

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	1175300241		
法人名	株式会社 あすなるホーム		
事業所名	あすなるホーム 北本		
所在地	埼玉県 北本市 中丸 4-51-5		
自己評価作成日	H. 22, 11, 1	評価結果市町村受理日	

※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://www.kohyo-1175300241.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88
訪問調査日	平成21年12月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅地で静か。 ・ 目の前に公園があり、四季を楽しめる。 ・ 広い屋上がある。 ・ 自分の親又は祖父母に「してあげたいこと」を行うように心がけている。 ・ 相手の立場に立って考える事を心がけている。

【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)】

<p>ホーム独自の理念である「入居者の心に敏感でいたい」「入居者の心に沿った介護をしたい」を実践するため、明るくはつらつとした声かけで接し、利用者の笑顔が見られる施設である。利用者が季節ごとにつくった手作り作品が玄関等に飾られ、季節を感じられる空間となっており、一人ひとりが自由にゆったりと生活している事が伺える。大変静かな住宅地の一角に位置し、すぐ隣が自然の残る大きな公園という立地条件にも恵まれた所で、地域住民との交流もあり地域の一員として密接な関係を築く取り組みをしている。また、看護師の施設長を中心に日常の健康管理・緊急時の対応等しっかりと出来ており、ターミナルケアを目指している。</p>

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

[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
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	毎朝朝礼時に社の理念とホームの目標を唱和し業務に入っている。	会社の理念の他に、「入居者の心に敏感でいたい」「入居者の心に沿った介護をしたい」を事業所の目標として掲げ、管理者と職員は、これを毎朝唱和することで共有し、実践につなげている。	
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	散歩時、地域の方やお花屋さんの定員さんに声をかけさせて頂いている。公園を散歩されている方たちには、顔を覚えて頂いている。地域の清掃活動に参加している。	お祭りやゴミ拾い等、自治会の行事へは、積極的に参加し、地域の方々と交流を深めている。公園の落ち葉拾いで収集した枯れ葉を、堆肥用として農家に提供する活動も続けており、地域の中で役割を持って暮らしている。	
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	認知症の家族を支える「やすらぎ支援員」(傾聴ボランティア)の受け入れ。		
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	会議で出された意見等は職員に報告し、ケアに活かせるよう努力している。	市の職員、地域包括支援センター職員、自治会、家族、民生委員、職員等をメンバーとし、年6回行っている。毎回、事業所からの報告や話し合いには多くの意見が出され、サービスに活かしている。	
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に取り組んでいる	地域密着型サービス事業所連絡部会に参加し、話し合いを持っている。事故報告書の提出により指導頂いている。	市が運営する地域密着型事業所の連絡部会には必ず参加し、担当者とは連絡を取り合っている。昨年は、地域密着型事業所のことを地域の方に広めるための展示会を合同で開催し、協力関係を強めた。	
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	拘束に関しては、スタッフ同士随時話し合い、拘束しないケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、以前外に出てしまったという事があり、入居者の安全を第一と考え、玄関に施錠している。	職員間で連絡を密にとって身体拘束をしないケアに全職員で取り組んでいる。言葉による拘束につながる否定的な声かけに注意し、利用者の安全を常に考えたケアの実践をしている。	
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	研修会や社内での勉強会を棟して学び、職員各人が努力している。		

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	ご家族の要請を受け書類作成の手伝い等の支援をしている。		
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	入居に契約に関する説明を行い、理解・納得して頂いている。また、疑問等ある時はそのつど質問されるようお願いしている。		
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	契約時に相談・苦情窓口が、ホーム・市・国保連にある事を告げている。「御意見箱」を設置し誰でも投函できるようにしている。申し送りノートやカンファレンスで、職員同士共有し、解決策を話し合っている。	入口事務所にご意見箱を設置しており、直接職員に言いにくいことも表せる工夫をしている。家族の来訪時には必ず職員が対応し、話を聞く機会としている。	
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	2ヶ月に1回全体会議、1か月に1回代表者会議を行っている。	基本的に、職員の全体会議、代表者会議を職員の意見や提案を聞く機会としているが、個別な相談にも対応できるよう、全職員との面談を心がけている。	
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	賞与時の評価・理想の職場についてのアンケートを行い、実践を心がけている。個人面談を行っている。		
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	11月事例発表回、6・3月勉強会を行っている。事例発表では、担当ユニット職員全員で取り組みケアの内容など振り返り、見直しの機会に努めている。		
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	グループホーム協議会及び北本市地域密着型サービス事業所連絡部会に参加している。部会では、作品展を行った。近くのホームと行事の時交流している。		

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	実施調査を通して相談を受け実践している。		
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	電話や来所にてこれまでの経緯等を伺いながら、不安を少しでも取り除けるよう話を伺っている。		
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	相談時本人・家族の希望・思い・状況を聞き、必要とされている支援が提供できるよう努力している。		
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	入居者も職員も同じホームの生活者として、レクや日々の暮らしの中で共に支えあい、昔の事など伺いながら信頼関係を大切にしている。		
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	面会・電話連絡・行事・レクの写真や様子等をメモしたものを家族に送付し、共に支える関係作りを心がけている。家族旅行の時は家族みんなで楽しめるよう心配りしている。		
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	手紙や連絡を取りやすい環境作りを心がけている。また、今まで通っている病院に通院したり、教会や集会への参加を継続されている。	家族との外食、旅行、墓参り等をできるだけ継続できるように支援している。散歩中の近所の方との交流や友人の来訪を歓迎し、馴染みの人との関係を大切にしている。	
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	入居者同士の関係を考慮し食事席やレクの席等配慮している。又、自然に入居者同士の会話が生まれるよう声かけや見守りに心がけている。		

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
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	後々も、いつでも訪問して頂きたいとお話している。		
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	本人の意向に沿えるようにしている。困難な場合は家族の意向を聴いたり入居者の立場に立ち、安心した生活ができるよう努めている	入居時の情報や日頃の状況から意向や好み等を把握、業務日誌等に記入すると共に、職員全員が掌握し一人ひとりの希望にそえるよう、利用者の立場になって考えている。	
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	入居前の実施調査等で入居者や家族から、情報を得ている。また、日々の生活の中で本人や家族から伺ったりしている。		
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	申し送り・介護記録・カンファレンス等で情報を共有し把握するよう努めている。		
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	本人・家族より情報を得、カンファレンスを行い作成している。必要なときは医師と相談している。	3ヶ月に1回、モニタリングし、再アセスメント、見直しを実施することで、現状に即した介護計画を作成している。家族には、できるだけ密に相談、報告し、信頼関係を築いている。	
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	日々の介護記録やケアプラン実施表等を基に情報を共有し、ケアプランに反映するよう努めている。		
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	本人や家族の状況やニーズに合わせ、柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	避難訓練の実施。行事時のボランティアの要請。趣味を通じてのボランティアをお願いし、他の入居者様方との交流も出来るように支援している。		
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	家族や本人の希望で、無料で通院介助している。提携医が月2回の訪問診療を行っている。	月2回の内科、週1回の歯科の往診を利用している。病院の送迎サービスを利用し、脳外科を受診している利用者もいる。24時間対応の緊急時かかりつけ医もあり、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護職と介護職が相談しながら日々の健康管理を行っている。		
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。	電話等にて相談し、情報交換に努めている。入院中は職員が見舞いに行き、病院での様子を把握するようにしている。		
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	御家族・かかりつけ医・施設側との話し合いを行い、方針の共有に努めている。	重度化の方針と緊急時対応について入居時に家族に説明している。看取りの方針については状況に合わせ、家族とかかりつけ医、ホームの三者で説明と話し合いの場を持ち、可能な限り対応することを全員で共有している。	
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	救命救急の講習や勉強会を行い、急変時の対応に備えているが、全ての職員ができるようにはなっていない。		
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	入居者を交えて、避難訓練を定期的に行っている。運営推進会議を通じて、自治会の方々に協力をおねがいはしている。	2か月に1回の訓練を理想と考えているが、昨年は、昼間想定と夜間想定にて計2回の避難訓練を行った。自治会にも協力要請を行い、住民の参加も有り、地域との安全対策の協力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
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	個々にあった声かけや言葉を選び、指示的にならぬようプライバシーを守るよう配慮している。	利用者の人格を尊重し、原則「〇〇さん」と声かけしている。内部研修において職員の意識向上に努めると共に、利用者ごとのそれまでの環境、暮らし等を把握し、利用者の尊厳が保たれるように努めている。	
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	本人の思いを聞き、自己決定できるよう援助している。自己決定できない人は、その人の立場に立って考えるようにしている。		
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、希望にそって支援している	コミュニケーションをとりながら、本人のペースに合わせ一日を過ごして頂けるようよう支援している。		
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	スタッフにより定期的にヘアカットしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる方は職員と一緒に準備や片付けをしている。行事時は外食や、食事会を行っている。季節の物を食べたりして、食事を楽しめるよう配慮している。	片づけは、利用者の能力に応じて利用者と職員が一緒に行っている。食事は、カロリー、塩分等栄養バランスを考えたものを提供し、月1回の外食や行事の際の食事は、楽しめるよう工夫している。	
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	栄養バランスは専門職にお願いしている。月1回の体重測定を参考に、食事や水分が摂取できるよう、本人の好みを考え配慮している。		
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	その人に合わせ、声かけ・見守り・介助を行っている。義歯は、薬剤洗浄している。定期的に歯科医に診てもらっている。		

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
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	排泄表を利用し、個々の排泄パターンの把握に努め自立に向けた支援を心がけている。	1人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。声かけは、時間を見ながら耳元でそっと行い、誇りを損ねない対応を心がけている。	
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	排泄チェック表を利用し、個々の排泄の様子を確認している。また、水分排泄を心がけ、マッサージや運動を行ったり、かかりつけ医と相談し下剤を使用するなど、便秘の予防を心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来るだけ本人の希望に沿っている。リフト浴を取り入れ、浴槽に入ることが難しい入居者も、ゆっくり温まって頂けるように支援している。	基本的に入浴は、午前をリフト浴、午後を一般浴とし、毎日可能であるが、希望を聞き取り、個々に沿った支援をしている。ユニットごとに、入浴剤やゆず、リンゴ、菖蒲湯等を計画し、楽しんでいる。	
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	個人の意思を尊重し、その時々状況に応じて休息したり、夜間は一緒にお茶を飲むなどして、眠れるように支援している。		
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	内服薬リストを作り、誰でも確認できるようにしている。医師の指示は、介護記録や申し送りノートを利用し職員が共有できるようにしている。服薬委員で、事故の予防に努めている。		
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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き等個々にあった役割をお願いしたり、一緒に行なったりし、その都度お礼を言うように心がけている。		
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	天気の良い日は、公園を散歩したり屋上に出たりしている。買い物に同行されたり、家族と旅行される方もいる。	その日の天候や状態にあわせ、近所への散歩や屋上での外気浴を行っている。日常の買物に職員と一緒に出かけるとあるが、希望があれば、個別の外出支援も行っている。	

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	管理出来る入居者が少ないため、ホームで管理している。		
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	かかってきた電話は取り次いでいる。希望があれば職員がダイヤルし自由に会話している。年賀状は毎年書いて頂き投函している。		
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	玄関には季節の物(雛人形・五月飾り・七夕飾り・クリスマスツリー等)を飾っている。食堂の壁には入居者が描いた絵や習字を飾ったり、季節の物の折り紙などを飾っている。	季節毎に作成した、利用者の手作り作品を玄関等に飾り、季節感のある空間となるよう工夫されている。公園が隣接するため、四季折々の景色の変化も楽しむことができる。	
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	食堂横にソファ・ダイニングテーブル・椅子を置いている。		
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	使い慣れた物や好みの物、思い出の物等を持参頂き、居心地よく過ごせるよう配慮している。	使い慣れた家具や仏壇等を持ち込み可能とし、利用者が安心し、できるだけ居心地よく落ち着いた生活ができ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」「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	廊下に手すりを設置し、床はバリアフリーになっている。必要に応じ居室にポータブルトイレを置いたり、居室の扉に名札を付けたりしている。天気の良い日には、いつでも屋上に行けるようにしている。		