

### 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	4390500066		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター水俣		
所在地	熊本県水俣市長野町11番114号2階		
自己評価作成日	平成30年12月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3月18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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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 NPOまい		
所在地	熊本市中央区草葉町1-13-205		
訪問調査日	平成31年1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)】**

当施設は静かな住宅街の中に立地しており、その2階にグループホームがあります。理念にもなっているように、「その人らしさを、いつまでも、お一人おひとりの心に寄り添う安心できる「家」を目指します。」と言うように、外観からは施設のように見えますが、グループホームに入りますとアットホームな雰囲気、ゆっくりとした時間を過ごしていただいていると思います。スタッフは認知症に対しての情報を得たい為に、外部研修等に参加し、より良いケアの充実・質の向上に努めるように努力しています。

**【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)】**

自然環境に恵まれた住宅街に立地しています。建物の2階であるため日当たりがよく、広いベランダは開放感があり、共有部分には和室も備え、明るく居心地の良い空間となっています。内部研修実施のほか、外部の研修に参加し、スタッフの認知症理解に取り組み、研鑽を積んでいます。利用者の受診支援と家族への病状報告などの取り組みを行っています。利用家族との関係を深めることの重要性を認識されています。

**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)	○	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	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	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、生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している (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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	理念に基づき、グループホームは家であるという意識を持ち、入居者の思いに寄り添い、安心して穏やかに生活が出来るようにケアを行っている。	理念は共有されるように掲示などされています。理念に沿った介護計画になっているかをミーティングやサービス担当者会議などで確認されるように努められています。	理念に基づいて、各利用者の居室が自分の家であるという意識が持てるように、一人ひとりに合わせた工夫がなされることを期待します。
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	市報・回覧板等で地域行事などを把握し、入居者の体調い合わせて可能な限り参加を心がけている。	年2回神社行事や同法人のデイサービスと連携し、イベントやボランティア活動の場に参加されています。利用者の希望により近隣の散歩が行われています。	イベントだけではなく、地域の方々との日常的な交流として、散歩や屋外活動を利用されてはいかがでしょうか。
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	月に一回の見学会を行い事業所と地域の交流を図ると共に、介護相談や入居相談に応じている。		
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	運営推進会議を通じて、日々のケアについて話し合うと共に、活動報告と意見交換を行い、運営改善に努めている。	本年度より管理者の働きかけにより、利用者家族の出席の実績があがっています。	家族の出席と参画が維持、さらに増加するように、会議の報告や次回の案内、出席してよかったと思ってもらえるような議題や企画などの取り組みを期待します。
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	日頃から、行政と連携を取り、不明な点や運営について相談を行い、事故等についても報告を行っている。	行政からの入退院についてなど問い合わせなどの情報交換は行われています。管理者は、今後さらに市町村と相談連携を密にしていきたいと考えられています。	
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	基本、介護施設では身体拘束は出来ないことになっているので、身体拘束をしないように、どのようにしたら、身体拘束ゼロを続けられるか話し合っている。	勉強会などで理解を深められています。建物の都合上、閉鎖的イメージがありますが、身体的拘束につながる対応はありません。	例えば「出入口付近に職員がいることで精神的な抑圧につながっているのではないか。」など事例をもとにした、より積極的な話し合いが行われることを期待します。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	入社時の採用時研修において、高齢者虐待防止について学び、その後、施設での高齢者虐待防止研修、地域包括支援センター主催の高齢者虐待防止研修に参加を行っている。		

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
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	採用時研修において、制度についての研修が行われている。現在、成年後見人の方で入居されている方がおられる。成年後見人の方と連絡等を密に取り、入居生活を送ってもらっている。		
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	疑問・不安な事については、繰り返し話し合う機会を持ち、不安軽減に努めている。		
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	面会時や家族合同の親睦会を開催し、その際に今後の要望や不安な点について、話し合いを行っている。	忘年会が開催され、家族に事業所での生活の様子を見てもらうよう努めています。面会時には口頭で状況報告がされています。管理者は、家族が健康面を心配されていると認識し、報告に努めています。	
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	月一回、業務ミーティングを行い、職員間での日々のケアや業務について、意見交換を行い、改善に繋げている。	業務ミーティングなどでも、職員からの意見もでており、改善に向けての話し合いが行われています。	
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	入居者の担当をつけ、介護計画とモニタリングを行っている。担当制により、情報の共有とチームワークの向上を目指している。		
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	連絡協議会が開催する研修の日程を通達し、参加促進を行っている。		
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	地域密着部会にて、同業者間の意見交換・情報交換を行い、スタッフに関しては、外部研修等に参加し意見交換・情報交換を行い、ケアの質の向上を目指している。		

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
<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	これまで歩まれてきた事を理解し、時間をかけて、その人を知り信頼関係作りに努めている。環境変化による不安軽減のために、声かけを密に行っている。		
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	アセスメント時に、家族の不安や要望を傾聴し、不安軽減と信頼関係作りに努めている。		
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	事前に自宅や施設に訪問を行い、本人や家族の要望を伺い、その人に必要な支援計画を立てている。		
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	洗濯物を干したり畳んだり、食後の洗物等を声かけを行いながら、職員と共にしている。		
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	家族にも行事に参加して頂き、本人との時間を共有していただいている。		
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	地区行事に参加し、昔なじみの友人とのふれあいを継続できるように支援している。	なじみの美容室を利用する支援が行われています。地域行事に参加することで、事業所地域でのなじみの関係は継続されています。	事業所が集いの場所となり、新たな馴染みの関係ができるような取り組みがきたされます。
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	職員が間に入り、入居者同士が関わりを持ち、信頼関係が築けるように支援を行っている。		

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
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	他施設や事業所に転院・転居された後も、家族様より相談があれば情報を伝え、面会も定期的に行っている。		
<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	一人ひとりとコミュニケーションをとり、時間をかけて意思意向の把握に努めている。	利用者本人の性格を考慮し、表情などから汲み取るなど働きかけのほか、家族の意向や思いを把握するように努められています。	サービス担当者会議を自宅にて開催するなどアプローチを変えてみることで、利用者理解に繋がるのではないのでしょうか。多様な発想を行い、支援されることを期待します。
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	これまでの趣味や習慣を把握し、一人ひとりのペースに合わせて、ケアを行っている。		
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	日々の状態を観察・記録を行い、日常の作業に参加していただく中で残存機能の把握に努めている。		
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	本人にとって必要なケアを見極める為、状態変化等があった時には話し合いを行い、介護計画に反映させている。	実施した計画に対しスタッフの気づきを記録し、介護支援専門員と職員を中心にして、次の介護計画作成を行っています。	サービス担当者会議により家族を巻き込み、計画作成ができる工夫が望まれます。
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	連絡ノートや介護記録を通し、職員間の情報共有を図っている。		
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	状態変化に合わせて随時話し合い、サービスの見直しを行い、支援を行っている。		

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
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	地域とのつながりを大事にして、地域の一人としてのつながりを継続出来る様に、行事参加やボランティアを招いての交流を行っている。		
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	協力医と連携し、状態変化があった時には、随時指示を仰ぎ、適切な医療が受けられるように支援を行っている。	嘱託医への受診は職員が支援し、訪問診療も行われています。検査結果はコピーして家族へ報告されています。	
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	医療連携体制加算を算定し、訪問看護師との連携をはかり、週1回来苑して頂き、情報や状態変化を伝え、体調変化がある人については、協力医に相談・指示を仰いでいる。		
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。	入院中は、定期的に面会・訪問を行い、病状経過を確認し情報交換を行っている。		
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	重度な方への話し合いは行っているが、状態が安定している方については、家族様と十分な話し合いが行えていない。	法人の方針により、現在は看取りは行っていません。協力医療機関との連携や体制は取られていますが、家族との話し合いが不足していることが課題であると認識されています。	重度化指針などを踏まえ、家族との話し合いを折に触れて行うことで、利用者や家族が安心して、重度化や終末期を迎えられるような支援を期待します。
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	心配蘇生法・緊急対応について、同敷地内の事業所と合同で内部研修を行うと共に、緊急時の連絡順番を掲示している。		
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	消防訓練を行い、災害時の避難ルートの確認、初期消火の手順、救急車要請についての確認を行っている。	定期的な火災訓練が実施されています。法人マニュアルでの対応方法が掲示されています。	夜間訓練や、災害時における地域の協力が得られるような関係の構築と、共同での訓練などを検討が望まれます。

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
<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	常に自尊心を傷つけないように配慮し。受容と共感の姿勢を大事にしています。	個人として尊重されるように事業所内での研修を実施しています。居室への立ち入りなどはプライバシーの保護に心掛けています。不適切な言葉遣いが確認された場合は、管理者が指導を行っています。	
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	出来る事、出来ない事を見極め、本人の意思を尊重し選択の姿勢を大事にしています。		
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	家ということを第一に考え、可能な限り本人のペース・希望に沿った支援を心掛けている。		
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	寝間着と普段着の区別を行い、メリハリをつけている。着る服は、本人様に選んでいただき、外出時も本人の好みに合った、服装をしていただいている。		
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	職員と共に、食事の準備、後片付けを行っている。	準備や片付けなど、その方のできる範囲で声かけを心掛けています。利用者は食事を楽しみにされています。	利用者にも理解しやすいようなメニューを掲示したりすることで、楽しみがより増すのではないのでしょうか。
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	食事量・水分量を確認し、体重の増加を確認しながら、食事量・食事内容の検討を行っている。		
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	食後、自分で口腔ケアをしていただき、磨き残しがないか、必ず、確認を行っている。自分で行えない人にあたっては、スタッフが介助を行っている。		

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
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	ポータブル・紙パンツに頼らず、出来る限るトイレで排泄出来るように、排泄パターンの把握に努めている。	夜間ポータブルトイレ使用が1名、オムツ使用1名の他はトイレを使用、排泄誘導されています。	
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	水分や繊維質の食物を摂取していただき、主治医と相談しながら、必要に応じて下剤内服を行い、便秘改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望に沿って入浴を行い、拒否があっても無理強いせず、本人の体調に合わせて入浴を行っている。	週に2-3回の入浴支援が行われています。体調に合わせて提供し、湯船につかられている時に笑顔であるかなど表情から読み取るよう観察を行っています。	楽しく入浴できる工夫など、スタッフの創造性を高められることを期待します。
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	本人の生活習慣を大事にし、休憩時間を設け、安眠が出来るように支援を行っている。		
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	服薬ミスがないように、管理者が薬の準備を行い、スタッフにて誤りがないかチェックをし、服薬後に再度スタッフにて飲み間違いがないかチェックを行っている。		
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	得意とされていた事や、趣味にされていた事を日常に取り入れ、レクリエーションや行事を企画している。		
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	気分転換を図るため、散歩や外出の機会を設けている。今後は家族合同の野外活動を企画していきたい。	歩行できる方の散歩は実施されています。軽トラでの移動販売来所時の買い物支援も行っていきます。	全ての利用者が散歩できるなど、日常的な外出支援が増えることが期待されます。



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
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	家族様からお小遣いを預かり、自分で商品を選び、お金を払っていただくという、買い物を支援している。		
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	電話を掛けたいという要望があれば、取次ぎを行い、遠方の家族様に対しては当方から連絡を行っている。		
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	季節感のあるものを、入居者と一緒に作成し飾る事によって、季節感を感じていただいている。居住空間を心地よくする為の環境作りに努めている。	広いベランダからの採光もあり共有空間は明るく、季節の掲示物や利用者の作品など展示してあります。和室もあり、くつろげる空間となっています。	リビングにおいてはテレビの大きさや位置など見やすさと安全面を両立させる工夫、ベランダの活用しての外気浴など検討が望まれます。
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	居室で休んだり、リビングで思い思いに過ごしていただいている。気の合った入居者同士で会話を楽しんでいただいている。		
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	使い慣れた家具や、なじみの調度品を持ってきていただき、居心地の良い環境作りに努めている。	利用者によっては、使い慣れた家具や調度品を持ち込み使用されています。模様替えなどが十分に行われていないと管理者は認識されています。	計画的な模様替えの実施、また、担当者による差が無いように工夫されることを期待します。
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	わかりやすい表示や貼り紙により、トイレ等の場所がわかるようにしている。		