

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	0572505709		
法人名	社会福祉法人 中央会		
事業所名	安心サポート矢島		
所在地	秋田県由利本荘市矢島町城内字八森下481-1		
自己評価作成日	令和1年10月27日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和1年11月21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)】

家庭的な雰囲気の中で、季節を感じる事ができるよう心がけております。また、健康状態を悪化させることなく、その時々の変化に、臨機応変に対応できるようにしたいと考えております。昔ながらの行事や風習を大事にし、楽しむようにしております。お一人お一人が今まで歩んでこられた生活を大切に、また、それを支えてきた、家族の思いも受け止めながら、自然に笑いあえる毎日が送れるよう心がけております。共に生活をしている職員も、やりがいを感じ、日々学び、お互いが笑顔で毎を送りたいと思っております。

【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)】

数年ぶりの利用者の入れ替わりにより、全体の日常生活動作にも変化が見られ、改めて一人ひとりが自分らしく過ごせるよう自立支援に取り組まれています。職員はこころよく同じメンバーで変わることなく、利用者の家族の思いに寄り添いながら、信頼関係を深められています。想定外の自然災害についても話し合いながら、個々の安全確保のため、職員の提案によりバスタオルで作られた防災頭巾をかぶり避難訓練を実施しています。職員の処遇改善やスキルアップ研修など人材育成に取り組まれ、県認証の介護サービス事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 職員は、生き生きと働いている (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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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
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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「自分らしく 生き生きと いつまでも お元気で」の意味を職員一人一人が考え、入居されている方々が、楽しく、言葉の如く自分らしく生活していただけるよう心がけています。	職員は事業所内に掲示されている理念を日々意識しながら取り組まれ、年度ごとに新たな目標をつくり、実践されています。	
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	地域での行事には、可能な限り参加し、交流の機会を設けています。	由利高原鉄道の例年行事である「かかし列車」に今年度もみんなで仕上げた案山子を出品し、列車に乗り楽しみました。お祭り見学・保育園園児とのふれあい、また地域住民からは山菜・野菜の差し入れなど、交流が積極的に行われています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議で事業所の取り組みを報告しています。また、地域の方の考えなども参考にしています。事業所や職員が相談を受けた際は、そのままにせず、しかるべきところに繋げるようにしています。	/	/
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	近況報告や取り組み、行事の内容などを報告しています。また、GH内で行った研修も報告しています。そこで、いろいろな意見を伺い、必要に応じて、職員への伝達も行い、一緒に考えるようにしています。	それぞれの立場から素直な意見をいただきながら、サービスの向上につなげています。現場職員も交代で出席しています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で報告し、行政の意見を伺ったり、情報をいただいたりしています。また、GHの連絡協議会でも、地域の情報や取り組みを伺い、連携を図っています。	ケア会議などに出席される各関係者と意見交換しながら、協力関係を築くように取り組まれています。	
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	OJTを利用し、身体拘束は何か、職員一人一人が考える機会を設けております。また、常に職員同士が声をかけ、話あえる環境づくりを心がけております。そういう事で安心安全につなげるようにしています。	拘束委員会を定期的開催され、特に言葉での拘束に気をつけ支援しています。	
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	OJTを利用し、研修を行っております。職員間で疑問に思った事は、お互いに声に出し、話あえる環境づくりをしております。家族へも報告しております。	/	/

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
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	これまで制度を活用したことはありませんでしたが、OJTで制度を理解し、活用できるように努めております。		
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	入居の際は、疑問を伺い、納得していただけるまで説明をしております。改定の際には、書面でお知らせした後、疑問点には、直接説明を行い、誤解のないよう注意しております。		
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	意見箱を設置しています。記入される方はいないので、日頃の生活の中で意見を引き出したり、ご家族には、面会時に、さりげなくご要望を伺うようにしています。必要な会話は記録に残すようにし、エピソードも大事にしています。	面会・電話・ケアプランの見直しで、職員は家族の思いを受け入れる関係づくりに努め、運営に反映しています。	
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	毎月のGH会議では、各自担当のご入居者の議題を持って参加し、意見を出し合うようにしています。管理者は、何事にも職員の意見に耳を傾けるように心がけ、話しやすい環境づくりに努めております。	全職員は事前にも書いてもらった提案や意見について話し合わせ、運営に反映しています。	
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	職員会議において、制度の改定や就業規定変更等、その都度話があります。また、定期的に産業医が巡回した際には、相談する事ができ、安心してやりがいを感じて働くことができます。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人全体が資格習得に向けた講習会、研修会に参加する事を、推奨しており、OJT、連絡協議会以外の研修会も職場で情報を得る事ができています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	由利本荘・にかほ地区GH連絡協議会の研修などに、全職員が交代で参加しております。年月を重ねる事で、人脈も増え、日頃疑問い思っている事も相談しやすくなり、業務に活用しています。		

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
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	日常の会話などから、さりげなく要望等を伺い、ケアプランに反映するだけでなく、GH会議でも議題にすることもあります。		
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	入居する前の生活で、困っていた事や家族の要望も伺っております。また、入居してからも、相談できるように、声かけを行い、関係作りに務めております。		
17		○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	生活する中で、手伝いをお願いしたり、できない事や困り事を相談されたり、日常の会話を楽しんだりすることができております。		
18		○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	面会の際や近況報告にて、いつものご本人の様子をご家族に伝える事で、色々な場面で一緒に対応しております。本人の好みの花や皆さんが喜ぶ飾りも持参して下さる方もおられます。		
19	(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・親類・友人等の関係が良好に継続できるように、地域の行事などに参加するなど支援しております。また、行きつけの床屋等の利用も継続して行っています。	支援マップのセンター方式を活用しています。兄弟・親戚の面会・ひ孫の学習発表会に孫の迎えて出かける利用者もおり、以前の関係が継続していけるように支援されています。	
20		○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	日常の作業(洗濯物たたみ・新聞紙たたみ等)でも、出来ていない方をお手伝いしたりしている場面もあります。また、行事や毎日の体操も皆で行う事で、孤立していると感じさせないように努めております。		

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
21		○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、本人・家族・住替え先での困り事や相談が気軽にできるように、住替え先でも声をかけたり、繋がりが途切れないように努めています。		
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					
22	(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	日々の関わりの中から、感じる一人一人の思いや希望を受け止めており、安心した生活を送れるように努めています。また、困難な場合は、表情から感じ取ったり、ご家族より思いを伺っています。	職員と家族との信頼関係が深められているため、家族から利用者について伺うことが多く、本人の視点に立って取り組まれています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人との会話や日常生活の中から得たヒントをきっかけにし、個々の把握に努めています。また、ご家族から伺った事を大切にしています。		
24		○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	一人一人の一日の過ごし方や好きな事、得意な事を把握し継続して頂けるよう努めています。また、無理のないよう得意な事を行っていただいています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ご本人やご家族より伺った事を元に、GH会議において、情報の交換を行い介護計画の作成に反映しています。また、担当者が毎月モニタリングを行っております。	利用者・担当職員・家族からの意見を基に、アセスメント・モニタリングを繰り返しながら、現状に即した介護計画が作成されています。	
26		○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	一人一人の日々の様子や気づきを記録しており、職員間で情報の共有しながら、実践し、介護計画に活かしています。		

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
27		○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	一人ひとりの状況を把握し、安心・安全で豊かな毎日を送る事ができるよう、必要に応じて、支援していただこう努めています。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	以前からの馴染みのかかりつけ医を継続して、受診しています。また、協力医院の回診が週1回あり、緊急時にも対応して頂ける体制が取れています。	利用者全員かかりつけ医が主治医で、初診の付き添いは家族が行い、受診結果はケース記録などで共有しています。	
29		○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	かかりつけ医看護師と協力医院の看護師に相談、報告できる体制が取れており、指示を頂き、適切な受診ができるよう努めています。		
30		○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。	入居者が入院した際は、治療方法や入院、リハビリなど必要な場合、病院や家族と相談や情報の共有ができています。		
31	(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	入居の際、家族へ事業所の対応状況の説明を行っています。必要時、家族・事業所・主治医と相談しながら、どのように支援できるか話し合い、体制を整えています。	重度化や終末期には家族・主治医と連携を密にし、職員も統一した方針で取り組まれています。利用者の最期を支援した実施事例もあります。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変時や事故発生時、対応出来る様、GH会議で伝達講習や救急救命を定期的に行っています。		
33	(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	災害時に備え、定期的に、特養と一緒の避難訓練を行っています。また、GH独自でも、災害時、逃げる為の訓練を行っております。	スプリンクラーの設置、事業所の立地環境から、リスクが高いと思われる火災想定を中心に、訓練が実施されています。通報・消火器の使用方法についても訓練されています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	一人一人の生活歴やその方にあった言葉かけや対応を行い、プライバシーに配慮しています。	慣れ合いによる言葉掛けや、自尊心を傷つけないように、お互いに注意し合いながら支援されています。	
35		○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	日々入居者とコミュニケーションを図り、馴染みの関係作りに努めています。ご本人のやりたい事、望んでいる事を話し合っています。		
36		○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	日々の日常生活の中で、その方一人一人のペースに合わせて、出来る事(お手伝い)な等をしていただいています。		
37		○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	一人一人の好みは違うものの、普段から身だしなみには気を付け、外出や行事の際はいつも以上におしゃれを楽しんでいただいています。		
38	(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を取り入れた献立作りをしています。GHの畑で取れた野菜を調理し、昼食は職員と入居者が同じテーブルで楽しく食べています。苦手な物がある方には、代替えを準備しています。	下拵えの出来る方には手伝っていただき、職員も同じメニューと一緒に味わいながら、和やかな雰囲気の中で食事されていました。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は栄養士が確認し、バランスの取れた食事になるように努めています。食事のとれない方の場合、主治医に相談しております。水分の取りたがらない方には、声かけを行い、脱水予防に努めています。		
40		○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	一人一人の状態に応じて、また、その方にあったものを使用し、対応しています。		

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
41	(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	排泄チェックを行い、一人一人のパターンに合わせて、さりげない声かけ・見守りを行っています。	チェック表を活用し、それぞれのタイミングに合わせて声かけ誘導し、全員トイレで行えるよう支援しています。	
42		○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	毎日、テレビ体操を行っています。乳酸菌や繊維質の多い食材を取り入れております。		
43	(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や健康状態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	健康状態をチェックし、体調によっては、清拭に変更する場合もあり、入浴する時間帯、回数等、入居者に沿った計画を行っています。	開設当初から檜風呂で入浴され、会話の合う利用者は同じ日に利用できるように配慮しながら、週2～3回入浴されています。	
44		○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	一人一人の体調や状況に応じて、休んでいただいております。安眠できるような環境づくりを行っています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	外来時に状態を確認し、一人一人処方されている内服薬の一覧表をいつでも見れるようにしています。また、飲み忘れや誤薬にならないよう、常に、注意し、工夫をしています。		
46		○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	その方に無理のないような役割や、好きな編み物等をされたり、気の合う方同士、自分達の気に入った場所での会話などをされ、気分転換をされています。		
47	(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	個々の希望に合わせて美容院や買い物に、家族又は職員と出かけています。季節の良い時は、散歩やドライブで楽しんでいます。家族が希望され、外出される事もあります。	同法人のリフト付き車両を使用し、利用者全員で出かけるときもあります。利用者の状態や天気をみながら、可能な限り戸外に出る機会をつくっています。	

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
48		○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	ご希望の方には、ご本人やご家族と相談し、負担のならない金額を所持していただいています。また、自己管理が困難な方には、職員が管理し、必要に応じた対応を行っています。		
49		○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	年賀ハガキ等、ご家族にだされている方もいます。希望があれば、電話をかけていただく等、大切な方々との関係を深めていただくようにしています。また、携帯電話を持ち込まれている方もいます。		
50	(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、臭い、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	廊下や玄関にソファを設置し、自由に利用できるようにしています。また、季節を感じていただけるような壁画や装飾品、花を飾り、居心地よく過ごせるようにしています。	事業所内は清掃が行き届き、数カ所にソファがあり、利用者が日々自分らしく、快適に過ごせる場所になっています。	
51		○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	廊下や玄関前、また、玄関にソファやベンチを設置し、思い思いに利用して頂いています。ゆっくりと外を眺めたり、気の合う方と思ふ存分会話をされたりしています。		
52	(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	使い慣れたタンスや椅子を持参していただけるようご家族に働きかけています。花や写真等を目につく所に置き、いつでもご覧になれる様にしています。	一人ひとりの状態や変化を把握しながら、ベットの向きや位置を変えることもあります。また 位牌や遺影が祀られ、安らぎを得ながらゆったりと過ごせる居室となっています。	
53		○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、力量に応じて、シルバーカーや歩行器を使用していただいています。歩行のさまたげにならない様配慮し、場所の表示も行っています。		