

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	1275200051		
法人名	有限会社エスティケア		
事業所名	グループホームふれ愛		
所在地	〒289-0517 千葉県旭市萬力318		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年6月14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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港 4-4 労働者福祉センター5階
訪問調査日	平成23年3月23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)】

<p>運営方針である「ゆっくり一緒に楽しく」をモットーとして、認知症状のある方が、楽しく日常生活を送れるよう努めています。お客様が「幸せを感じられるサービス」に取り組んでいます。</p>

【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>2004年に開設し、すでに7年が経過しているホームである。地域に密着しており、散歩のときに近隣住民と声をかけあったり、小学校などと交流を持っている。入居者はのどかな環境で、「ゆっくり一緒に楽しく」生活している様子が見受けられた。入居者はここ数年、あまり入れ替わりが無く、職員と顔なじみの関係が築かれている。ホームは旭市にあるが、震災の時には大きな被害もなく、入居者も落ち着いて日ごろの訓練通りに避難することができた。近隣の派出所からもすぐに見まわりに来てくれるなど、地域に根差した高齢者介護の拠点となりつつある。</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 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、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	ホーム設立当初に職員とともに創りあげた。職員全体で共有、家庭的な雰囲気を大切に、日々努めている。	開設以来、「ゆっくり 一緒に 楽しく」という理念を掲げ、職員が一丸となってケアに取り組んでいる。入居者に幸せを感じてもらうには、どうしたらよいか、常に話し合いをもっている。	
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	スーパーまでの買い物、散歩など外出を通し、近隣の方と接する機会がある。近隣の方が野菜などを届けに立ち寄ってくれる。	散歩で近隣住民と平日頃から顔を合わせ、挨拶を交わしている。小学生が訪問するなどの交流もある。近所の商店にも皆で買い物に行っている。地域に根差し、溶け込んでいる様子が感じられた。	
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	入居者一人ひとりのペースを大切に支援をしている。(朗読ボランティアに行く) 小学生の慰問あり。お互いにかかわりをもっている。		
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	運営推進会議を活かして、ホームの現状を知って頂くよう取り組んでいる。意見を取り入れて、ケアの質の向上に努めている。	運営推進会議は、年2回程度の開催実績となっている。近隣住民、市の高齢者福祉課、入居者家族などが参加し、ホームの状況、防災対策、質疑応答など、意見交換をしている。	運営推進会議の開催回数が少ない現状なので、今後、もう少し機会を増やして、多くの意見を取り入れ活用していくことが期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村、GH連絡会を通じ、ホームの運営、考え方や実態などを伝え、協力し合い、サービスの質の向上に努めている。	旭市内には4件の認知症対応型共同生活介護の事業所があり、市が主催してグループホーム連絡会を立ち上げる予定である。また3月の震災の際には、その日のうちに、市から被害状況の確認に来るなど、連携がとれていると見受けられた。	
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	身体拘束に関する研修に参加している。身体拘束をしないケアはすべての職員が周知し、拘束しないケアを実践している。	身体拘束は原則として行わない。職員は身体拘束について研修等で学び、常に拘束をしないケアを心がけている。	
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	ホーム内会議において周知徹底している。少しの傷なども見過ごすことなく注意を払っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	対象者には支援しています。制度をよりよく知る為に今後は学ぶ機会を持つよう努めます。		
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	入居契約時に契約書、重要事項説明書にそって説明、同意、納得している。		
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	契約時に苦情受入れ窓口を伝え、ホーム内担当者を伝えている。	苦情相談窓口は契約書等に明記しており、定期的および随時に、家族に状況報告をしている。家族からはあまり苦情、要望は寄せられていないが、機会あるごとに吸い上げていくと良いと思われる。	
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	職員の意見や提案が言いやすい環境や雰囲気作りを行っている。	職場は意見が言いやすい雰囲気があるが、職員全員が参加する会議が少ないように思われる。現場従業者らが、代表や管理者と意見交換するために、会議および人事評価や個別面談の機会などを作ると、更によいと思われる。	
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	休憩時間は入居者と離れて過すなどストレスを抱えないよう環境づくりに心がけている。離職者も少ない。		
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	職員は資格や経験に応じ、ホーム内外の研修に参加している。		
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	グループホームの連絡会などに参加し、情報交換を行って、質の高いケアに努めている。		

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
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	まずは安心して頂くよう、本人の希望などを充分聞いて対応に努めている。職員は常に「ゆっくり一緒に」過すようにしている。		
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	契約時に十分、話をうかがい家族に安心して頂くよう心がけ、信頼関係づくりに努めている。		
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	家族と相談、話し合いを充分行い、本人に合った対応に努めている。		
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	職員は入居者一人ひとり経験などを尊重し、お互い家族の一員の様に築くよう心がけている。		
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	ホーム、家族と共に支えていく関係を大切にしている。家族対応による通院、外出、外泊などの支援をしている。		
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	近所の方や友人の面会があり、本人に楽しんで頂いている。また、家族と一緒に馴染みの場所に外出したりといった関係継続を支援している。	同ホームは地域住民と馴染んでおり、買物や散歩等を通じて、顔なじみの人々との関係を継続している。携帯を持っている入居者もあり、ホームに入っても、交友関係を保っている様子が伺える。	
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	一人ひとりを把握し、利用者同士の関係に支障が生じないように努めている。行事、買物、余暇活動、席替えの支援を行っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	契約終了時には必要な情報提供を行っている。入院時は面会を行う。これまでの関係を大切に、出来る限りの事をしている。		
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	これまでの生活歴等を参考に、気持ちや要望を把握する工夫をしている。また本人が納得するまで根気よく丁寧に意向を汲み取るようにしている。	入浴介助時に入居者とゆっくり話しをすることで本音が聞けることがある。また、不安な時、入居者に寄り添うことで思いを把握出来ることもある。時には家族から聞いたりしている。	
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	入居時、情報収集に努めている。常に一人ひとりに合ったサービス提供ができるよう努めている。		
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	一人ひとり、できる事、できない事を判断し持っている力を引き出せるように支援している。		
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	入居前に関わった介護支援専門員、家族、医師などの意見を介護計画に反映させている。職員会議では、利用者の状況を話し合い、介護計画見直しを図る。	現場スタッフの気づきや家族の要望を反映した介護計画を作成している。また必要に応じ、医師の意見も参考にしている。	
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	個別に記録記入をしている。日ごらの生活状況の記録、申し送りノートを活用し、情報の共有をしている。介護計画への反映。		
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	一人ひとりの身体状態に応じた対応が出来ている。病院の送迎(リフト車)、職員の配置など。		

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	運営推進会議でホームの協力をお願いしている。消防署から指導を受けての避難訓練の実施やボランティアの訪問がある。		
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	もともとのかかりつけ医への受診を支援しているが、24時間の緊急対応に応じてくれる医療機関とも連携をとっている。	家族の協力も得て従来からのかかりつけ医の受診の支援をし、時には家族に同行し、情報の共有を図っている。また、ホームの協力医の訪問診療を受けている入居者もいる。訪問歯科の定期検診では全入居者が受診している。	
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	正看護師の配置、密に連絡相談する協力医に必要に応じた相談、指示を受けている。		
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、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。	入院時は生活内容や医療情報を提供し、面会や状態確認し、混乱や不安を少なく、退院後は生活できるよう助言を受けている。		
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	契約時に本人、家族に方針を説明している。重度化した際は、心身の状況を医師に	家族には入居時に重度化した時の対応や看取りについて説明をしている。今までにホームでの看取りの経験はないが、希望があればケースバイケースで行う考えはある。	入居者の身体能力は年々低下が見られ、今後はホームとしても看取りについて協力医や職員との話し合いも必要と思われる。
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	緊急時の体制はマニュアルを備えつけている。職員の救命講習に参加し、技術の習得を図っている。		
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	年1回、消防署の協力を得て訓練を実施し、ホーム単独でも避難訓練を行っている。スプリンクラーも設置した。推進会議等、地域の皆さんに協力をお願いしている。	救急救命講習なども取り入れ、年1回は消防署の協力を得て訓練を実施している。また、ホーム独自の訓練も行っている。この度の大地震では日頃の訓練の効果が得られ、全入居者を避難させることができた。	2階には介護度の高い入居者が多く、今後はいかに早く安全に避難させるかなどの話し合いも必要と思われる。また、近隣住民の協力体制の構築にも期待したい。

【評価機関】

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	一人ひとりに尊重した言葉かけを常に心がけ、失敗があっても責めたりせず接している。	入居者一人ひとりの生活歴を把握し、個々に合った声かけに努めている。また、トイレ誘導や失敗のときには、周りの入居者に気づかれぬような支援を心掛けている。	
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	洋服選び、散歩、入浴など自分で決めることができるような対応をしています。		
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	一日の流れは、ある程度決まっているが、1人ひとりのスペースを大切にしています。		
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	1人ひとり、その人らしい洋服、髪型など好みに合う対応に努めている。訪問理美容や行きつけの店希望などもある。		
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	職員が入居者と共に広告に目を通す(食材、価格など情報を得る)。また身体能力に応じた準備や片付けをお願いしている。	ホームの直ぐ近くにスーパーマーケットがあり、食材は買い置きせず、ほぼ毎日買い物に出かけている。折り込みチラシの食材などを参考に、入居者と共に献立を考え、下ごしらえや下膳、茶碗拭きなど出来る入居者には手伝ってもらう。	
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	栄養バランスを考慮し、献立を作成し個々の状態により、食物形態を変え、飲食状態の記録もある。		
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	毎食後口腔ケアを促し、状態により介助して口腔衛生に努め、夜間は義歯を預かり洗浄を行っている。		

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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導をおこなう、可能な限りトイレでの排泄に努めている。	排泄チェック表により定期的な声掛け誘導を行っており、効果が見られる。また、夜の排泄でポータブルトイレや排尿器を利用する入居者には、声掛けの支援を行っている。	
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	1人ひとりの身体の状態に合わせ、運動、飲食物の工夫を行い、看護師やかかりつけ医に相談を行っている。		
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	主に午後を入浴時間としているが、入浴者の希望に対応している。毎日でも入浴可能である。	一日おきの入浴が基本であるが、希望があれば毎日の入浴も可能である。拒否する人には声かけを工夫している。	
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	その日の状態により休息を促し、安眠できるよう寝具、室温、環境に配慮している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量について理解しており、ホームで管理している。事務所内、個人記録簿の裏に説明書あり、確認できる。		
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	利用者個々に応じて家事の軽作業や掃除などをお願いしている。また、嗜好品などは本人と購入するときもあり、支援している。		
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	天気のよい日は、なるべく戸外に出かけられるよう支援している。また家族対応での受診、外出、外泊への協力支援を図っている。	近頃では身体機能低下の入居者も増えており、ドライブによる外出が多くなった。また、ホームの敷地は広くベンチも置かれており、そこに座って日光浴を楽しむ入居者もいる。	

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	個々の管理能力に応じ、自己管理やホーム管理を行っている。その人に合った対応を行っている。買い物の支援を行っている。		
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	本人の自由で希望により手紙や電話ができるように支援している。また携帯電話の所持者の方もいます。		
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	置のスペースやソファがある。フローアは入居者が一番長く過す場所なので、光、温度などに気をつけている。	広いリビングは日当たりが良い上、疲れた時にちょっと横になれるソファベッドなどが置かれており、入居者には居心地の良い場所になっている。また、見当識障害に配慮した大きな手作りカレンダーも掛けられている。	
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	1人ひとりが気に言った場所(畳、ソファ、マッサージ機)で過して頂く様に慣れ親しんだ家具がある。		
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	使い慣れ親しんだ家具や寝具、備品が持ち込まれたり、用意されている。	入居時には使い慣れた家具が持ち込まれていたが、身体機能低下や転倒防止のためシンプルな居室が少しずつ増えてきた。そんな中でも一人ひとり個性がでた居室になっている。	
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	1人ひとりが身体能力を活用して生活ができるよう工夫している。環境の整備。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所