

### 1 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	3610310108		
法人名	医療法人道志社		
事業所名	グループホーム小松島		
所在地	徳島県小松島市田浦町近里84-2		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成31年1月18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)】

転倒事故や容態の急変時には、母体の〔敷地内〕小松島病院の協力体制〔日中・夜間〕があり、内線電話で病棟DrやNsに随時相談が出来る。夜間は毎月グループホームの担当病棟が決まっている。夜間緊急時には当直Drの往診も依頼出来る事で、職員やご家族様の不安を軽減し、安心に繋げている。認知症への理解と地域に開かれた施設を目指す為に始めた「認知症カフェ・近里」も3年目を迎えます。近隣の方々も楽しみにされて、ご家庭で認知症のお世話されている家族の方にも見学に来てもらえるようになりました。

#### 【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、開設当初から“家庭の温もりとやさしさ そして地域と共に”という理念を掲げ、管理者と職員間で共有化を図っている。利用者が家庭的な環境で穏やかに寄りそい、その人らしい自立した生活を送る事ができるよう支援している。事業所のある敷地内には、同一法人が運営する医療機関が隣接し、協力医療機関として緊急時の体制を整えていたり、往診を依頼できたりすることが、利用者や家族の安心に繋がっている。3年前に立ち上げた「認知症カフェ・近里」は近隣の方々や家族にも認識され好評を得ており、地域交流の場となっている。

#### 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 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「家庭の温もりと優しさ、そして地域と共に」の理念を念頭に置いて家庭的な雰囲気大切にしておだやかに過ごせるように支援しています。	事業所では、開設当初から独自の理念を掲げ、職員間で理念の共有化を図っている。家庭的で穏やかな雰囲気の中、その人らしい自立した生活を送ることができるよう、日頃のケアに努めている。	
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	近隣施設の文化祭や地域の運動開などに招待して頂き、交流を深めています。また、グループ内の夏祭りなどの各種イベントにも参加され楽しんでます。	事業所には、地域ボランティアの来訪や地元小学校の運動会への招待があり、利用者が楽しく行事に参加できるよう支援している。また“認知症カフェ”も定着し、近隣住民の参加もあり地域交流につながっている。	
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	認知症への理解を深めて頂いたり、地域に開かれた施設を目指し、1Fで開催されている認知症カフェ(1回/月)に協力し地域の方と歌を唄ったり、一緒にレクリエーションなどを行い交流を深めています。		
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	運営推進会議では他の事業所での現状や取り組みについての報告などを聞き参考にし意見交換しています。社会福祉協議会や介護福祉課から要望や意見を頂き、相談やアドバイス、指導を頂いています。家族様や利用者様も参加している。	2か月に1回、運営推進会議を事業所で開催している。会議では、活動状況や行事報告を行ったり、意見交換を行ったりしている。出された意見は全職員に周知し、サービスの質の向上につながっている。	
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	相談事や解らない事があった時にはその都度質問行いアドバイスを受けたり指導して頂いています。交流会などにも参加しています。	職員は、市担当者に報告を行ったり、相談を行ったりして、協力体制を築いている。管理者は市の交流会に出向き、顔の見える協力関係の構築に努めている。	
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「介護保険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	転倒の危険性が高い方(1名)は居室に居られる時のみセンサーチャイムで対応しています。自力での移乗が出来ない方でも車椅子～ソファーに介助したり座位時間が少しでも延長出来るように努めています。	事業所では、施設の構造上安全面を配慮し、やむを得ず常時玄関が施錠されている。2階の階段も転落のリスクを回避するため、施錠した柵が設けられている。	今後は、全職員で検討を重ね、安全性を配慮した上で抑圧のない支援に取り組むことが望まれる。
7		○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	身体的な虐待は勿論ですが、言葉遣いや態度の虐待が、馴れ合いの延長線上にある事を常に意識するように勤めています。自己の介護のあり方を見直すように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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		○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	成年後見人の必要性があると思われる入居者様には根気強く説明し行政に相談したり係わっていただいています。家族様に自立支援手帳の交付なども情報提供しています。		
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	家族様が県外在住の方は面会時などに要望や不安などを聴くように心掛けています。また、電話や文書を郵送し説明し理解を得ています。他の方には面会時などに不安や要望などを聴いたり、説明を行っています。		
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	運営推進会議の際には入居者様やご家族様へ出席して頂き、出された意見に他の出席者は前向きに考えて少しでも多く意見が聞けるよう努めている。	事業所では、利用者の思いを大切にケアに取り組んでいる。家族の来訪時には、意見や要望を気軽に伝えてもらえるような雰囲気作りを努めている。出された意見等は職員間で共有化を図り、支援に活かしている。	
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	職員からの気付きや意見などには柔軟な姿勢で話しやすい雰囲気作りを努めている。又、要望書や提案書等で現場の声を上司に伝えています。	管理者は、ミーティングや日頃の関わりの中で職員の思いや意見の把握に努めている。出された意見や気付きは職員間で話しあい、解決に向けて迅速に対応し、働く意欲の向上につなげている。	
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回自己及び他部署評価やストレスチェックがある。勤務体制については希望の休みを月に2～3日その他家庭の事情や体調不良時には、全職員で協力し合っています。又、処遇改善の引き上げもありました。		
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	毎月法人内外の研修や勉強会の機会がある。職員一人ひとりの良い面が表出できるように考慮している。常に相互の助け合いの気持ちを大切にしています。		
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	GH協会に加入し研修や勉強会の機会がある。認知症カフェや運営推進会議の他施設の催し場などを利用し行政や地域包括・同業者との交流を図っています。(認知症カフェ開催)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に家族様やケアマネからの情報を聞き取り本人様への面談をして居ます。入所後は急な生活環境が変わる事での、不安や帰宅願望などの不穏症状が表れる事がある旨を家族様にも理解して頂き協力して頂いています。		
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	面会時など利用者様の若いときのお話や入所まえの暮らしなどを話題にしなが、家族様の思いやご本人の安心感を得られるように努めています		
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	家族様が県外在住方などには、より細やかな支援の提供が出来るように電話連絡や手紙での情報収集し、安心して頂ける様に努めています		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人ひとりの能力にあわせて、一緒にお掃除やプランター(お花)の水やりなどをして頂き感謝の気持ちを言葉で伝えるように努めている。		
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	元々一人暮らしであったり、家族様が県外在住で疎遠がちである方には、手紙や電話連絡をしています。		
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	妻のお見舞いや、入所前から通っていた日曜学校への参加など入所後もなじみの方の協力ですで外出されています。	事業所では、家族の協力を得て墓参りや慣れ親しんだ自宅周辺に出掛け、これまでの関係が継続できるよう働きかけている。また、親戚や知人が気軽に来訪できるよう取り組んでいる。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	限られた空間の中で過ごされる時間が長い事と個々の認知レベルの差が大きいのでトラブルもありますが、職員が間に入ったり、少し外に出るなど支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F	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	転居されたり、長期入院で退居となられた方々にも面会やお見舞いに伺うようにしています。残念ながらご逝去された方のお通夜やご葬儀にもご家族様と連絡を取り参列させて頂いています。		
<b>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</b>					
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	利用者の不穏な言動の裏側に「他の問題点」が隠れていないか職員間で話あっています。困難と思われる要求については家族様やDrと相談し、理解を得られるように努めています。	職員は、利用者一人ひとりの視点に立って意向を把握するよう努めている。意思の表出が困難な利用者は、日頃の関わりの中で見える些細な表情やしぐさから想いを把握したり、家族や関係者から情報を得たりして、支援に努めている。	
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	入居前の生活歴や習慣、家族関係の背景など時間が経つほど多くの情報を得られるので、その都度職員間で話し合うようにしています。		
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	毎朝のバイタル測定などは出来るだけ定時に測定しています。お手伝いや折り紙・脳トレ・体操などのレクはその日の体調や気分・能力に応じて参加して頂いています。		
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	日々業務の中で観察し、家族様から得た情報や本人様の要望や状態など職員間で共有し、話し合い困難な事でも代替案などアイデアを出すようにしています。(外出希望⇒散歩や水やり)	職員は、日常業務の中で観察した利用者の状況や、家族が来訪した際に得た情報を踏まえ介護計画を作成している。しかし、利用者一人ひとりの状況に即したモニタリングや計画の見直しまでには至っていない。	定期的なモニタリングから利用者一人ひとりの視点に立ち、状況に即した介護計画の見直しに努め、職員間でも共有しさらなるサービスの質の向上に取り組まれることを期待したい。
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	個別記録には出来るだけ表情やしぐさなど細かく記載するようにしお世話のあり方や介護計画に反映出来るようにしています。		
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	一人ひとりの心身の状態の変化や家族様の環境の変化に臨機応変に対応するようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	カフェの開催時には近隣の住民の方や地域包括からも参加して頂いています。傾聴ボランティアや地域の小学校運動会・松寿園の夏祭りや文化祭にも招待して頂いて交流を深めています。		
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	自立支援の継続の為、精神科への受診や入所前のかかりつけ医への受診希望があれば、付き添いなど支援しています。	事業所では、入居時に利用者や家族の希望するかかりつけ医を確認し、継続して適切な医療が受けられるよう支援している。また、事業所の協力医療機関から定期的な往診があり、利用者や家族の安心に繋がっている。	
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	訪問看護を導入し、職員の指導や利用者様の健康管理をしています。又協力病院とは内線で繋がっており夜間でも、臨機応変に対応しています。		
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、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。	入院治療が必要になった場合には、状態に合わせて出来るだけ早く退院出来るように病院や家族様と連絡を取り合っています。又、お見舞いや面会に行き利用者様にも安心して頂ける様に配慮しています。		
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	早い段階から家族様の意向などを聞くようにしています。終末期に置いては施設で出来る事出来ない事など何度も話し合い色々な情報の提供が出来るように努めています。系列内の終末期対応「やすらぎの家」などの紹介	事業所は、終末期のあり方について指針を定め、家族や利用者に説明し、理解と同意を得ている。重度化した場合は家族の意向を踏まえ、事業所で可能な支援について職員間で話しあい、医療関係者と連携して対応方針の共有化を図っている。	
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	急変や事故発生時には敷地内の協力病院へ内線電話をし迅速に対応しています。毎月の担当病棟など、夜勤者は随時確認しています。		
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	火災時や地震の避難訓練時には利用者様にも参加して頂いています。訓練では駐車場まで避難していますが、実際の避難時には病院内への避難としています。	事業所は、地元消防署の協力を得て、併設医療機関とともに避難防災訓練を行っている。災害時には、利用者を医療機関へ避難できるよう協力体制が築かれている。また、利用者とともに非難誘導や安全確保が迅速にできるよう、事業所単独でも訓練に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	言葉の理解力や自己表現が出来にくい方にはスキンシップや表情で安心感を持って頂くように配慮しています。	職員は、一人ひとりの個性や性格を把握し、利用者に寄りそい、さり気ない声かけを行うよう努めている。職員間でも日頃の関わり方について話しあい、相互確認を行っている。	
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	飲み物の希望や着替えのときの洋服選びなど小さな事から自己決定が出来るよう支援しています。気持ちや言いたい事を伝えにくい方には表情やしぐさを注意深く観察するようにしています。		
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	起床時間など5:00~8:00とばらばらですが、その方の気分や体調に合わせるようにしています		
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	移動美容室や出張理容などを利用し身だしなみの支援をしています。利用が困難な方には、職員がカットしています。		
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	おぼん拭きや布巾たたみなど自分の仕事のように思っておられる方も居ます。「御願います、ありがとう」の感謝の気持ちを伝えるように声掛けをしています。	食事の献立は、併設医療機関の管理栄養士が考えた栄養バランスのよいメニューをもとに作られている。調理は、共用空間の一角にある台所で行っている。利用者一人ひとりの状況に合わせて食事を提供したり、職員と一緒に片付けを行ったり、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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	メニューは管理栄養士の献立を中心に調理している。毎食の食事・水分量のチェックと個々の飲み込みや口腔状態に応じて形態を変更しています。		
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、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	毎食後声掛けや個々の能力に応じた口腔ケアを支援しています。職員のケア向上を図る為に協力病院の歯科衛生士から毎月研修・指導を受けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	(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	尿・便意が不明瞭であっても日中は紙パンツ+トイレ誘導で排泄を促し、排泄がトイレで行なえるように支援をしています。	職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握している。状況に応じてトイレへの誘導をスムーズに行っている。夜間もトイレで排泄できるよう誘導を行い、自立支援に向けて取り組んでいる。	
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	排便表で個々の排泄周期を把握しながら支援しています。排泄困難(便秘など)の方には排泄コントロールをDr/Nsなどに相談しながらトイレでの排泄を支援しています。(乳製品・漢方・軟便薬)		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には午前中に入浴して頂いていますが、外出や体調や気分の変化に合わせて臨機応変に対応しています。汚染時などは随時対応し清潔を保つようにしています。	事業所では、入浴時間を利用者と職員が向き合える貴重な時間として捉え、一人ひとりの気持ちや想いに寄りそいながら入浴支援を行っている。入浴を拒む利用者にはタイミングや声掛けに配慮し、気持ちよく入浴してもらえるよう取り組んでいる。	
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	昼夜逆転しない様に、個々の体力や状態の合わせて日中でも横になって頂いています。体調やお天気の良い時には散歩に出掛けたり、ペランダや玄関先で日光浴をしたりしています。		
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	一人ひとりの認知常態や身体状況に応じて飲み忘れや誤薬を防ぐ為にお薬の管理や服薬確認は職員がしています。随時処方箋を確認しお薬の変更時など気をつけて申送っています。		
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	オセロやパズルの得意な方には、他の入居者に教えてもらったり、そろばんの読み上げや計算をしたり俳句の得意な方には散歩時などに一句読み上げたりと気分転換を支援しています。		
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。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	毎週日曜学校に行かれる方・奥様のお見舞い・お墓参りなど家族様や、入所前からの関わりを継続出来るように支援しています。	事業所は、お花見や植物公園への遠足、ショッピングモールで開催される阿波踊り見物などの外出を支援している。地元の小学校の運動会への参加や、家族の協力を得て利用者の馴染みの場所へ出かける支援もしている。	



自己	外部	項目	1F		
			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	利用者様と一緒に買い物するときには、出来る範囲でお金の支払いが出来るように見守り、自分のお金との安心感と買い物できる楽しみを感じて頂いています。収支を記載したノートは事務からチェックを受け家族様にサイン・印鑑をもらっています。		
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	県外在住のご家族様の場合どうしても面会回数が少なくなりがちですので、寂しさを緩和する目的で施設側からお電話したり、お手紙を出してご本人様に取り次いだり、お手紙の依頼を協力して頂くこともあります。		
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	廊下や、リビングに利用者様との共同作品や写真を飾り季節感を感じて頂いています。パズルやオセロ・折り紙・塗り絵など好きな時に出来るように配慮しています。トイレや浴室にはのれんをかけ解りやすく配慮しています。	リビングには明るい日差しが差し込み、窓から見える景色によって季節の移ろいを感じることが出来る居心地のよい空間となっている。廊下の壁面には職員と利用者が一緒に作った季節感のある作品を飾っている。風呂やトイレにはのれんをかけ、利用者にわかりやすいよう工夫している。	
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	限られた空間は少し狭くなりますが、リビングや廊下に2~3人用のソファを配置し、好きな場所で過せる様に配慮しています。(時には場所の取り合いでトラブルもあります)		
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	個々の好みや身体レベルに応じフローリングと畳みの居室がありましたが、現在はフローリングになっています。入居時になじみのあるお布団やタンスなどの家具を持ちこんで頂き安心出来るように配慮しています。	事業所では、入居時に家族や本人と相談し、馴染みのある家具や使い慣れた道具が持ち込まれている。生活しやすいよう配置を工夫している。利用者一人ひとりの好みに合った生活環境が提供され、居心地よく暮らすことができるように支援している。	
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」「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	夜間は事故防止の為、全居室が見渡せるリビングの場所でトイレに行かれる方や、居室での物音などに気をつけながら随時声掛けや見守りをしています。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「家庭の温もりと優しさ、そして地域と共に」の理念を念頭に置いて家庭的な雰囲気を大切にしおだやかに過ごせるように支援しています。		
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人として日常的に交流している	近隣施設の文化祭や地域の運動会などに招待して頂き、交流を深めています、また、グループ内の夏祭りなどの各種イベントにも参加され楽しんでいきます。		
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	認知症の理解を深めて頂いたり、地域に開かれた施設を目指し、1Fで開催されている認知症カフェ(1回/月)に協力し地域の方と歌を唄ったり、一緒にレクリエーションなどを行い交流を深めています。		
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	運営推進会議では他の事業所での現状や取り組みについての報告などを聞き参考にし意見交換しています。社会福祉協議会や介護福祉課から要望や意見を頂き、相談やアドバイス、指導を頂いています。家族様や利用者様も参加しています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	相談事や解らない事があった時にはその都度質問行いアドバイスを受けたり指導して頂いています。交流会などにも参加しています。		
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「介指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	帰宅願望が強い利用者様が居られた為家族様の希望もあり階段の昇降口の扉に施錠をしていましたが精神科受診などの対応で落ちてきたので簡単な開閉に変更。職員は拘束・虐待などの自己チェックをしている。		
7		○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	身体的な虐待は勿論ですが、言葉遣いや態度の虐待が、馴れ合いの延長線上にある事を常に意識するように勤めています。自己の介護のあり方を見直すように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	成年後見人の必要性があると思われる入居者様には根気強く説明し行政に相談したり係わっていただいています。家族様に自立支援手帳の交付なども情報提供しています。			
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	家族様が県外在住の方は面会時などに要望や不安などを聴くように心掛けています。また、電話や文書を郵送し説明し理解を得ています。他の方には面会時などに不安や要望などを聴いたり、説明を行っています。			
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	運営推進会議の際には入居者様やご家族様へ出席して頂き、出された意見に他の出席者は前向きに考えて少しでも多く意見が聞けるよう努めている。			
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	職員からの気付きや意見などには柔軟な姿勢で話しやすい安心雰囲気作りに努めている。又、要望書や提案書等で現場の声を上司に伝えています。			
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	年2回自己及び他部署評価やストレスチェックがある。勤務体制については希望の休みを月に2～3日その他家庭の事情や体調不良時などには、全職員で協力し合っています。又、処遇改善の引き上げもありました。			
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	毎月法人内外の研修や勉強会の機会がある。職員一人ひとりの良い面が表出できるように考慮している。常に相互の助け合いの気持ちを大切にしています。			
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	GH協会に加入し研修や勉強会の機会がある。認知症カフェや運営推進会議の他施設の催し場などを利用し行政や地域包括・同業者との交流を図っています。(運営推進会議開催)			

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所前に家族様やケアマネからの情報を聞き取り本人様への面談をして居ます。入所後は急な生活環境が変わる事での、不安や帰宅願望などの不穏症状が表れる事がある旨を家族様にも理解して頂き協力して頂いています。			
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	入所時には伝えられなかった思いや不安を気軽に言って頂けるような雰囲気作りに努めています。職員は少しの時間でも家族様とお話するようにしている。			
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	専門病院との連携で共同生活のための外泊訓練の検討や、ご家族様の環境変化による転居などがあります。(金銭面や体調不良)			
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	洗濯たたみや食器洗いなどの負担にならないお手伝いを通じ個々の能力や個性を大切にしています。			
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	入所された事により家族との関係が希薄にならないように、入所時にご家族様に伝えていきます。外病院の受診や外出(お墓参りなど)協力を得ています。			
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	ご家族の許可を得て、お友達やご近所の方の面会して頂いています。顔なじみの方がボランティアに来て頂けることもあります。			
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	比較的、居室で過ごされる方が多いのですが、レクリエーションや散歩などの時間などを利用し、お互いに関わり合えるように支援しています。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F	2F	2F
			実践状況	実践状況	実践状況
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	転居されたり、長期入院で退居となられた方々にも面会やお見舞いに伺うようにしています。残念ながらご逝去された方のお通夜やご葬儀にもご家族様と連絡を取り参列させて頂いています。		
<b>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</b>					
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	利用者様の思いや希望などは、日々の言動や関わりの中での発見や気づきなど職員間で情報を共有するように努めています。		
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	入居前の生活歴や習慣、家族関係の背景など時間が経つほど多くの情報を得られるので、その都度職員間で話し合うようにしています。		
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	個々の好きな過ごされ方が違いますが毎朝のバイタル測定などは出来るだけ定時に測定しています。その日の体調や気分に応じて、お手伝いやレクリエーションに参加して頂いています。		
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	排泄や不穏症状、日々の過ごされ方など職員間で共有している情報を元に又、家族様とのお話の中から要望や不安な事柄などをお聞きしケアプランに反映出来るように心掛けています。		
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	利用者の状態変化や夜間の睡眠状態など個々の状態を全職員が把握し日々のケアに反映出来るようにしています。		
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	一人ひとりの心身の状態の変化や家族様の環境の変化に臨機応変に対応するようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	カフェの開催時には近隣の住民の方や地域包括からも参加して頂いています。傾聴ボランティアや地域の小学校運動会・松寿園の夏祭りや文化祭にも招待して頂いて交流を深めています。		
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	自立支援の継続の為、精神科への受診や入所前のかかりつけ医への受診希望があれば、付き添いなど支援しています。		
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	訪問看護を導入し、職員の指導や利用者様の健康管理をしています。又協力病院とは内線で繋がっており夜間でも、臨機応変に対応しています。		
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、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。	入院治療が必要になった場合には、状態に合わせ出来るだけ早く退院出来るように病院や家族様と連絡を取り合っています。又、お見舞いや面会に行き利用者様にも安心して頂ける様に配慮しています。		
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	早い段階から家族様の意向などを聞くようにしています。終末期に置いては施設で出来る事出来ない事など何度も話し合い色々な情報の提供が出来るように努めています。系列内の終末期対応「やすらぎの家」などの紹介		
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	急変や事故発生時には敷地内の協力病院へ内線電話をし迅速に対応しています。毎月の担当病棟など、夜勤者は随時確認しています。		
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	火災時や地震の避難訓練時には利用者様にも参加して頂いています。訓練では駐車場まで避難していますが、実際の避難時には病院内への避難としています。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○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	一人ひとりの性格や行動パターン・家族の環境などを把握した声掛けをするように配慮しています。			
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	飲み物の希望や着替えのときの洋服選びなど小さな事から自己決定が出来るよう支援しています。気持ちや言いたい事を伝えにくい方には表情やしぐさを注意深く観察するようにしています。			
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	起床時間や入浴時間・食事時間は概ね決まっていますが、個々の体調や、気分に合わせて臨機応変に対応しています。			
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	移動美容室や出張理容などを利用し身だしなみの支援をしています。利用が困難な方には、職員がカットしています。			
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	食器洗いやテーブルを拭いて頂いたり個々の能力に応じてお手伝いを御願ひしています。			
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	メニューは管理栄養士の献立を中心に調理している。毎食の食事・水分量のチェックと個々の飲み込みや口腔状態に応じて形態を変更しています。			
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、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	毎食後声掛けや個々の能力に応じた口腔ケアを支援しています。職員のケア向上を図る為に協力病院の歯科衛生士から毎月研修・指導を受けています。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	介助があれば立位が出来る方は、尿・便意が不明瞭であっても時間でトイレ誘導し排泄の支援をしています。		
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	運動やヨーグルト・乳製品・繊維質の摂取を支援しています。排泄困難(便秘など)の方には排泄コントロールをDr/Nsに相談しながらトイレでの排泄を支援しています。		
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、個々にそった支援をしている	基本的には午前中に入浴して頂いていますが、外出や体調や気分の変化に合わせて臨機応変に対応しています。汚染時などは随時対応し清潔を保つようにしています。		
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	昼夜逆転しない様に、個々の体力や状態の合わせて日中でも横になって頂いています。体調やお天気の良い時には散歩に出掛けたり、室内で日光浴をしたりしています。		
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	一人ひとりの認知常態や身体状況に応じて飲み忘れや誤薬を防ぐ為に、お薬の管理や服薬確認は職員がしています。随時処方箋を確認しお薬の変更時など気をつけて申し送っています。		
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	職員が一人ひとりの苦手な事や得意な事などを理解した上でお手伝いや、レクリエーションに取り入れ楽しく過ごせるように努めています。		
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。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	院内保育所や系列施設が近隣にあるので行事毎にご家族や他部署の職員(事務・病棟・リハ)の協力も得られ車椅子の方にも外に出て気分転換して頂いています。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	実践状況	実践状況
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	近くのローソンや、病院の売店など個人の希望で出入りの業者から果物などの買い物も出来るように支援しています。預かり金は契約を交わし、ノートに記録し毎月事務からチェックを受け家族様に確認してサイン・印鑑を頂いています。		
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	利用者の思いを汲み取り、電話の希望があれば随時掛けられるように支援しています。又ご本人様の希望により家族様の了承の下携帯電話をもっておられる方も居ます。		
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	居心地よく過ごして頂くために、明るく清潔に努めています。利用者さまと一緒に作成した季節の貼り絵などを飾り、季節感を感じて頂いています。お部屋やトイレなどが分かりやすいように掲示しています。		
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	リビングにソファを置き好きな所で過ごせられるように配慮しています。利用者様の状態により、臨機応変に席替えもしています。		
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	個々の好みや身体レベルに応じフローリングと畳みの居室がありましたが、現在はフローリングになっています。入居時になじみのあるお布団やタンスなどの家具を持ちこんで頂き安心出来るように配慮しています。		
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」「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	夜間は事故防止の為、全居室が見渡せるリビングの場所でトイレに行かれる方や、居室での物音などに気をつけながら随時声掛けや見守りをしています。		