

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 楽々)

事業所番号	0693000051		
法人名	株式会社 ライフネット		
事業所名	グループホーム ほなみ家		
所在地	庄内町字四ツ興野123番地		
自己評価作成日	令和 7年 8月 15日	開設年月日	平成 22年 10月 1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)】

利用者様一人ひとりの思いに寄り添い、一緒に過ごす時間を大切にし、その方に合った支援を行っています。また、利用者様の細かな変化や体調などに対し気付く観点を持ち、柔軟で臨機応変な対応を心掛けています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 7年 9月 9日	評価結果決定日	令和 7年 9月 25日

【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)】

※1ユニット目に記載

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 ↓該当するものに○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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
62	利用者は、その時々々の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	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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		○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	玄関やスタッフルームに理念を掲示し、いつでも職員の目に触れるようにする事で周知・共有している。理念を意識しながら利用者様と関わっている。理念だけでなくひゅにっと会議にて月間標等も立てて実践している。		
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	地域の文化祭に作品を出展したり、行事に参加したりしながら交流している。		
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	管理者が認知症サポーター養成講座に出向き、地域の方に向けて情報を発信し、理解を深められるよう努めている。		
4		○運営推進会議を活かした取組み 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	定期的で開催し、行政だけでなく、ご家族様や地域住民、自治会長などにも出席頂いており、状況等の報告や意見や情報交換等を行いサービスの向上に活かしている。会議内容は回覧し職員で共有している。		
5		○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	必要に応じ、町の担当者と情報交換等を行っている。		
6	(1)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	拘束防止委員会を中心に、身体拘束をしないで過ごせるケアの工夫に取り組み、身体拘束は行っていない。必要に応じ、ユニット会議で話し合いを行っている。帰宅願望等がある利用者様については付き添って対応している。年2回、虐待・身体高木防止の自己点検チェックシートへ記入を行い、身体拘束に関する意識付けを行っている。		

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
7	(2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止委員会を定期的で開催し、年2回虐待・身体高木防止の自己点検チェックシートへ記入を行い、虐待がないか適切な声掛けを行っているか等、自分のケアを振り返り、スタッフ会議にて結果を報告し改善に向けて月間目標を立てたりしている。		
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に支援している	制度に関して理解や必要性等を学ぶ機会を設け、実際に制度を活用した利用者様がおき支援につなげることができた。		
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	入所の際、丁寧に説明し、同意を得ている。		
10	(3)	○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並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	面会や受診等で来設された際に、最近の状況や状態等を報告し、意見を頂きケアに反映させている。意見等を頂いた場合はすぐに上司に報告し、職員で内容を共有している。意見箱も設置している。		
11		○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	毎月開催している会議にて、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。		
12	(4)	○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	職員一人ひとりの生活状況等に応じ、勤務を調整しており、働きやすい環境づくりに努めている。		
13	(5)	○職員を育てる取組み 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	定期的に内部研修会を開催したり、外部研修に参加し、スキルの向上に努めている。外部研修の場合は復命書を回覧している。		

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		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>研修会へ参加し、交流している。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人、ご家族様が不安に思っていることや要望等を傾聴しながら、関係づくりに努めている。本人の想いを記録等に記載し、職員間で情報を共有している。新規の利用者様については、不安を取り除けるよう声掛けや傾聴をしっかりと行い、信頼関係を築いている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入所の際に、説明を行うと同時に、要望等をご家族様に伺い、職員で情報共有を行っている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入所の際に、説明を行うと同時に、要望等をご家族様に伺い、必要としている支援を見極めサービスを提供している。</p>		
18	(6)	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>一人ひとりができる事を行って頂き、一緒に暮らしを共にする者同士の関係を築いている。日頃から日常会話を重ねて信頼関係を築いている。調理の下ごしらえや食器拭き、洗濯物たたみや掃除など、家事を一緒に行っている。役割を持って生活を送れるよう、皆で協力する気持ちを大事にしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>一時帰宅や外出の申し出に応じており、ご家族様とに繋がりを大切にしている。状況等をご家族様と共有し、ともに本人を支えていく関係を築いている。毎月ご家族様に手紙にて近況等を伝えている。面会時に普段の様子等の報告を行っている。</p>		
20	(7)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>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。面会や外出等を行っている。</p>		

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	
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	レクリエーションや行事へ参加を促し、他利用者様と交流を図っている。食器拭きや洗濯物たたみ等を一緒に行い、利用者様同士が関わり合いながら共同生活が送れるよう努めている。利用者様同士の相性を把握し、必要に応じ職員が間に入りコミュニケーションの橋渡しを行ったり、トラブル防止に努めている。			
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	サービス終了後も相談等に応じている。			
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		○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	日頃の会話の中で得た情報等を記録に残し、情報を共有している。定期的に行っているアセスメントの中で本人、ご家族様の意向や要望、想いを傾聴し、一人ひとりに合ったケアプランを作成し支援を行っている。自分の気持ちを表現するのが難しい利用者様に関しては、日々の生活の中で想い等を汲み取るよう観察を行っている。			
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	本人やご家族様から、これまでの生活等の情報収集を行い、把握に努めている。毎月行っているユニット会議等で、話し合いや情報共有等を行っている。入所時のサマリー等も参考にしている。			
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	日々の状態変化を観察し、1日2回のバイタル測定を実施している。変わった事があった時は連絡ノートを活用し、情報共有に努めている。疲労が蓄積しないよう、適度に休息を促している。一人ひとりの過ごし方や行動パターン等を把握するよう努めている。			
26	(8)	○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	毎月行っているユニット会議にてあがってきた意見等を基に話し合いを行っている。本人やご家族様の想いや要望を傾聴し、反映したケアプランを作成している。			
27	(9)	○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	日々の様子やケアプランに基づいたケア内容、何か変わった事があれば介護記録に記入し、連絡ノート等で情報共有に努めている。毎月行っているユニット会議にてあがってきた意見等を基に話し合いを行っている。それらを介護計画の見直しに活かしている。			

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
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>日々の状態観察やコミュニケーション等から変化があれば都度職員間で情報共有を行い、その時の状態やニーズに沿ったケアを行えるよう柔軟に検討している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の行事に参加する等し、楽しんで頂けるよう支援している。</p>		
30		<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>嘱託医以外でも、入所前のかかりつけ医との関係を尊重し、本人やご家族様より医師を選んで頂いている。月に1度は往診や受診にて診察を受ける事ができており、その際は情報提供等を行っている。体調不良時もスムーズに受診を受けられるよう支援している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>状態報告等をこまめに行い、看護職員との緊急連絡体制も整えてあり、適切に処置や受診を受けられるよう支援している。体調不良でなくても気になる事があればその都度報告・相談している。</p>		
32	(10)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>入院時、入院後の状態について、安心して治療ができるよう、退院後も安心してケアを受けられるよう、医療機関の相談員やご家族様と情報交換をこまめに行っている。入院時はサマリーを提供している。</p>		
33	(11)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>状態変化に合わせ、その都度話し合いを設けている。体調不良時は早めに連絡する等、医療機関やご家族様との連携を図っている。</p>		

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	
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	定期的にAEDの使用方法等、急変時の対応等の研修を受けており、緊急時に冷静に行動ができるよう努めている。職員同士の急変時における体制や連携は取れている。急変時の対応をスタッフルームに張り出し、いざという時すぐに確認できるようにしている。			
35	(12)	○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、防災訓練を行っており、消防署員の立ち合いや自治会長より参加頂いている。年に1回、連絡網を実際に回し、連絡網には自治会長にも入って頂いている。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(13)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格や性格、認知症の症状の違いを理解し、周りとの関わり方等も考えながら、利用者様を尊重し誇りやプライバシーを損ねないよう、声のトーンに気を付けたり丁寧な言葉掛けを心掛けている。トイレや居室等へ入室する際は、ノックや声掛けを忘れないよう心掛けている。虐待・身体拘束防止自己点検チェックシートにて定期的に自己評価を行っている。			
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	本人に意思確認を行い判断して頂いている。常に利用者様が快適に過ごせるよう、声掛けを行っている。			
38	(14)	○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	一人ひとりのペースを尊重し、本人の希望に沿って支援を行っている。その中でもある程度の活動時間を確保できるよう支援している。好きな時間に居室で休んだり、ホールのソファでテレビを見たり、一人ひとりのペースで過ごすことができている。			
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	入浴前の衣類準備の際はその日に着たい洋服を本人に選んで頂いている。入所前から通っていた美容室に継続して通ったり、月に一度出張理容があり、定期的に散髪を行っている。ストールを巻いておしゃれをしている方もいる。髪をとかし服を整える等、身だしなみに気を付けている。服のサイズの確認等も行っている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事食を月に1度提供し、季節感を感じて頂けるよう支援している。利用者様と一緒に野菜の皮むきや盛り付け、食器拭き等を行っている。給食委員会が利用者様に対し嗜好調査を行い、希望を取り入れたメニューを提供し食事が楽しい時間になるよう支援している。			

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
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	温度板に食事量・水分量を毎食ごと記録しており、変化があれば申し送り等で情報共有に努めている。夜間帯でも水分が摂れるよう、トイレに起きた時等に声掛けし提供している。食事形態を一人ひとりに合わせて提供し、盛り方や使いやすい食器の工夫を行っている。		
42	(16)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアを実施している。みがき残しがあったり自力では難しい利用者様には介助を行い、清潔保持に努めている。		
43	(17)	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的に声掛けやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。夜間、オムツ対応の利用者様についても日中はトイレにて排泄ができるよう支援している。		
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	便秘に関して理解し、水分を多く摂れるよう好みに合わせた飲み物を提供している。看護師や医師と情報共有し、下剤や座薬の調整を行っている。無排便の日数の把握や牛乳等の提供、運動の機会を設け、便秘の予防に努めている。		
45		○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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回入浴を行い、一人ひとり好みの温度にする等、個人に合わせた入浴介助に努めている。本人の拒否や体調不良があれば、入浴日を変更し対応している。		
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	本人の状況や体調を見て、疲労が蓄積しないよう臥床時間を設けている。夜間安眠できるよう、日中は体操や歩行訓練等を行い、身体を動かす機会を設けている。不眠の利用者様に関しては、医師に相談し、眠剤を服用している方もいる。		
47	(18)	○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	一人ひとりが服用している薬の目的や副作用、用法用量について理解している。排便、皮膚状態、体調や行動の変化があれば、往診時等に主治医へ報告している。特に精神薬を服用している方については、歩行状態や眠気の増加等に気を配り医師に報告している。薬の飲み忘れや誤薬がないよう、トリプルチェックを行いながら確実に服薬介助ができるよう支援している。		

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	
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの能力に応じて出来る事を見極め、家事仕事の手伝など枠割を持って頂いたり、季節を感じられるようなドライブレクを企画したり、近隣を散歩し気分転換を図っている。居室内でテレビを楽しむなど、自室でリラックスして過ごす時間を尊重している。</p>			
49		<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>天気の良い日は中庭で花や家庭菜園を見たり、施設周辺の散歩に出かけ、外の空気を吸う機会を設けている。ご家族様と一緒に掛けたり自宅で食事をして過ごす機会を設けている。</p>			
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>トラブル防止の為、お金を所持している利用者様はほほいさない為、希望に応じご家族様と買い物に出掛けたりしている。</p>			
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば電話を取り次いだり、ご家族様から電話がかかって来たり、やり取りができるように支援している。</p>			
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>両ユニットの壁面装飾を毎月変更し、タペストリーや花を飾る等し視覚で季節感を楽しんで頂けるよう工夫している。湿度計・温度計を設置して室温調整を行い、過ごしやすい空間づくりに努めている。時間帯によってカーテンの開閉や空間の明るさ等に配慮し、心地よく過ごせるよう支援している。</p>			
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>仲の良い利用者様同士でソファ等で談笑して過ごされている。その他、食卓や廊下のベンチ、居室など、誰もが好きな場所で一人だったり利用者様同士で好きなように過ごせるようにしている。</p>			

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族写真等、利用者様が大切にしている物を持参して飾る等し、居室内は乱雑にならないよう整理整頓を心掛け、自宅に近い居室づくりをし居心地よく過ごせるよう工夫している。テレビやラジオ等、本人に必要な物を持ち込み各自楽しまれている。		
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」や「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	トイレの場所を分かりやすく掲示している。一人ひとりの持っている力を把握し、歩行器を使用したり、ベッドから立ちあがる時にスムーズに行えるようL字柵を設置する等、個人に合わせて補助具を使用している。廊下やホールに手すりが設置されており、安全に移動できるようにしている。		