

自己評価および外部評価結果

1階及び2階

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	株式会社加治川の里の法人の手引きがあり、毎夕の申し送り時に経営理念、職員心得を読み合わせをして、浸透を図っている。また、つきおか独自の理念も職員全員で考えたものであり、意識して実践している。	管理者と職員は、「つきおか」独自の理念を家族のような温かさを大切にし、利用者が自分らしく安心して過ごせるよう意識して実践している。また、毎夕の申し送り時には、経営理念、職員心得の読み合わせも行なわれ意志統一が図られている。		
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	市の一斉清掃や地域の草刈り、お祭り等に参加している。また、回覧版を回してもらい、ご利用者様と届けている。毎年地元の小学生、中学生の体験学習も受け入れている。	地域の回覧版が回ってくると、市の一斉清掃や地域の草刈り、お祭り等に参加し積極的に地域と交流できるよう取り組んでいる。広報誌は温かい事業所内の様子が伝わる内容で情報発信の役割を担っている。小学生の体験学習や自由研究など、利用者と地域の子供達の交流も大切にしている。		
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	地域の人材育成の貢献として、毎月色々な所から実習生を受け入れている。広報誌を隔月発行し、ホームについて理解して頂くようにしている。			
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	会議で出た意見や要望などは、議事録を通し本社に報告をしている。また、職員会議でも報告し、意見を取り組むように実践している。	運営推進会議は利用者・家族会会長・区長・地域包括支援センター職員などで定期的に開催されている。利用者の状況報告や活動報告、さらには事故・ヒヤリハット報告等もされている。また、地域のボランティアの紹介や意見・要望等の情報交換も積極的に行なわれ運営に活かされている。		
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	市からの情報は職員に回覧し、必要な事項は掲示板に貼り付け、ご利用者、ご家族の目に届くようにしている。市からの相談員を受け入れている	市からの介護相談員を受け入れ、全体の報告を受けている。また3ヶ月に1回、各市町村に法人の事業所広報誌を持参するなど、顔なじみの関係作りに努め、連携を図っている。		

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
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	研修や会議などの場を通して学ぶ機会を設けている。玄関の施錠は日中はせず、階段にもセンサーを付けて自由に行き来できるように努めている。	新人教育に身体拘束防止の研修を行い、拘束しないケアについて理解を深めている。利用者が外出したら止めるのではなく、さりげなく声をかけたり安全面に配慮して自由な暮らしを支えるよう支援している。	
7	(5-2)	○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	身体拘束同様に研修で学ぶ機会を設けている。勉強会でも事例を通して考え、注意喚起をしている。	職員は法人の研修で高齢者虐待防止関連法の理解を深め意識合わせを行っている。日頃の利用者の様子に注意を払い、個々の暮らしを理解した上で、その人に必要な支援と温かい言葉掛け、見守りに努めている。	
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	法人内で勉強会を設けて学ぶ機会を作っている。現在必要なご利用者はいないが、必要な時は対応していきたい。		
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	重要事項説明書を事前にお渡しして読んで頂いている。そのうえで契約書についても読み合わせを行い、不安や疑問が残らないように対応している。		
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	家族会を年2回開催し、意見や要望をお聞きし、本社にも上げて、反映している。また、ケアプランを反映させるためにご利用者様に要望などをお聞きしている。2か月に1回市からの介護相談員を受け入れ、意見も取り入れている。	意見・要望については、利用者からはさりげない会話の中や、入浴時等で1対1で関わるような意見が出やすい場面で窺っている。また、私服で関わることで、話しやすく意見を聞ける機会となる工夫が検討されている。すでに家族会が組織されており、意見箱も設置する等、貴重な意見や要望を取り入れるよう努めている。	

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
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	毎月の合同会議、1階2階のフロア会議を開催している。毎日の申し送り時にも意見を出してもらい、本社との連絡を取りながら反映できるように努めている。	毎日の申し送り時に、必要な意見や提案などの話し合いが行われている。また、定期の合同会議や各フロア会議でも職員の思いや意見を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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1回の希望調査を行うと共に、最高運営会議や月1回の管理者会議を設けている。本社に統括責任者と職員が話し合う機会を設けている。		
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	社内研修は年間計画を作成し、管理者会議で意見を取り入れ内容の検討を行っている。職員がスキルアップできる内容作りを行っている。法人内で事例検討会を開催し、事例を通してトレーニングできる仕組みを実施している。		
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	研修会や行事、お茶のみ会などの活動を通して社内の職員同士が交流できる機会を設けている。		
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	安心して過ごせるように趣味や身の回りの話を聞きながら本人のペースで過ごしていただけるように努めている。関係機関やご家族から情報収集を行い、出来るだけ入居前と変わらない生活が出来るように努めている		
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	面接時には出来るだけ自宅に訪問し、ゆっくり話が出来る環境を整えられるようにしている。また、面会時や毎月の手紙でも要望があればいつでも話してほしい旨を伝え、関係づくりに努めている		

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
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	面接の段階から本人の不安や希望、家族の思いなどを聞く機会を設けている。可能な限り柔軟な対応を行い、適材適所なサービスを検討している		
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	役割を見つけ生きがいが見出せるように支援していると共にその人の生活歴に添った声掛けをしている。やってもらったことに対し、「ありがとう」の感謝の言葉を忘れないようにしている。		
19	(7-2)	○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	一人ひとりに担当者を決めて、毎月のお手紙の送付や状態報告などもこまめに行い、家族にとっても一緒に支えていく意識を持ってもらったり、協力をしてもらっている。	気軽に面会ができる家庭的な玄関からは、職員と家族との協力関係が築かれていることが窺える。毎月のお手紙の送付や状態報告にも細やかな配慮がなされており、利用者を一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを伝えている。	
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	面会は誰でも自由に受け入れており、外出や外泊も希望があれば行ってもらっている。行きたい場所、出かけたいところがあれば、極力叶えられるようにお話をお聞きしている。	ボランティアの方を通じて馴染みの知人・友人につながり、会話が広がったりしている。また、利用者の行きたい場所や出かけたい所はできるだけ叶えられるような対応も心がけている。馴染みの人や場所との関係が継続するよう積極的に支援している。	
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	体操やレクリエーションなど各階にこだわらず自由に参加でき、苑全体で仲間意識が持てるようにしている。また、気の合う仲間同士が過ごせるように職員が間をとりもっている。		
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	必要に応じていつでも相談できるようにお話をしている。他の施設や居宅ケアマネと関係を築き支援体制が図れるようにしている。		

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
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	担当者を中心に状態の把握に努め、思いや希望が共有できるようにスタッフ会議で話し合っている。計画作成者は現場に入って本人の思いを感じられるように寄り添っている。	利用者の表情や行動、言動、しぐさから意向を把握し、その人に合わせた対応を心掛けるようにミーティングで職員同志情報を共有している。担当職員が中心となり、利用者に何でも言ってもらえるような関係を築き、1人ひとりの全体像を把握している。	
24	(9-2)	○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	面接時に自宅を訪問し、居室の配置など住み慣れた環境を見せていただき、施設でも普段どうりの暮らしを支えていけるようにしている。主介護者ばかりでなく関係各機関から情報を得て、これまでの暮らしが継続できるように努めている。	入所前に本人や家族からこれまでの様子について聞き取りを行ったり、利用していたサービス関係者からも情報収集している。利用後も本人との関わりの中で把握し、本人に合わせた対応をしている。	
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	申し送りでその方の状態を把握、共有しその人に合った日々の生活を見守っている。		
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	計画作成前には本人、家族に意見や希望をお聞きし、担当者にはケアチェック表の記入を行い、担当者会議で意見を取り入れている。状態変化時やモニタリングで必要があればプランの見直しを行っている。	利用者に対して居室担当者を置き、毎日の生活の中でニーズの掘り起こしを行っている。毎月モニタリングを実施し目標達成を確認している。また利用者がその人らしく暮らすには何が望ましいのかを話し合い、本人の要望を受け止めて介護計画が作成されている。	
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	気づきや工夫などは支援経過や記録に残している。日々問題があれば、ミニカンファレンスを行い対応している。		

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
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	行事と一緒に食事をしながらかぞくで同じ時間を共有できるように取り組んでいる。家族と一緒に食事など出来るように臨機応変にその時々に応じてサービスを実践できるようにしている。		
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	積極的に近郊の公園や足湯、温泉地などに出向いて楽しみを見出せるように支援している。また、地域の清掃活動等に参加し、地域の一員としての役割が感じられるように支援している。		
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	かかりつけ医は本人や家族の希望に対応している。協力医以外でも受診時には状態報告を行っている。また、必要に応じて付き添いを行っている。	主に、協力医療機関を受診するが本人、家族が希望する場合には家族同行により希望する医療機関を受診している。受診の際には医師に必要な情報を提供している。受診結果も家族から聞かせてもらったり、家族に報告するなど情報を共有している。緊急性のある場合には職員が代行している。	
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	看護職の配置はされていないが、必要なときは社内事業所の看護師に相談している。協力医には随時電話やファックスなどで状態報告をして直接指示を仰いでいる。		
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。	入院した時には情報提供書を作成し、医療機関との連絡を図っている。面会を利用して状態の確認や退院状況を話し合うようにしている。家族や本人の意向があれば居室の確保を行い、いつでも戻れる体制にしている。		
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	入居時に重度化した場合の対応や苑で出来ることを説明し、将来の希望をお聞きしている。必要時には、要望が叶えられるように他の施設の紹介や情報提供を行っている	重度化については、契約時に事業所として出来る範囲を家族に説明して同意を得ている。利用者・家族の意向を尊重し、状態変化時にその都度話し合いを設け、病院や施設の紹介支援をしている。	利用者・家族の意向を尊重しながら、今後、終末期支援や重度化した場合の対応について検討し、安心して過ごせるような取り組みが期待される。

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
34	(12-2)	○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	救命救急法の講習は職員全員が受けている。緊急時の対応として救急隊に渡す情報提供表が作成されている	急変時の対応マニュアルや緊急連絡網は整備し周知されている。救急救命法の講習は全職員が受講している。	今後はAEDの使用に関する研修実施に機会を設け、急変時に適切な対応ができるように実践力を身につけることを期待したい。
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	年2回避難訓練を行っている。その他、地震、風水害、停電時対応マニュアルがある。防災係の計画に基づいて行っている。また、地域の消防団の協力体制も出来ている	年2回消防署立ち合いのもと避難訓練を実施し、夜間想定訓練も実施している。地域の消防団の方にも参加してもらっている。消火器の場所の確認、機器の取り扱い等について、職員の理解と備えがなされている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	人生の先輩という思いから尊重し、慣れ親しい言葉使いにならないように注意している。ご利用者が近くにいる場合はイニシャルを使うなどプライバシーに配慮している。	目上の人、人生の先輩として尊重する言葉かけに注意している。1人ひとりに合った声掛けを行い、プライバシーの配慮に心がけている。職員は認知症に関する研修において、1人ひとりの人格を尊重すること、誇りやプライバシーを損ねない対応、言葉かけ等について理解を深めている。	
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	日々の会話の中の一言を大切に意図に添えるように努めている。意思や表情をくみ取れるように声かけをしたり、本人の生活を思い通りに過ごしていただけるように見守っている		
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	毎日の生活のリズムを整えるために大まかに日課が組まれているが、出来るだけ一人ひとりに合ったペースで過ごせるようにしている。疲れた時や休みたいときは居室で休めるようにしている。		

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
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	衣類などは出来るだけ本人に選んでもらっているが、自己決定が難しい方は色々みて頂きながらきめてもらっている。ただ、過度に重ね着や季節感に合わないようなら声掛けし、着替えてもらうようにしている。		
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	面談の時点で食べ物の好みや摂取量などは確認している。食材を刻んだりなどは一緒に行って頂いている。フリーメニューの日は利用者の好きな献立を取り入れている。	事業所の畑で取れた野菜を取り入れるなど内容を工夫して調理している。利用者の意見を聞きながらメニューに反映している。職員は利用者と食卓を共にしながら笑顔で会話している。利用者の状態や意欲に合わせて皮むきや片付け、テーブル拭き等を取り入れたり、その日のメニューをホワイトボードに書いてもらったりして食事を楽しめる取り組みがなされている。	
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	その人に合った食事量や刻み食、お粥など状態に合わせ、食事形態を提供している。また、毎月1回体重測定を行い、栄養状態の目安にしている。		
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	食後、口腔ケアを声かけしているが、無理強いせず行っている。自分で行える方はチェックは出来ていないが、就寝前に入れ歯を預かり洗浄している。義歯がないと不安な人は洗浄後、お返しするなど対応をしている。		
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	一人ひとりにあった排泄ができるように個々に対応しながら支援している。出来るだけトイレで排泄できるように誘導、声かけをしている。	1人ひとりに合わせた適切な誘導、支援がなされている。利用者の表情や行動から敏感に察知し、さりげない見守りや声掛けをして自立に向けた支援に取り組んでいる。	

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
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	便秘などの方には水分保持などを心がけている。午前中には体操やして体を動かす機会を設けている。天気の良い日は畑で草むしりをしたり、外で体操、散歩などをして外に出来るようにしている		
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ず、個々にそった支援をしている	隔日に入浴が出来るようにしているが、希望や必要時にはこだわらず入浴してもらっている。状態や体調を考えながら入浴を決めていて、入浴が楽しめるように入浴剤を使用したり、菖蒲湯、ゆず湯も実施している。	利用者1人ひとりの希望やプライバシーに配慮している。入浴中は職員が介助に付き、安全面に注意し快適に入浴できるように支援している。入浴を嫌がる方には、職員間で連携してタイミングや声掛けを工夫して柔軟に対応している。	
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	就寝時間の取り決めはしていない。身体状況や生活習慣に配慮しながら一日を過ごしてもらっている。眠くなるまで職員と過ごしたり、安眠できるよう暖かい飲み物を提供したりしている。		
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	薬は職員が管理し、内服は出来るだけご本人が自分で飲み込めるように支援しており、確実に飲み込むまで確認している。状態変化がある場合は医師に状態報告し指示を受け、申し送り確認している。		
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	季節ごとの行事の他、誕生会などの年間行事の担当を決め、楽しみや季節感を持てるようにしている。ご利用者の好きな活動があればプランに取り入れている。		
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	買い物や散歩、外食など個別に外出をしている。家族には外出の機会を設けてもらうように話をしている。本人の行きたいところがあれば、家族と相談しながらお連れしている。	散歩や買い物等の日常的な外出に加え、季節に合わせた外出も行われている。月ごとに行事担当職員が利用者の声を参考にした外出計画を立てている。また家族の協力を得て、希望の場所への外出支援も行われている。	

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
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	お金を所持している人はいない。買いたいものがあれば、立替え金として苑から支払って請求時に頂いている。出来る方は、買い物の際に精算時に職員がついて支払いをしてもらっている		
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	家族への電話をしてほしいと要望があればいつでもかけている。要望があれば本人が手紙をかける方は書いていただき投函している。		
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	玄関には季節の花を飾っている。廊下やリビングには季節を感じることでできる装飾や手作りカレンダー、行事の写真などを飾っている。また、照明や室温などは細目に調整している。	季節の花を飾ったり利用者の作品や写真を掲示するなど、装飾して生活感を取り入れ、落ち着いて過ごせる雰囲気作りをしている。共有スペースには利用者もくつろげる畳スペースがある。トイレや浴室は清潔に保たれている。またリビングや廊下、トイレ等には転倒の危険となるものは放置せず安全面に配慮されている。	
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	個々の思い通りに過ごせるように、畳スペースやソファ、テーブル席など居場所を替えられるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使い慣れた家具等を持参してもらい、安心して過ごせるように配慮している。各担当者がご利用者に居心地よく過ごしてもらえるようにご利用者様と共に配置換えなど行っている。	自宅で使用し馴染んだ家具や写真等を家族から持ち込んでいただき、その人に合ったレイアウトが提供されている。今までと変わらない環境の中、安心して落ち着いた居室空間作りに努めている。日々の整理整頓を心掛け、利用者が居心地よく過ごせるよう支援されている。	
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	建物内部はバリアフリーになっており、廊下の手すりをつけたり、ベンチを置いて安全に歩行できるようにしている。一人ひとりの居室が分かるように工夫している。		