

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	4372700940		
法人名	医療法人 社団大徳会		
事業所名	大阿蘇病院 グループホームさくら苑 1号館 2号館		
所在地	阿蘇市一の宮町宮地5863-1と5857-1		
自己評価作成日	平成21年8月21日	評価結果市町村受理日	21年11月6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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本県熊本市南熊本3丁目13-12-205
訪問調査日	平成21年9月7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)】

「一隅を照らす」私たちは、人々に明かりと輝きをもたらします」の理念のもと、入居者が安心して心地よく過ごせるように心がけている。その一例がケアプラン。ここでは、ホーム職員はもとより、母体病院の理学療法士・作業療法士・管理栄養士等が集い、多方面から入居者を見て、その人がよりよく過ごすために必要な支援を検討し支えている。医療面が充実しているのも大きな特徴。大阿蘇病院との連携が重視され、既往症があっても安心して入居できる。広い敷地内を自由に散策したり、各自の好みの調度で整えられた居室でくつろいだり、居心地の良いゆっくりとした雰囲気でも個性に重点を置いてケアを提供している。希望する人には晩酌の楽しみもある。職員全員が有資格者である。

【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)】

母体施設の広大な敷地に立地するホームは元職員寮を改装した1号館と新築の2号館からなり、四季折々の草花に囲まれ、入居者の日々の散歩や隣接する多機能ホームの利用者や保育園児との交流の場となっている。地元へ信頼の厚い母体の意向を受継ぎ、ホーム運営に地域の力が不可欠である事を管理者はじめ職員が認識し、日ごろより人々とのつながりを大切にしている。本年度より新運営体制としてユニット同士が合同ミーティングを行い、情報の共有化や職員同時のコミュニケーションの強化を図り、ホーム運営に反映すべく努力をしている。

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 ↓該当する項目に○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. 全くいない
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、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、安心して暮らさせている (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

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	「一隅を照らす」を大きな理念とし、一人ひとりの尊厳と歩まれてきた人生を尊重すべく地域密着事業所4項目の理念を作っている。朝の申し送り時、1回/1W朝礼時唱和している。苑の方針や目標を共有し、日々のケアに生かせる様心がけている。	法人理念である“一隅を照らす”を柱としホーム独自の理念に地域密着型事業所としてのあるべき姿を盛り込んでいる。各ユニットで行われていたミーティングを合同で行うことにより、全職員が理念の実現に向け共通認識を持ち統一した支援ができるよう取り組んでいる。	
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	近隣に民家がほとんどなく交流が困難ではあるが、2回/1ヶ月の食事会に地域の方にお出でいただき交流を密にしている。又、託児所、病院、小規模多機能の方たちとの交流も行いふれあう機会を作っている。	ユニット毎に毎月地域の人々に気軽に訪問してもらおうと食事会を開いている。又、同敷地内の母体病院や多機能ホームも一つの地域と捉え日常的に交流を図っている。ボランティアによる大正琴の演奏やフラダンス、紙芝居(地元の昔話)等入居者の楽しみとなっている。	
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	地域の方にボランティア(琴、舞踊)に来て頂き、入所者の方の様子を實際接してもらい認知症に対しての理解を深めていただいている		
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ヶ月に1回の推進協議会では市役所、地域の民生委員、区長さん、家族会代表、入所者様で構成し、活動や生活の状況等の情報を提供し意見を伺ったり提案、要望等の交換会を行っている。	運営推進会議に七月より、新たに地区の民生委員に参加を依頼し地域のより身近な情報を得ている。意見交換会では参加者から出た質問や疑問にわかりやすく説明を行っている。	運営推進会議の議事録の記入方法の工夫や、参加していない家族への伝達手段の検討、今回の外部評価の結果を報告する事で共有化されることを期待する。
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	運営推進委員会に参加の時や、生活保護自給の代行手続き時、市役所へ外向き連絡や相談を行っている。	行政から毎回の運営推進会議への出席や、ホーム側から介護申請、相談事で役所を訪れ助言や指導を得る等関係構築に努めている。	

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
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	研修会を通し拘束についての理解を深め尊厳を尊重したケアに努めている。物理的な拘束は行ってない。言葉による拘束もしないように十分に気をつけている。	法人全体で行われる年四回の身体拘束に関する勉強会に参加し、ミーティングや日々のケアの中で拘束について話し合い、転倒の危険がある入居者に対して柵付きベットを排除し家族の理解を得てフローリングから畳敷きにしたり、車椅子のY字ベルトの使用を取りやめる等、拘束のない支援を進めている。	
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逃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	施設内外の虐待防止の研修会に参加している。資料などをスタッフ全員に回覧している。又、虐待についてのアンケートを行い虐待についての意識付けをしている。		
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	代表者が研修会に参加し、資料をスタッフ全員に回覧し権利擁護に関しての理解を深めている。又、青年後見制度が必要と思われる場合は相談したいと思っている。		
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	契約時には十分な説明を行い家族の方に同意していただいている。改定分は家族会などで再度説明している。解約時はご家族様にご理解して頂くよう説明している。		
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	家族が来所時苦情、要望、意見、気づき等を気軽に話していただけるようにしている。その意見を1回/1ヶ月のミーティング時話し合いをしてスタッフ全員で意識改革を行っている。	入居者や家族が気軽に意見や要望を言える雰囲気作りを大切に、公的相談窓口も入居時に説明し掲示も行っている。衣類の洗濯方法や健康・安全に配慮した意見・要望に対しても早急に対応策を話し合い、多めの衣類持参で家族の協力を得たり、空気清浄機の設置など改善に努めた。	
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	日頃より職員の気づきや意見、提案などは聞くようにしている。出された意見はミーティングの中で話し合い、共通理解を図り実行につなげている。	代表者や管理者は会議やミーティング以外でも日頃より職員の意見や提案を聞く機会を心がけている。入居者の機能低下や安全面を考慮した手すりなどのバリアフリー対策では、提案を受け早急に改善に繋げた。	

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
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	個々の努力や実績の於いては2回／年の人事考課と個人別目標設定をして、個別的な職員配慮に心がけ働きやすくやりがいがあるように努めている。		
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	一人ひとりの力量は職種別専門シートにて把握し、内外の研修には積極的に参加を促し、各資格についても就業しながら取得できるよう進めている。		
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	地域の地域密着型連絡協議会にて他施設との交流を図り、今後相互訪問などの取り組みについて計画している。		

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	入所前の訪問時生活状況を伺い入所されるに当たりご本人様が不安なく安心して頂けるよう説明をする。又、重いや要望、不安など伺いご本人様が穏やかに過ごしていただけるよう信頼関係作りに努める。		
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	家族の方との会話蜜に行い、不安や苦勞を受け止め深く支援するように努めている。家族の方とのコミュニケーションを深め信頼関係作りに努めている。		
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	入所時はその方の生活暦を詳しく伺い、想いや希望をうかがいながらサービスを見極め今後ケアに努めていけるようにしている。		

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
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	以前されていた日々の暮らしの出来事で現在も出来ることを(野菜きり、茶わん拭き)一緒に行い信頼関係づくりに勤めている。		
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	1回/年の一泊旅行時家族の方にも呼びかけ一緒に行ってもらったり、外出行事に同行していただき家族との絆をもっといただいている。		
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う、支援に努めている	以前一緒に参加していた団体の仲間の方が情報の提供に時々面会に来て頂く等の関係があったり知人が気軽に訪問していただくなどの関係がある	ホームでの食事会に近隣者や家族・馴染みの方々が参加したり、長い交流関係にある方の定期的な訪問や、家族の協力を得ての墓参や親族会参加・正月帰省など入居者の思いに応えた関係継続を支援している。	
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	2ユニットあるので交流などを深める為、散歩で立ち寄りたり行事を合同で行い親睦を深めるように足り、気の合う方同士で過ごせる場所作り押している。		
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	退所し病院などに入院されても入院後の様子を伺い相談やアドバイスをしている。		

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	一人ひとりの意思を尊重し、イヤな事は無理強いしない様な対応を心がけている。日々のケアの中で意向を把握尊重した対応に心掛けている。	アセスメントや、ケアの中から本人の思いや意向を引き出し、それに少しでも応えることが出来るよう全職員で情報を共有している。困難な場合は家族に尋ねたり、親類・知人の面会時に情報を得支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握	生活歴を含めこれまでの暮らしを把握し		

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
		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	生活歴で今まで大切にされてきた事を把握し生活の中で(残存機能)出来ることを生かしていただく(家庭菜園、茶わん拭き)様一人ひとりのケアに努めている。		
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	一人ひとりの状態の観察をし、すぐれない時は自室の方で休んでいただいたり、以前聞かれていた好きな音楽を自室の方で鑑賞していただく等の対応をしている。		
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	それぞれの担当を決めてあり本人や家族の思い、要望を聴き入所者様本位の介護計画を作成し説明の同意いただいている。1ヶ月に1回のミーティングで一人ひとりの状態の変化や対応できない状況を話し合い現状に応じた計画を作成し、家族の方にも伝えるようにしている。	入居者の担当者が主にアセスメントを行い、本人家族の思いや要望を反映させた介護計画を作成している。毎日の申し送りや月一回のミーティング時に情報を共有化し現状に即した計画となるよう努め必要に応じ見直しを行っている。	介護計画においては、家族に応じた十分な話し合い・説明を実施し理解を得ることでよりよい支援に繋がることを期待する
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	日々の変化は記録に残しミーティングや朝の申し送り時に情報を共有し介護計画の見直しに努めている。		
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	状況時入所者様、家族様の意見、要望は必要に応じ柔軟に対応している。		
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	地域の区長さんや民生委員の方に行事やカルチャー等の情報を頂いて参加できるものは個別に対応できるよう計画している。		
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	受診は母体の病院となつていが家族の希望により他機関にかかり支持を仰いでいる。適切な医療を受けられるよう支援も行っている。	母体病院をかかり付医としている入居者が殆どだが、これまでのかかりつけ医受診も大切に支援している。家族への受診の了解や報告の徹底、母体病院による救急対応や健康管理は家族の安心に繋がっている。	
31		○看護職との協働	日々の体調の変化は記録に残し看護師に		

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
		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	連絡報告は必ず行っている。夜間の急変事は随時対応してもらえるようになっている。母体とは医療連携を蜜に行い体制が確保されている。		
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。	入院時は面会を通じ状況の把握に努めている。母体の病院に入院時も頻回の訪問をし情報を得本人、家族のなじみの関係が途切れないように支援している。		
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	家族会に入所時の契約時に重度化した時や見取り介護についての説明を行っている。家族の意向やご本人の思いに沿って対応しおえる介護を行うようにしている。スタッフも、終末期介護の取り組みは理解している。	入所時に重度化や終末期に向けた方針を説明している。職員も終末期のホーム方針は理解しており、対応についての研修計画もされている。今後も本人・家族の思いを大切にしたい支援に取組みたいとしている。	
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	救急処置や蘇生法の研修会には参加し対応できる体制である。急変時、事故発生時のマニュアルを作成し、直ぐ対応できるようにミーティングなどで話し合いシュミレーションしている。		
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	マニュアル作成し直ぐ対応出来るよう2回/1年の防災訓練を実施している。災害時には併設の病院の協力体制がある。	消防署立会いによる訓練を実施している。災害時には併設病院の協力体制が万全であるが、今後地域の協力を得ての訓練や体制作りを課題としている。	まずは地域にホームが取り組んでいる災害対策を報告する事や、近隣者も参加しての訓練の実施と、今後災害時の避難場所としての地域貢献にも期待される。
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	人格を無視した言葉かけやプライバシーを侵害する様な言動にはスタッフ同士で注意しあっている。	入居者の生活歴や趣味、嗜好を把握し個々に応じた言葉かけや生活支援を実施している。歯磨きや入浴拒否の方へも本人や周りにも十分配慮した対応であり、食事のエプロンも普段使用するような家庭的なものであった。	今後は研修会やマニュアルの作成により、全職員が人生の先輩である入居者の尊厳を大切にしたいケアの統一に繋がることを期待したい。
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	お一人お一人の能力に応じ選択権を提案し自己決定できる場面作りを作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし			

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
		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し、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	一人ひとりの状態を観察しすぐれない時は居室で休んでいただくなどの個々に応じた柔軟な対応を心掛けている。		
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	ご本人や家族の希望を伺い季節に応じた衣類の調整をしている。母体病院の美容師に来ていただき顔剃りや化粧をしていただきおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	一人ひとりの好みに応じて、食べれない食材はほかのもので工夫し提供している。食事準備時は野菜の切り込みが出来る方は一緒に準備してもらっている。	栄養士の作成した献立は多くの食材が使用され手作りにもこだわり、誕生会や行事食は入居者の好みを取り入れている。又、量や大きさなど個々の健康や嚥下状態に応じた支援を行っている。食材の皮むきや配膳、片付け等入居者のできることを支援し、職員も介助の必要な方の横に座り、料理の味や好みなどを尋ねながらゆっくりとした食事風景である事を確認できた。	
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	管理栄養士管理の下、摂取すべくカロリーを提供している。水分は1500CC/1日以上は摂取。DM、減塩食の方は状態に応じた対応している。		
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	食後は必ず歯磨きを声がけしている。歯の状態に合わせてブラシの調整をして、時々歯科医に相談し清潔保持している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し時間ごとのトイレ誘導をしている。排泄感覚がない方は座っていただき圧迫を自然にかけることにより自然排泄でき、汚染し不快感のない様に心掛けている。	排泄記録表により個々のパターンを把握し食前・食後など一日の流れの区切りや、表情、しぐさからタイミングよく声かけ、誘導して支援している。夜間帯も個々に合わせたトイレ誘導を行っている。又、気持ちよい排泄支援につながる為トイレ内の掃除、清潔確認を徹底している。	
44		○便秘の予防と対応			

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
		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	個々の体調にもよるが、困難な方が多い。緩下剤や多目の水分補給、食事に工夫、運動など取り入れてムズな排便が出来るように取り組んでいる。		
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	お一人おひとりの体調に合わせて3回～/1Wのタイミングでその日の希望時に一対一で入っていただいている。本人の意思も十分配慮している。	基本的に午後からの入浴支援であるが入居者の希望に応じ午前中も対応している。新築のユニットと既存の建物を利用したユニットは特に安全面に配慮した十分なバリアフリー対策である。入浴拒否の方へも、職員の信頼関係による声かけやタイミング、体調に応じた清拭により清潔保持に努めている。ドライブを兼ね同法人施設の温泉足湯体験も実施された。	
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	個々の生活習慣に合わせベットか量にて気持ちよく安眠できるように、又、今までの生活パターンのように夜間電気をつけたままで恐怖感なく安心して休まれるようにしている。		
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	薬の目的はスタッフそれぞれが理解できているが、副作用までは周知できていない。服薬中の薬の作用、注意事項はカルテにはさみ直ぐ見れるようにしている。処方の変更も申し送りして周知している。		
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	出来ることを本人の意思で役割として「茶わん拭き、野菜きり」していただき張りのある生活を送っていただいている。又、嗜好品もご本人が希望時必ずお渡ししている。		
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	家族の協力の下墓参りや、教会の会合の参加、又希望に沿って地域の店に買い物に行っている。天候に応じ施設周辺の散歩を行っている。	法人内敷地を散歩したり、隣接の病院売店でお菓子の購入や、ドライブを兼ねてスーパーへの買い物、家族も参加しての旅行など季節や入居者の希望・体調に応じ支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援	管理できる方は能力に応じて所持している。		

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
		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	管理できる方は能力に応じて所持している。希望時一緒に病院内の売店等に出向き買い物に行っている。管理できない方はスタッフが管理している。		
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	ご自分で番号を押すことは出来ないが取次ぎをしてあげると家族や親戚の方と会話が出来たり、年賀状なども住所を教えると書かれる方がいる。		
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	季節に応じた花を飾るように心掛けている。行事の際は一緒に飾り付けをしている。テラスからの日差しが強いときは夏の風物詩(すだれ、よしず)を使い清涼感を味わっていただいている。	ホーム内外季節の花が手入れよく管理され入居者を和ませている。リビングや多機能施設共用デッキなどの空間は入居者がゆっくり寛げるスペースを確保している。又、採光や清潔感に配慮する事居心地の良さに繋げている。	
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	全員がソファーに座わり会話が出来するような居場所作りを心掛けている。		
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	以前使用されていた筆筒や椅子、仏壇を持ち込まれ家にいた時と同じような空間で過ごしていただいたり昔の写真等も壁に貼っている。	家族の協力によりテレビ・タンス・ジュタン・家族の写真・カレンダー等が持ち込まれ入居者のこれまでが感じとれる落ち着いた居室となっている。職員も季節の花を飾ったり小まめな掃除を行い家族と共に居心地のよい居室作りを支援している。	
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」「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	館内のは手すりを設置している。車椅子使用も十分使用出来るスペースになっている。バリアフリーにて環境も十分整理し安全な生活が送れるよう工夫している。		

自己評価および外部評価結果

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	「一隅を照らす」を大きな理念とし、一人ひとりの尊厳と歩まれてきた人生を尊重すべく地域密着事業所4項目の理念を作っている。朝の申し送り時、1回/1W朝礼時唱和している。苑の方針や目標を共有し、日々のケアに生かせる様心がけている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	近隣に民家がほとんどなく交流が困難ではあるが、2回/1ヶ月の食事会に地域の方にお出でいただき交流を密にしている。又、託児所、病院、小規模多機能の方たちとの交流も行いふれあう機会を作っている。		
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	地域の方にボランティア(琴、舞踊)に来て頂き、入所者の方の様子を実際接してもらい認知症に対する理解を深めていただいている		
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ヶ月に1回の推進協議会では市役所、地域の民生委員、区長さん、家族会代表、入所者様で構成し、活動や生活の状況等の情報を提供し意見を伺ったり提案、要望等の交換会を行っている。		
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	運営推進委員会に参加の時や、生活保護自給の代行手続き時、市役所へ出向き連絡や相談を行っている。		
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	研修会を通し拘束についての理解を深め尊厳を尊重したケアに努めている。物理的な拘束は行ってない。言葉による拘束もしないように十分に気をつけている。		
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	施設内外の虐待防止の研修会に参加している。資料などをスタッフ全員に回覧している。又、虐待についてのアンケートを行い虐待についての意識付けをしている。		

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
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	代表者が研修会に参加し、資料をスタッフ全員に回覧し権利擁護に関しての理解を深めている。又、青年後見制度が必要と思われる場合は相談したいと思っている。		
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	契約時には十分な説明を行い家族の方に同意していただいている。改定分は家族会などで再度説明している。解約時はご家族様にご理解して頂くよう説明している。		
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	家族が来所時苦情、要望、意見、気づき等を気軽に話していただけるようにしている。その意見を1回/1ヶ月のミーティング時話し合いをしてスタッフ全員で意識改革を行っている。		
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	日頃より職員の気づきや意見、提案などは聞くようにしている。出された意見はミーティングの中で話し合い、共通理解を図り実行につなげている。		
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	個々の努力や実績の於いては2回/年の人事考課と個人別目標設定をして、個別的な職員配慮に心がけ働きやすくやりがいがあるように努めている。		
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	一人ひとりの力量は職種別専門シートにて把握し、内外の研修には積極的に参加を促し、各資格についても就業しながら取得できるよう進めている。		
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	地域の地域密着型連絡協議会にて他施設との交流を図り、今後相互訪問などの取り組みについて計画している。		

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	入所前の訪問時生活状況を伺い入所されるに当たりご本人様が不安なく安心して頂けるよう説明をする。又、重いや要望、不安など伺いご本人が穏やかに過ごしていただけるよう信頼関係作りに努める。		
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	家族の方との会話室に行き、不安や苦勞を受け止め深く支援するように努めている。家族の方とのコミュニケーションを深め信頼関係作りに努めている。		
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	入所時はその方の生活暦を詳しく伺い、想いや希望をうかがいながらサービスを見極め今後ケアに努めていけるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	以前されていた日々の暮らしの出来事で現在も出来ることを(野菜きり、茶わん拭き)一緒に行い信頼関係づくりに勤めている。		
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	1回/年の一泊旅行時家族の方にも呼びかけ一緒に行ってもらったり、外出行事に同行していただき家族との絆をもっていたいでいる。		
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	以前一緒に参加していた団体の仲間の方が情報の提供に時々面会に来て頂く等の関係があったり知人が気軽に訪問していただくなどの関係がある		
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	2ユニットあるので交流などを深める為、散歩で立ち寄りたり行事を合同で行い親睦を深めるように足り、気の会う方同士で過ごせる場所作り押している。		
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	退所し病院などに入院されても入院後の様子を伺い相談やアドバイスをしている。		

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
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	一人ひとりの意思を尊重し、イヤな事は無理強いしない様な対応を心がけている。日々のケアの中で意向を把握尊重した対応に心掛けている。		
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	生活歴で今まで歩んでこられた事を把握し生活の中で(残存機能)出来ることを生かしていただく(家庭菜園、茶わん拭き)様一人ひとりのケアに努めている。		
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	一人ひとりの状態の観察をし、すぐれない時は自室の方で休んでいただいたり、以前聞かれていた好きな音楽を自室の方で鑑賞していただく等の対応をしている。		
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	それぞれの担当を決めてあり本人や家族の思い、要望を聴き入所者様本位の介護計画を作成し説明の同意いただいている。1ヶ月に1回のミーティングで一人ひとりの状態の変化や対応できない状況を話し合い現状に応じた計画を作成し、家族の方にも伝えるようにしている。		
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	日々の変化は記録に残しミーティングや朝の申し送り時に情報を共有し介護計画の見直しに努めている。		
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	状況時入所者様、家族様の意見、要望は必要に応じ柔軟に対応している。		
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	地域の区長さんや民生委員の方に行事やカルチャー等の情報を頂いて参加できるものは個別に対応できるよう計画している。		

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
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し、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	受診は母体の病院となっていが家族の希望により他機関にかかり支持を仰いでいる。適切な医療を受けられるよう支援もを行っている。		
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	日々の体調の変化は記録に残し看護師に連絡報告は必ず行っている。夜間の急変事は随時対応してもらえるようになっている。母体とは医療連携を蜜に行い体制が確保されている。		
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。	入院時は面会を通じ状況の把握に努めている。母体の病院に入院時も頻回の訪問をし情報を得本人、家族のなじみの関係が途切れないように支援している。		
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	家族会に入所時の契約時に重度化した時や見取り介護についての説明を行っている。家族の意向やご本人の思いに沿って対応しおえる介護を行うようにしている。スタッフも、終末期介護の取り組みは理解している。		
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	救急処置や蘇生法の研修会には参加し対応できる体制である。急変時、事故発生時のマニュアルを作成し、直ぐ対応できるようにミーティングなどで話し合いシュミレーションしている。		
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	マニュアル作成し直ぐ対応出来るよう2回/1年の防災訓練を実施している。災害時には併設の病院の協力体制がある。		
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	人格を無視した言葉かけやプライバシーを侵害する様な言動にはスタッフ同士で注意しあっている。		

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
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	お一人お一人の能力に応じ選択権を提案し自己決定できる場面作りを作っている。		
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	一人ひとりの状態を観察しすぐれない時は居室で休んでいただくなどの個々に応じた柔軟な対応を心掛けている。		
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	ご本人や家族の希望を伺い季節に応じた衣類の調整をしている。母体病院の美容師に来ていただき顔剃りや化粧をしていただきおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	一人ひとりの好みに応じて、食べれない食材はほかのもので工夫し提供している。食事準備時は野菜の切り込みが出来る方は一緒に準備してもらっている。		
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	管理栄養士管理の下、摂取すべくカロリーを提供している。水分は1500CC/1日以上は摂取。DM、減塩食の方は状態に応じた対応している。		
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	食後は必ず歯磨きを声かけしている。歯の状態に合わせてプランの調整をして、時々歯科医に相談し清潔保持している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し時間ごとのトイレ誘導をしている。排泄感覚がない方は座っていただき圧迫を自然にかけることにより自然排泄でき、汚染し不快感のない様に心掛けている。		

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
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	個々の体調にもよるが、困難な方が多い。緩下剤や多目の水分補給、食事に工夫、運動など取り入れてムズな排便が出来るように取り組んでいる。		
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	お一人おひとりの体調に合わせて3回～/1Wのタイミングでその日の希望時に一対一で入っていただいている。本人の意思も十分配慮している。		
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	個々の生活習慣に合わせベットか量にて気持ちよく安眠できるように、又、今までの生活パターンのように夜間電気をつけたままで恐怖感なく安心して休まれるようにしている。		
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	薬の目的はスタッフそれぞれが理解できているが、副作用までは周知できていない。服薬中の薬の作用、注意事項はカルテにはさみ直ぐ見れるようにしている。処方の変更も申し送りで周知している。		
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	出来ることを本人の意思で役割としてく茶わん拭き、野菜きり)していただき張りのある生活を送っていただいている。又、嗜好品もご本人が希望時必ずお渡ししている。		
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	家族の協力の下墓参りや、教会の会合の参加、又希望に沿って地域の店に買い物に行っている。天候に応じ施設周辺の散歩を行っている。		
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	管理できる方は能力に応じて所持していただいている。希望時一緒に病院内の売店等に出向き買い物に行っている。管理できない方はスタッフが管理している。		

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
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	ご自分で番号を押すことは出来ないが取次ぎをしてあげると家族や親戚の方と会話が出来たり、年賀状なども住所を教えてあげると書かれる方がいる。		
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	季節に応じた花を飾るように心掛けている。行事の際は一緒に飾り付けをしている。テラスからの日差しが強いときは夏の風物詩(すだれ、よしず)を使い清涼感を味わっていただいている。		
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	全員がソファーに座わり会話ができるような居場所作りを心掛けている。		
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	以前使用されていた筆筒や椅子、仏壇を持ち込まれ家にいた時と同じような空間で過ごしていただいたり昔の写真等も壁に貼っている。		
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	館内のは手すりを設置している。車椅子使用も十分使用出来るスペースになっている。バリアフリーにて環境も十分整理し安全な生活が送れるよう工夫している。		