

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	4170101036		
法人名	有限会社 介援隊		
事業所名	グループホーム愛らんど		
所在地	佐賀県佐賀市蓮池町大字小松843番地2		
自己評価作成日	平成 23年 1月 14日	評価結果市町村受理日	平成23年4月8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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成23年2月25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)】

入居者が日々の健康管理に職員中準看護師2名を中心に朝、昼とバイタルチェックをし、週2回の訪問看護ステーションが火、金曜日訪問し約2時間健康管理を行っている。異変を察知した時は、入居者の訪問医・主治医に連絡を取っている。また、訪問看護ステーションとは24時間オンコール体制を取れる契約をしている。
福祉空間設備としてスプリンクラー、火災通報装置の設置、冬は廊下、居室、玄関、トイレ、脱衣室、洗濯室、事務所、託児室、リビング、台所まで床暖房システムを設置、南側にウッドデッキを設置し布団、ベッドなどを天日干しできるようにしている。

【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)】

南に広がる田園風景、ホームの目の前に流れる佐賀江川とのどかな景色に囲まれたグループホームである。管理者が地元出身ということで、近隣からの認知度も高く、お互いが行き来出来る関係作りの構築に日頃から努められている。“みんなが集まれる場所を”という、近隣の方の思いを実現したいということから、今後活き活きサロンなども開催し、更に交流を深めていけるよう計画されている。川に面したホームの南側にはウッドデッキがあり、気候の良い日はここでお茶を飲んだり近郊の打ち上げ花火を楽しんだり、季節に応じた戸外での楽しみも提供されている。

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)	○	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、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	毎月10日の勉強会、25日の職員会議に理念に基づいた取組みが出来ているか、検討している。また、理念は利用者や家族の目につきやすい玄関に掲示している。	設立当初からの”地域とのかかわりを大切にし 和気あいあいと暮らせる グループホームを目指そう”という理念のもと、管理者、職員はその理念を共有し、実現を目指して日々努力されている。	
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	地域とのかかわりを大切に考え、地区の運動会、公民館での催事などに参加し、グループホーム主催の催事には、出来るだけ多くの方々の参加をお願いしている。	地区の敬老会への参加、近隣からの野菜の差し入れ、ホーム主催の夏祭りへの地域からの参加等々、お互いに行き来できるような関係の構築に日々努められている。	
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	地域の方々が作ってくれた野菜等を料理し、利用者や地域の高齢者が同じ料理を食べてもらっている。		
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	家族、自治会長、地域包括支援センターの職員に参加してもらい、サービスの向上に努めている。	奇数月の第3日曜と定例化し実施されている。ホームの現状の報告と共に、近隣との協力関係の構築の場、家族への情報提供の場等と、その必要性を実感し、さらに運営推進会議が有意義なものとなるよう検討もされているところである。	
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	市の保護課、地域包括支援センター、広域連合等に相談しサービスの向上に努めている。	市町の担当者とも、気軽に相談できる関係作り、日頃から努められている。	
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	命の危険を感じた場合は、家族等から身体拘束の同意書を頂きますがそれ以外は絶対しません。	現在玄関の施錠を含め、身体拘束は行われていない。言葉づかいを含め、管理者を中心に気づいた時はすぐ話し合いの場を設け、対応されている。また、身体拘束がどんなものか、身体拘束がもたらす弊害は何かなどを理解する為、学習の場も設けられている。	
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	管理者が、実践リーダー研修で学んだ事を、勉強会・職員会議等でどのような事が虐待に値するのか、説明し職員に指導し防止に努めている。		

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
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	利用者の家族に成年後見人制度について、佐賀家庭裁判所に書類を提出受理され、登記が完了された。		
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、時間の許す限りゆっくり読み上げ、納得されたか確認してから署名捺印をしてもらっている。		
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	利用者が何時でも外部との連絡が取れるよう、また電話、家族、親戚、友達等の訪問を積極的に取り入れている。玄関に苦情箱を設け、常に家族等に意見、不満、苦情を確認し出来るよう心がけている。	苦情箱が玄関に置かれており、面会時を中心に、家族からの意見や要望の収集に努められている。出された意見や要望については、家族に説明を行うと共に、研修の場を設け対応するなど、活かせるものは運営に反映されている。	
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10日の勉強会、25日の職員会議で運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	意見が出しやすいように、日頃からの関係作りに努められている。また、毎月の勉強会や職員会議の場でも、意見や提案が出され、全体で話し合いながら、運営に反映できるものは取り入れられている。	
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	勤務に関し、希望休みを取り入れ、ゆったりと仕事に就き、准看護師、特養経験者、家政婦経験者、異業種から等、年齢、環境の違ったジャンルなど、個性を活かした意見を取り入れて、それぞれの個性が活かされる様配慮している。		
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	研修等について、できる限り参加してもらえる様に時給換算し支給、費用も全額負担している。		
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り組みをしている	グループホーム協会加入や佐賀県複数事業所連携によりネットワークづくりや勉強会、相互訪問、研修等の活動をしている。		

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
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	入居前にホームに来てもらい、必要としている支援について、本人から聴けるよう家族、職員を含め話し合っている。		
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	まず、職員、環境、雰囲気馴染んで貰えるか、家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をしっかり聞きだせるよう努めている。		
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	管理者、職員が一体となって、必要としている支援を見極められ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	日常生活において、入居者が安心して職員と共に支えあえる関係づくりに努力している。		
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	家族との交流を密にして、信頼関係を築いている。		
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よう、支援に努めている	誰でも、面会に来てもらえる環境づくりに努めている。	家族や知人の面会も多く、面会時にはお茶を出し一緒に会話を楽しめる雰囲気作りに努められている。また、家族との外出・外食の支援、地元のお祭りへの参加、自宅への帰宅支援等、状況に応じた馴染みの関係の継続支援がなされている。	
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	利用者同士が、楽しく日常生活が出来る環境づくりに努力している。		

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
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	ご縁があり、ホームと関わっていても、入院、死亡はつきもので、家族にとっては、思い出の場所であり、いつまでもご縁を大切にしております。		
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	入居時に本人や家族から、希望される暮らしを聞き取っているが、毎日本人の様子を伺いながら支援している。	入居者本人や家族からのアセスメントを十分に行い、本人の思い等の把握に努められている。一人ひとりの思いに寄り添い、毎日の暮らしが楽しいものとなるよう努力されている。	
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	本人、家族等から出来るだけ多くの情報の把握に努めている。		
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	1日の行動、バイタルチェックを重視し、総合的に把握できる様申し送り等で確認をしている。		
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	入居者ひとり一人スタッフが担当し、本人、家族等の意見を取り入れた介護計画作成に努力している。	担当者を中心に、本人の思い、職員の思いを文章にまとめ、家族へ提示し、その意見をもとに計画が作成されている。具体的な本人のできる事、生きがいをくみ取った計画が作成され、定期や随時の見直し、評価も実施されている。	
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	1日の記録に、本人の行動・言葉も書き入れ、職員の言葉かけも記入することにより、本人の様子がよく理解でき介護計画の見直しに活かしている。		
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	買い物、病院、自宅への帰省、外出等における支援を行っている。 その他のサービスについても、本人、家族等の要望があれば支援します。		

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
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	民生委員の訪問等、ボランティアの受入も行き、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	往診医と地域の医院との契約により、定期的な医療が受けられている。	協力医やこれまでの主治医等、入居者、家族の希望により、かかりつけ医が決定されている。受診は原則家族対応であるが、緊急時等ホームからの受診の支援も行われている。	
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	訪問看護ステーション陽だまりと委託契約をしており、週2回の2時間バイタルチェックをしてくれている。		
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。	訪問医、地域の医院が医療連携を取っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	訪問医、地域の医院、訪問看護ステーションにより、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	契約時に説明が行われ、同意をとられている。状態に応じ、主治医や訪問看護の看護師等をまじえた説明、確認が行われ、重度化した場合に対応できる支援体制が整えられている。	
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	毎月の勉強会、職員会議等で初期対応の訓練をしている。		
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	消防訓練等、災害時における避難誘導実施、地域の人々による協力を自治会長を通じてお願いしている。	近隣の住民にも協力を呼びかけられ、消防署立会いのもと、夜間想定避難訓練が年2回実施されている。また、災害時の避難についても確認されている。	

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
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	プライバシーの保護の為、個人情報の取り扱いについては、その都度、承諾書を作成している。	プライバシーを損ねないような対応、言葉づかいを心がけられている。以前言葉遣いや対応に対する意見が家族より寄せられ、それを機に研修に参加したり、繰り返し話し合いの場を持つなど、より良い対応ができるよう日々努力されている。	
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	言葉かけを大切に、尊厳ある生活の支援を行っている。		
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	利用者のペースで、自由に暮らしてもらえることを優先し、希望にあった支援をしている。		
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	本人が望む服装が着れるよう、清潔、衛生面に配慮し整理整頓をし、理容、美容は本人の望むようにしている。		
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	四季の地産地消の食材を使い、和気あいあいと食事の準備から片付けまで、残存能力に合わせて一緒に楽しくしている。	皮むき、豆の筋取りといった下ごしらえ、配膳、下膳、台拭き等々、できる部分での関わりの場を提供されている。テーブルの配置の関係で、職員の座るスペースが限られ、食事は一緒にとはとられていなかった。	入居者の隣に座り、入居者と同じ目線で、食事や会話を楽しみながら、さらに食事が楽しみなものとなるよう、工夫されることを期待する。
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	バイタルチェック表に記入し、一人一人に応じた状態や力を管理し栄養バランスが取れるよう支援している。		
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	三食後の歯磨き、うがい、入れ歯の手入れ等の支援を行っている。		

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
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	ほとんどの方が自立されており、バイタル表に排泄の記録を記入し、排泄のパターンを支援している。	尿意がある方がほとんどで、排泄の時間やパターンを把握し、トイレへの誘導を基本として対応されている。	
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	牛乳、ヨーグルト、果物、繊維質の多い野菜等の摂取により便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴時間は自由で、感染予防に配慮し、ひとり一人お湯を入れ替えている。	入浴は毎日実施され、お湯は一人ひとり入れ替えるなど、誰もが一番風呂を楽しまれている。入浴の時間もできるだけ希望に添うよう対応され、拒否があっても最低でも二日に1度は入浴されるよう、支援されている。	
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	天気の良い日は、布団を天日干しにし、毎週木曜日は枕カバー、シーツ、布団カバーの交換をしている。		
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	服薬の支援と症状の変化の確認を常に行っている。		
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	塗り絵、カラオケ、夕食材料の下ごしらえ等し、楽しんでもらっている。		
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支援している	希望に応じた戸外に出れるよう支援している、また、お誕生日には希望される所へ出かけられるよう支援している。	買い物や散歩、花見などの季節行事等できるだけ外へ出る機会を設けられている。また、川に面した南側にはウッドデッキがあり、気候の良い日はここでお茶を飲んだり近郊の打ち上げ花火を楽しんだり、季節に応じた戸外での楽しみも提供されている。	

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
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	預かり金を持たない指導を受けており、希望する物は、家族の承諾を得て買い物に行きます。		
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	家族等への手紙の宛名書きや投函、電話の取次ぎ等自由に外部との連絡が取れるようにしている。		
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	居室を全室南側にとり、廊下、リビングに天窓を作り、廊下、トイレ、浴室、脱衣室を広くとり、天井も高く威圧感を無くし、季節感を取り入れるようウッドデッキを南側に作りました。	広く長い廊下には、各所に椅子やソファが置かれ、思い思いの場所でくつろぎ、床暖房、天窓等々、温度や光、色なども心地よく過ごせるように工夫されている。また、窓から見える自然の中で、移りゆく季節が満喫できるように配慮されている。	
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	季節に応じてソファの場所を変えて、利用者同士が過ごせる居場所を確保している。		
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	入居の際には、使い慣れた家具、茶碗、箸、仏壇等があれば、持って来て頂き、自由に住み易いようにして下さいとお願いしている。	全室南向きの明るい部屋で、それぞれに使い慣れた家具などが自由に持ち込まれ、入居者の思いに添った、居心地良い空間作りに努められている。	
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	床はバリアフリーにし、玄関は20cmの上がり框をつけ座って靴が履けるように配慮し、廊下の壁に床から75cmの位置に手摺りを設け、扉は全部引き戸にしました。		