

令和元年度

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	1495200352	事業の開始年月日	平成28年12月1日
		指定年月日	平成28年12月1日
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ武蔵中原		
所在地	(211-0041) 神奈川県川崎市中原区下小田中5-12-22		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和2年1月21日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

開設より3年が経ちましたが、まだまだ建物は綺麗で入居者様や面会のご家族様からも喜んでいただいております。当施設の自慢とも言えることの、一つに職員同士の関係が、とても良く優しい雰囲気が出ている、ところだと実感しています。今後も音楽等や様々なレクリエーションで入居者様やご家族様に楽しんでいただきたく様々な工夫を考えております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年2月5日	評価機関 評価決定日	令和2年4月23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)】

事業所は、JR南武線「武蔵中原」駅より徒歩20分、または、最寄りの市営バスのバス停「子母口新田」下車徒歩5分のところ。大通りより少し入った、1階が小規模多機能型居宅介護事業所、2～3階が2ユニットのグループホームとなっている建物です。近くにはスーパーマーケットやせせらぎ遊歩道があり、春には桜が楽しめる地域です。周囲には高層建物もなく終日陽光の映える住環境です。

<優れている点>

事業所の理念をより具体化した目標「身体拘束はしない、高齢者虐待はしない、武蔵中原は優しく、明るいホームを目指します」を掲げて、一人ひとりの利用者寄り添い、安心した生活の支援に取り組んでいます。安全衛生に努めています。職員は出勤時には自ら体温測定を行い、各フロアの出入りの際、入口の除菌マットで履き物の除菌を励行しています。床材は柔らかいクッション材を使用しています。全館6S(整理・整頓・清潔・清掃・作法・躰け)が徹底していて、常に気持ちの良い住環境に努めています。防災訓練の際はAEDや心肺蘇生の訓練も行い、緊急時に備えています。

<工夫点>

1階に地域交流室を設け、地域包括支援センターの会議に用いられています。今後は、町内会や地域包括センター、民生委員、保育園、社会福祉協議会など社会資源との連携を図り、地域交流室を利用者と地域の交流の場に活用し、サービスの向上も目指していく意向です。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ツクイ武蔵中原
ユニット名	そよかぜ

V アウトカム項目			
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
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
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。 (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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	事業所独自の標語を朝、夕2回の申し送りの際に唱和しています。	事業所の理念を踏まえ、具体的に3つの目標に置き換えています。利用者一人ひとりに寄り添い「優しく、明るいホーム」を目指し、実践に努めています。職員は朝礼、申し送りで唱和し、共有を図っています。	
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。	大きな催しの際にボランティアとの交流を図っています。	町内会に加入し、回覧版が回ってきています。今後、地域の行事やイベントに参加し、交流を予定しています。地域の音楽ボランティアが2ヶ月に1回来訪し、利用者の楽しみとなっています。	
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。	認知症サポーター養成講座の開催等、地域に向けた取り組みを活性化していきたいと思っています。		
4	3	○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。	主に2カ月に一度に開催しています。事業所の現状や活動を報告し、ご家族様のご要望やご意見を伺い、サービスの向上につなげる様にしています。	運営推進会議は2ヶ月ごと、年6回開催しています。出席委員は家族及び事業所です。2ヶ月間の活動報告の他、家族からの「水害時のハザードマップを備える」などの要望を運営に活かしています。	日程などの工夫で、委員である町内会々長や地域包括支援センター担当、民生委員など地域の代表、知見者の出席も求め、会議の充実と活発な意見交換を通して地域の交流の拡大が期待されます。
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。	指定介護保険事業者、集団指導講習会に参加しております。	介護認定更新の申請代行や困難事例など、行政と連携を図っています。今後、運営推進会議の行政への報告や、市や区の研修会、講演会などに参加し、情報交換や連携を図っていく意向です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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、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。	毎月のカンファレンスやミーティングにて内部研修として定期的に講話しています。特に無意識なスピーチロックにならないように注意しています。日中は施錠は開放しています。	毎月の研修や「一行身体拘束適正化委員会」を2ヶ月ごとに行い、身体拘束をしないケアに努めています。不適切な言葉の事例があれば、職員相互で注意し合える職場環境を目指しています。各フロアのドアは、保安上施錠をしていますが、利用者には外出の気配があれば同行しています。	
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。	毎月のカンファレンスやミーティングにて内部研修として定期的に講話しています。特に介護ストレスを作ったり、職員が孤立しないように指導しています。		
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。	以前は成年後見制度を利用しているご利用者がいましたが現在はいない為、研修等で勉強の機会を得たいと思います。		
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。	契約前に、必ずご本人とご家族に面談し、契約書、重要事項説明書の記載内容をしっかりと確認して頂いた上で、署名、捺印を頂いております。		
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。	運営推進会議や第三者評価等いただいた、ご意見を職員間で共有し業務に反映しています。	家族の来訪時や運営推進会議出席の際、要望や意見を聞いています。「武蔵中原通信」を毎月家族に届け、コミュニケーションを図っています。感染症対策や消毒剤の使用、季節に合わせた服装、夜間の室内温度などの要望や意見は運営に反映しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	朝礼や申し送り時、月1回のミーティング時に職員からの意見・提案を反映し、業務の改善に努めています。	毎月のユニット会議や個人面談の機会を作り、意見や提案を聞いています。事業所の行事やイベントの企画提案、職員のステップアップ研修、資格取得などの意見が出ています。	
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。	労務管理については、会社規定に基づき、定期的に講話しています。勤務希望を出来る限りかなえられる様に勤務表を作成しています。		
13		○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。	会社全体で研修の強化を図っており、管理者だけでなく、介護職員等がスキルアップの為、内外の研修に参加して自己の能力を高めています。		
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。	地域包括支援センターとの情報の共有を行なうようにしています。ツクイグループホームブロック会議、エリア会議等、定期的な連携をしています。		
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。	入所前に、フェイスシート、アセスメントシートをしっかりと記録、分析しケアプランを事業所内で公開し、ご本人の生活歴、身体、精神的状態等を職員全体で把握し、かかわっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	入所時、入所後もご家族様に訪問、面会し、ご要望や意見を伺うようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	入所前に、フェイスシート、アセスメントシートをしっかりと記録、分析しケアプランを事業所内で公開し、ご本人の生活歴、身体、精神的状態等を職員全体で把握し、かかわっています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	職員は常に、ご利用者様本意の立場で介助、支援するように指導しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	些細な事でも、ご家族に連絡、報告し、ご本人の状態を伝え、ご家族と共に支援していくように心がけています。		
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。	ご本人様の御希望をお伺いしています。ご希望に添える様に支援していきます。	利用者の好物の惣菜などを家族が差し入れてくれたり、家族の協力で墓参りや一時帰宅、買い物、外食、病院などの継続を支援しています。電話の交信や編み物などの継続支援もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事や家事、集团的レクリエーション等を取り入れ、協力して行えるように支援しています。		
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。	サービスが終了となってもその後の生活状況を伺い、相談援助に努めています。		
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。	職員はご本人様と向きあい、傾聴するようにしています。	アセスメントや日常生活の中で把握しています。利用者によっては職員と1対1の場の会話で把握することもあります。意思表示の困難な利用者は、態度や行動、笑顔で汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力で得ることもあります。	
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。	ご利用前のアセスメントにてその方のこれまでの生活歴を把握し、ご本人のペースで暮らせるように支援しています。		
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。	職員は日々の介護記録を定期的なカンファレンスにて把握し、都度対応しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の介護記録を確認、モニタリングし、毎月のカンファレンスにて具体的な支援方法を決めてご本人様、御家族様に提案しプランに反映しています。	モニタリングは毎月行っています。計画書の見直しは、担当者会議を経て、半年ごとに実施しています。計画書には本人や家族の意見、医療情報を反映しています。計画内容は記号に置き換え、ケア記録に反映し、職員は共有しています。	
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。	日々の介護記録を確認しながら、毎日の朝・夕の申送り時に共有しています。		
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。	出来る限りご家族やご本人のご要望に沿えるように支援しています。		
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。	天気が良い日は近くの遊歩道に散歩に出かけます。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	毎月2回の往診に加え24時間連絡体制が整っています。ご希望の専門医への受診時は他医療機関への紹介状等の手配し、受診後も医療連携があり、情報の共有が出来ています。	利用者・家族了解の下、事業所の協力医をかかりつけ医とし、月2回の往診があります。職員は「往診記録」により情報共有しています。専門医療機関の受診は家族対応ですが、事情により職員が同行することもあります。24時間の医療連携体制です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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。	職員が日々入居者様のバイタルチェック・健康チェックをし、当事業所の看護師へ報告し、連携医療機関へ迅速に報告しています。服薬管理等もしています。		
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、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、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。	連携医療機関は近隣の医療機関と連携され、入退院時の情報共有しています。		
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。	契約時に重度化した時の見取りの指針を説明しています。入所後も適宜ご本人の状態を連絡し、看取り時は事業所のできることでできないことをご説明しています。	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針（看取りの指針を含む）」を説明し、同意書を交わしています。これまで看取りの経験はありませんが、利用者の状況に合わせ、指針に基づき対応して行くこととしています。	今後に備え、利用者が重度化した場合や終末期を迎えた場合の対応についての研修や勉強会を実施し、職員の共通認識、理解を得ておくことも期待されます。
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。	緊急時の対応とした研修会を随時行なっています。		
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。	避難訓練を年2回行っており、避難経路の確認。	利用者参加の下、夜間想定も含め、年2回の消防訓練（消火、通報、避難）を実施しています。また、毎回心肺蘇生やAED（自動体外除細動器）取り扱い訓練を行っています。非常災害時対応研修を実施しています。	避難訓練時には地域住民の協力を得ることも期待されます。また、非常用の飲食料品や備品の備蓄を検討し、リストで管理することも期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員は普段から意識出来る様、接遇マナーを講話し、身につけていきます。	日々の支援に当たり、馴れ合いの中で友人扱いをしたり、本人の尊厳を損なわないよう注意しています。名前を呼ぶときは姓に「さん」付けにしています。利用者それぞれの背景を理解し、その人にあった支援を心掛けています。	
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。	ご入居様の嗜好がその都度お伺いを立てて対応していきます。ご本人の意思を大切にされる様に心がけています。		
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。	ご本人の生活暦や現在の状態を把握し、ご自分のペースで暮らせるように支援しています。		
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。	毎日、同じ物を身に着けない様、コーディネートを工夫したり、女性のご利用者の方にはマニキュアやお化粧品をお手伝いさせて頂く事もあります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理全般のお手伝いをして頂いています。食後のお皿洗い、茶碗拭きも積極的にお手伝いして下さる方もおります。	献立と食材は外部委託しています。食事は湯せんして、利用者の態様に合わせ、調理しています。茶碗や汁椀、箸、湯飲みは利用者馴染みの物を使用しています。食事レクリエーションや外食レクリエーションなどを取り入れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	日々の食事記録をし、その方に合わせた食事形態を皆で工夫しています。食事量、水分摂取量が職員全員が把握できる様にしています。		
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。	毎食後一人ひとりに口腔ケア誘導しています。毎週火曜日に訪問歯科による口腔ケア及び治療を行なってもらっています。歯科医の指示のもと、日々の口腔内ケアを行なっています。		
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向けた支援を行っている。	排泄記録により、利用者様の排泄リズムを把握。時間によるトイレ誘導やお通じのない方に関しては医師や看護婦に相談して、指示を頂いています。	トイレでの排泄を基本とし、誘導しています。誘導の間隔は、毎日概ね同様の時間帯ですが、利用者によっては2時間おきに誘導しています。食前・食後にも声かけを行っています。失禁が増えた人にはこまめなトイレ誘導とパット交換をしています。	
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。	体操への参加を促したり、食事のバランス（繊維質を多くとる様にして頂く）に気をつけています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	完全にご本人のご要望に添えていませんが、入浴時間は午前、午後を実施し、ご本人の希望にて、お好きな時間に入浴できるように声掛けしています。	入浴は週2回、午前中3人を基本としています。浴槽の湯は利用者ごとに取り換えています。足ふきマットも取り替え、清潔維持を図っています。1対1の入浴介助で利用者と職員の会話が弾んでいます。季節に応じた柚子湯や菖蒲湯なども楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者様一人ひとりのペースで休まれています。ご自分で意思表示できない方は、午前、午後と臥床する時間を作っています。		
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。	職員はご利用者様の薬表を確認しています。特に排便のコントロールにて看護師と連携し、下剤の追加や除薬を行っています。		
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。	楽器演奏にあわせて歌を唄ったり、家事のお手伝い等その方が出来る事を考えながら支援しています。食事の嗜好には、ご希望により購入して提供しています。		
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。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。	外出は日常的ではなく、拒否や重度化により限定的です。多い時で午前・午後外気浴に出かけています。社用車でお買い物に出かけたり、行事にて外出イベントも実施しています。	業務上の都合で散歩や外気浴を含め、日常的な外出の機会がほとんど取れないのが現状となっています。	現状、外出の機会が無いので、散歩や外気浴など、日常的に外気に触れる機会や利用者の希望に応じた個別外出を含め、外出の機会を作り出す工夫が期待されます。
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。	お買い物では、レジでご本人にお金を持たせて支払っていただいたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	手紙の作成や送付等を支援しています。		
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。	入居者様の作品や季節の季節にあった飾り物フローアや廊下の壁に展示しています。	リビング兼食堂を始めとした共用空間は清掃が行き届き、不快な臭いや音もなく清潔です。リビングには暖かな陽光が差し込み、利用者は思い思いに過ごしています。季節を感じる利用者の作品を飾り、居心地の良い空間です。床はクッションフロアで安全に配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングや和室等をご自由に活用していただいています。		
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。	ご自分で長く使い慣れた家具を置かれて、お好みのレイアウトをされています。	利用者は、馴染みの家具や使い慣れた小物、家族の写真、仏壇などを持ち込み、家族や職員と相談しながら配置しています。自分なりの生活空間を作り、安心して居心地よい環境で生活しています。	
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」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。	暮らしの空間は整理整頓し、分かりやすいようにトイレや居室の表示をしています。		

事業所名	ツクイ武蔵中原
ユニット名	こもれび

V アウトカム項目			
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	事業所独自の標語を朝、夕2回の申し送りの際に唱和しています。		
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。	大きな催しの際にボランティアとの交流を図っています。		
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。	認知症サポーター養成講座の開催等、地域に向けた取り組みを活性化していきたいと思っています。		
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。	主に2カ月に一度に開催しています。事業所の現状や活動を報告し、ご家族様のご要望やご意見を伺い、サービスの向上につなげる様にしています。		
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。	指定介護保険事業者、集団指導講習会に参加しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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、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。	毎月のカンファレンスやミーティングにて内部研修として定期的に講話しています。特に無意識なスピーチロックにならないように注意しています。日中は施錠は開放しています。		
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。	毎月のカンファレンスやミーティングにて内部研修として定期的に講話しています。特に介護ストレスを作ったり、職員が孤立しないように指導しています。		
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。	現在、弁護士による後見人の方が入居されていることからスタッフも意識しています。		
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。	契約前に、必ずご本人とご家族に面談し、契約書、重要事項説明書の記載内容をしっかりと確認して頂いた上で、署名、捺印を頂いております。		
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。	運営推進会議や第三者評価等いただいた、ご意見を職員間で共有し業務に反映しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	朝礼や申し送り時、月1回のミーティング時に職員からの意見・提案を反映し、業務の改善に努めています。		
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。	労務管理については、会社規定に基づき、定期的に講話しています。勤務希望を出来る限りかなえられる様に勤務表を作成しています。		
13		○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。	会社全体で研修の強化を図っており、管理者だけでなく、介護職員等がスキルアップの為、内外の研修に参加して自己の能力を高めています。		
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。	地域包括支援センターとの情報の共有を行なうようにしています。ツクイグループホームブロック会議、エリア会議等、定期的な連携をしています。		
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。	入所前に、フェイスシート、アセスメントシートをしっかりと記録、分析しケアプランを事業所内で公開し、ご本人の生活歴、身体、精神的状態等を職員全体で把握し、かかわっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	入所時、入所後ご家族様に訪問、面会し、ご要望や意見を伺うようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	入所前に、フェイスシート、アセスメントシートをしっかりと記録、分析しケアプランを事業所内で公開し、ご本人の生活歴、身体、精神的状態等を職員全体で把握し、かかわっています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	職員は常に、ご利用者様本意の立場で介助、支援するように指導しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	些細な事でも、ご家族に連絡、報告し、ご本人の状態を伝え、ご家族と共に支援していくように心がけています。		
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。	ご本人様の御希望をお伺いしています。ご希望に添える様に支援していきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事や家事、集团的レクリエーション等を取り入れ、協力して行えるように支援しています。		
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。	サービスが終了となってもその後の生活状況を伺い、相談援助に努めています。		
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。	職員はご本人様と向きあい、傾聴するようにしています。		
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。	ご利用前のアセスメントにてその方のこれまでの生活歴を把握し、ご本人のペースで暮らせるように支援しています。		
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。	職員は日々の介護記録を定期的なカンファレンスにて把握し、都度対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の介護記録を確認、モニタリングし、毎月のカンファレンスにて具体的な支援方法を決めてご本人様、御家族様に提案しプランに反映しています。		
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。	日々の介護記録を確認しながら、毎日の朝・夕の申送り時に共有しています。		
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。	出来る限りご家族やご本人のご要望に沿えるように支援しています。		
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。	天気が良い日は近くの遊歩道に散歩に出かけます。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	毎月2回の往診に加え24時間連絡体制が整っています。ご希望の専門医への受診時は他医療機関への紹介状等の手配し、受診後も医療連携があり、情報の共有ができています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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。	職員が日々入居者様のバイタルチェック・健康チェックをし、当事業所の看護師へ報告し、連携医療機関へ迅速に報告しています。服薬管理等もしています。		
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、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、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。	連携医療機関は近隣の医療機関と連携され、入退院時の情報共有しています。		
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。	契約時に重度化した時の見取りの指針を説明しています。入所後も適宜ご本人の状態を連絡し、看取り時は事業所のできることでできないことをご説明しています。		
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。	緊急時の対応とした研修会を随時行なっています。		
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。	避難訓練を年2回行っております。避難経路の確認。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員は普段から意識出来る様、接遇マナーを講話し、身につけていきます。		
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。	ご入居様の嗜好がその都度お伺いを立てて対応していきます。ご本人の意思を大切にする様に心がけています。		
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。	ご本人の生活暦や現在の状態を把握し、ご自分のペースで暮らせるように支援しています。		
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。	毎日、同じ物を身に着けない様、コーディネートを工夫したり、女性のご利用者の方にはマニキュアやお化粧品をお手伝いさせて頂く事もあります。		
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。	調理全般のお手伝いをして頂いています。食後のお皿洗い、茶碗拭きも積極的にお手伝いして下さる方もおります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	日々の食事記録をし、その方に合わせた食事形態を皆で工夫しています。食事量、水分摂取量が職員全員が把握できる様にしています。		
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。	毎食後一人ひとりに口腔ケア誘導しています。毎週火曜日に訪問歯科による口腔ケア及び治療を行なってもらっています。歯科医の指示のもと、日々の口腔内ケアを行なっています。		
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向けた支援を行っている。	排泄記録により、利用者様の排泄リズムを把握。時間によるトイレ誘導やお通じのない方に関しては医師や看護婦に相談して、指示を頂いています。		
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。	体操への参加を促したり、食事のバランス（繊維質を多くとる様にして頂く）に気をつけています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	完全にご本人のご要望に添えていませんが、入浴時間は午前、午後を実施し、ご本人の希望にて、お好きな時間に入浴できるように声掛けしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者様一人ひとりのペースで休まれています。ご自分で意思表示できない方は、午前、午後と臥床する時間を作っています。		
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。	職員はご利用者様の薬表を確認しています。特に排便のコントロールにて看護師と連携し、下剤の追加や除薬を行っています。		
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。	集団的レクリエーションや園芸の活動、家事のお手伝い等その方が出来る事を考えながら支援しています。食事の嗜好には、ご希望により購入して提供しています。		
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。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。	外出は日常的ではなく、拒否や重度化により限定的です。多い時で午前・午後外気浴に出かけています。社用車でお買い物に出かけたり、行事にて外出イベントも実施しています。		
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。	お買い物では、レジでご本人にお金を持たせて支払っていただいたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	手紙の作成や送付等を支援しています。		
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。	入居者様の作品や季節の季節にあった飾り物フローアーや廊下の壁に展示しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングや和室等をご自由に活用していただいています。		
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。	ご自分で長く使い慣れた家具を置かれて、お好みのレイアウトをされています。		
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」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。	暮らしの空間は整理整頓し、分かりやすいようにトイレや居室の表示をしています。		