

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0192300036		
法人名	株式会社ケアサポート		
事業所名	和みの郷ケアサポート共和		
所在地	岩内郡共和町前田11-15		
自己評価作成日	平成31年1月17日	評価結果市町村受理日	令和元年5月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0192300036-00&ServiceCd=320](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0192300036-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部		
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階		
訪問調査日	平成31年2月6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)】

共和町で初めてのGHを開設。地域性に合わせた施設運営を目標としており、余暇活動には畑作業を行える。その他、施設の隣には保育園があり交流もできる。ユニットの色に合わせたレクリエーションをそれぞれ提供している。ご家族様の面会も多く、職員とのコミュニケーションも良好である。

【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)】

当事業所は、共和町の西方向にある閑静な地域に位置している平屋建て2ユニットのグループホームで共和町で初めてのグループホームである。近隣には保育園などがあり、自然が豊かな地区で、事業所では敷地内で地域の方の協力で利用者と共に菜園を行っている。法人は、平成11年から札幌市を中心に介護付き有料老人ホームや高齢者向け共同住宅、訪問介護事業、居宅介護支援事業など運営しており、培われた経験を活かしている。当事業所は、外観は玄関から八の字の台形型になっており、内部は、中央に職員の事務室や台所があり、両サイドには、居室が連なっている。突き当たりには、壁を挟んで、広くゆったりした食堂とリビングとなっており、大きな窓からは暖かい陽射しが溢れている。利用者は日中殆どリビングで寛いで過ごしている。家族の面会も多く、地域に支えられたアットホームな事業所で、これからも期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、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している (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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	施設理念、ケア理念については入社時のオリエンテーション、入職時研修で説明している。職員も理念の実現に向けて日々のケアに努めている。	理念は、施設理念とケア理念があり、入職時の研修等で説明して、職員間で共有し、理念に基づいたケアの実践につなげている。	理念は、職員に説明して実践につなげているが、事業所内に掲示して、職員や利用者・家族にも理念の周知を図ると共に、会議の際に説明と振り返りを行うなど職員間の共有に期待する。
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	畑作りに地域のボランティアさんに協力していただき、職員は地域行事に毎月参加している。隣の保育園の運動会を見学するなど交流を持っている。	地域の行事に、職員が毎月参加しており、事業所の菜園の草刈りや除雪など町内のボランティアが協力して手伝っている。また、隣接した保育園の運動会の見学やサツマイモの焚火など地域との交流を日常的に行っている。	
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	施設主催の地域に向けた勉強会等は開催していないが、入居希望者、見学者へ認知症ケアや介護サービスの種類などを説明、紹介している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、その意見をサービス向上に活かしている	会議では、毎回活動報告を行っている。玄関前の花壇、環境整備について委員さんの意見を取り入れた。	役場の住民福祉課担当者や地域包括支援センター担当者、家族、地域の方が参加して、定期的に開催し、運営状況の報告や情報交換、意見交換など行いサービス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	運営推進会議の他、入退去状況の報告などを含め連携が図れている。	運営推進会議に役場の担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換をしている。また、開設間もない為、報告や連絡など密に連携しており、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	やむを得ずユニット玄関2か所施錠をしているが入居者家族等へ事情を説明し理解していただいている。	事業所内に身体拘束廃止検討委員会を設置して、指針やマニュアルを整備し、2ヶ月に1回委員会を開催して検討している。また、研修会も年2回定期的に行って、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、高齢者虐待防止法等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	内部研修を開催し、虐待について学んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	活用事例はないが、職員には資料を配布、掲示している。		
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	契約時は必ず、面会している。書面だけでのやり取りはしていない。		
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並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	運営推進会議には入居者様が参加することもあり、家族会にも参加していただいている。玄関には意見箱を設置している。	ホーム便りは毎月発行して、運営状況を家族に報告している。利用者の生活状況も手紙を毎月送付して報告している。玄関に意見箱を設置しているが、年1回開催の家族会や家族が来訪時に意見や要望を殆ど聞き取っており、運営に反映している。	
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	毎月、定例の職員会議を行っている。物品購入の提案などは、可能な限り叶えられるよう努力している。	2ユニット合同で朝礼を行い、情報交換している。また、個人面談は、人事考課3回の内、1～2回面談しており、職員からの意見や提案は運営に反映している。	全体の合同朝礼で情報交換しているが、定期的なユニット会議や全体の会議などを計画して、職員からの意見や提案を聞く機会を持つことを期待したい。
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	人事考課を年3回実施し、面談を含め能力評価を行っている。		
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	能力に応じた、必要スキルを勘案し、研修会の案内や参加を促している。		
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組をしている	運営推進会議には隣町のGH管理者様に委員を依頼し、情報交換を含め協力関係ができています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には必ず居住先を訪問しアセスメントを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談を受け付ける段階で聞き取りを実施し、介護計画に反映させている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居を急いでいる相談を受けた場合には、他のサービスや施設を紹介している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の生活歴を勘案して、本人の役割、活躍のできる環境作りを行っている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ケアの方法や方針について家族の意向を聞きケアに反映させるよう努めている。		
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	病院や理美容等、入居前から利用していたところを継続している。施設側の都合で指定することはしていない。また、ドライブがてら自宅へ帰ることも支援している。	馴染みの理容院や美容院、かかりつけ医などは、家族や職員が同行している。元の家などへの訪問は、職員がドライブついでに寄るなどして個別に支援をしている。	
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	職員が介入しすぎないように配慮しながら支援できている。また、トラブルが起きた時には仲裁に入り関係が悪くならないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退居や入居に至らなかったケースでも、その後の状況確認などを行っている。		
<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	その人らしい生活を第一に考え、自己決定を促している。	家族に生活歴や嗜好品を聞いたり、ソフトドリンクのメニューを作り、本人に選んでもらうなど自己決定を促して、意向の把握に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人、ご家族との会話の中で情報を聞き取りしている。また、重要なことは記録に落としこみ職員全体で把握できるように努めている。		
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	体操、レクリエーションの場の提供は日常的に作っているが、参加については強制はしていない。		
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	計画作成にあたっては家族の意向や職員の意見を聞き作成している。	利用者毎の担当者制だが、看護師兼務の計画作成担当者が職員や家族の意見・要望を聞くなど情報収集して、モニタリングして検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	記録は主観的にならないよう事実を記録するようにし、本人の話した言葉も記録に残すことで感情の把握もできるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院の同行や、各種手続きも施設で対応できる体制を作っている。		
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	地域の方の協力を得て畑の整備を行うことができた。その後、水やりや植ええなど入居者様の役割として行ってもらっている。		
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	協力医療機関への受診だけではなく、入居前からの主治医へ通院していただいている。その際、看護師よりお手紙や同行にて詳しく情報を提供することができている。	以前からのかかりつけ医の受診も継続している。協力医療機関は2週に1回または月1回の受診で看護師や職員が同行している。看護師は週1回の訪問で、24時間体制の適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療的なことに関しては、看護師が中心となり指示系統が確立している。また、オンコール体制も整え看護師不在時でも適切な判断、指示ができています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院中には定期的に面会へ行き、状態を確認している。SWと退院に向けた調整を行い早期退院に努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重度化した場合の施設の方針を説明している。	重度化や終末期の対応は、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、主治医を含めて再度打ち合わせして意向確認し対応をする。	
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	今年度、実施予定はないが今後、研修を企画していく。		
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	定期的な訓練を実施している。また、地域の方の参加までには至っていない。	火災の避難訓練は、消防署の指導の下、マニュアルや備蓄・ストーブなどの備品も整備して、年2回定期的に行っている。また、災害避難袋も各居室に用意して災害対策を行っている。	火災の避難訓練は、年2回定期的に実施しているが、地震や台風などの自然災害のマニュアルの整備と避難訓練の計画と地域の方や家族の参加協力を期待したい。

#### IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	入浴は個別で対応、異性介助を拒む方には同性介助をしている。声掛けも、その方に合わせて変えている。	人格の尊重とプライバシーについては、接遇のマニュアルを整備し、定期的に接遇の研修会を実施して、言葉かけ等の対応をしている。	
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	水分提供の際には、「お茶にするか？お水にするか？」等、本人が選んで自己決定できるようにしている。		
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、希望に沿って支援している	基本入浴日は決めているが、時間帯などは本人の希望に添えるように支援している。消灯時間、起床時間も特に設けずその方の生活スタイルを尊重している。		
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	入居前からの理美容室へ定期的に出掛けてい		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	女性の入居者様には日常的に調理、後片付けなどをしていただいている。できる方には、掃除もお手伝いいただいている。男性入居者様には家具の組み立てや電球交換、農作業と活躍していただいている。	食事は、献立や調理も職員が行っている。利用者は、調理や盛り付け、後片付けなど手伝っている。行事食は、バーベキューや鍋と寿司、夏祭りではスイカ割も行ったり、外食では、倶知安までのドライブで喫茶店により軽食など季節に応じた食事に支援をしている。	
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	食事量、水分量(種類)を都度、記録し必要に応じて声掛けや、介助をしている。個々の摂取量に応じて盛り付けにも気を配っている。		
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	必要に応じて、声掛け、介助を行っている。個人に合わせた口腔ケア方法をしている。		
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向けた支援を行っている	排泄表に時間、排泄量を記録し管理している。時間での誘導や交換介助が出来ている。	利用者個々の排泄チェック表を職員間で共有して、利用者一人ひとりの仕草や表情をみて声掛け誘導して、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	朝食に毎日、ヨーグルトを提供し、数種類の体操も行っている。便間隔、状態に合わせた下剤の調整も行っている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	基本入浴日は決めているが、時間帯などは本人の希望に添えるように支援している。入浴時間も本人の意向に合わせている。	入浴は週2回で、月・火・木・金と決めており、午前か午後かは本人に希望を聞いて、その時に合わせた入浴の支援をしている。	
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	お昼寝は自由にいただいている。疲れに応じて居室で休むよう促したり、リビングのソファで寝てもらうなど本人の意向、状況に応じた対応ができています。		
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	ユニット毎にファイルを用意し、薬情、お薬手帳を管理しており、職員は常に目にできるようにしている。また、薬に変更があった場合には申送り表へ記入、申送りで把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人に合わせた支援を行っている。男性入居者様には麻雀クラブは好評である。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	急な要望にも応えられるように努めている。計画だけに捉われず、時間のある時には近隣へドライブへ出かけたりと外出の機会を多く作っている。	菜園のミニトマトを取りに行ったり、近隣や山に向けて散歩したり日常的に支援している。外出行事は、お花見や紅葉、神社祭り、神仙沼ドライブ、岩内港、かかし祭りなど季節に応じた外出行事を支援している。	
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	自己管理している方もいる。施設で預かっている方には外出時、好きな物を購入できるように声掛けしている。		
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	公衆電話は設置していない為、施設の電話を利用している。		
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	常に整理整頓を心掛け、季節に合わせた施設内を装飾している。	建物が八の字の台形型で、ユニットが左右対称な造りで、広くゆったりしており、両サイドが居室となっている。採光や風通しもよく、明るい建物内で、廊下には絵画がある。手摺も掴みやすい形状で、配慮されており、突き当りの食堂兼リビングの間仕切りのドアを開けるとユニット間の相互の往来や交流ができ、緊急時には特に活用できる。	
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	ダイニングテーブルの他、ソファを設置し、その方の過ごしやすい場所を選択できる。また、隣のユニットの行き来もできる為、別ユニットの入居者様同士の交流もできている。		
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	ベットは備え付けだが、その他の家具は全て持ち込んでいただいている。入居時にご家族へ使い慣れたものを多く持ち込んでいただくようお願いしている。また、家族の写真等も居室に飾っている。	居室には、特殊寝台や不燃カーテン、収納ロッカーが設置されている。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」や「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	共有部では案内板を設置し、分かりやすいように工夫している。居室内も動線が確保できるようにしている。その他、福祉用具を利用し安全に努めている。		