

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あっとホーム2)

事業所番号	0673000634		
法人名	有限会社 和 のどか		
事業所名	あっとホームのんき		
所在地	山形県東田川郡三川町猪子字大堰端336番地		
自己評価作成日	令和元年10月29日	開設年月日	平成16年12月21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)】

- 家庭的な雰囲気の中で、利用者のペースに合わせた介護の提供を心掛けています。
- 敷地内にある畑で、野菜を作り、一緒に野菜の下ごしらえをしたり、調理して楽しんでいます。
- 敷地内の畑で花を作り、居室や玄関に花を活けたり利用者と一緒に楽しんでいます。
- 主治医による定期的な往診や通院。急変時の往診対応等健康面で安心して生活が送れるように支援しています。
- 季節ごとに郷土料理と一緒に作って楽しんでいます。(笹巻き作り、寒鱈、おはぎ、芋煮)

【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)】

あっとホーム1に記載

※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	株式会社福祉工房		
所在地	仙台市青葉区国見1-16-27-2F		
訪問調査日	令和元12月11日	評価結果決定日	令和2年1月30日

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
55 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	62 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
56 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:18,37)	○	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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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. 全くない
58 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:35,36)	○	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 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
59 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:48)	○	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
60 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:29,30)	○	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
51 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			

(ユニット名 あつとホーム2)

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	(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	事業所独自の理念を作成し、業務日誌に貼り付けをして毎日目を通し、ケアの実践に繋げています。	従来の理念を、より明確にするため、昨年4月に職員と話し合いを行い、新たな理念を作成。職員は業務日誌に添付し、日常より確認し、実際の支援の際に役立てている。		
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	東郷小学校の「安全見つめ隊」理髪、学校行事、保育園行事、散歩、お祭り、地域の避難訓練等地域との関わりながら生活を送っています。	地区との連携を進めており、夏祭りには地区の神輿の来訪、隣接の保育所より園児との交流、交通安全週間時などの「安全みつめ隊」(利用者が学童の登下校の際の声掛け等)の活動を通じて地区との馴染みの関係を作っている。		
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	ボランティアの受け入れを行っています。(歌・踊り・夏祭り等)			
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	定期的開催し、意見交換や情報交換に努めています。御利用者様のご家族からの質問や要望があった際は次回開催時に答えられるようにしています。	隣接のGHのんきとの合同で二か月に一度開催。行政、地区の民生委員、利用者家族などが参加。事業所での状況を主に説明。	年間での概略の計画を立て、事前に議題を明示し、事業所における課題等を、より活発に話し合えるようにしていく事が望まれる。	
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	定期的に行っている運営推進会議の場等で随時情報交換を行っています。また、毎月ご利用者様の動向をメールでお伝えしています。	担当者が運営推進会議に出席するなど、日常より相談できる体制ができている。		
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、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	利用者一人一人の外出傾向を把握しながら、自由に出入りできる環境を提供しています。外出時には職員が付き添っています。	虐待防止委員会を組織し、年4回開催、身体拘束の具体的事例や、身体拘束による弊害などが話し合われ、研修会などで職員への周知を図っている。さらに事業所内での実際の事例をもとに話し合いっていく事も期待される。		

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		○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	施設全体の会議で研修会を開いている。言葉による拘束(スピーチロック)等も学び実際のケアに繋げている。			
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支援している	施設全体会議で研修を開いています。利用者個人の細やかな対応など、職員が中心となり職員間の理解を深める為に勉強会を開いています。			
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	施設見学後、普段の施設での生活の様子を説明し、家族の介護の不安や疑問、心配事等を確認しながら、利用申し込みの記入をお願いしています。			
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	運営推進会議の場において、地域、家族、行政等の意見を取り入れるようにしています。また、面会を訪れる家族も多い為、意見箱の設置をしています。	運営推進会議での家族からの意見、来所時の意見や家族へのアンケートなどによる意見を支援に反映している。アンケートの内容を検討していく事や継続的に行っていく事が期待される。		
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	月に一度、施設全体の職員会議を行い、意見や希望を聞く機会を設けています。			
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	資格取得や勉強会、研修への参加奨励を行っています。介護職員処遇改善費の活用も取り入れています。			
13	(7)	○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	月に一度法人の職員会議の中において、認知症や介護についての内部研修に力を入れています。また、資格取得、勉強会、研修会への参加、質の向上の為に外部研修にも積極的に参加している。	隣接するGHのんきと合同で、年間研修計画に基づき、内部研修を実施。順番で職員が講師を務めるなどの取り組みも行われ、また、外部研修への参加後は伝達研修が行われている。		

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	(8)	○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	地域グループホームとの交流会の参加・連絡協議会の研修・他の施設との交換実習等参加されています。	GH協議会に参加し、交換実習にも1名が参加、1名の受け入れも行われた。GH協における会議への参加を通じて情報を得、支援に役立っている。	
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	家族、病院、各支援センター、居宅支援事業所より事前に情報を頂き、必要な援助内容の把握に努めています。		
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	御家族より、利用相談を頂いた時点で、困りごとについて尋ね、思いに共感することに努めています。利用開始時は、特に家族への連絡を密に取るように心がけています。本人が落ち着くまでは、様子を伝えるなどして安心していただいています。		
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	在宅時と同じように生活の継続性を大切に、内容については、御家族、本人と確認確認しながら、その方法を検討しながら対応しています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事や意思の確認をしながら、また、他の御利用者様、職員との関わりも考慮しながら、本人にとって落ち着ける場を持てるように働きかけをしています。		
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	気軽に面会に来られる雰囲気、環境づくりに努めております。面会、通院、外出、理髪等、家族の協力を得ての生活援助実践します。		
20		○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	家族からの協力を頂きながら、冠婚葬祭、地域行事への参加、友人知人との面会への援助を行います。		

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
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	利用者が孤立する事が無いように、過去の生活歴を考慮した対応を行っています。同じ出身地、指定の場所に座っている等利用者同士、職員との関わりを持ちながら生活しています。		
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	利用が終了した後も、家族からの相談については随時受け付けています。		
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	入所時に担当者が生活歴、意向調査を行っています。本人からの聞き取りが困難な場合は家族から協力を頂いています。	入所時に家族から利用者の生活歴などを聞き取り、日常の本人との会話などから、意向を確認している。	
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	利用時にそれぞれの生活歴を本人、御家族から聞き取りを行い、本人が望む暮らしを支援できるように努めております。		
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	生活リズム・ペースを把握し、何が出来て何が出来ないかを見極めながら、共に楽しく生活できるように努めています。		
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	利用時、現状の確認しながら、御家族の意向や要望について把握し、職員の気づきを取り入れながら介護計画を作成している。状態に変化が観られた場合は、御家族に状況をお伝えし、随時プランの見直しを行っています。毎月お便りで状況をお伝えしています。要望がある場合には、話し合いを行う機会を設け、面談を行うようにしています。	本人の意向を中心に、職員間での話し合いにより計画を作成し、毎月の見直し、半年ごとの変更を行っている。	
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	出来事や変化等は日誌や個人ケースに記録しています。介護計画に沿って実践された事を記録、見直し評価しています。		

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	
28		○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、町内会の行事、ボランティアの受け入れ、町内会の友人の来訪等の地域資源は、積極的にかかわれるように支援しています。			
29	(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、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	御家族本人了解のうえ、協力医による定期的な通院、往診対応を行っております。緊急性を要する場合については、施設で対応しています。家族送迎による通院対応も行っています。	協力医による月二回ほどの往診、かかりつけ医や歯科医へは原則家族対応としている。家族が出来ない時は、介護タクシーの利用を行い、職員が同行している。又、家族が同行するときには状況説明書を作成している。		
30		○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	協力医との連携の中で、いつも相談できる体制になっています。			
31		○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、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。	御家族、医療機関、施設間で十分に話し合い、状況にあった対応をしています。入院中においても、家族、医療機関との連携を図り、身体状況の把握に努めています。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期に向けた方針に基づいて、本人、家族、主治医、事業所等話し合いを十分に行い、同意を確認しながら方針を決めていくようにしています。	入所時に重要事項説明書と同時に、重度化に向けた指針を説明し、同意書に署名を頂き、実際に重度化した時には、医者、家族、職員で話し合いを行い、その後の対応を再度確認している。		

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	
33		○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	対応マニュアルを作成を行い、訓練を行っています。			
34	(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	非難のマニュアルを作成し、定期的が訓練を実施しています。また、地域で行われる避難訓練にも参加しています。	防災委員会を組織し消防署を参加した総合訓練以外にも毎月、火災、水害、震災等の訓練を実施。又、町の防災担当者と連携し防災への対応などが話し合われている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	法人内研修を行い、利用者様の尊重とプライバシー保護に努めています。月1回接遇のアンケート実施し、個々の意思確認を行っています。	研修による確認と、毎月の職員による接遇アンケートによる自己評価で支援の確認を行っている。さらに、アンケート結果への対応などをもとに、より積極的な話し合いを行うなどの取り組みも期待される。		
36		○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	多くの場面において、自己決定が出来るようにゆっくり、穏やかに話をすすめるように心がけています。			
37		○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	生活の流れはおおよそ決まっていますが、個々の生活リズムに合わせたサービス提供に努めています。			
38		○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	季節にあった服装、理美容等その人らしい援助をおこなっています。			
39	(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	食材を届けて頂き、食事、調理準備、後片付けは御利用者様と一緒にっております。畑で採れる野菜や季節の頂きものをその都度料理し、楽しんでいます。	食材を業者より購入し、事業所内での調理が行われている。下ごしらえや片付けなどを一部の利用者が手伝っている。調理は主に調理員が行い、不在の時は職員が担当。利用者の希望による献立も行われている。		

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
40		○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	栄養のバランスは、朝・昼・夕とカロリー計算のもとで調理しています。水分摂取量、排泄状態の確認も記録し、体重と比較しながら、協力医の助言のもと支援しています。		
41		○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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄を行っています。		
42	(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	毎回の排泄状況をパソコンで管理し、状況の把握をしています。個々に合わせて、時間誘導を行っています。	排泄はトイレでの排泄を原則とし、排泄管理表を作成し、適時誘導を行っている。排泄管理はICT化が試みられ、タブレットを使用しての管理が行われている。	
43		○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	1日の水分摂取量の把握と食事摂取量の把握を行っております。午前中、運動も取り入れています。排便状況をチェック表をもとに確認しています。主治医との連携も図り、排便コントロールに努めています。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴を好まない利用者の方、体調不要の方の対応なども考慮し日中に入浴を行っております。入浴剤を使用し温泉気分を味わって頂いています。	週二回を原則とし、夏などはシャワーなどでの対応も行われている。入浴を楽しむため、時期によってはバラやかりん風呂なども行われ、また、夏には所内にある岩風呂を使用するなど、入浴を楽しめる取り組みが行われている。	
45		○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	個々の入眠パターンを把握し、個別の対応を行っています。		
46		○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	内服状況は1つのファイルに綴じていつでも確認できるようにしています。薬の把握に努め、常に主治医に状態報告し、内服薬の管理を行っています。(薬の減量・変更等)		

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
47		○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	利用者の得意な事を話し合い、茶碗拭き・野菜の皮むき等下ごしらえ、テーブル拭き・モップ掛け・洗濯干し等それぞれ分担しながらお手伝いをお願いし活性に繋げています。		
48	(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	天気の良い日は、周囲を散歩したり、保育園の子供達を眺めたり、神社への散歩、保育園の行事に歩いて訪問、季節に合わせて、庭に出て野草の収穫をしたり、ドライブ・外食等行っています。	天候や季節により近所での散歩や、隣接する保育園への訪問、ドライブや外食なども行われている。事業所の畑での収穫や、庭での野草の収穫を行い、食事に提供している。	
49		○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	お金の自己管理については、御家族と本人、スタッフと話し合たうえで対応し決めるようにしています。必要な物は、その都度対応しています。		
50		○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	利用者、御家族の了解のもと電話対応をしています。家族からの電話は随時引き継いでいます。		
51	(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	共同の空間は、何処にいても良い決まりになっています。利用者同士が落ち着いて過ごせる環境作りに努めています。	事業所が純和風の作りとなっており、中庭には木々が植えられ、季節を感じられる環境が作られている。	
52		○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	居室以外でも、好きな時に自由な居場所を確保しています。		

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	
53	(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	それぞれ、思い思いの品々を居室に置いています。家族や本人が話し合いをしながら準備しています。	利用者の馴染みの品を、それぞれの部屋に持ち込み、また、自宅で使っていた食器を持ち込み、従来からの生活の延長を感じられる工夫が行われている。		
54		○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	廊下の手すり設置で安全に移動ができ、居間と食堂の空間づくりを工夫しています。夜間は、不安の軽減を図り、足灯をつけて対応しています。			