

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 月山 )

事業所番号	0691600068		
法人名	株式会社 つるかめ		
事業所名	グループホームつるかめ		
所在地	山形県天童市小関一丁目2-37		
自己評価作成日	平成27年 1月 29日	開設年月日	平成26年 4月 8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)】

「自宅へ帰る」事を目指し、生活機能訓練以外にも、運動機能訓練を取り入れ運動の機会を多くもち、一人ひとりでできている事、できる事を維持するよう支援し「ちょっとだけ」頑張ればできるようになることを増やしていく。職員は、「ちょっとだけ」手を添えて、できる事の喜びを共有し「今日も楽しかったね」といえるような生活が送れるよう心掛けています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

## 【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)】

※1ユニット目に記載

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成27年 2月 18日	評価結果決定日	平成27年 3月 9日

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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させている (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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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>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踏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	理念に基づき年間目標を設定し職員一人ひとりごと目標に対しての行動指針を提示して1年ごと自己評価し実践へつなげている。			
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	町内会や青壮年会主催の夏祭りやお祭りへ参加している。回覧板も回してもらい地域の清掃活動にも今年より参加する予定です。			
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	常時、見学や相談は受け付けており気軽に来ていただけるよう町内の民生委員の方々や福祉協力員から見学に来てもらい地域の方々に事業所の内容を伝えてもらっている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回小規模多機能と合同で開催し報告、意見などを話し合い参考意見の実践に努めている。地域の方も交代で入ってもらい事業所の取組みをお伝えし色々な声をいただきサービス向上に活かしている。			
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	運営推進会議を通じて連携を図っている。必要時、指導をいただき日頃から市関連機関と協力関係を築くようになっている。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	拘束につながる行為について勉強会を実施し職員間の理解に努めている。カンファレンスなどで検討しなるべく拘束しないよう取り組んでいる。やむを得ず拘束に至る場合は事前にご家族と相談し同意を得ている。玄関の施錠については他施設で離設による死亡事故が発生した為と大通りに面しているということで、現在は法人の方針として施錠している。			

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
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	法人内の勉強会にて学ぶ機会を持ち理解を深め、各部署でも職員間で意見の交換や声掛けにより虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用されているお客様はいるが法人内で学ぶ機会がなかった為、今年は研修計画へ入れていきたい。		
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	契約や解約、改定等の際は、疑問点がないように十分に説明し質問に対しても十分理解していただいた上で署名捺印をいただいている。		
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	毎月、職員会議・リーダー会議・ユニットリーダー会議を開催し、意見や要望を積極的に聞き必要な事は代表者にも伝わるようにしている。		
11		○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、職員会議・リーダー会議・ユニットリーダー会議を開催し、意見や要望を積極的に聞き必要な事は代表者にも伝わるようにしている。		
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	法人内で年2回人事考課個人の目標管理を行い、職員の個々の努力や実績を評価すると共に、通常業務においても職員の向上心に配慮した業務分配を行うよう努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	職員が講師となり毎月法人内で勉強会を開催している。外部研修にも積極的に参加し研修へ行った職員は、フィードバック研修を行っている。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	山形県グループホーム連絡協議会へ参加し他法人の研修会へ参加させていただいたりし質の向上に努めている。		
<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	入居前、相談時にお客様と面接し、希望や不安なことを聞き取り受け止めている。入居後も居室担当者を中心に、困りごとはないか確認するようしている。		
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	入居前、相談時にご家族が困っていること、不安なこと要望などを伺い、一緒に解決するよう努めている。見学や職員の対応を見ていただいている。		
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	お客様、ご家族がその時必要としていることをよく話し合い、グループホームの生活が適しているか目標や要望等も勘案している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎月、行事(誕生会など)を行い、お客様と職員と一緒に楽しく過ごせる時間を設けている。毎日、午後は一緒にお茶飲みをしゆつくと話しをする時間を設けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	施設行事のお声がけはもちろん面会の際は必ず生活の状況報告をし、毎月の通院とお薬の準備はご家族から協力していただいている。生活の内容についても何か決定する前にご家族へ必ず相談している。本人とご家族ができるだけ顔を合わせる機会を多くするよう心がけている。		
20		○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	ご本人の交友関係や馴染みの場所などを聞き取り、友人や知人から面会へ来ていただいたり、馴染みの場所や行きつけのお店へお連れしたりしている。		

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	一人ひとりの性格やこれまでの生活歴をしっかりと把握した上で、お客様同士が良好な関係を持てるよう支援している。発語が少ない方には、職員が間に入りお互いを理解しながら生活していけるよう支援している。			
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	契約を終了された方がまだ1名しかおらず他施設へ入居したため相談、支援はしていないが必要時、状況に合わせて対応させていただきます。			
<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	普段の生活の中でお客様と話しをする時間を設け、思いや希望、意向を聞くようにしている。毎月3回行っているケースカンファレンスを利用し職員間で情報の共有をしている。困難な場合は、ご家族と話しをし出来るだけ本人の気持ちへ寄り添うよう取り組んでいる。			
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	入居時、お客様・ご家族様より人生の歩みシートというこれまでの生活歴や趣味、性格などを記載するシートを記入していただき、入居後も聞き取りを行った内容を追記し把握に努めている。			
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	これまでの生活パターンの情報を収集し1日24時間の生活をデータ化したシートを作成し一人ひとりの生活を把握してその生活リズムに合わせるよう支援している。有する能力等は、出きる事とできない事を把握し支援計画を立てている。日々の生活で小さな変化も見逃さないよう努めている。			
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	お客様・ご家族より希望を伺い、医師の所見なども含めて月3回は職員間でのケースカンファレンスを開催し支援計画を作成している。			
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	記録をお客様の様子と職員の対応へ分けて記載し見やすくそれを基に介護計画、支援計画をたてている。申し送りノートを通じ、情報の共有を図りケアの実践や計画の見直しを行っている。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	これまで一人ひとりが暮らした地域へ買い物へ出かけたり、地域の防災会の協力を得て消防訓練などを実施している。			
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、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支援している	一人ひとりのかかりつけの医師との馴染みの関係を、継続していただいている。受診は出来る限り、ご家族へ対応していただいているが必要な情報は書面にし受診の際、医療機関へ渡している。状況に応じて職員が受診へ同行している。車椅子の方などはこちらで送迎もしている。			
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支援している	併設の事業所に看護師が常駐しているので、怪我や体調不良の際は、確認してもらい対応を受けている。お客様の状態を報告し適切な指示を受け支援している。			
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、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	管理者、介護支援専門員、リーダーが中心となり、病院等との連携、情報交換をしている。入院時の面会も定期的に行き、情報の把握に努めている。入院中の情報は、病院に問い合わせを行っている。退院時は、病院へ訪問し関係者から情報の提供を受けるようにしている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に「重度化した場合における対応の指針」を説明しご家族へ書面をお渡ししている。状態の変化に伴い早い段階から職員、ご家族と話し合いをし事業所としてできることを説明している。			

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
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	急変の対応、夜間特変時のマニュアルを基に看護師より勉強会を開催し模擬練習を実施している。緊急時の連絡網を作成し表示している。		
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	年2回の事業所内消防訓練と法人の勉強会にて消防署の協力を得てAEDや消火避難訓練を実施している。地域の消防団とも連携し、今年より地域の防災訓練にも参加する予定です。		
<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	日々の関わりの中、人生の先輩であるということを常に念頭におき一人として関わっている。また、言葉遣いなどにも配慮し対応している。トイレ誘導の際などは、自尊心を傷つけないような声掛けをし統一したケアを行っている。		
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	選択する声掛けではなく自分の気持ちが言え自己決定できるような声掛けを行っている。思いや希望を表しにくい方には、気持ちを理解し好みや性格などを把握できるよう心掛けている。		
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	これまでの生活パターンの情報を収集し、一人ひとりの1日24時間の生活をデータ化し把握している。楽しく過ごしていただけるようその日の体調、気分等にも配慮し支援している。		
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	入浴時や外出時、お客様に好きな衣類を選んでいただけるよう声掛け、見守りをしている。また、整髪料や乳液、化粧をしている方にはおしゃれをいつまでも続けていただけるよう支援している。暑さ寒さにも気を配りを行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日、味噌汁作り、配膳、下膳を一人ひとりの力に合わせて役割分担して行っている。毎月、何を食べたいかをお客様へ聞き食事作りの機会を設けている。調理の段取りを一緒に考え楽しみながら準備できるようにしている。		

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	月1回の体重測定を行い、体重の減少に気をつけている。食事、水分チェックを毎日行っている。摂取量が少ない場合は、好きなものなどを提供し栄養バランスを考えた支援を行っている。食事制限のある方には決められた量を計測したり一人ひとりに合わせた食事を提供している。			
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に、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	起床時、毎食後に口腔ケアを入居者全員に声掛けし行っている。個人個人の力に合わせて必要なところは介助している。また、歯科医師や歯科衛生士と連携し口腔内の状態の把握に努めている。			
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	排泄チェック表を基に排泄パターンを把握し出来るだけトイレで排泄できるよう声掛けや下肢筋力の低下防止に努めている。一人ひとりの力に合わせて出来るだけ自分で行えるよう支援している。			
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	排泄チェック表にて排便の状況を把握すると共に、水分摂取量へ配慮し、果物や乳製品などで排便を促す工夫をしている。また、必要時はかかりつけ医へご家族を通し相談し下剤なども用いて排便コントロールをしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、入浴を実施している。体調不調や入浴拒否が見られた場合は、時間をずらして入れるよう支援したり身体をタオルで拭いたり足浴をしたりしている。希望時間に沿った入浴を行っているので、夜間入浴も実施している。			
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	朝食後のコーヒーや新聞を読むなど以前の生活と変わらないよう支援している。また、体調に合わせて疲れないように日中休む時間を設けたりしている。夜間寝つきが悪い方には、日中の活動量を増やし安眠できるよう支援している。			
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	薬の内容を毎月の通院後にご家族より提供していただき把握している。薬の変更があった場合は特に2～3日は注意して観察を行っている。薬の内容も理解し症状の変化がある場合は看護師へ相談・報告をしている。			



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	
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	一人ひとりに合わせた機能維持の為、運動や家事、自宅で生活していたときの趣味などを行い、出来ることの喜びや達成感を持っていただき、新たな活力になるようマンネリ化しないように配慮しメリハリをつけて支援している。			
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。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	散歩を希望される方と出かけたり、定期的買い物や雑誌の発売日に合わせて買い物へ出かけたり、ドライブを実施している。個人個人の希望に合わせた支援を行っている。地域の人々の支援により、夏祭り等の地域行事にも参加でき楽しんでいる。			
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	全員の方からおこづかいを預かり買い物や外出の際には個人個人の力に合わせて財布を所持していただき自分でほしい物を選び支払いをいただいている。			
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	お客様の希望に合わせて使用していただけるよう電話を設置している。毎月、一言添えたハガキや近況報告のハガキ、年賀状などを送りご家族や大切な方との交流を図れるよう支援している。			
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	リビングに花やご家族からいただいた絵やハガキを飾っている。季節に応じた飾りや行事のポスター、自立に向けて運動をするという意欲を高める為リハビリのメニューを貼っている。テレビの音や音楽、照明は一人ひとりの意向に合わせて調整している。毎日、午前と午後には換気を必ず行っている。			
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	リビング内でも和室へお誘いしゆっくりと過ごしていただくたりマッサージチェアやソファを活用し同じ空間でも気分を替えて過ごしていただけるよう支援している。椅子の配置もその日の気分によって好きなところで過ごしていただいている。			

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
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	自宅で使用していた家具など持参していただきお客様、ご家族と相談し一人ひとりの思いでの品や写真などを飾ったりし居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	「出きる事」や「わかること」を生活の中から探し、安全に過ごせるよう居室前に名前を貼り出し、全館バリアフリーの造りにしている。家事や衣類の着脱、衣類を選ぶ等の声掛けや見守りを一人ひとりに合わせできる限り自立した生活送れるよう支援している。		