

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/Bフロア)

事業所番号	2795200027		
法人名	社会福祉法人 なみはや		
事業所名	グループホーム桜ノ宮なごみ		
所在地	大阪市都島区中野町1-12-11		
自己評価作成日	令和3年11月4日	評価結果市町村受理日	令和4年2月9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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和3年12月27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)】

利用者とのコミュニケーションを深めて公園を散歩したり、歩行訓練をしたり、四季折々の公園の様子を感じたりして頂ける環境になっています。 また誕生日会等の施設内イベントは盛んに行い日々の生活にメリハリを持つようになっています。

【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)】

(外部評価機関からのコメント欄)

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、生き活きと働いている (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、その時々々の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
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	地域の方々との将来の介護不安にも職員からの情報提供できるように、独歩可能な利用者との参加も可能である。		
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	以前は町内の親睦会にも参加し、町内の方々の悩み相談や、介護施設の現状を語り合っていた。現状は回覧板の参加をし、会長主催の町内活動の欄に情報を掲載させてもらい、周知してもらうように努めている		
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	インフォーマル、フォーマルの垣根を超えた支援ができるように、また町ぐるみで当施設の事業内容を知ってもらい、随時相談できる関係づくりに努めている。		
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	地域包括支援センターの方より、ヒヤリハット・事故報告書を教えて下さいと申し出があった。起きる時間帯の統計を取り、利用者の事故ひやりが起る実態が見えてきた。このことから巡視強化時間帯を利用者様ごとに明確になり、職員間で共有することに努めている。		
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	区役所介護保険課へは空き情報を伝えている。生活保護課の訪問調査員からも訪問の都度徐々に状態は良くなっていると言われている方もおり、当施設の取組等の説明を行い情報共有している		

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
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	年2回の研修、2か月に1回の身体拘束廃止委員化を設置。活発な議論をリーダー間で行い、議事録にまとめたものを各職員が必ず目を通してしている。		
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	この時期に講師は呼ぶことはできない為、ユーチューブ等で各自自己研さしている。研修報告書も提出は必須。また虐待に結びつく職員のメンタルヘルスについても衛生委員会によりメンタルチェックを行っている。結果についてはリーダーへ報告しフロア内の環境についてリーダーに振り返る機会を設けている。		
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	年1回の研修を行っている。またその制度に結び付けていくことが望ましい方がおられれば、全体会議の際に、近況状態変化を聞き遠縁の方があれば入電、制度の説明をするようにしている。		
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	重要事項説明書を契約時に一つ一つ説明を行っています。疑問点は都度伺い応えるようにしています。また緊急時の対応等が一番悩まれるポイントですので、様々な例を話させてもらい時間をかけて考えて頂くようにしている。		
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	面会等で来所された家族様には、親御様の日頃の状態を伝えている。その際に要望も伺っている。家族様が希望された時には施設長との面談も設定している。またケアマネが家族様へ所用で入電する際にも、日頃の様子、家族様からの希望等を聞き取り、フロアリーダーへ繋げている。		

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	各職員から運営・介護観への希望、不満はフロアリーダーに相談している。フロア内で終始出来なければ、全体会議にて話し合うようにしている		
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	当施設は大阪市最低賃金引上げ等の情報にも素早く対応している。また必ず昇給はある。労働時間についても36協定を順守している		
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	月に1回のフロア会議において三大介護を始めとして、当座フロア内で持ち上がっている問題のカンファレンス、月に一回の研修資料についてのディスカッションを行っている。外部研修については告知は以前は行っていた。		
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	以前は同グループ内で合同研修がありました。その場では看護師、PT、Dr、病院クラーク、看護助手、介護士、ケアマネ、薬剤師と様々な職種が集まり、統一の議題についてのレクチャー、その後はグループワークでの当施設内での問題を打ち明けあったりしていた。		
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	ご本人の希望や生活歴をさりげない会話の中で、お疲れにならない程度聞かせてもらっている。		

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
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	入所前のほとんどの家族様は遠方に住まれていることや、就労されていたりと事情があり、体調悪化によって入院か、否かの判断とそのアクセスに問題を持たれている。当施設は母体が病院、24時間看護体制が整っている事を説明し、その不安を払拭して頂いている。		
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	家族様より生活歴の情報を、医療サイドからは医療面での情報をもらい、本人の状態と照らし合わせ支援しています。		
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	利用者様のADLや理解度にあわせて役割を持つようにしてもらっています。職員の手伝いをしているという自負心が芽生え、職員からも感謝の言葉かけをし、一方的な支援関係でないことを認識するようにしてもらっています。		
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	日帰りイベントの参加を呼びかけ、家族様を含む時間を設けていた。面会時には100の支援よりも1分間の家族様とのふれあいが本氏には良薬になる事を伝えて、家族様と対した時に見せられる特別な笑顔の話もさせて貰っている。		
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	家族様、親戚、御友人等の面会は少人数づつにはしてもらっているが、来ていただいている。頂いた手紙も本人様に見せて可能であれば返事を書く支援もしている		

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
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	認知症という疾病から入所されている方々である為、意思の疎通が困難な時、攻撃的になられる時もあるが、大事に至る前に職員が対応し、仲を取り持っている。話の合うもの同士食席を近づけたり、その反対の場合も職員が間に入り、それぞれに対応している。		
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	入院で退所された方に対しても病院が面会可能な頃は、お顔を拝見させていただくことがあった。また退所後の家族様へも郵便物が当施設へ到着することが多々ある為、入電し利用者様と家族様の近況をおたづねしている。相談事があればして頂けるような関係づくりを入所中から心がけている。		
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	ご本人とのコミュニケーションはもとより、家族様、居宅時の担当ケアマネともかかわりを継続し、情報収集に努めている。汲み取った内容、意向は介護記録に記載し、職員共々周知するようにしている。内容によっては都度カンファレンスも行う		
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	ご本人からの情報はもとより、意向を表出できない方については、家族様からの情報を聞きとり、現行サービスがご本人の意向に沿っているかを都度確認している		
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	本人の状態を朝・夕の申し送り、介護日誌で、申し送り状態を周知するようにしている		

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
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	三か月毎のモニタリングをCMと話し合う。その話し合いの中で、プランが本人様から離れている部分があれば、看護師も交えた話し合いを行うようにしている。		
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	本人様の言葉や、その前後に合ったことを記載するようにリーダーからは指導している。言葉による表出が無くても表情等から、快不快は読み取れるので、その状態も記載するようにしている。		
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	家族様と共に食事がしたい、会いたい、等の要望には常識範囲の時間内で応じている。買い物に行きたい等の要望にもトクシマルを利用して自己管理されているお金を使い、QOL向上につなげている		
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	地域包括支援センターからの協力はもとより、運営推進会議で知り合えた、地域の役員様からも区民祭り、天神祭り中止等の情報を頂くことができる。		
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	入所にあたり、提携医療機関の説明を行います。提携医療機関の退院の方の入所が多く、主治医の継続を望まれています。また他院からの方に対しても説明を行い納得したうえで、選択をするようにして頂きます。		

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
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	提供機関の在宅看護師は、常駐看護師、介護士との情報共有に努めており、入院退院、突発的受診の際にもスムーズに動けるように、対応している。		
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	利用者様入院の際には介護サマリー、看護サマリー添付をし、近況情報を伝えている。入院中は訪問看護師が来所の折に状況を聞き、病棟看護師にも入電を行っている。また地域連携室にも入院の際には一報を入れ、医師の退院許可があれば、即座に連絡をもらえるような関係づくりを、日頃行っている。		
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	入所時に重度化した場合の説明、緊急時の対応の話し合い、看取りについての説明を行っています。また利用者様の状態変化や、家族様の気持ちの変化もあるので、体調が悪化した場合は来所頂き、再度緊急時の対応等の作成をしている。またその取り決めを行う際には、看護師同席、医療面からの説明を行ってもらう場合や、医師の下にらいいんし、ムンテラ後作成してもらっている。		
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	応急手当についてはマニュアル化されている。また処置等に関しても看護師に介護士も付き添いレクチャーを受けている。		
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	年2回の消防訓練実施を行っている。その質疑応答の際には地震、水害に関する座学のレクチャーを頂いた。訓練当日参加できなかった職員に対しても、訓練の議事録を作成し、熟読するよう指導している。		

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
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	全ての人の尊厳を尊重するという理念の下、利用者一人一人によりそいながら、言葉使いや、接遇に心を配り、日々のケアに努めている。		
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	日頃から思いを表出させやすい雰囲気づくりと、信頼関係をきづく様に日々努力している。		
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	食事や入浴、就寝は利用者様の体調、気分を最優先しています。		
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	月/1回の訪問美容を提供しています。また衣替えにも家族様Bの支援により、季節ごとの衣類を着てもらい、その人らしい身だしなみをして頂けるようにしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ADLや理解力を鑑み、盛り付けを手伝ってもらったり、食器を拭いてもらったり、個々のエンパワメントを維持するようにしている。		

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
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	移管されている病気によって、主治医から、看護師からの指示がある。その情報をフロア職員一同周知している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施を徹底している。自己にて行える方には声掛けを行い、介助を要する下端に対しても衛生面を留意しおこなっている。週1回訪問歯科が来所する口腔内の状態についての指導を聞き、記録に記載、職員周知している。歯科衛生士の定期的な清掃を入所者のほぼ全員が行っている。		
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むけた支援を行っている	定期的にとイレ誘導を行っている。また訴えのある時も即座に対応している。便意・尿意の保持に努めている。		
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	毎食事、ティータイム、おやつ時に一日の水分を飲んで頂く様に都度声掛けを行っている。また体操やできる限り歩行できる方は歩いてもらい、蠕動運動促進するように日頃から努めている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前中、もしくは午後と入浴時間の幅は取ってある為、個々の利用者の希望に添うようにしている。週/2日うい基本としているが、便汚染があった方や、皮膚疾患にかかっている方等は医師の指示通り毎日の入浴対応をしている事もある		

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
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	一日の中で談笑したり、ゲームをしたり、散歩をしたり、適度な疲労感を感じてもらい、眠剤無で出来る限り入眠してもらえる様に工夫している		
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	主治医もしくは医師の往診時に看護師、リーダーが付き薬の追加、変更後の状態報告している。その際に抜薬、変更、追加の起こりうる作用の説明も聞き、薬局から貰う薬情を個々に整理する際にも、フロア職員全てが薬情に目を通すようにリーダーから指示されている		
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	認知症という病気から以前は好きだったことに対しても興味を無くされている事が少ない。ゲームやレクを行い、別の興味、趣向を引き出す様に工夫しています。		
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	地域の喫茶店で、コーヒーやケーキを食べたり、お寿司を食べたいとリクエストがあった時には、近所のすし屋さんにお連れし普段と違う食事を楽しんでもらった。喫茶店も、お寿司屋さんも車椅子の移動が店内でスムーズに行えるように配慮して下さっていた。		
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	自己管理できる方にはお金の管理をしてもらっています。毎週水曜日に関西スーパーが主催しているトクシマルで、自身の好きな物を購入されたりしている付き添いをしていました。		

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	家族様との電話は、本人様が希望された時や、家族様が電話をしてこられた時等に 対応してもらっています。またこちらから家族様へ入電した際に、お話しされますか？と希望を聞きお話しされることもあります。		
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	共有スペースにおいては、日中は定期的に換気を行い、空気の入替えを行っている。居室も空気の入替えを行っている。温度も快適に過ごせるよう都度配慮している。夜勤帯は廊下の明かりはつけておき、共有スペースの明かりは消し、徘徊等でフロアに出て来られた方の刺激にならないように配慮している。		
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	気の合った方々と食席が近くなるように配慮しています。その逆もあり、席を変えたりテーブルの配置を変えたり工夫しています。		
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	本人様が現役時代に着用していた作業着をクローゼットにおいていたりする方もいます。また以前使われていた鏡台、ご主人の仏壇や、入信している宗教の仏壇も持ち込まれている方もいる。週2回はシーツ交換を行いベッド下から洗面台に至るまで、隅々まで清掃を行い気持ちよく使用してもらえる様にしている。		
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	個々のできる事、わかることを模索し、見守りながら無理をせず安全に行って頂けるよう努めている		