

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	0171400146		
法人名	社会福祉法人 敬聖会		
事業所名	グループホームききょう (和ユニット)		
所在地	函館市桔梗町 5 5 7 番地		
自己評価作成日	平成23年1月31日	評価結果市町村受理日	平成23年5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)】

グループホームききょうは町から離れた場所にあり、町内で買い物や美容院へは出かけていますが地域との交流が少なく、今年小学校での昔遊びや劇の見学へ招待して頂きました。施設内での花見、夏祭りを行い、地域や家族の方の参加も増えてきてます。温泉旅行へ行き、遊覧船へ乗ったり、食事をしカラオケを行って楽しい時を過ごしました。食事は関連施設より運ばれてきますが、食べたい物を作って食べたり、食べに外へ出かけたたりと希望に添える様にしています。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171400146&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北 1 条西 5 丁目 3 番地北 1 条ビル 3 階
訪問調査日	平成23年2月27日

【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)】

ホームの最大の特徴は、職員の育成を最大限追及しながら、利用者の満足するサービスの質の向上を目指している点です。「職員の質の向上は即サービスの質の向上につながる」との方針は、全職員に浸透しています。31人の職員のうち30人が介護福祉士の資格取得者であり、7人の介護支援専門員を擁しているなど、人的な財産は他に類を見ません。また、職員全てを正職員として、待遇面でも配慮されている点も特記に値します。更に生活相談員が細やかに家族との接触を図るほか、看護師は、医師との橋渡しとして十分な活動が見られます。立地が住宅街から離れており、地域との連携には困難な実情もありますが、町内会を通して、また、小学校の行事の参加など、出来るだけ地域と密着した運営をしようとする努力を見ることが出来ます。ハード面では居室に設備されたトイレの利用です。共用トイレと違い自宅の雰囲気の中で、自立排泄に対する支援が行われています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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
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、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	理念を念頭におきカンファレンスやミーティングにて、利用者個々に合ったサービスを考え実践している。(買い物・外出等)	昨年からの課題である独自の理念作りが出来上がり掲示されています。地域住民の方々が少ない立地条件もありますが、職員は理念の意義を共有し実践に努めています。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議に町会役員の方に参加して頂き、町会の活動について話し合っている。	近隣に住民の方々が少ない条件下にあって、町内の行事には積極的に参加し、また、小学校との交流など、利用者の喜ぶ顔作りへの取り組みが行われています。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議に町会役員の方に参加して頂き、グループホームでの事例を取り上げケア方法等伝えている。		
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	行事や生活の様子を伝え、保健所からは感染症の予防について等、家族からは行事に参加した際の意見や要望等を聞きサービス向上に活かしている。	2ヵ月毎の定期開催であり、現況報告や質疑内容は、正確な議事録から知ることが出来ますが、家族の出席が少なく、会議の内容が伝わっていないことが危惧されます。	多くの家族に運営推進会議の存在意義を知っていただき、運営に参加の機運の高まりを期待します。開催に際しては、全ての家族に周知し参加していただき、また、欠席の家族には、会議内容を送付するなどの取り組みを期待します。
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取り組んでいる	主に生活相談員が出向いたり、窓口となったりし、会報等で生活の様子を伝えている。	利用者の近況など、ケアサービスの情報を常に知らせながら、運営に関する相談や指導を受けるなど連携を図っています。	
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「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	夜間は防犯の為施錠はしているが、その他は開錠している。身体拘束についてはミーティング等で十分に話し合っており、現在拘束はしていない。	身体拘束のないケアの大切さを職員は十分理解しています。毎月開催されるミーティングでも、その都度確認しています。玄関は夜間のみ施錠しますが、昼間は4つのユニット間を行き来しており、自由な暮らしが継続されています。	
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	勉強会やミーティングで虐待について話し合い、スタッフが互いに意見を交わし防止に努めている。		

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
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	研修に参加しており、そこで学んだものを勉強会ミーティングでスタッフと共有し、必要性のある利用者が居た際には対応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	相談員が契約時退室時に不安や疑問点を話せるよう家族や利用者のペースで話し合いを進め分かりやすい説明を行えるよう努力している。		
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	ご意見箱の設置や第三者苦情委員を設けており、運営推進会議や家族来訪時に意見を頂き運営に活かしている。	家族の訪問頻度が比較的高く、その際意見・要望を伺い、更に会報による伝達をしていますが、普段から「意見箱」の利用周知などありません。	「意見箱」の利用を促す工夫が必要で、家族のアイデアを運営に反映したい旨の啓発、また、食事内容などを知らせて関心を高める取り組みを期待します。
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	ミーティングや毎日の申し送りの際に機会を設けており、それを反映できるよう努力している。	施設長及び管理者は、職員の意見や要望を聞く機会を毎月開催するミーティングに限らず、日常的に耳を傾けながら、運営に反映するなど風通しの良さが視えます。	
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	向上心を持ってもらえるよう研修や勉強会への参加を促している。又、時間外手当の支給も行っている。		
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	個々のレベルに合った研修への参加を促したり、勉強会の内容の希望を聞きトレーニングを進めている。		
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	研修会にて交流する機会を設け、お互いに事例について話し合ったり、意見を交わしている。		

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
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	初回面接の際には、何気ない会話の中から本人の希望を汲み取り、距離を保ちながら接している。		
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	入居前の面談だけでなく、電話にての相談や来訪時、不安や求めている事を聞く機会を設けている。		
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	希望を出来るだけ受け入れ、スタッフでどのような支援がその人にとって良いのか話し合いサービス提供している。		
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	生活の中でその人の得意な事や知識を引き出し、支え合える関係作りに努めている。		
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	面会時等に本人の状況を伝え、これまでの生活を踏まえて、どのようなケア方法が良いのか一緒に考えている。		
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	友人の面会時にはまた来て頂けるよう声を掛けたり、手紙のやり取りができるよう代行したりしている。	以前住んでいた住居を訪問し、庭先で隣人との会話を楽しみ、また、家族と共に墓参りに行ったり、正月の「どんど焼き」に出かけるなど、馴染みの関係継続を支援しています。	
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	会話しやすいソファの配置や、関わり合いが持てるよう、必要時にはスタッフが介入している。		

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
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	退居後もお見舞いに行ったり、家族の相談に乗ったりと関わりを持っている。		
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	関わりの中からその人の希望を聞き、また困難な場合はスタッフ間で情報を共有しながら支援している。	センター方式を採用しながら、その人らしい暮らしの継続が出来るよう、情報の共有に努め支援しています。	
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	入居前に生活歴やバックグラウンドを詳しく探り、必要時には家族やそれまで関わっていたケアマネ等に情報ももらっている。		
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	記録や排泄チェック表を細かく記し、申し送り等スタッフ間で情報を共有し現状の把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや毎月のミーティングでスタッフ間で話し合い、又、家族には面会時やカンファレンスにて意見を頂き介護計画に活かしている。	センター方式のアセスメントが度々行われ、利用者にとって最適なプランが作られています。見直しは3ヵ月毎ですが、日常的なモニタリングが日々記録されています。	
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	介護計画に沿った記録は青字で記入し他に変わったことや気付いたことは詳しく残し、プランの見直し時に盛り込んでいる。		
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	近隣施設での行事がある際は一緒に参加したりと、ニーズに対応できるよう努めている。		
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	病院の売店やよく利用する近隣のスーパーでは会計時困難な場合、店員さんが手伝ってくれている。		
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	かかりつけ医との連絡は密にとっており、他病院での情報もすぐに伝えている。	従来からのかかりつけ医に対する受診等は、家族と協働の形で支援が行われています。また、ホームの看護師が同行して、適切な情報の収集に努めています。	

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
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	バイタルや状態の変化があった際にはすぐ看護師に相談し指示をうけている。		
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、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。	頻繁に見舞いに行き、状態や今後の治療について医師や看護師・ソーシャルワーカーと定期的に話し合っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針や必要な説明事項は用意できており、必要時は行っている。	運営母体の提携病院とは、日常的な診療を通して利用者の状態が把握されており、その都度、家族との話し合いが行われ、終末期などに向けた方針の共有が図られています。	
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	マニュアルを作成し備えており、又、AEDの講習も行っている。		
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	消防署立ち会いのもと定期的に訓練しており、訓練時には他施設と協力している。	防火扉や居室の防災対策、年2回の避難訓練、更には備蓄品の確保など、非常時に対する対応は十分ですが、地域住民の方々の協力に対するマニュアルがありません。	地域住民の方々の協力は欠かすことが出来ず、普段からの対応が必要と思慮しますが、協力に際してのマニュアルは必要であり、作成への取り組みを期待します。また、火災以外への想定も加えた取り組みを期待します。
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	失敗した時や、わからないような時は他者に気付かれないようフォローしたり場所を変えたりしている。	プライバシーを損なわない言葉かけに配慮しながら、利用者の意思決定を最優先とした支援をしています。	
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	自己決定が難しい際は、選択肢を与えたりきっかけ作りをしている。		
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	決まった時間では無く好きな時間に入浴したり、食事ができるようにその人のペースに合わせてセッティングしている。		
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	自分で着る服を選んでもらったり、外出時には早目に声を掛け化粧や身だしなみを整える時間をとっている。		

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
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	一緒に盛り付けや茶碗洗いをしたり、食事の際は会話が弾むよう場作りや話題を提供している。	彩りが豊かな美味しい食事が提供され、利用者の満足そうな笑みが見られます。後片付けの得意な利用者は手早く働いています。	
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	個々に合った食事量や水分量を把握しており、野菜が嫌いな人には飲みやすい野菜ジュースを提供している。		
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	自分で行うのが困難な方にはスタッフが代行したり、必要時にはポリデント洗浄もしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、定時のトイレ誘導ではなく、その日の状態に合った対応をしている。	居室に設えた広いトイレの利用は、プライバシーの確保にもなり、利用者の自立した排泄支援に大きな役割を得ています。おむつ依存からの改善例も多く見られます。	
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	便秘予防の為に、青汁や野菜ジュース・牛乳を提供したり、散歩やボール投げ等体を動かし予防に努めている。		
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	希望を聞き、それに合わせて追い炊きをするなどいつも快適に入浴できるようにしている。	週2回以上の入浴を勧めており、希望に沿った支援が行われています。大きな浴槽では、仲の良い利用者が複数で入浴を楽しんでいます。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その人の希望に沿った時間に安眠できるよう居室を温めたり、ベッドメイキングをしている。		
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	必ずどのような薬なのか内容をチェックし、服薬変更の場合は細めにバイタルチェックや状態観察を行っている。		
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	茶碗片付け等の家事作業やその人に合った趣味活動が行えるよう場作りしたり、常に好きなお茶やお菓子を用意している。		

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
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。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	買い物を希望された際はできるだけすぐ行けるよう調整している。又、お墓参りには家族に協力して頂き一緒に行っている。	ホームでは、閉じこもりを防ぐため、天候を見ながら散歩や外出の支援が行われています。買い物に出かけたり、また、日帰り温泉へのドライブなど、気分転換の支援が継続されています。	
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	管理できるか見極め、管理できる方にはお金を渡しており、買い物の際にはできるだけ自分で支払って頂いている。		
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	自室に電話のない方が希望の際にはスタッフルームの電話を使用して頂いたり、手紙のやり取りが困難な方には必要などころのみ代行している。		
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	明るさを都度調整したり、しつらえを考えサロンや居室には季節を感じられるような飾り付けをしている。	利用者が寛ぐ居間兼食堂は広々としており、天井からの間接照明は、淡く暖かな雰囲気を感じさせています。大きな窓からは、眼下に流れる小川と桜の木々を見ることが出来、郷の彩りを満喫できる居心地良い共用空間となっています。	
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	一人で過ごせるよう離れた場所に1人掛けソファを配置したり、天気の良い日は窓側ソファの数を増やしたりしている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ってきてもらっており、本人が過ごしやすいしつらえをしている。	居室の収納スペースは、ふすまが使われ、落ち着いた雰囲気が感じられます。室内のカーペットを色違いにして、間違い防止の工夫も見られます。	
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」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	居室出入口に写真や表札を下げ、自分の居室を分かりやすくしたり、その人に合った使いやすいテーブルやイスを使用している。		