

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	ユニット毎の理念のもと、その人らしく穏やかに安心して生活して頂けるよう支援し、日々実践・見直しを行っている。毎朝朝礼時に「基本理念」「介護サービスの基本方針」「品質方針」を唱和し、常に頭にいられている。	ユニット毎の理念を十分に理解し具体化した上で、それぞれの役割を朝礼時の唱和を介して実践している。	
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	散歩・外掃除・地域の行事に参加し、顔なじみの関係を築けるよう努めている。挨拶等積極的に声掛けをおこなっている。	地域の行事への参加や近隣への散歩等で住民の方と顔なじみになれるように取り組んでいる。また、入居者が近隣の散歩を行なっている際に声かけをしてもらったり、手を引いて下さったりと地域住民の方との交流が深まっている。	
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	地域住民とかかわりをもってもらい認知症を理解してもらえよう取り組んでいる。また、地域児童会と交流をもち、事業所で出来る協力を申し出ている。		
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	運営推進会議をとおして地域に溶け込めるよう取り組んでいる。行事等も報告し、もちつきや七夕祭り等の行事に参加頂き協力頂いている。民生委員の方々には、手芸ボランティアにも来ていただいている。	推進会議において地域包括支援センター職員、地域の知見者、ご家族との日程調整が困難な状況ではあるが、会議では入居者が地域からの理解や交流を深め生活が出来るよう取り組んでいる。	定期的な運営推進会議の開催が出来るよう工夫し、より一層のサービス向上に活かされることを期待したい。
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	市の連絡会には必ず出席し、担当者と連絡を取り協力関係を築くよう取り組んでいる。また尼崎グループホーム連絡会にも入会し連携に努めている。	3か月に1回の尼崎グループホーム連絡会に参加し、必要に応じて年2回の交換研修会や事例発表会等に積極的に参加している。また、市の相談員の協力を得て、入居者の持つ問題や課題を解決し円滑な日常生活を送って頂けるよう努めている。	
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	研修や意見交換を行い「どのような事が身体拘束になるか？」など理解を深めている。また各事業所より1名づつの委員を選出し1か月に1度身体拘束の会議を行い、事例検討会や内容を全体会議・ユニット会議時に報告し、しないケアに取り組んでいる。	事業所は身体拘束をしない方針で取り組んでいるが、各ユニットの入口は入居者の安全確保のため、施錠している。また、個別では寝相の悪い入居者への4点柵の設置等、安全を配慮した対応を行っており、家族からの同意は頂いている。	
7	(6)	○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	研修を行い、自身のケアの振り返りや職員間でも注意をし、話し合う機会・防止に取り組んでいる。	施設内で年に1回、高齢者虐待防止講習会を実施しており、本部での研修にもできる限り参加するようにしている。また、虐待防止委員会を立ち上げ、何が虐待にあたるのかを周知していけるよう努めている。	

自己	者第三	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
8	(7)	○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	成年後見制度を活用している利用者様がおられる為、研修に参加し理解を深めている。全職員ではないが見識を深めるよう努力している。	成年後見制度を利用している入居者がおられるため、職員も制度については理解している。また、より一層の理解を深め、円滑に利用が進められるように年に1回の研修会を実施している。	
9	(8)	○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	契約の際、必ずご家族様に重要事項説明書をもとに丁寧に説明するようにしており、質問等受けた場合も説明を行い納得の上署名・捺印して頂いている。	契約書、重要事項説明書の内容に沿って丁寧な説明を心がけている。内容の変更は別紙を作成し、納得のいく説明を実施し同意を頂いている。	
10	(9)	○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	利用者様・ご家族様には意見・要望をその場その場で直接言って頂けるようお願いしており、またセンター側に言いにくい場合は、当法人本部や公的苦情受付機関をお知らせし、質の向上に繋がるので遠慮なく言って頂けるようお願いしている。また要望でなく苦情として受けて運営に反映させるよう取り組んでいる。	出された苦情等は相談記録に記載後、職員間で共有し改善に繋げるよう話し合っている。また、居室掃除や布団干し等の環境整備を徹底し、清潔の保持に努めている。	
11	(10)	○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	毎月ではないが定期的に支社長や本部の社員が施設を訪れ、意見や提案を聞く機会を設けている。また個人面談は最低年1回は設け、話し合いセンター運営に反映している。	職員からの意見や提案はユニット会議で検討し、運営やサービスに反映できるよう取り組んでいる。また、定期的に本部の方が訪問され、職員の意見を聞く機会を設けている。	
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	勤務態度・状況を把握した上で個人面談をおこない、身分変更・給与の見直しを行い、研修等の参加も促し、向上心を持ってもらえるよう努めている。		
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	個人のレベルに応じて研修を勧め、また掲示して参加者を募集し、介護力向上に向けた取り組みを行っている。		
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	尼崎市グループホーム連絡会に入会し、交換研修・勉強会にも参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	者	第三	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
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	相談から利用に至るまでの間に、入居希望者様の状況把握の為、必ず2～3名で訪問しご利用者様・ご家族様のそれぞれに別れてお話を伺うようおこなっている。また他事業所や当DS・SSご利用の場合は、了解を得た上で情報提供を頂いている。		
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	特に困っている事・不安な事はおおむね把握出来るよう、お話を伺っているが、その後の電話や来所時にもなるべく傾聴する機会を設け、信頼関係が結べるよう努めている。		
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	初回相談時に相談内容を聞かせて頂き、その上で当センターでの出来る事・出来ない事等を説明し、ご理解頂けるよう努めている。その上で他のサービス利用も提案している。		
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	日常生活の中で、料理や家事・昔ながらの知恵や風習等を教えて頂き、職員も家族の一員として日々の生活を営んで頂くよう関係を築いている。また、人生の大先輩である利用者様に悩みや相談に乗って頂き、アドバイスを頂いている。		
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	ご家族様が来所された際、介護記録に目を通して頂き、日々のご様子をお伝えしている。長期来所されないご家族様には電話にてご様子をお伝えしている。また行事などにも参加して頂けるようお声をおかけしている。参加頂いたご家族様は他入居者様への関わりも持って下さる。		
20	(11)		○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	従来の関係が途切れないよう、友人・知人が来所された場合、居室・リビング等でゆっくりと過ごして頂けるように努めている。以前居住していた場所を車で通ったおりに、お声掛けしお話をしている。	入居者が大切にしてきた馴染みの方やデイサービスを利用している知人が来訪される事があり、一緒に過ごす環境を提供している。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様間で気の合う方・気の合わない方を職員全員で把握し、席の配置や家事をして頂く際のグループ分け等の配慮をしている。利用者様同士で関わり合い・支え合える関係作りに努めている。		

自己	者	第三	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	入院治療等の理由で退居された方のお見舞いに行ったり、他施設の職員からの問い合わせにも答え、その方が生活しやすい環境づくりに努めている。		
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			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	ご利用者様と何げない会話の中で暮らし方の希望・意向を把握し、申し送りやカンファレンス・ミーティング等を行い、「利用者本位」を基本に検討している。	日々の入居者との関わりや何気ない会話の中から、思いや意向を把握し、一人一人が行きたいところに行ける計画を検討している。また、食事づくり等を手伝って下さる入居者もおられ、日常生活を有意義に過ごしていただけるよう努めている。	
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	入居時にご利用者様・ご家族様から情報を収集し、職員間で情報を共有している。また、思い出のあるもの・なじみの物をお持ち頂くようお願いしている。		
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	出勤時に介護記録や連絡ノートに目を通し、口頭での申し送しも徹底して行い、現状の把握を行っている。		
26	(13)		○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	ご利用者様・ご家族様から情報収集を行った上で職員間でカンファレンスを開き、介護計画を作成している。モニタリング・評価を行い見直しや修正を行っている。	入居者、ご家族からの意見や要望を基にケアプランを作成し、カンファレンスやミーティングにより全職員が周知し実施に取り組んでいる。	
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	個別に介護記録・医療機関受診記録を記録し、日々の様子やケアを行う際に工夫した事等を記録しカンファレンスの際の見直しに活かしている。		
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	利用者様・ご家族様のニーズに可能な限り応えるよう取り組む事を心掛け。個々の希望に合わせて職員と1対1で日帰り旅行等に取り組んでいる。利用者様のご家族様と居室で家族水いらすでの場合やリビングで一緒に食事をされたりする事も支援している。		

自己	者	第三	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	買い物に出かけた時に利用者様に商品を選んで会話して頂き、支払いをして頂き地域の方との関わりを持ってもらって等の支援を行っている。また、地域児童会との交流も行っており、地域の協力も仰いでいる。		
30	(14)		○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	ご利用者様・ご家族様が希望し、かかりつけ医に受診できるよう支援している。また、センターかかりつけ医以外のもともとのかかりつけ医との連携をとり医療が受けれる支援を行っている。	かかりつけ医が毎週訪問し、各ユニット毎の往診を実施している。また、希望の医療機関についても家族の協力を得て、受診できるよう支援しており、緊急時の訪問看護のオンコール体制も整っている。	
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	訪問看護師や事業所内のDS・SSの看護師にも気になる事は積極的に相談し適切な対応が出来るよう支援している。かかりつけ医にもすぐに相談する様にしている。		
32	(15)		○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。	入退院時には、担当Dr.看護師とのカンファレンスに参加し情報交換を行い、ご利用者様・ご家族様が混乱されないよう密な関係を気づくよう努めている。入院先が近くであれば職員が面会に行き、利用者の状態を把握すると共に病院関係者とも顔なじみになるようにしている。	入院先への情報提供を行ない、適切な医療を受けることが出来るよう、支援している。また、入院中も入居者の状態把握を行なうように努め、病院との連携を図り、早期の退院が実施できるよう努めている。	ご家族、かかりつけ医、訪問看護との連携により胃ろう等の重度な状態の方の受入れも視野に入れていただくことを期待する。
33	(16)		○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	入居相談・入居時よりターミナルについて話し合い、当センターで行える事・行えない事を説明し、またかかりつけ医・看護師・担当CMとも話し合いを行いチームとして支援出来るよう取り組みを行っている。	重度化や看取りについて、かかりつけ医、訪問看護の協力を得て、できる支援できない支援を個別で検討し、より柔軟な対応が実践できるよう努めている。また、職員に看取りの研修等への参加も促している。	
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	ほとんどの職員が急変・事故発生時に対応出来るよう、施設内研修・支社内研修・消防の救急救命の研修をうけている。また、その都度対応の仕方を看護師・経験のある職員や介護力向上委員会の職員が指導するよう心掛けている。		
35	(17)		○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回の避難訓練を利用者様・職員ともにを行い、避難場所の確保をおこなっている。夜間は職員の数少ない為、運営推進会議にて近隣の方にお申し協力体制が築けており、火災時は隣にある神社が出入り口が1か所しかないの避難場所として利用するよう提案頂き、避難場所となっている。	夜間を想定しての訓練はもとより、水害・火災訓練を年に2回実施している。また、運営推進会議等で近隣住民の方の協力も得られるように依頼し、水害時では施設3階が近隣住民の避難場所となっている。備蓄の非常食も味見を行ない、より良い種類へと変更している。	

自己	者第三	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	(18)	○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	ご利用者様に対する接遇の研修を行い、意識付けをしているが、問題点が出た場合は、管理者が指導している。	接遇研修を実施し、入居者のプライバシーに配慮した支援ができるよう全職員で意識し、取り組んでいる。殆どの入居者が他の入居者と日中を過ごすことで安心した生活を送ることができている。また、職員の言葉使いや対応が適切であるかを、その都度職員間で話し合っている。	
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	利用者様自身に選んでもらえるような声掛けや状況を作る事で自己決定の支援を行っている。		
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	まかな日課はあるが、強制する事なく本人の希望する事を尊重しながら1日1日をすごして頂けるよう支援している。		
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	服装は希望されるものを優先させるよう心掛けている。2カ月の1回のペースで訪問理美容を利用し好みの髪型・毛染めを行ってもらっており、事前に話し合い希望通りになるよう支援している。		
40	(19)	○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	入居時や入居後にも利用者様と話し、好みの物を把握する様に努め、食事は3食すべてユニット毎で調理し、調理～後片付けまで一緒におこなっている。旬の材料をスーパーに買い出しに行き、季節のものを取り入れるようにしている。	食事は3食全て手作りで提供しており、調理や盛り付け、後片付け等の手伝いをしてもらっている。また、外出時に旬の材料を買い出しし、季節毎に工夫を凝らした食事やイベント食の提供も行なっている。	
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	法人の管理栄養士の献立をもとに料理を提供している。食事量・水分量は時間毎に個別に記載し一人ひとりの1日の状況を把握している。また、Dr.とも相談の上でその方にあった摂取量が確保できるよう支援している。職員も一食まるまる刻みやトミ食・ミキサー食を食べ味等の工夫をしている。		
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	毎食前に緑茶でうがいをを行い、食後には口腔ケアを行っている。また、週に1回歯科の往診があり、必要な方・希望される方は診て頂いている。		

自己	者 第三	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	(20)	○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	個別に24時間のシートを作成し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、自立に向けた支援を行っている。またリハビリパンツから布パンツに替えるオムツ外しに現在取り組んでいる。	入居者毎に24時間の排泄パターンの把握とトイレでの排泄を促し、オムツ外しの実施に取り組んでいる。また、便秘対策として、水分摂取や運動による支援を強化し薬に頼らない排泄を目指している。	
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	便秘に対し、すぐ下剤に頼るのではなく、食事内容・水分補給・腹部マッサージ・温療法・運動に努めそれでも困難な場合は、Dr.に相談しDr.からの処方された薬を服用して頂いている。便秘の予防の為に飲むヨーグルトやヤクルトを毎日飲んでいる。		
45	(21)	○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	可能な限り希望に添えるよう支援している。1対1での入浴の為に入浴中に昔話等傾聴しながら心身ともリフレッシュできるよう努めている。	週に2回の個別入浴で職員とのコミュニケーションを図り、日頃ではわからない気づきがある。入浴を拒否される方の対応については個別に工夫をし、清潔を保っている。また、「バラ湯」「菖蒲湯」「ゆず湯」等のイベント風呂に入り、季節を感じ入浴を楽しんで頂いている。	
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	眠れない=薬ではなく、一人ひとりの生活習慣等を把握した上で、休息や日中の活動時間を増やすなどして夜、安眠して頂くよう支援している。		
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	個々の薬の情報については、薬情などで把握し服薬の支援を行っている。		
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	個々のレベルに合わせて、何かしらの役割を持って頂き、張り合いや喜びをもってもらえるように支援している。		
49	(22)	○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	一人ひとりの希望を把握し、個別レクリエーションとして外出出来るよう支援している。またご家族様にも本人の思いをお伝えし、ご家族様に協力を頂くこともある。地域の方に歩行介助等の協力を得られている。年/1回にご家族も参加の日帰り旅行を行っている。今年度は淡路島オノコロに行っておりました。	近所への買物や散歩など一人一人の希望を把握し、日常的な外出の機会を確保し、活動的に過ごせるよう支援している。また、年に1回の家族参加の日帰り旅行は好評で喜んで頂いている。	

自己	者	第三	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	ご家族様からお小遣いをお預かりし、一人ひとりの力に応じ、買い物の際にはレジにて清算して頂くよう支援している。		
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	ご家族様とも打ち合わせをしており、電話を掛けたいと希望された場合、深夜早朝を除き電話を掛けて頂いている。また、ご家族様がお忙しい場合は、職員が近隣の住人としてハガキを書いて本人に届けたりするようにしている。		
52	(23)		○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	建物の内装は、木を使い暖かみがあり、共有のスペースは南向きで窓も広く、居心地のよい空間と思われる。気候の良い時は、冷暖房に頼らず、窓を開け外気を取り込み、季節を感じて頂けるようにしている。『生活の場』である事を大切にしている。	自然の光が差し込む共有空間で入居者は思い思いにゆったりと過ごされている。希望に応じ、ベランダでのお茶会も実施している。また、季節を感じる飾りつけや作品の展示が心地よ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	共有スペースには、複数のテーブル・ソファ等を設置し、状況に応じて自由に移動してご利用頂けるようしている。		
54	(24)		○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	ご利用者様・ご家族様とも話し合い、ご自宅で使用していた家具や寝具・小物・写真等出来る限り持参して頂き、見慣れた物に囲まれ、安心して居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。また日々の暮らしの中で作られた作品や写真等も飾っている。	入居前に自宅で使用していた家具や、仏壇など馴染みのものや使い慣れたものを持ち込んで頂き、今までの生活習慣の継続や趣味嗜好を活かした室内づくりの支援をしている。また、日々のレクリエーションで作った作品を飾り、入居者の思いを配慮しながら、過ごしやすい環境となるよう努めている。	
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	トイレの場所が既存のマークでわかりにくければその方が解るよう表示を行ったり、表示の高さを下げたり一人ひとりに合わせた支援が行えるよう工夫している。		