

### 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	4271501019		
法人名	株式会社ウエル		
事業所名	グループホーム徳ちゃん		
所在地	〒857-0414 長崎県佐世保市小佐々町矢岳1062-3		
自己評価作成日	令和 1年 12月 24日	評価結果市町村受理日	令和2年3月26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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和2年2月20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)】**

海あり、山あり、「緑豊かな環境のもと、おだやかに、その人らしく生き生きと暮らしていくことを支えます」の理念のもと、利用者の方の幸せと安全を祈り支援している、近頃は、地域の育成会の子供たちや保育所の園児の来所も多く、父兄の方も同行され、地域の方と馴染みの関係を作り、また、ホームに行きたいと思われる環境作りをしている。

**【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)】**

当ホームは穏やかな自然に囲まれた環境の中、「緑豊かな環境のもと、おだやかに、その人らしく生き生きと暮らしていくことを支えます」という理念のもと、介護の実践に努めている。入居者・職員の多くが地元住民であり、昔ながらの顔馴染みの方が身近にすることが入居者にとって安心できる生活へと繋がっており、外出支援時には車の運転をするボランティア協力者や地域の行事へ参加した際には地域住民の方が入居者の車椅子介助を行うなど、地域との良好な関係性を築いている。また、近隣保育所の園児による遊戯の披露や中学生の体験学習の受け入れなど、地域の子どもたちによる訪問が入居者の笑顔を引き出すことへと繋がっている。ホーム内のユニット間はスムーズに行き来することができ、入居者は開放感のある中で思いおもいにゆったりと過ごすことができる。ホーム建物周辺の草刈りや垣根の剪定をホームの地主が行い協力関係を築くなど、今後も地域に根付いた支援に期待が持てるホームと言える。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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
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

ユニット名 すずらん

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	地域の方とのふれあいを大切にしている子供会から高齢の者方まで出入りしやすいホーム作りをめざしている、職員は理念を共有し、実践に努めている	ホーム理念は6年前に全職員で思いを込めて作り上げたものであり、理念通りの緑豊かな環境の中で地域に開けたホームとなっている。職員は理念の共有並びに日々それに基づいた支援に取り組んでいる。	
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	矢岳地区民として集会、奉仕作業、春祭り、敬老会に参加している、中学生の体験学習や育成会の来所等、日常的に交流している。	地域の夏祭りには入居者と一緒に参加し、ホームから出店した際には食事を振る舞うほか、地区の敬老会ではホームの席が準備されており、入居者が顔馴染みの方と談笑するなど地域との繋がりを大切に交流している。また、年1回保育園児の訪問があり、遊戯の披露が入居者の喜びや笑顔へと繋がっている。管理者は地区の会議やその後の親睦会等に参加し、地域の一員として交流を深めている。	
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	地域の方とのコミュニケーションをとれている支援を必要としている方の情報を知り、訪問したりして相談を受け、サービスの提供を対応できるよう努めている		
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	2ヶ月毎の運営推進会議では、委員の方の指導・助言を受けている。会議ではヒヤリハット事故報告をし、改善や予防のため、学ばせていただいている。	運営推進会議は地域包括支援センター・地区社会福祉協議会・民生委員・家族・職員による構成で開催している。会議ではホームの実情や今後の予定について報告しており、会議開催前にはテーマを決め内容について事前に検討している。また、運営推進会議において身体拘束適正化検討委員会についても実施している。	報告内容について議事録へ記載しているが、会議参加者からの質疑応答に関する記述がなかったため、質疑応答についても残しておくことが望ましい。また、運営推進会議における身体拘束適正化検討委員会の位置付けを明確にするとともに、例えば運営推進会議のメンバーに身体拘束適正化検討委員としても委嘱するなど取り組むことが望まれる。
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	市町村担当者と日頃より会話している、指導や協力を受けている。包括センターや社会協議会と常に連携を取り協力を受けている、入居者の待機状態を報告している。	地域包括支援センター及び地区社会福祉協議会職員が運営推進会議のメンバーであり、それぞれに対して相談や情報交換を行っている。生活保護受給者については市生活福祉課との情報共有を行っており、介護保険更新時には窓口に出向き、空床状況についての問い合わせなどに応じている。	
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、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	身体拘束をしていない。職員は研修で勉強し、報告し、共有している。帰宅願望、徘徊の方もいるが、家族と相談し、職員で研究、拘束をしないケアに取り組んでいる。	2か月毎の運営推進会議開催に合わせて身体拘束適正化検討委員会を開催している。訪問調査時において、身体拘束に該当する行為は行っていない。ホームでは身体拘束に該当する行為について全職員がその内容を理解できるようマニュアルを作成するとともに、身体拘束のない支援の意識付けやそれに基づく支援に日々取り組んでいる。	

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
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	虐待はしていない、防止の研修会にも出席し、職員間で問題を共有し、虐待を見過ごしていないか検討の機会を設けている。		
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	入居者に成年後見人制度を利用されている方が2名おられる、月に一度面会にみえ、金銭管理をして下さっている。利用者、職員とよく話をされ、コミュニケーションがとれている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居者に重要事項や契約書を説明し、了解を得ている。利用者料金改定後、家族の方に事務員が説明をし、了解を得た今後も意見や要望あれば申し出てくださいよう話をしている。		
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	近頃、入居者の家族の少なくなった家族会は、年一回開催しているが、出席者少ない、入居者の親類の方や、後見人の方の意見や要望を聞いている。ホーム便りを年4回発行している。	ホームでは年1回家族会を開催しているが出席者が少ない傾向にある。管理者は家族面会時やケアプラン見直しの際に意見や意向を聞き取っている。また、入居者の日頃の様子が分かる写真やコメントを掲載したホームだよりを年4回発行しており、今後は入職者についても写真を掲載し紹介する予定としている。	
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	運営に関しては、事務員を通じて、代表者に意見を提案している。	管理者は希望休や有給休暇が取得しやすいよう日頃から職員に声を掛け、勤務シフトの調整等柔軟に対応している。職員から福利厚生についての意見が出ているが、代表が遠方に在住しており直に話す機会がないことで管理者までで留まっている現状にある。今後、職員の意見を伝達できる機会を作る予定である。	
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	代表者は職員の意見を聞き働きやすい職場環境、条件の整備に努めている。		
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	代表者は職員の資質向上のため、研修の受講をすすめている。		
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	佐世保市グループホーム協議会に入会し、研修に参加し、連絡をとり、交流している。居室の空き状況も連絡しあっている。		

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
<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	入居の前に訪問し、話を聞いている、本人の不安、要望を尋ね、安心して入居いただけるよう態勢作りをしている。		
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	サービス利用の前に訪問し、その時の生活状態を把握している。家族の方の要望を尋ね、不安なく入居していただけるよう努める。		
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	サービス利用の前に訪問し、会話をし、本人・家族の希望を見極め、必要なサービスを提供できるように、務めている。		
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	職員は利用者の方を家族と思っている。寝食を共にし、不安や楽しみを共有し生活している。人生の先輩として教えてもらっている。		
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	利用者と家族の関係を大切に思い、職員は、家族と不安や、悩みを共有し本人を支えていきたいと思う。		
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	友人、知人等、面会を歓迎している。地域の行事の参加では馴染みの方と笑顔で楽しくすごされている。	ホームには入居者の知人の方が面会に訪れている。また、入居者の大多数が地元出身者ということもあり、入居者が地域の行事へ参加した際には地域住民の方が車椅子の介助を行うなど地域との良好な関係を築いている。地域の夏祭りには入居者と一緒に参加することで、馴染みの場や人との関係が継続できている。	
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	利用者は、お互いに、いたわりあい仲良く生活されている。利用者の方の中には、レクリエーション、体操等で、リーダーになって下さる方もいる。		

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	退所後、他の施設に入所されたり、入院された方の面会に行っている。葬儀に参列することもある、家族も夏まつり、クリスマス会等出席されている。		
<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	一人ひとりの思いを把握し、共有している希望や困っている事を聞いたり、コミュニケーションをとっている。ケース検討会では、担当の職員状況を説明し、個々にあったケアが出来るよう検討している	ホームでは入居者との日頃の会話の中で聞き取った意向をケース記録に記載し、職員間で共有している。また、入居者の担当職員による月1回のモニタリング評価の際やケアプラン見直し前には管理者から本人・家族へ聞き取りを行い、思いや意向の把握している。	
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	これまでの生活歴や趣味を馴染みの方に聞き、把握している。社会福祉協議会にこれまでの利用の経過等の把握に努めている。		
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	日課表にそった生活だけでなく一人ひとりの希望、心身状態にそって生活されるよう支援している。		
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	利用者の担当を決め、よりよい見守りが出来るようにしている。月一回のケース検討会で、状況を報告し、ケアの方法を話し合い、介護計画を作成している。毎朝の申し送りでも状況を把握している。	ホームでは入居者の担当職員によるモニタリングや全職員によるケース検討会議での支援内容の検討を経て、ケアプラン作成者がケアプラン内容に反映している。また、3か月の短期目標や6か月の長期目標を個人記録上部に記載することで、職員がケアプランの目標を意識できるよう工夫している。	
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	毎月の状況を個別記録に記入し、毎朝申し送り、月一回のケース検討会で情報を共有し、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	本人家族の希望やニーズに対応出来るよう職員間で常に検討している。皆で話すと、よりよいサービスにつなげられ、入居者は仲良く楽しく生活されている。		

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
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	市役所、行政センター、社協、包括センター、民生委員等、地域の方の指導、助言を受け、一人ひとりが安全で楽しく暮らしているよう支援している。		
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	本人家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めている、入居者からのかかりつけ医でもある。かかりつけ医は、本人職員の相談にも応じてくださる、病状悪化の時は専門医に紹介状を出して下さる。	入居前からのかかりつけ医を希望する入居者については継続受診できるよう配慮している。また、他の専門医療機関への受診についても職員が対応しており、いずれの受診結果についても必ず家族に報告している。ホームでは家族同行による受診を基本としているが、遠方の家族で同行することができない場合は職員が対応している。	
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	職場には、1名の看護職員がいて、相談している。各ユニットに1名ずつを希望している、かかりつけ医の調剤薬局の薬剤師の方も相談にのり、指導して下さっている。		
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	利用者の入退院等、医療機関と情報交換し、相談をしている。主治医、ソーシャルワーカーの方も相談に応じて下さっている。		
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	重度化や終末期のあり方は、家族の方に承諾を得ている、看取りのマニュアルを職場は保有している。終末期は町内の特別養護老人ホームを連携機関にお願いしている。	ホームでは看取りについてのマニュアルを整備している。現在、看取りについての支援は行っていない。入居者へ医療的ケアが必要となった場合等には連携機関である特別養護老人ホームへの入居となる旨、入居の際に本人や家族へ説明している。	
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	職員は利用者のバイタル、様子等をいち早く把握するように努めている、応急手当が出来るよう研修し、職員間で共有している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	災害時の避難訓練をしている、避難場所も把握し、地域の消防団、近隣の方との協力体制を築いている。消化、避難の訓練をし、訓練後、反省会を開いている、自動火災通報装置、スプリンクラー設置もしている。	今年12月の運営推進会議にて11月15日に実施した避難訓練及び災害訓練の報告を行っている。昼夜を問わず入居者が避難できる方法についての訓練や、自然災害においても必要に応じたマニュアルの見直しや、災害を予測し常時入居者が避難できる体制整備並びに全職員が熟知するなど、防災計画に沿った訓練実施へと繋げている。	消火器を使用した訓練を実施してから年月が経過しており、改めて消火器を使用した訓練を実施することが望まれる。また、入居者急変の際救急車が到着するまでの心肺蘇生についても方法を身に付ける必要があると思われる。心肺蘇生法の研修についても受講し、全職員が初期消火や心肺蘇生ができることに期待する。

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	一人ひとりの人格を尊重する言葉かけに注意している、排泄事の介護もプライバシーを損ねないように努めている、入浴も一人ひとりに対応し、清掃、更衣、汚物の処理にも注意をしている。	職員は入居者との漁師言葉や地域の方言が飛び交う会話の中にも入居者一人ひとりを敬う気持ちを持った対応を行っている。排泄に関しても入居者本人の意思を尊重し、職員の無理強いが無い支援を心掛けている。	
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	好きな食べ物、行きたい所等、希望を尋ねて、希望にそうよう努めている。利用者がいつでも話をしやすいような雰囲気作りを心掛けている。		
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	一人ひとりの体調、都合に応じたサービスを提供できるよう努めている、起床、就寝の時間は、一人ひとり違っている。		
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	衣服は一人ひとり希望のものを着られている。季節や寒暖に合うように支援している。		
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	一人ひとりの好物を聞き把握している。嫌いな物も把握している。食器カップ、箸は各自のものを使われている。配膳、後片付けも食器洗いも手伝われている。漁業の町なので、新鮮な魚を提供している。	ホームはこだわりある食事の提供を行っており、鮮魚店より新鮮な魚を直接購入することで入居者は刺身や魚料理などを楽しむことができている。また、新鮮な野菜や食材などを商店から配達してもらい、地域で採れた食材を使用した食事が食卓に並べられている。	
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	一人ひとりの好み、体調に応じ、食事を提供している。食事量を記録している。水分摂取も気を付け、塩分にも注意している。		
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、義歯を外し、歯磨きをされている、自分の歯や、義歯無い方も食後歯磨き、口のうがいもされている。就寝前は義歯をポリドントにつけられている。		

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	入居者の排泄パターンを把握している。毎月のライフチャートに記載し、その方のパターンに合わせて、促し、介助をしている。尿意、便秘な方、オムツの汚染多い方は、促しの傾向を早めたりしている。	職員は入居者の排泄状況を「ライフチャート」へ詳細に記録し、入居者個々の排泄パターンを把握している。排泄の訴えができない方については排泄間隔を個々に把握し排泄誘導を行っている。適切に誘導し排泄の失敗を減らせるよう支援するとともに、リハビリパンツや尿取りパットの使用についても最小限にできるよう努めている。	
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	便秘の原因かもしれない食事量、水分摂取量を把握している。体操、散歩等運動も促している。病的な便秘の方は主治医に相談し、排便促進剤を投与してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日、決まっているが絶対ではない。利用者の体調等に合わせて行っている。汚染ある方は、シャワー浴を何回でもしている。浴室の改善が最大の課題である。代表者には伝えている。	ホームではユニット毎に入浴日を決めて支援しているが、体調不良や拒否があるなどその日に入浴ができなかった場合には別日に入浴日を設けたり、ユニット間で浴室を互いに使用したりすることもできる。職員は入居者の希望に沿った入浴支援に努めている。	浴室内は浴槽の配置や高さが高齢者の跨ぎ等の動作を妨げ困難をきたすことに加え、職員介助が必要であることから職員の身体的負担も大きい。ハード面での改善事項であるが、職員の負担軽減や安全面を考慮するなど、改善に向けて前向きに取り組むことが望まれる。
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	一人ひとりの一日のリズムを把握し、休息の時間を与えるようにしている。午睡されない方もいるが、就寝を早くしたり、疲れしない工夫をしている。夜間、長眠されるよう昼間はレクリエーション等、体を動かされるよう支援する。		
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	職員は一人ひとりの薬の目的や副作用、用法について理解している。各自、薬を手渡し、服用されるまで、見守る。症状の変化あれば主治医に相談する。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味、特技等を把握し、楽しく、生活されるよう支援している。毎食後、コーヒーを楽しまれる方もいる。		
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支援している	ホーム外への散歩、日光浴、ドライブ等楽しまれている。入居者の方は、外出が好きである。桜の花見は、手作りの弁当を持って行っている。家の方も、ボランティアで参加して下さっている。	季節に応じて春先にはホーム周辺での花見や散歩に出掛けるなど、入居者や職員はともに楽しめる時間を共有している。外出時は必要に応じて家族も参加したり車の運転をするボランティアの協力を得たりするなど、ホーム全体での外出に力を入れて取り組んでいる。また、日常においても自宅周辺へのドライブを楽しむ支援を行っている。	



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
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	家族の方よりお金を預かっている。外出時は預り金より1000円渡すと、嬉しそうに買い物やレジで支払いをされる。小遣い帳をつけられている方もいる		
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	家族や知人の方の電話で喜ばれる、携帯電話を持っている方もいる。年賀状書かれ支援している。		
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	サンルームは両ユニットより出入り出来、合流してすごせる場所となっている。お互いの居室を訪問したり、皆さん仲良く生活されている。個室で静かに過ごす事を好まれる方もいる。玄関、居間には利用者の方の手作りの作品を飾っている。	ホームはフロアからデッキに出て外気浴を楽しむことができる造りとなっており、入居者は日向ぼっこしたり歌を歌ったりと思えばおもしろいと思えることができる。また、季節によってはフロアから鶴を見ることができ、入居者の楽しみとなっている。ホーム周辺は季節の花が咲き誇っており、フロアで寛ぎながら季節を感じ楽しむことができる環境である。	
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	サンルームは冬は暖かい、日向ぼっこをし、友人と話をされることもある。友人の居室を訪問し、一緒に歌集の歌を歌われる事もある。個室であり、自由に過ごせることを喜ばれる方も多い。		
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	居室は、自宅より持ってこられた寝具やタンスを使用されている。各室内には個人のテレビを持っておられる。荷物がたくさん置いてある居室もある。以前置いていたポータブルトイレは現在使用していない、夜間も本人さんの希望でトイレ介助をしている。	各居室には入居者がその人らしく生活できるよう自宅から馴染みの物を持参している。ホームでは在宅時からの安心した暮らしを継続できるよう支援しており、入居者が日々穏やかに過ごせるよう雰囲気づくりを行っている。	
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	居間でテレビを見たり、レクリエーションに参加したりと楽しくすごされている、食堂では、野菜切り、食器洗い、お膳ふきの手伝いされ、宴会であられるよう見守っている、歌、体操等のリーダーの役割をされる方もいる。各自の自立を支援している。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 福寿草

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	月一回のミーティングや2カ月に一回の運営推進会議の初めには理念を読み上げ、実践につなげるよう努力している。		
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	地域行事の春祭り、敬老会に参加・地区文化祭に出展・見学に行っている。中学生の職場体験、保育所、地区子供会から慰問していただいている。		
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	民生委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会の方々と連絡を取り、要援護者を把握し、近隣の方の相談、見学にも対応している。		
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	利用者の現況報告、今後の行事計画、ヒヤリハット、事故報告をして問題点を検討し、サービスの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	生活保護の入居者もおおられ、生活福祉課との情報交換をしている。また、市役所行政センター等に実績を報告し相談なども行っている。		
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、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	身体拘束の研修にも参加し、職員全体で理解を深め、ミーティングで話し合っている。夜間のみ施錠している。		
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	虐待の研修にも参加し、職員全体で理解を深め、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	成年後見人制度の研修がある時には参加し、必要性のある方に対しては活用できるよう努力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は重要事項の書面を用い、説明を十分にし、理解・納得をしていただいている。また改定時は説明を十分にしよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を設置しているが、いれる方はおられない為、来所時やケアプラン更新時に要望等を聞いている。外部へは運営推進会議のみである。		
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	職員の意見は事務員を通して代表者に伝えてもらっている。職員の意見は休憩時間等に要望を聞いている。		
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	職員の勤務状況等は事務員が代表者に伝えている。		
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	GH協議会や市からの研修には参加している。介護福祉士やケアマネジャーの資格取得の支援も受けている。		
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	GH協議会の研修や忘年会に参加し、同業者との交流の場を作りサービスの質を目指している。		

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
<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	入居前に面談に行き、本人の困っている事、不安な事を聞き、身体、生活状態を把握し、安心して入所できる関係作りに努めている。		
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	家族がホーム見学時に困っている事、要望等を聞き、安心して入居していただけるよう努めている。		
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	入居前に面談に行き、本人、家族がホームに何を求めているかを見極め、その方に合ったサービスが提供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	利用者の不安や楽しみを共有し、仲良く共に支えあう関係を築けるよう努めている。職員が教えてもらう事もある。		
19		○本人と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	家族来所時には日々の暮らしや出来事、体調等を伝え、家族と話しながら本人を支援している。		
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	本人の友人、知人には年賀状を出すなどし、関係が途切れないよう支援している。また、神父様も時々、来所して下さる。		
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	利用者間の関係を把握し、居間やドライブの席などを配慮し、利用者同士が関わり合い、支え合え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
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	退去された方の見舞いや他施設に面会に行ったり、家族から連絡があった時には葬儀にも出席している。家族に会った時には、声掛けもしている。		
<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	一人ひとりの言動、行動から希望意向を察知している。常に見守り気付き、問題点を把握し、ケース検討会で話しあっている。		
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	入居前に利用していたサービス機関より情報提供していただいたり、家族・本人からも話を聞いている。		
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	その日の体調や精神状態に合わせて、一日の過ごし方を支援している。		
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	入居者、一人ひとりの担当を決め、月一回のケース検討会で現状を発表し、職員の意見を聞き、介護計画を作成している。朝・夕の申し送りにて入居者の状態を把握している。		
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	個別の介護記録には、常に目標を書き把握し、職員間で情報を共有しながら一人ひとりに合ったサービスを実践できるよう介護計画を見直している。		
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	その時々生まれるニーズに対応し、必要なサービスを提供できるよう努めている。本人・家族の意向により、週二回リハビリに行かれる方もおられる。		

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	2ヶ月に一回、運営推進会議を開催、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員、家族の方々に参加していただき、現況報告、今後の計画等を伝え意見交換をし、協力関係を築いている。		
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	入居前のかかりつけ医を継続している。連携医療機関にはかかりつけ医の診療時間外は診てもらっている。一人で三つの医療機関を受診しておられる方もいる。		
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	介護職は日常の見守りの中で、気づいたことを看護師に伝え入居者の健康状態に対応できるよう支援している。		
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、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	入院状況を把握するため、面会に行ったり、家族や病院と連絡を取り、情報交換や相談をしている。退院時のカンファレンスにも参加している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りマニュアルは作成している。医療機関や家族と話し合いながら、急変時にはすぐに対応できるよう支援している。		
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	救命講習会には参加し、急変や事故発生時に備えて、対応できるよう支援している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	日々の点検をすると共に、避難訓練を定期的に行っている。地域の消防団と連絡を取り合い協力体制を築いている。災害時の移動方法も確認している。		

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
<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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけにも十分配慮し、プライバシーを損ねないよう努めている。		
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	日常の会話の中で、本人の思いを聞いたりして、本人自身が決定できるよう働きかけている。		
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	一日の流れはあるが、一人ひとりの状態や思いを配慮しながら、一人ひとりのペースに合わせて支援している。		
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	毎日、本人の意思にて着衣されている。季節に合った服装をしておられない時には、助言・支援している。洗面台や洗面所に鏡を設置している。		
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	食材切りを利用者に手伝ってもらったり、テーブル拭き、御膳拭き等は率先して、して下さる。食事が一番の楽しみのおようである。		
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	一人ひとりの体調を把握し、食事量を決め、食べやすいように工夫し支援を行っている。また残菜量等を記録し、栄養改善に努めている。		
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	毎食後と就寝前には口腔ケアを促し、準備して義歯洗浄をしていただいている。自分の歯の方もおられる。		

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	個人ライフチャートを記入し、排泄パターンを把握している。食事前や就寝時にはトイレ促し、尿失禁でのパットの数を減らすよう支援している。		
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	便秘の原因を探り、食事やおやつ、水分補給に配慮している。ラジオ体操やリハビリ体操を日課に取り入れ体を動かす機会を作っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望や状態に合わせて、入浴を楽しんでいただけるよう順番にも配慮している。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、日々の状況に応じ、休息したり、夜間安心して眠れ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	一人ひとりの病気や薬の目的、副作用を理解し、一人ひとり手渡しにより、確実に服薬できるよう支援している。また、臨時薬、薬変更時には申し送りにて確認している。		
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	一人ひとりが得意の分野で力を発揮できるように支援している。毎日が笑顔で過ごせるよう支援していきたい。		
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支援している	ドライブ、行事等でできる限り戸外に出かけられるよう支援している。利用者の体調等に合わせ、ドライブ等はボランティアの方の支援を受けている。		



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	本人がお金を持っている方もおられる。外出時、買い物をされたり、職員に買い物を頼まれる方もおられる。		
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	家族や知人から贈り物が届いたときには、必ず電話をし、話される。毎年、年賀状を送る支援をしている。		
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	共同の空間は広く、いつでも利用できている。温度、湿度計を設置し、エアコン・加湿器等で調整している。玄関・居間には一目で季節がわかるよう壁画にて工夫している。		
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	玄関、サンルームには椅子を置き、日光浴しながら歌を歌ったりし、居間にはソファを置き、テレビ鑑賞したり、利用者同士、会話をしたりしておられる。		
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	居室は、本人・家族と相談し、自宅で使用されていた家具・寝具等を置いている。手作りカレンダーや家族の写真を飾り、居心地よく過ごせるよう努めている。		
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	ホームはバリアフリーになっており、スロープ、手すりを設置して、安全で自立した生活ができるよう工夫している。自室がわかるよう、自室ドアには大きな名札を貼っている。		