

### 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	2270400423		
法人名	有限会社 木村商事		
事業所名	グループホーム海望苑		
所在地	静岡県伊東市大室高原1-241		
自己評価作成日	平成25年1月18日	評価結果市町村受理日	平成25年4月5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.kai gokensaku.jp/22/index.php?action kouhvu detail 2010 022 kani=true&amp;JigyvoCd=2270400423-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kai gokensaku.jp/22/index.php?action kouhvu detail 2010 022 kani=true&amp;JigyvoCd=2270400423-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成25年2月9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)】**

伊豆高原と言う美しい環境に恵まれ、その自然の力も借りながら御利用者様の個々の生活ペースに合わせた支援を行っています。
--

**【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)】**

開設の原点は代表者の人生の歩みの中、祖父母から沢山の恩恵を頂き、今の自分がある。ヘルパーの資格取得の機会があり、恩返しに自然環境の良いこの地の保養所を施設とした。施設の四方には隣家の生活が見え、地域の方達と挨拶を交わし、魚や野菜の差し入れがあり、散歩の帰りには山菜を採新鮮な季節の食材が採れる。庭には四季を感じる果樹木があり散歩帰りにもいで食べたりする。運営推進会議には高齢者福祉課、包括支援センター、民生委員、自治会長、町内会長、ケアマネージャー、介護師、家族の方々の参加で活発な意見を頂き会議録をみて全職員で前向きに取組み、入居者の立場になって介護に当たっている。
--

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<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	基本理念をフロー、トイレ等に貼り、職員と理念を共有し、実践している。入居者のプライバシーと尊厳を守る。利用者に寄り添い、本人のペースに合わせて生活。	理念は開設当時の全職員で考え掲示してある。介護者側の都合・常識・価値感を押し付けず、本人を尊重し寄り添う介護をするよう心がけている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	環境整備(ゴミステーション)等への参加・協力。	自治会に入り回覧板をまわしたり入居者と一緒に清掃にも出かけている。散歩中近所の人と挨拶を交わしたり、釣りたての魚や筍等差し入れがある。自家発電機があるので地域の人に災害時での避難場所や、普段からの集会所や憩いの場としても使用する様伝え交流の場を呼びかけている。	保養所を施設としたので地域の人に、まだ事業所の認識がされていない。今後、施設を知ってもらうためのアピールを積極的に行い、より一層近隣の人たちが散歩途中など立ち寄りやすい工夫をすることを期待する。
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	相談窓口を作り、受け入れる。二か月に一度の運営推進会議参加等、呼び掛ける。		
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	地域包括支援センター・自治会・市役所・民生委員の方々との意見交換。	2ヶ月に1回開催し、市役所、包括支援センターは平日を希望、家族は休日希望のため、交互に行う様にして参加しやすい工夫をしている。「地域に開かれた施設で有る為に」等テーマを決め活発に話し合いサービスの向上に努めている。	
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	高齢者福祉課の方々に運営推進会議に参加いただき、アドバイス・協力を願う。	相談事や情報を得る為に役所へ出向き、行政とは親密に連携ができています。市主催のセミナーには積極的に参加しており、市からの紹介の見学者の来訪もあり、運営推進会議では良き助言を受けている。	
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	玄関は夜間のみクローズ。庭、屋上等自由に出入りできる。ベッド、車椅子においても気分を変えたり、2人勤務時に対応。	身体拘束ゼロ宣言をしマニュアルも整備して常に注意している。身体拘束の弊害について職員は十分認識しており、状況の変化に応じて看護師からベットや車椅子での体位や見守りの指示を受けたり、暖房の位置にも留意しケアをしている。	
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	ストレスを溜める事のない様、ひきつぎ・声掛け等重視。相互の話し合いの場をもうける。		

静岡県(グループホーム 海望苑)

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	月に一度のカンファレンス時、管理者・職員共に学ぶ機会を設けている。		
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	重要事項説明書にもとずき理解・納得していただく。全職員も対応出来るよう指導。		
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	家族の面会時、運営推進会議参加時、意見・要望を聞く。	家族へは訪問時や運営推進会議時に意見や要望を積極的に聞くようにしている。意見の一つとして家族と一緒に出来る行事を希望されたため、正月にはおしるこ一緒に作り食べ、最近では看取りについてもホームで見て欲しいと要望がでている。	
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	その都度電話にて代表者に指示を仰ぐ。月に一度定例会議。	職員は常に入居者の為に何が良いかを話し合い、代表者に提案や要望を出す姿勢でいる。最近では居間の入り口に段差があり、掴る所が欲しい要望に対し竹でしっかりと柱を設置したり、寝たままでもムツが替えられる様に脱衣所にベットを作るなど職員からの意見を反映させている。	
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	個人の適職、担当とする等、職場内での各自向上心を持てるよう心がける。		
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	各職員への資格等をバックアップする。		
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	各ホーム、施設に現場開放する。小規模部会等参加。		

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	本人・家族との連絡を密に取り、不安・要望を解消する。		
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	入居者・家族サイドに立ち、話やすい、聴きやすい場とする。		
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	体験入居・面接。必要なケア、問題に対応。		
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	料理の下ごしらえ。出来る作業(洗濯干し、たたみ)、庭などの整備(石を置く)。		
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	入居者のなじんだ事、物等を聞きケアに役立てる(アルバム、昔の手紙等)。		
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	家族の面会を増やす。時々手紙のやりとり。	正月等行事の節目節目に親戚の来訪がある。近所の人の方との馴染みの関係が出来つつあり、「旅の駅」や行きつけの店に希望があると出かけている。入居者の父のために月に1回認知症の妻を娘がつれて訪れている。	
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	居間に集まり、テレビ・食事・おやつ等交流の場を設ける。		

静岡県(グループホーム 海望苑)

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	家族とのTELを密にする。家族も高齢となり、色々変わる状況を聞く。		
<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	本人・本位を重視する。	入居者の日々の会話に聞き漏らしのない様に注意し、また少しの変化でも申し送りノートに記入し確認印を押した後、全職員で情報を共有することで本人本位の支援に役立っている。	
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	起床、就寝、食事、入浴時間等、出来る限り本人の希望に添うよう努力する。		
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	毎日のバイタルチェック。声かけ、遊び、作業等の日常生活。		
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	今の問題、今後の目標、家族の意向などをかんがみ、ケアプラン作成。カンファレンスの意見交換。	担当者は家族や入居者と話し合い、体力維持のケアのありかたを重視するとともに、出来るだけゆっくり楽しく暮らせるように、その人に必要な支援を盛り込んだ具体的な計画書を作成している。	
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	勤務者重複時、ひきつぎ・相談・工夫・実践・見直し。		
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、その時々にも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	昇降機設備。トイレ、歩行時リフト、車椅子スロープ、その時その場において増設している。脱衣場、ベッド作成。		

静岡県(グループホーム 海望苑)

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	その時の状況に合わせ、提供している。		
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	定期的な往診受信を行っている。常に医師との連携は欠かさない。データ記入し、受信支援を行っている。往診が月2回。訪問看護師が週2回、24時間の連絡も可能。	2ヶ月に一度、家族がかかりつけ医のリハビリ病院へ連れて行っている。その結果や情報は家族から報告を受けている。また特殊な診療が必要な場合はあらかじめ紹介を受けている。	
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	記録をしている情報を伝えより適切な指示を受けられるようにしている。		
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	病院との関係を大切にしている。		
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	状況変化時に家族には説明をし、終末期の対応も確認・納得を得ている。重度化、看取りについては、書面にも御家族の意思の確認をしています。	入居時に重度化や看取りについて説明し、終末期の状況変化にともない家族と話し合っている。看取りに向けてのマニュアルも整備され勉強会も行っている。	
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、実践力を身につけている	研修を受けたり、マニュアルも活用。		
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	防災訓練を地域の方も交えて行っている。地域の方々の避難所としても考え、話し合っています。	防災訓練は年1回、消防署と一緒に地域の人も参加がある。自主防災訓練は年2回行っている。避難時間を測ったり、昼・夜想定は消防署から義務付けられており、キッチンから出火想定訓練を行った。設備点検は2年に1回行い、防災備蓄品は5日間分は備えられている。	

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
<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	利用者の情報は他へは絶対に話すことはない。人格を見極めた対応を心がけている。御利用者の思いを十分に把握し、穏やかな対応をいつも心がけています。	一人ひとりの人格の尊重の確保について、職員は具体的に話し合っている。支援の時本人の気持ちを大切に考え、自己決定し易い言葉かけをし、さりげなく穏やかにケアをしている。呼び名は呼ばれたい名を聞き、言っている。	
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	選択できるように問いかけをしている。		
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	本人のペースは崩さないようにしつつ、提供するものに対しては確認している。		
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	衣類は本人が選び着用している。		
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	食事の好みは、自前に把握している。おやつと一緒に作ったり、準備等も声掛けにより手伝ってくれています。	入居者は食材の刻みや採ってきた山菜の下ごしらえ、おやつ作りに参加し、調理の意欲向上に繋げている。食事メニューはその人の好みを中心に利用者の立場になって考え粥や刻み食等、職員は入居者と一緒に食べることでより食事が楽しめるよう工夫をしている。	
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	食事を共にすることによって観察しながら工夫している。		
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	出来る方には、見守り。出来ない方には介助にて行っている。		

静岡県(グループホーム 海望苑)

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	介助の必要な方に対しては観察記録等で排泄のパターンを把握している。排泄自立の方は「トイレ記録」を自ら記入しています。介助の必要な方も、声掛け等により自立へ向け対応しています。	自立者は布パンツを使用している。要介助者で病院から退院した時はオムツ使用で寝たきりだったが、声掛けや支援により、歩くことが出来る様になり、リハビリパンツになった利用者もいる。	
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	野菜の多い食事、水分の摂取にも常に気をつけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	予定は立ててあるが、その時の状態に応じて行っている。現在は本人の希望で随時入浴できる様、対応しています。	入居当時、風呂嫌いの方への言葉がけやタイミングを工夫することで、今では自分から希望が言えるまでになった。、ゆず湯、菖蒲湯等、入浴剤を工夫し入浴を楽しめるようしている。	
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	暑さ寒さに対応出来る設備や、ゆっくり休める空間を提供している。		
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	薬の説明書は必ず確認し、見られるところに保管している。		
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	部屋の飾り付けを職員と共に行ったり、出来る事をお願いしている。		
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	ドライブ、買い物等、月に1~2回行っている。体調・気候に合わせて声掛けし、対応しています。	寒い時の要望は少ないが、車椅子や付き添いにより、体調を見極めて散歩に行っている。自然が多く季節の移り変わりや草花の発見、小動物の出会い等五感の刺激となっている。近所の人との触れ合いもある。希望によりドライブ、買い物やお茶に出かけている。	



静岡県(グループホーム 海望苑)

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	買い物に行った時、自分でお金を支払う。		
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	暑中見舞いのはがきを書いたり、時々に応じて対応。		
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	高原の中で暮らしている心地よさをさまざまな場面で感じられるようにしている。共用の広間はゆったりとくつろげる空間です。季節の花々を用意したり、庭の景色も楽しめます。	広い居間に家具が程よく空間を保ち置かれ、入居者は炬燵にあたりテレビを見、知っている歌と一緒に口ずさんでいる。共用空間には、入居者と一緒に月々の掲示物を作り飾られ心地よい共用空間づくりの工夫をしている。	
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	自室、リビングと分けている。		
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	家族に依頼し、届けて頂いている。居室は本人の好きなものに囲まれ、心地よい環境になっていると思われます。	居室は和室で障子を開けると、季節毎の庭木や海、伊豆の島々が見えている。リスや孔雀、小鳥が来て入居者を楽しませている。落としていった孔雀の羽根を壁に飾ったり、家から持ち込まれた家具用品、ラジオ、テレビ、時計、帽子、洋服が掛けてあるなど使い慣れたものを活かす工夫をしている。	
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	利用者の状況に合わせて、工夫している。		