

3F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	0170401020		
法人名	有限会社 ケアメール		
事業所名	グループホーム しらかば 4階		
所在地	札幌市西区西野二条五丁目五番三号		
自己評価作成日	令和3年1月3日	評価結果市町村受理日	令和3年3月22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)】

グループホームしらかばは、学生寮としての既存の建物を改築し平成16年よりグループホームとして運営している。周辺には、西警察署やコープさっぽろ、八木整形外科、コンビニ、小中学校があり利便性が高く、歴史ある住宅街の中にあります。利用者様のその日の心身状態を見極め、「希望」や「思い」を重視しています。毎月何らかの、季節に合わせたイベントを開催しています。今年度はコロナ禍ではありましたが、夏祭り、花火大会、敬老会、クリスマス会等開催致しました。

利用者様、皆さまには趣味を持ち活き活きと暮らせる環境づくりを日々模索し、実践に繋げるよう取り組んでいます。

また、法人内の研修への参加や定期的な勉強会の開催によりスキルアップを図っており、専門的な見解から学べる機会を設け更に学んだ事を自身が講師となり内部研修として他職員に発信する等情報を職員間で共有し、共に向上する機会を設けている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170401020-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和3年2月24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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	66	職員は、活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、安心して暮らしている (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				

自己評価及び外部評価結果

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	法人全体の理念「地域に根差し、温かい福祉社会の実現を目指す」を事業所内に掲示し、職員は毎日の朝礼、夕礼で3モットーと理念の唱和をしており実践につなげるよう努力している。		
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	町内の回覧版等で情報を得て、町内会の清掃に参加し馴染みの関係づくりを心掛けている。毎週、近隣の清掃活動を継続して行っています。地域小学校への雑巾の寄贈も実施致しました。		
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	町内役員の参加される運営推進会議において、認知症の啓発に努めています。今後は地域の方々の介護相談等の機会を設ける事が出来たらと思います。		
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	二か月に一度開催し登録者数、利用状況、平均介護度、活動内容、事故報告等を開示し意見交換しながらサービスの向上につなげている。ご家族の参加が少ないため今後も積極的に参加の呼びかけを継続していく。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員の参加があり様々な情報提供を受けています。各種書類の作成等の相談に市役所に出向いている。また日常のサービス提供についての疑問質問が生じた際には、担当者に相談し迅速な対応に努めています。		
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「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	身体拘束委員会を定期的に行っています。会議録の回覧実施。身体拘束のマニュアルをフロアに設置し理解を深めるよう指導している。また契約書と重要事項説明書の内容や身体拘束についてユニットで勉強会を行い身体拘束にも理解を深めている。スピーチロック、不適切なケアへの取り組みも行っています。		
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	法人内、またはホーム内の研修、勉強会を通じて虐待防止への理解を図っています。職員の意識の向上に努めている。また職員間での情報の共有を図り、虐待を起こさせない見過ごさない意識づくりに努めている。		

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
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	法人内において権利擁護の研修の実施をし、理解した上でサービスを必要とされる方については、円滑で適切な支援を行えるよう、情報の共有を図っています。		
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	契約時には十分な時間を取り不安な点や疑問をうかがいながら進めている。また何度でもご理解が得られるまで説明を繰り返しながら契約締結に結び付けている。料金や急変時の対応については懇切丁寧に説明しています。		
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	ご家族の来訪時や、電話連絡の際にご意見ご要望を伺っています。聞き取った意見は全職員で話し合い意見を反映させている。また玄関にご意見箱を設置し、口頭では伝えにくい意見も受け付けるよう努めています。		
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	リーダー会議、全体会議を毎月実施している。幅広く職員からの意見や提案を受けている。また個別に面談時等に随時意見を聞き取り、把握したうえで早急な対応を心掛けている。		
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	年2回個別面談を実施し、職員の勤務実績や個々の日々の努力を評価しています。向上心を持って働けるよう具体的な個別目標も設定し、管理者と共に目標に向かって努力するよう働きかけている。職員の課題の解決や環境整備に努めています。		
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	個々の力量の把握している。外部研修の情報を開示し参加を募っている。内部研修では外部講師を招き介護実技等の研修を実施しており個々に合った研修を受講出来るように努めています。		
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	西区の管理者会議に参加している。(今年度については中止となっている)また同グループ内のGHと交流会を行い利用者、職員ともに交流を深めサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用前にご本人と面談を行い ご本人にとって不安なことや要望を傾聴する事に重点を置き、ゆっくりと時間をかけ、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに取り組んでいる。		
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	施設の見学、申し込みから入居に至るまでに、これまでの生活について十分に傾聴し、不安の解消となるよう話しやすい雰囲気づくりをし、早期に信頼関係を築けるよう努めています。		
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	入居前の面談の段階で、本人やご家族からの要望を聞き取り、必要な支援は何か検討しています。他のサービスの導入についても検討材料に含めている。内容によっては、専門医やサービスの情報提供を行う事もあります。		
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	共同生活者としての意識を念頭に、出来る家事やお好きな事を一緒に行い、出来る事出来ない事の見極めをしっかりと行い、利用者様がお困りの際にはさり気なくお手伝いし日頃の関わりから共感し合える、関係を築いている。		
19		○本人を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	ご家族様には面会時や電話連絡にて、日頃の様子などお伝えしている。体調変化等些細なことを見逃さず情報をご家族と共有し、良好な関係が継続できるよう支援している。		
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	家族や友人が、来訪して頂きやすい雰囲気づくりを心がけています。馴染みの方との、連絡が途絶えないよう受け入れています。		
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	様々な性格の方々が集まったの共同生活の場であるため、利用者同士の関係が深まるように席の配置を工夫したり、共通の話題作り職員も参加したりと孤立しないよう支援している。		

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
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	施設の利用が終了となっても、これまでに構築した関係を大切に、必要に応じていつでも相談して下さるようお願いしている。		
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	日々のコミュニケーションの中や家族様からの、聞き取りにて個々の、希望の把握に努めている。日頃の表情や行動を参考にし、本人本位での検討を行っている。		
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	サービス利用開始前にアセスメントシートをご本人、ご家族に記入して頂き馴染みの暮らし方や生活環境等の情報収集に努めている。		
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	御本人の意向を伺い、一日の活動に取り入れている。また、表情や会話から心身の状態を確認するよう努めている。定時のバイタル測定や、水分量、食事量、排泄状況の確認を行っています。		
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6か月ごとに見直し必要に応じ都度見直している。毎月のカンファレンスでの検討内容を基に担当職員とケアマネが毎月モニタリングを行い次の計画を作成し、介護計画も計画目標に対応させている。		
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	介護計画は個別にファイリングしプランに沿った生活の様子を個別に記録している。また介護職員も毎月モニタリングを作成し介護計画の見直しに活かしている。ケアの中で気付いたことは、その都度話し合っています。		
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	介護計画書に基づいて、サービスの提供を行っているが、その時々によって生じるニーズへの柔軟な対応に努めている。急な受診や個人の買い物支援なども対応しています。		
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	近隣のスーパーやコンビニに職員同行で出かけられ、出来る限り地域資源を把握できるよう支援に取り組んでいる。今後は地域住民や、幼稚園、小中学校との交流も検討したい。		
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	往診の希望の利用者には管理者、看護師が立ち会いご家族に報告している。受診には、管理者及び介護職員が対応している。受診内容は看護記録に記載し職員間で共有している。		

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	職員は日頃の状態の把握をし、小さな変化や気づきを看護師に報告、相談している。早期に適切な処置が出来るよう努めています。		
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。	入院中にはご家族や病院職員からご本人の様子を伺ったり直接お見舞いに伺ったりと対応している。また退院時には退院時カンファレンスに参加し情報の交換や相談を行っている。		
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、事業所の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	利用開始時に事業所の対応可能な範囲を説明し、ご家族の納得を得ている。重度化した場合における指針を示している。看取りの等の希望には個々のケースに応じて関係機関との連携体制を整えて対応している。		
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	ホーム内での講習や勉強会を定期的で開催している。マニュアルを整備し各ユニットに配置。連絡が速やかに行えるよう連絡網の掲示をしている。		
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	防火管理者の配置を行っている。定期的な訓練の実施。夜間想定訓練も行っています。災害時の備蓄品の準備もしている。また冬季停電時の暖房に電気の必要のない暖房器を備えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	個々のプライバシーに関する話は、他者のいないところでする等の自尊心への配慮を心がけている。利用者様への呼びかけは名字や名前に「さん」を付け呼ぶように徹底している。		
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	どのような時にも、ご本人に問いかけし思いや意向を確認するようにしている。困難な時には、日頃の会話の中から、くみ取り生活の中に反映し、可能な限り自己決定の機会を作っています。		
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	一日のスケジュールは大まかにしか決めておらず要望にできるだけ沿えるよう柔軟に対応している。そのために趣味嗜好等の情報収集に日々努めている。		
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	衣類は職員とコミュニケーションを取りながら選んでいただくよう支援している。また、見守り介助が必要な利用者様と一緒に選択して頂いています。起床時の整容支援を行い、ご家族様より化粧品の準備の協力も得ている。		

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
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	個々の出来る事、出来ない事の把握をし、それぞれの好きな事、やりたいことを手伝って頂いている。食事は職員も同席し楽しい雰囲気づくりに努めています。		
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	委託先の管理栄養士のメニューを基準としているが、提供量や食事形態は個々の、咀嚼、嚥下の状態に応じた対応としている。1人1人の水分摂取量の把握しています。		
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	三食後口腔ケアを実施し、口腔内の確認も行い磨き残しがみられる場合には職員が磨きなおしている。お預かりしている歯ブラシ、コップは週に一度薬剤で消毒し清潔を心掛けている。必要に応じ歯科医との連携にて口腔ケアの指導を受けています。		
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むけた支援を行っている	1人1人の排泄状況を把握し、プライバシーに注意しながらトイレでの排泄を支援している。排泄については排泄版を使用。適時、声掛け誘導を行っています。個々の傾向により臨機応変な対応しています。		
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	水分量、食事摂取量の把握。乳飲料の摂取をして頂く等、自然な便通を促しています。下剤の調整は医師、看護師の指示のもと個々にあった服薬している。		
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	利用者様の体調や希望により柔軟に時間帯や曜日の変更をしている。利用者様の希望で同性介助で対応したり、身体状況に合わせて二人介助も対応している。基本的に週二回の入浴を目安としています。入浴の出来ない時には、清拭をし清潔保持に努めています。		
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	日中自室で休みたい等の希望にも柔軟に対応している。就寝時間もそれぞれが、眠気を催されたときに居室へと誘導しています。		
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	個々の薬情は個別ファイルで管理し、職員には内服薬について理解した上で細心の注意を払うよう指導し、飲み込み確認まで行い服薬漏れを防いでいる。誤薬防止のため必ず、職員2名での確認を行っています。		
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	利用者様個々の趣味等を把握し様々な内容を準備している。本人の得意分野のレクリエーションの提供や家事分担を行っています。		

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
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	今年度においては、全面的に中止となりましたが、例年毎日の散歩や、月に1回ペースの外出レク等を実施しています。		
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	現在、個人で管理している方はいらっしゃいません。事務所に預かっている。行事の際には事前にご家族に連絡し、支払い時は出来る方には見守りながらご自身で済ませられる様支援している。		
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	ご家族様との繋がりを大切に、常に交流できる状態としている。今年度においては、リモートでの面会の実施もしている。本人が希望された場合は、電話をつないでいる。		
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	玄関は日々の暮らしがわかるような写真を展示し、廊下、居間は季節感を取り入れた飾り付けで四季を感じられるよう工夫している。日当たりの良い食堂で利用者様と一緒に食事作りをしている。温度や湿度の把握をし冷暖房等で快適な空間を提供している。またフロア装飾にて季節を感じて頂ける様、飾り付けをしています。		
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	テーブルを自在にレイアウトし趣味活動にあわせたり、利用者同士の会話が弾むよう席を配置したりと工夫している。また、部屋に戻りたい等の希望には職員が寄り添い希望を叶える様努力している。		
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	使い慣れた好みの家具を持ち込んで頂いたり、思い出の品を飾るなどして、ご本人の希望に添った部屋づくりをしている。ご家族の写真や好きなものを飾り、居心地の良いスペースとなるようにしている。		
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」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	過剰な支援は控えご本人ができる事やわかることの情報職員間で共有し自立した生活が出来るよう日々工夫している。		