

(別紙の2)

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	地域密着型サービスの意義を職員間で共有できるよう話し合いを行っている。また地域の方々に気軽に立ち寄っていただけるよう、行事の案内やお誘い等で交流を図り、地域に溶け込む事ができるよう努めている。	玄関フロア、各階ホールに理念が掲示され職員会やフロア会議で話し合い、常に原点に戻れるよう細かなことでも日常的に伝え、管理者とは面談時に話をすることと職員間で共有し実践に繋げている。	
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	小中学校の運動会や音楽会への参加、高校生のボランティア受け入れ、社協の地域ボランティアを活用したり、日常的に交流を行っている。	自治会に加入し会費を納めている。小学校の運動会、中学校の音楽会・文化祭に招待され参加し、高校生が職場体験に来訪している。社会福祉協議会のボランティアが頻繁に見え(傾聴、手品、大正琴、演歌歌手など)利用者とは交流している。利用者は町内の方が殆どで、畑作り、草取りには家族や地域の農家の方が来ている。地域の防災訓練に職員が出席し、地域社会との繋がりを大切にしている。	
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	地域行事「ふれあい広場」にて、自事業所の紹介やボランティアの皆さまとの交流、ホームでの慰問等を地域の皆さまにお知らせし、参加していただき地域の方々と交流を行ない認知症の方の理解を求めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、グループホームの様子や課題など報告し、ご家族様や地域の皆さまからの意見、感想を運営や支援に反映できるよう努めている。	2ヶ月に1回午後1時間の会議が開催され、家族、町担当者、民生委員などが参加している。会議内容は利用者の現状報告やホームの活動報告後、意見交換をしサービスの向上に活かしている。避難訓練と同日の運営推進会議では、活発に意見が出されたという。次回の開催予定日は会議で決め改めて通知している。	
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	コスモス便りを関係機関に持参し、理解を上げながら指導もいただいている。運営推進会議を通して、活動の報告等を行い、顔の見える関係を目指し連携を取り合っている。	町が開催する地域ケア会議・研修会に参加し助言等をいただき、関係作りに努めている。介護認定更新調査はホームにて行い、家族の3割程が立ち会っている。入居前、地域包括で対応された方についてアドバイス等をいただき話し合いを行ったこともある。	
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	高齢者の身体拘束の知識や理解を深める為、職員間や全体会議で話し合い・研修等を行い、拘束しないケアに取り組んでいる。	玄関は開錠されている。ユニットの入り口は安全確保のため施錠されている。現在拘束を必要とする利用者はおらず、外出傾向の強い方もいない。センサーマット使用者がいるが転倒防止のため、家族の了解を得ている。職員会議、フロア会議、内部研修を行い拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員会議内での内部研修会で話し合ったり、外部研修・勉強会等に参加して虐待の知識を深め、利用者の身体状態を常に観察し虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護の知識向上を図るため、施設内外での勉強会や研修会に参加している。また研修に参加した職員が報告書を作成し全職員での共有に取り組んでいる。		
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	ご利用者様やご家族様に疑問や不安がないよう事前訪問、契約前には十分な説明を行っている。また利用開始後も疑問等あれば、その都度説明するよう心がけている。		
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	ご利用者様やご家族様からの意見や要望を聞き、些細な事であっても管理者や職員間で報告・情報の共有・相談を行ない運営に反映できるよう努めている。	ほぼ全利用者が要望を伝えることができる。家族の来訪は毎日来られる方、週2回、年1回の方もある。来られた家族には職員が声をかけ、意見、要望をお聞きしている。家族会は運営推進会議の後お茶を飲み行われている。町福祉課より白寿の利用者に祝いの品が届き、家族が見えてお祝いをした。毎月送られるホーム便りは利用者の日々の生活が写真付きで紹介され喜ばれている。	
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	管理者は職員会議・個人面談等で職員からの意見や要望、提案等を聞き、運営に反映できるよう努めている。	毎月の職員会議で話し合い、管理者は年2回、年間目標の個人面談時職員の意見を聞いている。出勤時間の見直しの意見が出され話し合いが行われたこともある。母体の法人の食事会が開催され、事業所の垣根を越え親睦が図られている。	
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	職員の勤務状況や個々の努力を把握し、話し合いや面談等を行ない、やりがいのある職場づくりを目指している。		
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	内外の研修会に参加する機会を設け、知識向上を図り研修で学んできたことを職員会議等で報告し、他の職員と共有している。		
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	同一法人事業所との交流、勉強会を実施し、サービスの向上に努めている。また、他施設への見学、視察を行ない良いことは取り入れるよう柔軟な対応を目指している。		

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
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	サービス導入前に、ご本人様と面談をする機会を設け、困っている事や要望等を聴き、安心して利用できる関係作りを目指している。希望や要望等、可能な事は実現できるよう努めている。		
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	ご家族様が何に困っているのか、要望等相談しやすい関係作りを行っている。要望等はできる限り実行できるよう努めている。		
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	ご本人様・ご家族様より情報収集を行ない、どのような支援が必要かを見極め、職員間で情報の共有を行い、安心して利用できるよう努めている。		
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	職員と一緒に料理や片付けを行ない、ご利用者様に役割を持っていただけるよう努めている。またコミュニケーションを図り、暮らしを共にする者同士の関係を築いていける取り組みをしている。		
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	ご利用者様とご家族様の絆を大切にするよう面会の時にはご利用者様の現状や思い、要望を伝えたり、コスモス便りや手紙等で日々の様子を伝えている。		
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	ご利用者様の希望に合わせ、知人やご家族様に会いに行ける体制作りを行っている。また施設に気軽に足を運んでいただけるような雰囲気作りを心掛けている。	馴染みの美容院へ行かれている方が数名おり、その他の利用者には出張理美容の方が見え、家族が髪を切りに来る方もある。携帯電話で家族や知人に連絡をとり、手紙を出したり家族が来られ選挙に行かれた利用者もいる。商店街へ出掛けることも多く、自宅近隣の方も頻りに面会に来られ関係継続に努めている。	
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	職員はご利用者様同士の関係を把握し、その都度、場所や席替えを行ない、ご利用者様が孤立しないよう支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了しても、ご本人様の状況・状態把握に努め、ご本人様やご家族様からの相談があれば対応している。		
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	ご利用者様の思いや暮らしの希望を把握し、職員間で共有し合い、意向に添えるよう努めている。また柔軟に物事を捉え、辛い所にも手が届くようなサービス提供を目指し取り組んでいる。	ほぼ全員が思いを表出することができる。契約時、本人や家族よりお聞きし、また、日常生活の中から思いを汲み取っている。入浴時などに話しやすい職員に悩みを打ち明ける方もいる。柔軟に物事を捉え職員間で共有し、本人や家族の思いや意向を聞く機会を多く持ち、ケアプランにも反映している。	
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	ご利用者様の生活歴・情報把握に努め、コミュニケーションを図り、些細な事でも職員間で話し合い共有している。		
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	ご利用者様の様子観察を行い、体調の変化に気が付けるよう心掛けている。また、出来ることは行なってもらい、出来ない事であっても職員と一緒にやっている。		
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	ご利用者様・ご家族様や必要な関係者と話し合いを行い、支援やサービス提供を検討し、介護計画に反映できるよう取り組んでいる。	職員は2~3名の利用者を担当している。介護計画は職員会議・フロア会議で話し合い、モニタリングを行い、計画作成担当者が作成し、6ヶ月ごとに見直しを行っている。家族からの気づきや要望などをお聞きし、状態に変化が見られた場合には見直しをしている。	
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	些細なことでも記録に残し、職員間で共有している。少しでも変化があれば、検討や介護計画の見直しを行っている		
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	ご利用者様の希望・要望に対応できるよう、日頃から心掛けている。柔軟な考えを持ち、臨機応変に対応するよう取り組んでいる。		

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
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	お花見やドライブ、図書館等の地域資源を利用し、暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。地域サロン会に参加し、地域の方々との繋がりも意識した取り組み・交流を図っている。		
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	主治医は、ご本人様やご家族様の信頼のある医師にお願いしている。基本、ご家族対応での受診としているが、ご都合に合わせて、施設職員対応で行っている。	入居前からの総合病院のかかりつけ医を継続されている方が三分の二ほどおり、他の方は法人クリニックとしている。法人クリニックでは月2回の往診があり、主治医から24時間対応で緊急時の指示を受けることができる。看護師がユニットごとに1名おり、家族や職員の安心に繋がっている。歯科医は依頼すれば往診し、薬は近くの薬局で届けてくれる。	
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	常に看護職員に相談し、ご利用者様の健康管理に努めている。また状態をご家族様に報告し、適切な受診や医療を受けれるよう病院との橋渡しを行っている。		
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。	入院中は定期的に面会を行い、ご利用者様の状態確認を行っている。また退院の際は、事前にカンファレンス依頼し、戻ってきても以前と同じ環境をご用意できるよう、取り組んでいる。		
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、事業所ですることが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	ご本人様・ご家族様から、終末期となる前の段階で話し合いを行い、医療機関にも相談し関係者と共に支援できるよう取り組んでいる。	利用契約時、重度化事前指示書をいただき、変化があればその都度家族の意見をお聞きし話し合いを重ねている。職員は看取りに向け方針を共有し最期をホームで迎えられるよう取り組んでいる。昨年は2名の看取りを行った。入院されていた利用者がホームに戻り、白寿の方も最期をホームで迎えエンジェルケアを行い家族から大変喜ばれ、職員のモチベーションアップに繋がっている。	
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	急変や事故に備えマニュアルを作成し、発生時にはマニュアルに添って対応している。また、施設にはAEDを設置しており研修や訓練を行い緊急時に備えている。		
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	消防署に依頼し年2回、職員が避難訓練や避難誘導を行っている。また、いどこで起こるかかわからないので職員は避難方法を身につけるよう努めている。	年2回、消防署からも1回来ていただき、避難、消火訓練が行われている。出火場所を幾つか想定し、利用者も参加し行われている。エレベーター使用が出来ないため、敷布団を引きずっての練習なども行っている。地域の防災訓練にも職員が参加し、施設の様子をお知らせし、近隣住民・地域の方々の協力をお願いしている。	

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	声掛けの際には、その方を尊重し、傷つけないよう職員は注意している。また人生の先輩としてご利用者様を尊重するよう心掛けている。	お呼びするのは尊敬と親しみを込め、「苗字」にさん、同姓の方は下のお名前前で声掛けしている。利用者職員が築いてきた関係性に合わせた地域の言葉で優しい対応がなされている。研修や職員会議・フロア会議で話し合い、誇りやプライバシーを大切に人生の先輩として接している。	
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、ご利用者様の思いや希望等を把握し、ご利用者様が自己決定出来るように支援している。		
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	1人ひとりのペースを大切に、行事やレクリエーションに参加してもらっている。気分や表情を確認し、無理には誘わず、その時々の様子に合わせ対応している。		
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	ご利用者様の好みを考えながら、一緒に洋服選びを行っている。また洗顔や整髪、化粧をしてもらう等、おしゃれができるよう支援している。		
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	ご利用者様の状態に合わせ、料理の手伝いや食事の準備・片付け等、職員と一緒にやっている。また食事を一緒に食べることにより、嗜好の確認や食べたい物の把握、会話を楽しみながら食べていただけるよう取り組んでいる。	全介助と一部介助の方がそれぞれ数名ずつで、その他の方は自力で箸を使い、職員と一緒におしゃべりしながら楽しく食事をしている。献立は法人よりFAXが送られ、厨房専門職員が作っている。利用者も食事の準備・片付け等、持てる力を発揮している。畑の野菜を収穫し、季節を味わいながら食事、おやつ作りをして食卓を囲み、年末には少し豪華な食事にノンアルコールビールも出たという。外食として、食堂、喫茶店などへ出掛けている。	
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	食事摂取量を把握、無理のないよう摂取していただいている。水分不足の方には、味を変えたり、調理に依頼してゼリーを作ったり、摂取しやすい形状に変更したり努めている。		
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	ご利用者様の個々に合わせて、毎食後自分でできる方は声掛けにて歯磨きやうがいを行っていただき、出来ない方には介助にて実施している。		

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	
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	ご利用者様の排泄パターンや尿量の把握を行い、職員間で話し合い、時間やタイミングで排泄に誘う等、自立に向けた支援を行っている。	自立の方が数名で、その他の方は何らかの介助が必要となっている。布パンツ使用の方もおり、その他の方も排泄表を利用し基本的にトイレで排泄できるよう声かけ、誘導を行い、自立に向けた支援に取り組んでいる。夜間ポータブルトイレを使用している方もおり、2階のトイレは大きく表示され、場所がわかり易くなっている。		
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	排泄チェック表の確認や適度な運動やこまめな水分補給、乳製品の提供を行ない便秘予防に努めている。また数日、排便がない場合は医師の指示のもと下剤を服用している方もいる。			
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	職員の都合に合わせてではなく、本人に入浴時間や希望を確認し入っていたり、気分や体調に合わせて支援している。また季節や行事に合わせた工夫も行っている。	自立の方は若干名で、全介助の方が数名、その他の方は一部介助となっているが週2回入浴している。浴槽は広く、ステップになっており、入浴、介助もし易い。入浴前には水分補給を必ず行っている。仲の良い方が2人で入浴されることもある。水鉄砲で指を動かす訓練をしている方もいる。現在入浴拒否の方はおらず、季節や行事に合わせ、入浴を楽しめるような工夫もされている。		
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	安眠に繋げられるよう、日中体操で体を動かすレクリエーションを行ったり、歌を唄ったり過ごしている。また冷暖房の調節、加湿器等で乾燥防止をに取り組んでいる。			
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	提供される薬剤情報を把握し、医師の指示通り支援している。薬は職員管理とし、誤薬や飲み忘れを防ぐ為、飲み込み確認・職員同士確認や声掛けを行なっている。			
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	ご利用者様の生活歴等を把握して、日常生活の中で役割が持てるよう支援している。またご本人様の意見を取り入れ、その方らしい生活を送っていただけるよう支援している。			
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。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	お花見やドライブ等、外出の機会を設けている。また地域の小中学校から運動会や音楽会の招待を受け、参加させていただいている。	行事・レクリエーション年間計画表が作られており、外出の機会は多く、春には桜・藤・ツツジを、秋には赤そば・コスモス・紅葉など、数回に分けてドライブに出掛けしている。小学校の運動会、中学校の音楽会、地域の催し物・サロンに出掛け、商店街やスーパーにも買い物に行っている。家族の協力も得て本人の行きたい所に行けるように支援している。洗濯物を干したり、テラスで外気浴をしたり、ホームの畑作り・草取り等をするなど、気分転換も図っている。		

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
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	自己管理出来る方には、少ない金額ではあるが管理をお願いしている。また、ご利用者様の希望があれば職員と買い物に出掛け、買い物を楽しめるように支援している。		
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	連絡方法については、ご家族様と相談している。またご家族様以外の方には同意を得て行っている。		
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	共用の空間に季節の花や行事に合わせた飾りを配置したり、ご利用者様の作品を展示したり、居心地の良い空間作りを行っている。また作品の展示や飾り物はご利用者様と相談しながら行っている。	共用スペースは広々とし、利用者が作った手芸作品や季節の飾りがされている。ホームの日常を紹介した掲示は沢山の写真に項目ごとのコメントが付けられ、家族来訪時に一目でわかる工夫がされている。畳敷きの小上がりで利用者がおしゃべりしたり、テレビを観たりしている。日当たりも良く、生活感や季節感が感じられる心地良い共用空間となっている。	
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	ご利用者様が会話したり、テレビを観たり軽作業したりして過ごす場所となっている。また気の合ったご利用者様同士で過ごしていただけるよう、座る場所の配置の工夫行っている。		
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	入居時、自宅ですべてきた物や思い出のある品物は、ご本人様やご家族様と相談し、持ってきていただけるようお願いしている。	居室は十分な広さがあり、自宅から持ち込まれたタンスやテレビが置かれている。編み物が趣味であった利用者の作品や縫いぐるみ、家族写真、誕生日色紙等が飾られ、ハンガー掛けに洋服が掛けられ、ベットの上にはハンドバックも置かれ居心地の良い居室となっている。	
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	ご利用者様の「できること」「わかること」を把握し、出来る事はご本人様が行なうよう支援している。出来ない事も職員と一緒に出来ない不安がないよう対応している。		