも助けていただいております。感謝の言葉をいつもお伝えするようにしている。		
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	ご利用様の日常において喜ばしいことはご家族にもお伝えし、共に喜び、困りごとにも場合によってご家族とも相談しながら一緒に支援していくよう心がけている。遠方のご家族には、手紙のみでなく電話での報告も行っている。		
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	外出の際にはご本人の自宅周辺に立ち寄り、昔の事をお聞きしたりして少しでも記憶に留めて頂けるようにしている。友人との毎月の食事会や同窓会への参加も支援している。		
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	食事の席順や、外出時の乗車順に留意し会話が弾むよう心がけており、洗濯たたみなど作業時にも組み合わせに留意する等、日常生活の様々な場面を通じて、馴染みの関係づくり、役割づくりができるよう、見守り、支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	入院退去された方には、その後の経過をお聞きしたりしている。また、退去された方のご家族が訪問して下さり、現在入居されている方々と談笑されたりしている。		
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	常にご本人の立場に立って、希望や意向をお聞きできるように努めている。またご本人のみでなく、ご家族にも意見を聞いている。		
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	主治医やケアマネに加えて、他のサービスを利用されていた場合には出来る限りの情報を提供していただけるよう働きかけ、ご家族にも入居時だけでなく継続してご本人の生活歴についてお聞きしている。		
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	職員は一人ひとりの状況を観察、把握するよう努めており、心身の状態についての気づきは夕方の申し送りで周知したり、記録に残すようにしている。		
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	介護計画は一人の職員のみで考えるのではなく、ご本人、ご家族、主治医の意見を十分に考慮し職員全体で意見を出し合い介護計画を作成している。		
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	ケアの実践を毎日記録し、その他の気づきや心身の状況を個別に記録に残し、日々、情報交換、共有を行っている。また、毎月(必要があれば随時)職員による振り返りを行ない、介護計画に結び付けている。		
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	ご利用者の心身の状態に応じ、もりの医院を受診したり、かかりつけ医への受診など柔軟に対応している。併設のデイサービスのハード(マッサージや浴場など)を使用することもある。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	地域の婦人会の方、市内の演奏家やボランティアのご協力をいただいている。		
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	ご本人、ご家族の意向を踏まえ、一人ひとり以前よりのかかりつけ医への受診を継続している。		
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	看護職員に相談しながら健康管理に努めている。		
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。	入院の際には頻回に訪問し、不安を軽減できるよう努めている。また早期退院に向けて、退院後の注意点を病院関係者と話し合い、早期の退院ならびに継続した利用が出来るようにしている。		
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	その都度の状況に応じて、ご本人、ご家族や医師との話し合いをもち、グループホームとして何をすべきか検討し、職員間で方針や対応について周知している。		
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	医師や消防署員より知識を学ぶ機会を設けており、参加できなかった職員にも周知している。個々に予想できる急変については、医師、ご家族とも話し合いを持つ事もある。		
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	火災時の避難訓練を定期的に行っており、運営推進会議においても議論がなされ、避難場所の確認や、避難における問題点(周辺のブロック塀について等)についても意見がだされた。自治会主催の防災研修会にも参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	言葉かけには常に注意して行なうよう努めている。記録の際にも敬う気持ちをもって記載している。ご本人の前だけでなく、会議等の場においても、尊敬の念をもって会話するよう周知している。		
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	能力に合わせた言葉かけ(筆談、ゼスチャー、選択肢提示)や説明を行ない、ご本人が納得した上での行動が出来るように支援し、強制することなく待つことを大切にして、信頼関係を深めている。		
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	日々のレクリエーションにおいて強制せず、意向を確認している。食事時間も場合によってずらしたり、外出においてはご利用者様の希望にすぐに対応できない場合があるが、都合のつく時間をお伝えしたりして対応している。		
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	ご本人で選ぶことが出来る方にはご本人に選んでいただき、そうでない方も、ご本人の趣味に合わせたおしゃれが出来ようにしている。理美容も希望に沿って対応している。		
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	週に一回の食事作りでは、献立をご利用者に聞き、調理も一人ひとりの能力に応じて行なっている。		
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	食分量や水分量は記録に残し、体重を定期的に測定している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。場合によっては、ガーゼ等を使って行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	尿意の訴えがない方もパット交換だけにならないよう、定期的にトイレに座っていただき、トイレでの排泄を促している。		
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	十分な水分摂取や毎日の牛乳の摂取や体操を行っている。排便状況を記録に留め、便秘であれば医師に相談している。		
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	特別な行事がある場合を除いて、毎日入浴できるようにしている。早い時間帯や夕方など、入浴の時間帯を、その人そのひとにあわせながら行っている。		
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	消灯時間は設けているが、強制せず一人ひとりの時間で休んでいただいている。どうしても眠れない時は、お茶やおやつ、傾聴により安心していただくようにしている。昼間でも体調がすぐれなかったり、眠そうな場合、職員がさりげなくお部屋へ誘導し休んで頂く場合もある。		
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	薬局より提示される薬品の内容を把握し、正しく服薬できるよう支援している。症状の変化については、受診の際に医師に伝達するようにしている。服薬時はテーブルに置いたりせず、服薬したかどうか一人ひとり確認している。		
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	知人との会食、読書や習字、ちぎり絵等が出来る環境作り、洗濯たたみや掃除など日常生活においても得意なことができるよう支援している。		
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	阿波踊りやドライブに出かけた。知人との会食や同窓会への参加を支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			ユニット2 実践状況	実践状況	実践状況
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	能力によっては、ご家族との話し合いも行なった上で、ご自身でお金を所持しており、外出の際に支払いがご自身で出来るように支援している。		
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	詰め所の電話を使っていたできるようにしており、家族への手紙を書くよう促している。		
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	廊下やホールには、随所に花を生けたり、行事の写真やご利用者様の作品を掲示したりして。テレビの音量のや空調の温度の操作もこまめに行い、照明のみならず眩しくないよう採光にも配慮している。		
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	その都度ソファを移動したり、屋外にも椅子を置き、思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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	出来る限り、使い慣れた物を持ってきていただくようにしており、必要な場合取りに行ったりしている。居室内も一人ひとりに生活や状態に合わせた配置にしている。		
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	段差の無い構造であり、随所に手すりを設置し、テレビなどは転倒防止策を施している。心身の状態に合わせてベッドや家具を移動したりし、安全で自立した生活が送れるように心がけている。		