

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	4590100485		
法人名	株式会社 さくらケア		
事業所名	グループホーム和音		
所在地	宮崎市江平中町7番地19		
自己評価作成日	平成24年7月16日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590100485&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成24年8月7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)】

当施設は市街地中心部に位置し、交通の便も良く、条件の整った立地となっています。さらに江平熊野神社に隣接しており、緑あふれる景色を眺めることができます。各居室は全室南向きで、日中を過ごすホールは広々と明るく、快適な環境となっているのも特徴の一つです。1階に併設されている小規模多機能型居宅介護施設との交流もあり、笑顔の絶えない施設を目指して、サービスの提供をさせていただいています。

【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)】

宮崎市の中心市街地から一步入った所に立地し、昔からの神社や商店、会社に新興のマンションが混在している地域であり、地域内にはグループホームは当所だけである。施設長は、旧グループホームと地域密着型の両者を経験しているため、早々から地域自治会に加入し、職員を地域の行事に参加させるなど、地域と交流し、連携を構築している。同所には1階に、小規模多機能事業所を同時に開設し、今年8月には有料ホームを増設している。職員は、ローテーションで両方勤務しており、小規模の通いの人達と一緒に過ごすこともある利用者は、なじみの職員がいるので、安心感を持っている。

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)	○	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)	○	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、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

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	基本理念を作り、出勤時に必ず目を通すように掲示している。	全職員は、利用者が新しい環境の中で暮らすことになっても、その人が築いてきた家族や知人とのつながりおよび人格を尊重し、地域との積極的な交流の中で、利用者への介護を実践している。	
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	自治会への加入、地域で行われる祭り等のイベントへの参加、事前準備の手伝い、ボランティア清掃等、交流を絶やさない努力を行っている。	自治会に加入し、地域の祭りなどの行事に職員は参加し、利用者もうちわのシール貼りや小道具の手入れなど、できることに参加し、地域との交流を継続している。	
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	運営推進会議や地域でのイベント等、交流の機会を活かして、積極的に情報発信を行っている。		
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	客観的な立場からアドバイスを頂き、施設の質の向上に繋げるよう取り組んでいる。	会議は、小規模多機能とホームの合同で実施している。委嘱した委員のほか、利用者と家族全員には毎回出席を勧め、利用者を理解してもらうとともに、それぞれの立場で出された意見をホームの運営に取り入れている。	
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	市町村が行う研修会には積極的に参加し、最新の情報を共有するとともに、地区の担当者の方にも連絡を入れている。	担当課には、自己評価や外部評価結果および目標達成計画を提出し、相談や助言を受けている。市が実施するグループホーム連絡会議や研修に出席し、連携を築いている。	
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「介護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	身体的・精神的拘束を行わないように努めるとともに、利用者様が安心して過ごしていただけるようなケアに取り組んでいる。	職員は、研修会への参加や勉強会を通して、より深い理解やケアができるように努めている。玄関の常時開放を含め、安全面に配慮した、拘束のないケアを行っている。	
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	暴力や虐待をしないことは勿論、施設内で事例集等を利用して、研修を行っている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修があれば積極的に参加し、制度への理解を深めるようにしている。		
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	契約の際は、丁寧な説明を心がけている。不安や疑問点はないかを確認する時間をとるようにしている。		
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	苦情相談の窓口を設置している。日頃、ご家族の方へは積極的に声かけし、意見や要望を話しやすい環境づくりを行っている。	利用者には日常的に、家族には運営推進会議の出席や来訪時に、意見や要望を聞くようにしている。出される意見は少ないが、毎月のミーティングで、運営に反映できることはないか検討している。	
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	毎朝の朝礼、定期的に行うミーティング等で、気づいたことをすぐ報告してもらうようにしている。	毎月、定例のミーティングには、施設長、管理者、職員が出席し、介護や業務全般について話し合い、全職員で結果を共有し、運営に反映させている。	
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	職員の日頃の勤務態度や実績に基づき、平等に判断している。向上心をもって働けるよう、研修等への参加を呼びかけている。		
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	段階に応じた外部研修への積極的な参加を呼びかけている。また、研修で学んだことを他の職員も共有できるよう、資料を回覧したりしている。		
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	グループホーム連絡協議会へ加入し、研修や交流の機会を得るようにしている。		

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	積極的に声かけを行い、利用者様の不安をなくし、安心して過ごして頂けるよう努力している。		
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	家族との面談時に、利用者様はもとより、家族の方の不安や要望についてもお聞きする時間をとるようにしている。		
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	利用者様、家族より十分に話を聞き、管理者、ケアマネを中心に検討し、対応している。		
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	料理や掃除・洗濯など、利用者様と職員が共同で行えるよう努めている。また、季節ごとのイベントの準備等も一緒に行うようにしている。		
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	ご家族の方にはできるだけ施設に来て頂くよう声かけするとともに、施設で行うイベントへの参加をお願いしている。		
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	施設は常に開放されており、面会に来られた方には、また、来て頂けるようお願いしている。	個々の条件に対応したなじみの継続のために、ホームに来訪する人には気軽に訪れてもらえる体制に努めている。また、以前の住まいや墓参りで外出を伴う時は、家族にも協力を依頼しながら、支援に努めている。	
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	イベントやレクリエーションを通じて、仲良く生活して頂き、協力して生活することができるような環境づくりに心がけている。		

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	入院や他の理由でサービスが終了した利用者様について、必要な範囲で施設での様子や好みなどの情報を伝えて、環境の変化による負担を最小限にするよう努めている。		
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	利用者様の希望や意向をまずは受け入れるようにしている。意思疎通が困難である場合も利用者様の立場に立って考えるように努力している。	職員は、利用者の情報を共有するために、ミーティングや介護記録から本人の気持ちを理解しようと努めている。管理者は、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を考えたが、今以上に記録が増え、職員の介護歴から困難ではないかと、導入するには至っていない。	職員の介護資質や記録の質を高めるためのツールである「センター方式」を、ホーム開所歴の浅い時期に導入する目的と効果は大きい。センター方式推進となる職員を育成し、全職員の取組に期待したい。
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	利用者様の生活歴や趣向などをご本人、ご家族よりお聞きし、全ての職員が共有できるようにしている。		
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	利用者様の普段の生活の中から気づいたことを日誌に記録し、定期的に行うミーティングの時に、一人ひとりのケアの参考にしている。		
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	本人や家族の希望や意見を反映し、現状に即した介護計画となるよう、定期的な見直しに努めている。	昨年度の外部評価の結果を受けて、毎月モニタリングを行い、3か月ごとに計画の見直しを実施する目標達成計画を作成し、実行している。	
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	日々の様子を介護日誌に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。また、その情報を基に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	利用者様一人ひとりのニーズを把握し、できる限り柔軟に対応できるようにしている。		

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
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	地域の祭りへの参加やボランティア活動を行っている。地域資源との交流も積極的に行っている。		
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	本人やご家族が希望される医療機関に受診して頂いている。医療機関と施設との密な連携が、本人やご家族の安心感に繋がっている。	家族の同行による外来受診やホームを往診する医師を掛かりつけ医にするなど、希望する医療機関に受診している。家族と医療機関には、必要な情報提供を行っている。	
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	施設の看護職員が、日頃の生活状況のチェックを行うとともに、必要に応じて家族や医療機関へ連絡を取っている。		
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。	利用者が入院された際は、家族の了解を得た上で医療機関と情報交換を行い、利用者様の負担を軽減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	重度化した場合の対応については、利用開始時に施設の方針を説明し、同意を得ている。本人、家族、施設、医療機関との協力関係を保ち、できる限りの支援を行うよう、取り組んでいる。	ホームの方針では、看取りを家族が希望する場合には支援する意向であるが、具体的なマニュアルを今後、作成することを検討している。	
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	急変や事故発生時に備え、緊急時の対応マニュアルを設置している。緊急時の連絡網も併せて設置している。		
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	定期的に消防訓練を行うとともに、消防隊員にも訓練に参加してもらい、必要な対策を行うようにしている。運営推進会議にて訓練の状況を報告し、地域との連携にも努めている。	目標達成計画では、地域住民の訓練の参加が実施できていないので、運営推進会議や地域内の企業の依頼を検討している。	

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
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	利用者様を個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活を実現できるよう、礼儀正しい声かけ、部屋への出入りの際の挨拶等に注意している。	家族的で、親しい仲にも丁寧に誇りを傷つけない言動で接するよう、特に、居室の入室時の声掛けや更衣時など、職員は心掛けている。	
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	利用者様のペースでお考えをお聞きし、主体的な決定を行えるよう、職員は支援するとともに、その決定を尊重するようにしている。		
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	食事や入浴、レクリエーション等、利用者様の希望を最大限に優先し、計画された施設のスケジュールにとらわれず、柔軟な対応を心がけている。		
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	利用者様の好みや意向を重視しながら、状況に応じた身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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	お手伝いできる利用者様と、準備や片づけを一緒に行っている。旬の食材をできるだけ取り入れて、季節感を楽しんでもらうよう配慮している。	献立と食材の搬入を業者に委託し、調理はホームで行い、職員も利用者と同じ食事を共にしている。炊事場がすぐ近くの見える位置にあり、利用者にも配・下ぜんを手伝ってもらい、一緒に行っている。	
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	食事のバランスは栄養士に依頼している。一人ひとりの食事や水分の摂取量は、日誌に記録するようにしている。		
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	食後には、利用者様の状況にあった支援方法にて、口腔ケアを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努め、積極的な声かけでトイレへの誘導を行っている。	個々の排せつパターンを把握し、昼間は布パンツを着用し、トイレでの排せつを支援している。夜間は入眠中であれば起こさず、必要な利用者には、オムツで対応している。	
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	適度な水分補給や睡眠、運動などで、自然排便を促すようにしている。		
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	基本的には入浴日を決めているが、利用者様の意向を重視し、希望があればいつでも入浴できるようにしている。	更衣室と浴室は広く、浴槽は三方向から介護できるよう中央にあり、浅く利用しやすい、介護者の意見が取り入れられた設計である。入浴回数は、希望すればいつでも可能であるが、基本的には週2回行っている。	高齢者にとって、入浴は新陳代謝を高め、全身を観察する機会であり、少なくとも隔日の入浴体制をとっていただくことを期待したい。
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	利用者様が希望する時は、いつでも休息や睡眠ができるようにしている。		
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	服用される薬の用法や用量を個別に整理し、飲み忘れや誤薬を防止している。また、日常生活の状況をできるだけ細かく医師や看護師に報告している。		
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	日常生活のちょっとしたことの中に、役割や楽しみを見出していただけよう、努力している。季節ごとの飾りつけ等にも、お手伝いいただいている。		
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	天気や気温、利用者様の体調等に十分配慮しながら、散歩や外食、レクリエーション等を行っている。家族の協力もいただいている。	ホームに近接した神社境内を散歩したり、車いすを利用して、全員一緒に外出できる状況であるので、公園や外食など、外出に努めている。	

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
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	利用者様の意向を第一に考え、希望があればご家族とも相談し、所持管理していただいている。		
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	施設内の電話は、いつでも利用できるようにしている。手紙については、切手の購入、投函の支援を行っている。		
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	共用空間は、季節ごとのしつらえとなるよう工夫している。音の大きさや温度・湿度については十分に注意している。	ホームは2階にあり、リビングは吹き抜けの天窓からの明かりや炊事場越しに外の景色が見えるため、居室に囲まれた共用空間にありがちな閉塞感はなく、畳敷きのベンチやソファが配置され、機能的である。	
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	テーブルとイス以外にも、畳コーナーやベンチを設置し、利用者様同士、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	個室は、利用者様のなじみのものや好みのもを持ち込んでいただき、その人らしいしつらえとなるようにしている。	居室は、全てバルコニー付きで南側にあり、2階から市内の眺望や採光もよい。自室の機能を生かしながら、なじみの物を持ち込み、利用者がリビングから居室に移動して、ゆっくり過ごすよう支援している。	
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	利用者様一人ひとりの身体機能の状態に合わせた個別の設備や福祉用具の利用を推進している。		