

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 2月 20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2790200014		
法人名	社会福祉法人気づき福祉会		
事業所名	グループホーム野田いやし園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市福島区野田5丁目15-20		
自己評価作成日	2011年11月20日(日)	評価結果市町村受理日	2012年3月6日(火)

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケア・ウィル
所在地	大阪府吹田市千里丘下20-16
訪問調査日	2011年11月30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)】

開所して2年を迎えました。運営方針の「わが家のように気ままにのんびり」は、一人ひとりの個性を持った入居者が少しでも気ままにのんびりと暮すことができるホームを目指しています。具体的には、行きたい時に外出ができる。入居者と共に買い物に行きメニューを考える。時には、外食や喫茶店にも行くことができる。今年、1泊旅行も実現できました。自宅であたり前にできる生活を入居しても継続ができる援助を目指しています。また、地域との関わりを大切にだんじりや盆踊りと地域行事にも参加しています。医療面の連携も充実しており、24時間オンコール体制でご家族に安心していただけるよう取り組んでいます。

【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)】

利用者は、地元との交流、小学校の子供さんとの交わりなどもあり和やかで落ち着いた日々を”いきいき”と過ごされてます。夏祭りでは、屋台風の店を設置、生ビールが飛ぶようになくなり、また入居前の担当ケアマネージャさんに来てもらったり居心地を少しでも良くしようという努力がみられ、入居者・職員が本音でつきあえる”いやし園”作りをされてます。
運営会議では家族、利用者他約20名が、地藏めぐりを中心に、昭和以前の街並が残る野田地域を散策、普段何気なく歩いていた所を楽しく知ることが出来たと大好評でした。また1泊旅行にも行かれ「本音」でつきあえる関係を構築されてます。日常生活の掃除、洗濯、買物、すべてに家庭におられた時と同じように過ごして頂くように、個人の思いを出来るだけ叶えようと個々の声を聞き入居者に楽しい時を過ごしてもらいたいと支援にあたられる姿はとてもほほえましい感動的な雰囲気でした。

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	「わが家のように気ままにのんびりを実践でき、入居者が幸せに楽しく生活できるホームにしたい」と全職員が会議等で共有し、実践できる様に日々努力している。	楽しみ、喜び、悲しみも共にわけあう生活を実践されています。家族的な雰囲気での人であった支援を行い、利用者が安心して生活出来るようにご家族も、近隣周辺の方々も支え見守って下さっています。	
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員として日常的に交流している	今年度も例年の地域の祭り(だんじり)に参加する。盆踊りは雨天のため参加できなかったが、地域散策を地域の方の案内で入居者・ご家族・職員共に行い、地域の歴史を知る機会を持つことができた。日常の散歩中に地域の方々に声をかけてもらえるようになった。	地域の行事に積極的に参加、散歩していても近隣の方々の声かけがあったり、社協を通じてボランティア訪問・自治会の祭り盆踊り、お餅つき、紙飛行機工作などをしたり、小学校とも交流をもって楽しんでおられます。	
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	運営推進会議にて地域との交流を図り、入居者の方々を知ってもらい認知症の人の理解をしてもらえるよう取り組んでいる。また、12月に地域の方対象の認知症勉強会を開催予定。		
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	運営推進会議で日常の活動報告を行い、その評価やご意見を参考にサービス向上に向けて努力している。	2ヶ月に1回開催。地域の代表・会長、診療所、法人理事、歯科医、管理者、職員、ご家族も八家族も参加、利用者が楽しく、過ごしやすい場になるよう、日常生活・具体的な行事・医療機関の連携体制・研修などの話し合いが行われています。	
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取り組んでいる	福島区の事業者連絡会に参加し行政からの連絡を受ける。また、事故等ケアサービスの取り組みを伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政ともうまく連携をとりサービスの向上に、また今年の初めノロウイルスが流行したときは、市町村に協力していただき情報・根源の改善に努力されています。	
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「介指定義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	居室ベランダ及び玄関の施錠は行わず、身体拘束のないケアに取り組んでいる。また、研修を実施し、具体的な行為の理解に努めている。現在身体拘束は行われていない。	立ち上がったたり、何かをしてみようという意気込み、残存能力の最大限いかせられるようご本人がされる事は、規約規約に縛られず可能な限り援助・声かけをして見守っておられます。	
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	今後高齢者虐待について、ホームで虐待が起らないように全員で話し合い防止に努めていく。		
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	研修の実施はできていないが、成年後見制度及び、日常生活自立支援事業を活用している入居者との関わりを通じて理解を深めている。		
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	契約を結ぶ際には、時間をかけて解りやすい説明を行うことを努力している。解りにくい点があれば随時お答えしている。		
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	平素より入居者や家族の方々が気軽に意見や要望をして相談できるよう、良好にコミュニケーションを取ることで、頂いた意見や要望、反映する努力に努めている。また、運営推進会議や家族が参加する行事等で聞く機会を実施している。	運営会議には、多くの家族も参加とても協力的である。広報誌を発行、意見箱を設け意見の反映を。具体的に西陽が強いので「すだれ」をつけたり、日常消耗品の補充、職員の声かけ、気づきなど頂いた意見を取り入れすぐ反映されています。	
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	毎月1回全体会議を実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映するように努めている。	入居者にそれぞれ担当職員を決め月2回全員の会議を開いたり、研修・行事の企画などについて話し意見を取り入れている。職員の資質向上、研修、資格取得にも力を注ぎレベルアップをはかっている。	
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	人事考課制度及びキャリアパスを導入し、向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	職員のスキルアップのため、年間研修計画を立て毎月ホーム内研修を設けている。また、法人全体の研修や外部研修の参加機会を確保している。		
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	大阪市グループホームネットワークに加盟、また、福島区介護ホーム連絡会に参加し互いにサービスの向上させていけるよう取り組んでいる。		
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	契約前には、本人との面談を行っている。自宅での生活ができる限り継続してホームでもおこなえるように傾聴し本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	契約前にご家族と面談を行い、時間をかけて聞いていることや、サービスへの要望が聞き出せるように努力をしています。		

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	
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	生活上必要とする支援内容の整理及び初期対応の見極めを行い、職員で協議し介護計画を立案している。また、他のサービス利用も視野に入れながら対応にも努めている。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	当ホームを第2のわがやと思っただけの対応に努め、共に過ごし支えあう関係を築くように努めている。			
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	入居者をホームと家族と一緒に支える事を大切にしている。入居者の日ごろの様子を面会時に伝える。いつでも家族と外出できるように配慮したり、家族の方が入居者を受診に行く際は職員が同行する事もある。			
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	家族や本人から馴染みの場所や人を聞き取りホーム独自のフェイスシートに入居するまでの生活歴を聴き取り記録する。カンファレンスで発表し職員で共有を図る。本人・家族の思いを介護計画に反映し、馴染みの場所に行く等の援助を行っている。	利用者本人になじみの場所を聞き、入居以前すんでおられた所まで歩いて行ったり、京セラドームに行き野球観戦、競馬場に一緒に行ったり個々の思いの実現に可能な限り努力されています。		全員の希望を叶えるには困難がありますがさらなる努力を期待したい
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	職員が仲立ちしながら話題提供したり、入居者同士がたくさん関わりを持てるように工夫している。仲間作りの外出や外食、園内行事で座席の工夫等に取り組んでいる。			
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	現在の所、途中退所者はないが、関わった家族や関係機関との関係は大切にしよう努めている。			
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	家族や本人に想いや暮らしの意向を聞き取り介護計画作成するにあたり、カンファレンスやサービス担当者会議を実施し希望や意向の把握に努めている。	家族・サービス担当責任者と担当者会議をして、日常の生活、希望などご本人の思いをくみとり、改善・質が高いサービスにと努力されている。		映画・美術鑑賞などをして心のやすらぎ、思い出を引き出すなどを試みられる事も期待したい
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	入居時及び入居後も介護計画を通じて、生活歴等の把握に努めている。			
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、各入居者の暮らしを観察し、その人らしい暮らしになるように把握新しい発見があった時には記録し全職員が共有できるように努めている。			
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・家族及び必要な関係者と話し合い介護計画を作成している。モニタリングは担当スタッフと計画作成担当者にて行っている。介護計画原案はカンファレンスで話し合いチームで作成するよう努めている。	モニタリングを行い担当職員の意見・気づき等を加味しながら介護計画を作成。状態に変化があればその都度計画の見直しを行っている。		
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	個々のケース記録に生活の状況や受診等、些細な変化を細かく記載するように努め、情報共有や介護計画見直しに活かしている。			
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	定期的、急な通院や個別外出、そして住環境等、入居者や家族の希望に応じて柔軟に対応している。			
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出来るよう支援している	ホーム所在地域の内科、整形外科等病院関係、地域包括支援センター等と連携を図り、安全で豊かな暮らしができるよう援助している。			
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	近隣の内科医が毎月1回訪問診療していた。また、定期的なかかりつけ医への受診時に職員が同行し関係を築いている。その他、近隣の整形外科、眼科、歯科等との関係も築き適切な医療を受けられるように援助している。	ご本人の希望を尊重し、入居前のかかりつけ医に通院したり、協力機関と連携、夜間・急変時の対応についての体制も強化(看護師によるオンコール体制で24時間看護)。眼科、皮膚科など近隣に受診時も帰路、買物や昼食材料を購入して帰りに一緒に作るなど家庭に近い環境維持を心がけています。		
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	職場内の看護師は必要な医療情報をまとめ、介護職員に健康面での留意事項を伝達、必要時研修を実施している。また、オンコール体制をとっている。適切な受診や看護を受けられるよう努めている。			
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。	事前に家族から希望の医療機関を聞いている。また、主治医との連携を取り必要な情報を主治医から医療機関に情報提供してもらっている。入院中は介護職員・看護師が定期的に面会し連携を図るよう努めている。			
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	看取りの指針を取りきめ、かかりつけ医の協力のもと、看取りの体制を整えている。今後、重度化や終末期の対応について、職員研修や医療機関との連携・調整を行う必要がある。	入居者の状態、家族の意向、主治医の意見等を考慮して話し合い、ホームでの看取りを視野に入れた体制を組まれています。入居時最初にお話を伺った事を基に現状を見据え適宜対応されたいと思っております。		

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	
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	緊急時の対応について施設内研修を実施。今年度は12月に行う予定。事故発生時の対応マニュアルを整備し、迅速な対応ができるよう備えている。			
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	災害計画に基づき、日中及び夜間想定避難訓練を年2回実施している。消防署にも立ち会ってもらい、初期消火訓練等の実施をしている。	消防署と連携して年に2回、日中・夜間に想定訓練。今年度は地震を想定して訓練を、また日常も非常時を考え利用者の移動に配慮されています。		地域との合同訓練などを計画・災害時に助力を願う体制強化・備蓄が出来ていないので緊急時の備蓄を考慮して欲しい
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	入居者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保ができるよう言葉かけに注意している。昨年度、人間の尊厳についての研修を実施している。	人間の尊厳についての研修が行われている。研修では憲法9条を通して人間の自立、生きることについての内容。人生の終末期。看取りに付いて、死生観についての研修が12月に予定されている。日常的な支援では、入居者の意向に沿い同姓介護も行われている。		集団生活で個々の入居者のプライバシーを保ち、快適に暮らしていただくのは重要なことである。フロアによっては、採光が少ないところがあるので、照明、住環境への配慮が必要である。
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	日ごろから何をしたいのか等の要望を聞きながら入居者の思いが引き出せるように努力している。認知症で意思表出できない方へは、生活歴等を参考にしながら自己決定が行えるように努めている。			
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	職員の都合を優先するのではなく、主体は入居者にありそれに対応する人員の配置及び援助ができるように努めている。具体的には行きたい時に外出ができるよう取り組んでいる。			
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	入居前に通っていた理髪店に家族と行くや、職員や家族が、入居者と外出し衣服を買いに行ったり、普段着は本人と選ぶよう援助している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	今年8月より朝食後の団楽の際に昼食のメニューを入居者と考え買い物に行く。入居者ができることは役割を持ってもらい参加してもらっている。外食や出前、喫茶店等、楽しさを提供している。	個々の好物が提供され食事を楽しむ支援が出来ている。昼食は入居者が、その日に食べたいものを作るために職員と一緒に食材を買いにいき料理が作られている。アルコールも自由に提供され、入居者の嗜好に配慮されている。		
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	入居者の好みを取り入れることをしながらも、バランスのとれたメニューを提供できるよう取り組んでいる。職員研修で管理栄養士による食事についての研修を実施している。			
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	毎食後口腔ケアを実施。協力歯科医院と連携を図り、ケアの相談や訪問して頂く等の対応をしている。職員研修も実施している。			
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	一人ひとりの排泄パターン、習慣を活かしてトイレでの排泄ができるように援助している。また、介護計画にも立案し排泄の自立ができるような援助に努めている。	排泄の自立については、オムツに頼らない支援が日々実践されている。バルンカテテル留置をされていた方が、自立につながったという事例を経験されていることもあり、かなり自信を持って取り組まれている。		
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	出来る限り、食事や水分摂取、運動などを工夫し自然排便ができるよう援助している。			
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くするよう、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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴ができるように努めている。入居者の中には浴槽が広く怖がっている方もいるため、福祉用具などを活用している。	個々の意向に沿い入浴の支援がされている。入りたいときに入浴が出来る体制である。菖蒲湯、ゆず湯など季節感を取り入れた入浴も楽しんでいただける。時には、町内にある温泉を利用している。地域の方と交流した入浴も楽しんでいる。		
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	一人ひとりの生活習慣で朝はゆっくりおきたい。真っ暗がいい。様々にニーズに合わせた対応で安眠を確保している。日中も個々の様子を見て休息してもらっている。基本的には夜間ゆっくり眠ってもらえるよう日中活動的にすごしてもらおう取り組んでいる。			
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	看護師より内容、服薬方法、副作用について周知を図っている。臨時薬や変更時同様である。また変更した際はその後の症状の変化を観察するように努めている。			
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割を作ったり、嗜好品を提供したり、カラオケ・競馬・ボーリング等外出援助や園内の行事に参加してもらっている。			
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。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	一人ひとりの希望にそって近隣の散歩であったり自転車での外出であったり、馴染みの場所に行ったり可能な限り外出援助を行っている。家族の協力も受け援助に力を入れている。	個々の希望により、買い物などの外出が日常的に支援されて、近隣のスーパーへの買い物などは職員の共に出かけている。地域のかかりつけの診療所などへも受診が出来る		
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、入居者がお金を持つことの大切さを理解し、入居者の力に合わせて自己管理してもらったり、家族から預かりお金を使えるよう取り組んでいる。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入居者が電話をかけたいと希望した時や家族等からの電話は取り次いでいる。年賀状の援助等必要な援助を行っている。	
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	共同空間がわが家のようにまではなっていないが、それぞれの居場所や落ち着く空間はできてきている。今以上に工夫しながら環境整備をしたいと思っている。	共有空間は清掃が行き届いていて心地よい環境である。家具類は必要なものだけが設置され、安全面への配慮も出来ている。観葉植物がおいてあり、ほっとできる心地よさがある。カーテンと観葉植物の色合いがあたたかさで安心感を感じさせている。
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	上記同様であるが、今後まだまだ改善が必要である。	
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	入居者には自宅で使っていた馴染みの物を持参してもらうよう働き掛けている。ベッドやたたみ等、出来る限り自宅に近付ける工夫をしている。	居室の入り口には本人の写真が掲示されていて、安心して生活ができるような配慮がされている。使い慣れた家具を持参、今までなじんだものに囲まれて生活が出来るので心地よく過ごせる環境である。
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	一人ひとりの力を活かした安全な環境を作るために、手すりの増設や福祉用具の活用を行いできるだけ自立ができ、安全に配慮している。	