

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	0272700980		
法人名	特定非営利活動法人 柳沢		
事業所名	グループホームいちょうの郷		
所在地	青森県三戸郡階上町大字赤保内字柳沢15番地269		
自己評価作成日	平成29年9月4日	評価結果市町村受理日	平成29年12月

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成29年10月13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)】

<p>自立支援等を事業所の理念に掲げ、より良い介護サービスの提供を目指し、日々、取り組むようにしています。</p>

【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)】

<p>ホームの理念は「①自立のために支援します。②人生の大先輩として尊厳を大切にします。③生きがい生活のうるおい、喜びを大切にします。」の3点が謳われており、職員は理念を大切に、意見を出し合いながら、利用者支援に反映させている。</p>
--

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 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)	○	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りや深まりがあり、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
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				

自己評価および外部評価結果

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	理念は施設内に掲示したり、申し送り時に職員が読み上げる等して共有し、実践するように努めている。	「①自立のために支援します。②人生の大先輩としてその尊厳を大切にします。③生きがい生活のうらおい、そして喜びを提供します。」という、開設当初の思いを理念に掲げており、職員は引継ぎ時等にも唱和し、地域密着型サービスの役割を理解しながら、日々のサービス提供に取り組んでいる。また、理念は玄関や各ユニットの見える場所にも掲示している。	
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	地域住民には事業所が行う行事に参加していただく等して、交流を図っている。	ホームは住宅街にあり、若い世代の住民が多く、地域との交流はあまり深められていないものの、ホーム行事の開催等を通じて、ホームの理解を図っている。また、町内の敬老会や地区の婦人会、地域の保育園との交流や、えんぶりグループの訪問等もあり、利用者の楽しみとなっている。	
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	運営推進会議の場で事業所の取り組みを紹介している。		
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践、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	評価への取り組み状況について報告や話し合いを行い、出された意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町内会長や民生委員、役場担当課職員、婦人会、家族代表等がメンバーとなっている。会議では、ホーム行事や自己評価及び外部評価結果等を報告し、メンバーからの質問事項や提案を聞きながら、より良いホーム運営に向けて意見交換を行っている。	
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取り組んでいる	町担当者には運営推進会議に参加していただき、評価結果について話し合い、報告をしている。	運営推進会議のメンバーとして、役場の担当課職員の参加を得ており、運営に関する助言や新たな情報提供等をいただいている。ホームでは役場担当課と連携しながら、より良いサービス提供やホーム運営に努めている。	

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
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、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	施錠しないよう、徘徊センサーを設置したり、見守りや声がけをして、ケアに取り組んでいる。	内部研修を実施し、身体拘束を行わないために、ホーム内で理解を深めている。また、利用者の安全を最優先し、やむを得ず身体拘束を実施する際は、家族から同意書を取り、拘束を行う期間や拘束に伴う経過を記録して、家族にも伝えるようにしており、拘束期間は最小限となるようにしている。	
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	高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、異変等が見過ごされることがないようにしている。		
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	制度について理解するよう、内部研修を行っている。		
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	契約時に、家族の意向を引き出すような対応を心がけている。退去時には、退去先へ情報の提供を行っている。		
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	運営推進会議に出席していただいたり、面会時には利用者の状態等を伝え、意見や要望を引き出せるように働きかけている。	利用者や家族の意見が反映されるよう、家族代表にも運営推進会議に参加していただき、外部に意見を出せる機会を確保している。また、家族の面会時にも意見等を聞きながら、より良いサービス提供に向けて活かしている。	
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	毎月の職員会議の中で、意見交換の場を設けている。	職員会議を月1回開催し、気軽に話せる雰囲気である。また、出された意見は運営に反映させ、更なるサービス向上に努めている。	
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	勤務状況の把握や健康診断の実施により、職場の環境・条件の整備に努めている。		

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
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	職員が研修を受講する機会を設けており、研修受講後は伝達研修を行い、職員に周知するように取り組んでいる。		
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	同業者の協議会に加入し、交流の機会を確保している。		
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	サービス利用の相談があった場合は、面談により、本人との信頼関係を築くことを意識している。		
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	面談時等、家族等の要望等に耳を傾け、信頼関係を築くことを意識して対応している。		
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	入居相談時、必要としている支援について話していただき、対応できる事については対応をするように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の会話の中で、共に楽しみを共感したり、個々の得意分野を理解して、力を発揮してもらい、利用者と職員が共同して生活している。		
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	面会時、家族との情報交換を行い、思いを把握すると共に、職員の気づきを共有する取り組みにより、共に支える関係を築くように努めている。		

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
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	馴染みの人の面会時、家族等の情報を基に、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。希望に応じて、馴染みの場所へ行けるように支援している。	友人や知人等との関わりは利用者が生活する上での生きがいと捉え、馴染みの関係が途切れないように支援している。また、美容室や病院、海や山等、利用者の馴染みの場所に出かけられるよう、可能な限り利用者の希望に応じ、満足が得られる支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、座席を考慮したり、レクリエーション等で利用者同士が関わり合える機会を設け、孤立しないように配慮している。		
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	サービス終了後も家族から相談がある場合は、必要に応じて支援を行うようにしている。		
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	日々の生活の中で、利用者とは会話して傾聴することにより、一人ひとりの思い等を把握するように努めている。また、必要に応じて、家族等から情報収集している。	生活の中から感じられる言動等を傾聴・観察し、利用者個々の思いや意向の把握に努めており、家族等からも情報収集しながら、利用者の思いに沿った支援に活かしている。また、日々の関わりの中で、新たな情報や気づきがあった際は、その情報を職員間で共有している。	
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	入居相談時等、家族等から情報収集するようにしている。		
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	日々の生活を通して、利用者の一日の過ごし方(食事、睡眠、排泄等)を把握している。		

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
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	利用者や家族の意見・意向を把握した後、職員会議の中で意見を出し合い、介護計画に反映させている。	職員が気づきを気軽に意見として出せるようにしており、介護計画に反映させている。また、モニタリングを行い、家族からの聞き取り内容も反映させながら、利用者の生きがいや自立を最大限に支援するような介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	個々の記録に日々の暮らしの様子等を記入し、情報を共有しながら、ケアの実践や介護計画に活かしている。		
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	外出支援等のサービスを取り入れるようにしている。		
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	地域の保育園等に協力をお願いしている他、安全に暮らせるよう、消防署等にも協力をお願いしている。		
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	利用者の受診状況を把握し、希望に応じて、継続して受診できるように支援している。状況に変化があった場合には、家族に電話等で相談し、情報交換を行っている。	受診状況は随時記録しており、病状等に変化があった際は、家族に電話等で相談・報告し、情報共有を図っている。また、馴染みの医療機関への受診を支援している他、協力医療機関は認知症・内科・整形外科を専門としており、利用者が適切な医療を受けられるようにしている。	
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	利用者の身体状況に変化があった時は、職員間で申し送りを行い、協力医療機関に状態を伝え、受診できるように支援している。		

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
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。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。	入院治療の必要性が生じた時は、医療機関と、利用者に関する情報交換を行うようにしている。		
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	入居相談時に、事業所のできる事について説明し、意思統一を図るようにしている。重度化については、地域の医療機関や家族等の協力を得て、事業所での対応が可能な限り、支援に取り組んでいる。	重度化及び終末期の対応について、入居時に、ホームのできる事を重要事項説明書にて明示・説明し、家族の署名をいただいている。	
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	救急救命の研修に参加したり、内部での研修の実施に努めている。		
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	定期的に、避難訓練の実施と消防設備等の点検も行うようにしている。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を実施し、所轄の消防署へ結果を報告している。実施の際は、毎回、出火場所等の想定を変更し、災害への意識を高めている。また、スプリンクラーや消火器等の防災機器は、定期的に専門業者の検査を受け、非常災害時に備えている。	
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	職員は利用者の人格を尊重し、プライバシーに配慮して、声かけや対応をしている。	職員は利用者を「人生の大先輩」として意識し、利用者の人格や個性を尊重した支援を行っている。また、利用者のプライバシーには十分に配慮し、声かけや見守りを大切にしたい支援を心がけている。個人情報取り扱いについては同意書を取り、個々のファイルに綴り、気軽に見ることができないよう、管理や保管にも配慮している。	
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	日常生活の中で、利用者の希望や思いを聞いたり、自己決定できる機会を作るよう努めている。		

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
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	日によって、買い物や散歩等、希望に応じた支援を行うようにしている。		
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	入浴時は利用者に着替えを準備していただいたり、外出時は好みの服を着ていただき、支援に取り組んでいる。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の状況に応じて、片付けや調理の準備等を手伝っていただいている。行事食等、利用者の希望を取り入れるように配慮している。	ホームでは「食」を大切にしており、利用者の嗜好や季節感を大切な視点と捉えている。また、可能な限り、利用者にも調理等に参加していただく他、食べこぼし等があった際も自然に声かけを行い、利用者が食事時間を満喫できるように工夫している。	
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	一日の食事摂取量、水分摂取量を把握するように取り組んでいる。また、健康状態により、とろみや刻み食等を提供し、食事が摂れるように取り組んでいる。		
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	口腔内の洗浄や入れ歯の手入れを、声かけと一緒にすることにより、能力に応じた支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄のパターンを把握するようにし、事前に誘導を行う等の支援を行っている。	排泄パターンを個々の排泄表に記録し、水分摂取量も考慮した支援を行っている。また、職員間で情報を共有し、日々の関わりの中の気づき等も大切にしており、可能な限りオムツは利用しない方針のもと、支援に取り組んでいる。	
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	水分摂取時に乳製品を提供したり、水分の摂取量を把握しながら、水分不足にならないように取り組んでいる。また、食材の工夫にも取り組んでいる。		

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
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、個々に応じた支援をしている	利用者の意向も取り入れながら、声かけや対応を工夫している。お湯の温度等、利用者の希望に合わせた対応に取り組んでいる。	利用者の希望や趣向も取り入れながら、週2回、入浴を楽しめるように支援している。また、入浴の順番が偏らないように配慮しており、入浴前にはバイタルチェックを行い、体調変化にも留意している。	
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	夜間、眠れない利用者には、日中離床を勧め、生活にリズムをつけるようにしている。寝付けぬ利用者には飲み物を勧める等、安心感を持っていただくように支援している。		
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	薬の処方に変更があった時は申し送りをし、情報を共有している。飲み忘れや誤薬がないように、薬を渡す時等は名前等を確認し、注意をしている。		
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	個々の力量に合わせ、楽しみ事を促す働きかけを行っている。		
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。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	外出先には利用者の希望も取り入れながら、春から秋にかけて、外出支援に取り組んでいる。	利用者から行きたい場所の希望を聞き、外出先を決定している。また、過去の行事記録も参考に、職員間で話し合い、安全な外出支援に取り組んでいる。行事終了後には廊下に写真を掲示し、家族が面会で訪れた際に、利用者の楽しんでいる様子を見ることができるようになっている。	
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	職員は、利用者自らが金銭の管理を行うことの大切さを理解している。利用者個々に所持している金額は、把握できていない部分もある。		

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
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	利用者が電話をかける場合、その利用を支援するように取り組んでいる。		
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	飾り付けに工夫をして季節感を出したり、テレビの音量等は利用者には不快感を与えないように配慮している。	利用者が四季を感じられるよう、職員間で話し合っって季節毎の飾り等を手作りし、適度に配置している。また、共有スペースにあるテレビを見る際は、利用者の希望を聞きながら対応し、音量も適度になるよう、利用者を観察しながら調整している。	
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	ホールには小あがりやソファがあり、気の合う利用者同士で過ごせるように、居場所作りを工夫している。(居室でも、気の合う利用者同士が自由に過ごされることもある。)		
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	使い慣れた物や思い出のある物を持ってきていただくように働きかけている。意向を確認しながら居室の飾り付けを行う等、利用者が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	利用者の馴染みの品や思い出の品を持って来ていただくように促しており、利用者の意向を確認しながら、住み良く、居心地の良い居室となるよう工夫している。また、居室には利用者の知人が飾りを持参することもあり、自由な空間となるように配慮している。	
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	居室の間違いを防ぐため、利用者本人の居室とわかるように目印を設置する等、環境づくりに取り組んでいる。		