

# 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	2270600352		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	みしまケアセンター そよ風 グループホーム	ユニット名	萩
所在地	静岡県三島市萩196-1		
自己評価作成日	平成24年8月24日	評価結果市町村受理日	平成24年11月16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	<a href="https://insaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2270600352-00&amp;PrefC">insaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2270600352-00&amp;PrefC</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション株式会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成24年9月14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)】

施設内は全てバリアフリー、手摺りが設置され、明るさ、音、におい等、利用者様視点で快適に暮して頂けるような生活空間を整えています。また、家庭的な雰囲気となるように、ユニット内はソファ、生花などを置き、又は安らぎを誘う色使い、レイアウトを考えています。入浴、外気浴、散歩はご希望において毎日しております。管理栄養士による、バランスの良い食事を提供し、調理については、各ユニットのリーダーを中心に、味、盛り付け、行事食など常に喜んで頂けるように励んでいます。職員も明るく一人一人丁寧にケアをするように心掛けています。

## 【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)】

法人は、福祉関係施設を全国で220ヶ所以上運営しており、デイサービスとグループホーム併設の運営方法が確立されている。このホームもデイサービスとの連携、センター長・管理者・職員の信頼関係が見られた。職員から募った簡潔な三つの理念に基づき、利用者本位の運営が行われている。行政や近隣との関係・運営推進会議・バリアフリー環境・食事・ユニット便り等沢山積極的な取り組みや工夫された点があるが、特に、利用者が全員参加して行われる「利用者様会議」では、サンドウィッチが美味しかった、旬の果物や里芋・サツマイモが食べたい、外出して好みの弁当が食べたい等、思った以上の率直な意見や希望が出され、その実現に努力していた。

## 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、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

[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
<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	みしまそよ風独自の理念に基づき利用者様と共に「生活の充実」を大切にしている。	2年前に職員から募集し、簡潔に①. 誇りある介護、②. 心をひとつに、③. 笑顔と感謝の三つにまとめ、地域と一体になってその理念の実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	自治会、老人会行事に参加をし、町内清掃に参加させて頂いている。年間行事のお知らせを配布している。	近所からは回覧板で案内があり、防災や清掃等の行事に参加している。ホームの年間行事もお知らせで配布し、近隣からの参加もある。	
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	そよ風祭りを通し、地域の方と交流を深く持つて頂いている。又地域の認知症家族の会に参加し地域の方と交流し、認知症ケアの取り組みを発信している。		
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	運営推進会議にて、ホームでの生活状況を報告し、利用者様がその人らしく地域の中で暮らし続ける大切さを、説明している。頂いた意見は、ケアサービスに取り入れるよう心がけている。	行政や相談員・近隣・家族・利用者等の望ましいメンバーが集まり、2ヶ月に1回着実に開催されている。通常の報告とともに、時宜を得た議題をそろえ、活発な質疑応答の議事録を拝見できた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進会議以外機会はあまりないがその時に助言を頂いている。	通常の報・連・相、運営推進会議、相談員の受け入れ等で、連携関係を築いている。	
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、玄間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	身体拘束廃止推進員養成研修を修了した職員が中心となり、カンファレンス、会議等で話し合い、この行為を防止する事を理解している。	職員を研修に参加させ、ユニット会議・カンファレンス等で具体的な事例を挙げて検討し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	管理者は、常時利用者様のさりげない身体観察をし、職員はカンファレンス等、言葉かけの対応を含み早期対応に努めている。		

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	昨年の研修発表において、資料にて理解を深めている又いつでも閲覧できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書を用いて説明し、入居・退居の理解・納得をして頂いている。		
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	面会時、意見や要望を伺っています。頂いた意見は、カンファレンス時で話し合い・共有し、改善に努めている。	ユニット毎に開催される「利用者様会議」は活発で、利用者の本音の希望が語られていた。家族会も3月・10月に定期的に開催され、その意見や希望を尊重した取り組みを行っている。	
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	全体会議、ユニット会議又は管理者・センター長との個人面接の場を設け意見交換している。	ホームの運営は、デイとの合同の全体会議、ユニット会議、管理者・センター長との個人面接等で行われており、職員の意見にも個別に対応し、運営に活かしている。	
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	給与面では、各々の努力や能力・実績に応じて、雇用形態の変更や給与の変更を行っている。また同時に、状況を見て役割を持つ等、やりがいに関しても配慮している。		
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	朝礼や回覧にて研修情報を知らせたり、研修担当職員が、各職員に必要な研修を受ける事が出来るよう、研修計画を立て、実地している。また個々のモチベーションを高める為現場でトレーニングを行っている。		
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	地域ケア会議・三島グループホーム連絡協議会・運営推進会議にて同業者の方々の交流を持たせて頂いている。サービスの質の向上に努める。		

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
<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	相談時は何に困っているのか、何が不安なのか傾聴に努め受けとめる。話しやすい静かな環境作りにも心がけている。		
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	家族様との相談の場を設け、一つ一つ親身に受けとめ、傾聴に努め、家族様からの要望や訴えを聞かせて頂いている。		
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	グループホームの場合、介護保険上の他のサービス提供とは限られてしまうが、医療機関や地域とのインフォーマルなサービスを提供でき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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活全般において、利用者様が中心となり職員はサポートさせて頂く。掃除・洗濯・歌や散歩等のレクリエーション、昔話・調理に関する事を教えて頂く事により、暮らしを共にする関係が保たれている。		
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	家族様には、面会時や電話にて連絡・報告させて頂く。家族会、行事等の案内を送付し参加して頂き、コミュニケーションを図り、楽しい時間を共有出来る様に努める。		
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	利用者様の希望に合わせ電話・手紙を用いて交流が遮断されないようにしている。家族協力の下、外出・帰宅をし、関係が保てるように支援している。	電話や手紙のフォロー、外出や病院のついでに懐かしい場所を訪問したり、居室に馴染みの品物を飾る等、人・場所・物の馴染みの関係を保つための努力をしている。	
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	利用者様の性格を考慮した席場所の配慮や、歩行可能な方が車椅子を押して頂くなど支えあいを大事にしている。利用者様同士の関係を職員は把握している。		

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
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	退居された家族様の相談・悩みを電話にて応じています。		
<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	思いや暮らし方・生活歴等、家族様からのアセスメントを下に、共に生活する中で日々の様子・行動等をミーティング等で、職員間での情報共有を図り、思いを一人一人に検討するように心がけている。	些細な変化も見逃さない介護で思いの把握に努めている。毎月利用者主体の「利用者様会議」を開催して、月の目標や注意事項、要望等話し合って実践に繋げている。	
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	ご本人の生活歴を家族様、介護支援専門員等に十分に伺い、アセスメントに生かし、サービスを提供している。		
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	1日に2回の申し送りの時間を持ち、利用者様の現状把握を職員で共有する。月1度のカンファレンスで柔軟な対応に努めている。		
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	利用者様や家族様にどのような生活を望むか聞き取り、また職員の情報や担当職員のモニタリング・申し送りを行い、計画作成担当者が介護計画を作成している。	3ヶ月ごとにモニタリングを実施しており、成果を家族にも確認していただいている。介護計画は利用者個々の介護記録と見開きでファイルしてあるため計画に沿った支援の提供が実践できている。	
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	職員同士の情報を共有し、個々の利用者様の介護計画・健康チェック・モニタリングの記録等にて介護計画の見直しをしている。		
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・外泊・訪問美容院・マッサージ・病院受診・往診・趣味活動等、本人様や家族様の希望に応える様に取り組む。併設のデイサービスとの連携を図る。		

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	運営推進会議にて民生委員・地域の方に協力を得ている。また、ボランティアによる趣味活動の提供、訪問歯科・協力医の往診・マッサージ等、その他必要に応じて支援している。		
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	家族様の希望により、かかりつけ医の選択をして頂いている。また、その医師・看護師・薬剤師との電話・ファックス・訪問にて連携を図っている。	本人・家族が希望するかかりつけ医に受診しており、協力医が往診や急変時に対応してくれる。専門医受診は予約日に家族が付き添っている。	
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	医療連携による看護師や協力医・かかりつけ看護師・薬剤師等連携を図り、相談や指示を仰いでいる。		
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。	他施設への転所又は入院する場合、サマリー等も情報交換し、連携出来るよう努力している。月ごとの居宅訪問の際、当該の医療ソーシャルワーカーとの面談もお願いし、話し合いの場を設けている。		
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	重度化に伴い看取り介護の指針についてご家族に説明し同意を頂いた。職員の看取り介護のスキルを今後研修等で習得する。	看取りの指針を整え家族の同意書を載している。経験のある系列施設職員が来て研修をしたり、管理者・看護師らが主治医にレクチャーを受けたりして体制づくりに取り組んでいる。	職員に管理者の思いを伝え、意志の統一を図り、対応技術を向上するための継続的な研修を期待したい。
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	施設内事故対応マニュアルと緊急時対応フローチャートをセンター内に掲示し、周知している CPR講習は定期的に行っている。		
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	災害対策マニュアルを各フロアに添付し、いつでも職員が閲覧できるようにしてある。定期的に 防災訓練は行っている。	防災委員会を中心に風水害・火災・夜間等想定し、担架輸送や人員確認、タイム計測など避難方法について訓練を重ねている。地域住民の参加や消防署の批評を受ける等協力体制もある	

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
<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	職員一人一人がその時々で注意し話し合い、利用者様に対する言葉掛けに注意している。個人情報の秘密保持の説明をし、漏洩防止に努めている。	理念の中の”誇りある介護”は利用者・職員双方に通じるものとし、一人ひとりの人格を尊重した介護を実践している。職員研修はそよ風のプライバシーマークで始まり個人情報保護意識を高めている。	
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	寄り添い、話しやすい環境作りを整え、時には職員が代弁者とな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	一日の中で利用者様と寄り添える職員がいる勤務体制にしている。まだ勤務優先の場合も見られるが、できる限り希望にそえるよう支援している。勤務時間内での役割を明確にし、触れ合いを多くしている。		
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	着替えの組み合わせに配慮し、個性を尊重し、女性には化粧・整髪(美容院によるカット・カラー)等をさせて頂いている。メイクアップボランティアも受け入れ、女性利用者様には好評です。		
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	その方の能力に応じて食事の準備・片付けをして頂いている。その時は必ず感謝の言葉を伝える又その日の献立をお知らせし、楽しみにして頂いている。	行事食や食事レクリエーションには利用者会議で出た希望献立を取り入れている。一緒にできる利用者は準備や片づけをしており、当日も人数分のブドウを剥いていた。	
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	食事時の水分摂取量は毎回記録し、水分形態も一人一人に応じペースト・きざみ・ゼリー状・おかゆ等で摂取しやすく工夫している。自社の管理栄養士作成による献立表に基づき調理している。		
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	毎食後には一人一人に応じた口腔ケアを実地している。義歯は夜間預かり食毒・洗浄を行っている。		

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
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	1人1人排泄パターンを把握し、利用者様からのサインを見逃さず、気持ち良くトイレで排泄できるように支援している。日中布パンツ夜間リハビリ パンツ等考慮している。	職員間の申し送りを確実にして、個々のパターンを共有している。利用者のサインを見逃さずトイレでの排せつを支援しており、自立度を落とさないよう努めている。	
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	便秘の影響を十分理解している。排泄チェック表により無排便を確認し、薬だけに頼らず運動や食物繊維・乳製品の摂取等工夫している。必要な方は主治医の相談を行っている。		
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	毎日入浴を希望される方は毎日実地している。入浴時間も個々の健康状態を把握した上で、出来るだけゆっくり安全に出来るよう配慮している。安全のため、職員数が多い時間に行っている。	浴室には浴槽が2つあり、仲良し同士の入浴も可能である。毎日入浴する利用者もおり、自立している利用者も職員の見守りで安全に、自分のペースの入浴を楽しんでいる。	
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	日中に体を動かして頂き、夜間スムーズに就寝出来るよう支援している。また、昼夜逆転のある方は、主治医に相談し対応している。又居室の快適な温度管理をし、睡眠確保に努める。		
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	処方箋を確認し理解に努めている。体調の変化・服薬の変更は、すべての職員に申し送りし確認している。服薬確認や介助も2名以上の職員で行っている。		
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	その方の能力・希望に応じ、趣味活動を取り入れ、掃除・洗濯等の家事では役割を持ちながら出来る事を支援している。活動の場の提供をしている。		
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	言葉掛けをし、希望ある利用者様は散歩や買い物へ職員と共に行けるよう支援している。又、毎月季節ごとに様々な場所への計画を立て、家族様が参加できるものも立てている。	希望する利用者は毎日庭に出て季節に応じて野菜作りや花火等楽しんでいる。買い物や法人の自動車を利用してのドライブ等楽しんだり、また家族の協力を得て共に外出できるよう支援している。	

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
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	一人一人の状態を配慮した上で、その方にあった金銭管理をしている。残存能力に応じて好きな物を購入でき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	家族の了承を得て、あるいは直接電話連絡が出来るような体制をとっている。		
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	居室の扉には本人の名前が貼ってあり、トイレ・浴室等の表示もある。共有空間は天窓からの採光や音の大きさに留意し、季節感のある飾りや掲示板には、日常の様子・写真等が貼ってある。居心地良く過ごせる工夫がある。	全体がバリアフリー設計になっており、共有空間である居間は広く、雨天でも利用できるベランダへ続き、解放感もあり良く活用されている。磨きと消毒で清潔を保っているトイレ・水回りは臭いもない。適度な空調管理に努めている。	
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	利用者様が見やすい位置にテレビを、くつろいで頂くようにソファを設置している。		
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	契約時には、家族様・利用者様になじみの物・興味のある物を使用できる事を説明している。常に個々の希望に応じている。	入居の際には部屋を確認して、自分らしい空間づくりをしていただくよう促している。家具や仏壇・花、また利用者が自分の覚えに活用しているカレンダー等で本人が心地よく過ごせる居室となっている。	
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	日常生活において、利用者様が参加しやすく、建物内部の設備も安心かつ使用しやすいよう設置されている。その中で、個々の能力に応じた声掛けや介助を提供している。		

## 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	2270600352		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	みしまケアセンター そよ風 グループホーム	ユニット名	桜
所在地	静岡県三島市萩196-1		
自己評価作成日	平成24年8月25日	評価結果市町村受理日	平成24年11月16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 [nsaku.jp/22/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2270600352-00&PrefC](https://nsaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2270600352-00&PrefC)

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション株式会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成24年9月14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)】

施設内は全てバリアフリー、手摺りが設置され、明るさ、音、におい等、利用者様視点で快適に暮して頂けるような生活空間を整えています。また、家庭的な雰囲気となるように、ユニット内はソファ、生花などを置き、又は安らぎを誘う色使い、レイアウトを考えています。入浴、外気浴、散歩はご希望において毎日しております。管理栄養士による、バランスの良い食事を提供し、調理については、各ユニットのリーダーを中心に、味、盛り付け、行事食など常に喜んで頂けるように励んでいます。職員も明るく一人一人丁寧にケアをするように心掛けています。

### 【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

## 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広がったり深まり、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

[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
<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	朝礼の際、事業所理念を復唱にて確認し実践できるように努めています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	自治会や老人会行事に参加している、また町内清掃などにも極力参加しています。		
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	地域の認知症家族の会に参加し地域の方と交流し、認知症ケアの取り組みを発信している。		
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	運営推進会議にて、ホームでの生活状況を報告し、会議内で頂いた意見は、サービスに取り入れるように努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議以外機会はあまりないがその時に助言を頂けるに努めている。		
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	身体拘束廃止推進員養成研修を修了した職員が中心となり、カンファレンス、会議等で話し合い、全職員が身体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	管理者は、常時利用者様のさりげない身体観察を行い虐待の早期発見に努め、職員はカンファレンス等において言葉かけの対応のみならず虐待の早期対応に努めている。		

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	昨年の研修発表において、資料にて理解を深めている又いつでも閲覧できるようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書を用いて説明し、入居・退居の理解・納得をして頂いている		
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	面会時、意見や要望を伺っています。頂いた意見は、カンファレンス時で話し合い・共有し、改善に努めている		
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	全体会議、ユニット会議又は管理者・センター長との個人面接の場を設け意見交換している		
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	給与面では、各々の努力や能力・実績に応じて、雇用形態の変更や給与の変更を行っている。また同時に、状況を見て役割を持つ等、やりがいに関しても配慮している		
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	朝礼や回覧にて研修情報を知らせたり、研修担当職員が、各職員に必要な研修を受ける事が出来るよう、研修計画を立て、実地している。		
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	地域ケア会議・三島グループホーム連絡協議会・運営推進会議にて同業者の方々の交流を持たせて頂きサービスの質の向上に繋がるように努めている		

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
<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	日常的にご本人のう訴えや言った言葉を記録しご本人の想いを汲み取れるよう支援しています。		
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	ご家族からもこれまでの経緯や困っている事など、これからの要望など伺うようにしています。		
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	グループホームの場合、介護保険上の他のサービス提供は限られてしまうが、医療機関や地域とのインフォーマルなサービスを提供でき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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理の手伝いや洗濯物をたたんで頂いてます、暮らしを共にする意識を持って頂いています。		
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	ご家族様が来られた時日頃の様子など聞いて頂き思いや願いを共有させて頂いています。		
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	入居者も以前からの関係が続けられるよう支援させて頂いています。		
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	必要に応じて利用者様同士の関わり合いの仲介をさせて頂いています。		

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
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	退居された家族様の相談・悩みを電話にて応じています。		
<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	利用者様が安心して生活して頂けるよう日々努めています。		
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	個人情報に基づき生活歴の把握に努めています。		
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	職員同士での情報連絡相談を密にして現状の把握に努めています。		
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	毎月1度カンファレンスを行い1人1人のご利用者について話しあい、又ご家族からも要望を伺うように努めています。		
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	個別記録に日々の様子や気付いた事を記入し職員間で情報を共有しています。		
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	病院受診、往診、外出、外泊、訪問美容院、マッサージなど本人・家族の希望に答える事の出来るよう努めています。		

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
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	地域との関わりを持ちながら安全で豊かな暮らしを楽しめる計画を考えています。		
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	ご利用者毎にかかりつけ医が違う為その病院の主治医に合わせ施設内での利用者様の情報を伝える工夫をしています。		
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	情報や気づきを記録し看護師に伝え、相談しながら適切な対応が出来るように支援しています。		
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。	入院時や退院前には病院へ行き担当看護師へ入院までの経過を退院前には病院での様子や注意点を伺っています。		
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	家族会などの機会に終末期のあり方について、又面会時などご家族よりご質問を受けた時には丁寧に説明させて頂いています。		
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	施設内や地域での訓練に参加、急変時に応じての対応を身に付けています。		
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	定期的な避難訓練に参加、安全に利用者様が避難できる方法を職員間で身につけています		

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
<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	利用者様の人格を尊重しつつ、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けに気を付けています。		
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	利用者様との会話の中で自分を表現して頂けるよう働きかけています。		
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	言葉掛けにより強制しないように希望にそった支援を心掛けています。		
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	衣類にボタンが取れたものやほつれがないか木を付け、その人らし身だしなみが出来るよう支援しています。		
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	利用者様の食べた物や好きな食べ物を教えて頂き食事内容に反映しています、また食事の準備もその方に応じ出来る事はお手伝いして頂いています。		
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	食事の摂取量を記録に残し必要量が確保できるように利用者様に応じた支援をしています。		
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	出来るだけご自分でやって頂き不十分なところを介助させて頂き口腔衛生保って頂いています。		

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
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	意志表現された利用者様の素早い対応及び排泄パターンを把握し支援しています。		
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	運動や水分量、食物繊維の覆い食品を取り入れ予防に取り組んでいます。		
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	気持ち良く入浴して頂けるように言葉かけをしながら安全に入浴して頂いています。		
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	職員間で情報を共有し状況に応じ居室で静養したり、日中活動的になるよう支援を夜間は安眠出来るように支援しています。		
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	病院受診時など「薬のしおり」を参考に申し送りを職員間で行い薬の変更があった場合は特に症状の変化を見落とさないよう様子の観察に努めています。		
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	充実した毎日が送れるように一人一人に合った役割をもって頂けるように支援を行っています、またレクリエーションや外出など気分転換となるような支援をさせて頂いています。		
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	本人の希望に沿って外出行事の場所を決めたり天候の良い日は極力散歩へ出かけるよう支援しています。		

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
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	個々の管理能力や希望に合わせお金を所持する事が可能な方は所持して自己管理をして頂いています。		
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	家族の了承を得て、あるいは直接電話連絡が出来るような体制をとっています。		
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	空調や室温、安全面、及び季節感を取り入れた共用空間を工夫しています。		
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	その時に応じて席を移動、居場所作りに配慮しています。		
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	利用者様に配慮した居室環境にしています。		
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	移動時の動線確保安全に生活出来るように配慮しています。		