

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	0192000131		
法人名	株式会社 Human-Grow		
事業所名	グループホーム 自由の詩(こころ)		
所在地	小樽市入船5丁目13番13号		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5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)】

公園のそばにある閑静な住宅街にあり、緑の木々にも恵まれています。天狗山・小樽湾を望み広いスペースの中でゆったりと暮しています。入居者様の個々の生活を職員一人一人が理解し笑顔の絶えないホームとなっています。ご家族の協力、面会も多くいつでも相談できる体制となっています。また、地域住民の方の来訪も少しずつ多くなり、ホーム内の見学や認知症についての質問等もいつでも気軽に来られる体制もっています。地下には多目的ホールを完備し、地域の方に無料で使用して頂けるよう回覧板や運営推進会議等で伝えています。地域の方々にも少しずつではありますが理解を示して頂けるようになってきています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigoioho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0192000131&amp;SCD=320">http://system.kaigoioho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0192000131&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年3月25日

--	--

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念に基づき、ミーティング等で連携し1F、2Fでも連携し話し合いながら実践に取り組んでいます。玄関、廊下、事務所等にも理念を掲示し常に意識できるようにしている。		
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	入居者様、職員とで地域のゴミ拾いを行ったり、地域の回覧版にホームの多目的ホールをホームの紹介と一緒に回覧して頂いています。また、運営推進会議で火災時の対応や、地域の方に協力して頂けるようお願いしています。		
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	町内会の回覧版にてホームの現状や、多目的ホールの利用を呼び掛けています。又、地域に向けての認知症の勉強会等希望に応じて開催できるよう御案内しています。		
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	おおむね二カ月に一度開催しており、日常生活の取り組みや入居者様の様子、月に一度行っているホーム内研修の様子をお伝えしています。ご家族の意見や要望を参考にさせて頂き、サービスの質の向上につなげています。		
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	ホームの運営上疑問点や相談毎があるときには介護保険課、生活保護課、高齢福祉課に電話相談し、サービス向上に努めています。		
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「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	外部研修や、ホームで作成した資料をもとに研修し、身体拘束を理解を深めています。言葉による抑制も身体拘束になることも全職員が理解し、ケアの実践に努めています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	随時研修に参加し、研修会にて発表し職員に周知しています。日々のミーティングの中でもケアの中で不適切な行為が無いか確認し合い、その場その場で解決しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は研修済みで、会議の席などで人権や権利擁護について話しをする機会を持っていますが、個々の職員の理解度は希薄なため3月に1Fほのぼので司法書士後見制度を利用されている入居者様がいる為、司法書士様をお呼びし研修会を予定しています。		
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	契約・解約時にはご本人、家族への意思確認を行い、十分な時間をかけ内容を説明しながら、随時不明な点を確認し、理解を得て頂いたうえで同意を頂いています。		
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並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	意見箱を玄関に設置しいつでも記入できるようにしています。また面会時等に話しを伺い反映しています。運営推進会議にも御家族の皆様に参加して頂き、意見を頂いています。結果を会議や報告書で回覧しています。		
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	月一回の全体会議やフロアミーティング、個人面談を通じて、職員一人一人の意見や提案を聞く時間を設けています。その後代表者、ホーム長で相談し反映できることを反映しています。		
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	資格、個々の実績、勤続年数に合わせた給与体制を確保し、スキルアップの為の目標設定などの相談に応じています。また、ゆっくり休んで頂けるよう喫煙室、休憩室を設けています。		
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	新任（随時）・毎月一回の研修会で現任研修を行い知識や介護技術の向上ができるよう取り組んでいます。又、勤務年数に見合った外部研修への参加も随時行っています。日々のミーティングの中でもケアについての事例検討を行っています。		
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	他グループホームの見学、協議会の研修に参加し、情報交換やネットワーク作りを行い質の向上を目指しています。協議会が行っている相互間研修にも参加し他ホームを見学し今後活かしていけるよう努めています。同グループのホーム見学や合同研修を通じ情報の共有や今後の課題を話し合っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から入居に至るまで話し合える機会を多く持つように心がけ、本人の困りごと、不安に思っていることなどをくみ取り、ご本人の納得が得られるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	上記記載内容とともに、ご本人の前では表出しにくいことなどは個別に受け止められるよう努めています。家族内の状況、事情にも考慮しキーパーソンに害の家族の意見も伺える機会も作っています。家族介護の苦労や思いを受けとめ安心して頂けるよう支援しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談をなるべく多くしたり、ご本人、家族とも必ずホームを見学して頂いています。事前面談ではできる限りの情報を頂いたり、担当ケアマネジャーからの情報も頂くようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備や掃除、外出等を一緒に行っています。歩行状態が不安定な入居者様に対しても「危ないから。」ではなく、職員と一緒に行動することでご本人の自信にして頂くよう支援しています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	入居後も家族の支えや関わりがご本人の力になることをお話させて頂いています。自由の詩たより、生活の様子、お手紙などで情報を共有し、間接的であってもお互いを支えられる関係作り行事などへの参加の呼びかけ、通院、外出支援、面会時、電話等での連絡、相談を行い関係性を築いています。		
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	馴染みの店、床屋、美容室への定期的な外出、月日々に自宅に帰ったり、配偶者の入院・入所先への面会、在宅時のご近所の方々や友人・知人の面会等、いつでも交流できる体制を整えています。		
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	日常的な入居者同士の関わりや活動、表情、気分の変動などを観察し、よりよい関係を保てるように努めてまいります。認知度や性格にも配慮しお互いがよい関係を保てる場面選択をし交流や助け合いの気持ちをサポートをしています。コミュニケーションの難しい入居者様、孤立しがちな入居者様には職員が橋渡しとなり他者との繋がりを支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	やむおえぬ事情で退去される入居者様がいた場合、ご本人の状態等を把握できるようにご家族との関係を断ち切らない様にして相談等を行えるよう努めています。			
<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	入居時、介護計画作成時のみならず、ご本人、家族に思いや意向をお聞きしています。意向をはっきり伝えることのできない入居者様は、家族からの聞き取りや日々の関わりの中から表情やしぐさ、言葉では表せられない思いをくみ取るようにしています。			
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	プライバシーを配慮しながら本人、ご家族に聞き取りを行い、生活歴、病歴、馴染みの暮らし方、趣味・嗜好など出来るだけ細かく聴きとっています。普段の会話や御家族、知人等にこれまでの生活を把握できるようにしています。			
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	過去の生活歴、ご本人の馴染みの過ごし方、本人らしい過ごし方を把握し、個々の生活リズムを把握できるようにしています。その中で気分の変動や認知面での変化、身体の変調など、その時々些細な変化などを報告し合い情報を共有しています。			
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	ケアプランの更新の際にスタッフに伺っています。サービス担当者会議も個別に行いスタッフの意見を反映してケアプランを作成しています。			
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	朝、夕と申し送りを行い、気付いた点や入居者様の生活の様子を伝えています。記録も個別にケアプランに沿って記入し、本人の意向やケアの変更等行えるよう介護計画の見直しに役立てています。			
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	利用者様の日々の生活の中からケアカンファレンス等を行い、ご家族、ご本人の意向を職員間で共有し、個別ケアを行えるようサービスに取り組んでいます。			
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	町内会長様や地域の皆様からの助言を頂いたり、回覧板やホームの見学に来た際に多目的ホールの紹介をして地域の皆様に活用して頂けるよう努めています。運営推進会議の案内も挨拶に伺い直接お渡ししています。秋にはホーム周辺のゴミ拾いを入居者様と一緒に、地域の一人として暮して行ける場を作っています。			
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	入居前にご本人様、ご家族様に希望を伺ったうえで、かかりつけ医の協力を得られる支援をしています。今まで継続して通院されている病院がある場合は担当医と相談して定期往診や受診の継続が可能であるかを相談し了解が得られた場合には継続して適切な医療を受けられるよう支援しています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週2回の看護師の勤務時に日常生活の情報報告、バイタル測定、体調確認を行い健康管理に留意しています。勤務時間外でも連絡が取れる体制になっています。又、協力病院の看護師とも、往診時のほか電話相談などで状態の変化の把握に努めています。		
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、また、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。又は、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。	入院時には御家族と一緒に医師からお話しを聞かせて頂き、病状の把握に努めています。入院中も家族、看護師、医師から経過を伺っています。職員間でも相談しお見舞いに行き、本人の状態を把握できるよう努めています。		
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、事業所で行え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	入居契約時に重度化した場合、終末期の在り方について説明しています。看取りについても御家族、又本人の意向を踏まえて同意書を頂くことを説明しています。地域の関係者にも運営推進会議等でご説明しています。		
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	普通救命講習、AED講習への参加、毎月のホーム内研修では看護師による急変時の講習を行い、対応できるよう備えています。毎日のミーティングの中で入居者様個々の状況についての把握を行っています。今後も夜間の急変時の対応等を研修会等で行ってまいります。		
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	火災時、夜間帯を想定しての避難訓練は行っています。今後災害時、火災時の想定で地域の方にも参加して頂き行います。運営推進会議、地域の回覧板を通じて地域の皆様に訓練への参加の呼び掛けをしていき協力して頂けるよう呼び掛けていきます。		
<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	○一人ひとりの人格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	入居者様の尊厳を傷つけないような言葉かけや誘導、介助に取り組んでいます。毎日のミーティングで話し合い職員に伝えています。特に排泄や清潔保持における言葉かけには十分配慮しています。又、個人情報の取り扱いにも職員との契約時に契約書を交わし、その後の研修会などで個人情報の取り扱いについて学んでいます。		
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	入居者様の希望を確認できるよう取り組みと共に、希望を表出できない利用者様には日々の関わりの中で見られる表情等から希望をくみ取れるよう配慮しています。		
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	基本的な一日の流れはありますが一人ひとりの入居者様の希望を一番に考えケアに努めています。希望を確認しながらできる限り個別性のあるケアを提供しています。		
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	季節に合った洋服選びや訪問理容、美容室の利用、外出時のお化粧品、入居者様同士でのやり取りや職員の支援で行われています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	調理の下ごしらえ（野菜の皮むきなど）や食べ物に合わせた食器を選んでの盛り付け、味付けや調理方法を教わったりしています。体調を伺いながら、「やらされている。」と思わなよう配慮しながらその人の錠地に合わせて下膳、食器洗い等を行っています。		
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	水分、食事量のチェック表を作成し確認しています。記録と共に常に目を通せる状況になっています。食事も栄養士の献立により提供しています。又、その人の嗜好を考慮し食べたい物がある入居者様には購入し提供しています。医師との連携で食事量の調整等も行っていきます。		
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、個々の状況に合わせて口腔ケアを行っています。磨き残しの確認、口腔内の残渣の確認、口臭などチェックし必要時には、歯科受診・往診の依頼をしています。		
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	排泄チェック表で排泄リズムを把握できるようにしています。個々の状況に合わせた排泄誘導方法を工夫したり、運動、腹部マッサージ、水分量の把握、医師、看護師との連携で下剤調整など行っていきます。		
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	水分チェック表にて水分量の把握を行っています。個々の嗜好や、身体状況に合わせた水分の提供や演歌体操、軽運動を行っています。		
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	入居者様の希望に添えるよう時間・曜日の決めごとはありません。夜間帯の職員が一人になる時間以外は可能となっています。同性介助を希望されている入居者様には同性介助で対応しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	日中の日課の中でお手伝いや趣味の時間の活動、また、個々で生活習慣に沿った昼寝の時間などを作っています。夜間眠れない方がいた場合には温かい飲み物の提供や昔話しの傾聴で気持ちを落ち着けた後寝て頂くようにしています。		
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	個々の服薬管理表の作成、服薬の知識や、効能、副作用についての勉強やマニュアルを作成し、誤薬を防ぐ取り組みをしています。又、主治医、ホームの看護師と連携をとり過剰な服薬を防止する為の相談、調整を行っています。又、薬の変更時には受診記録、口頭での申し送り、連絡ノートへの記載などで全員が周知できる体制をとり、変更後の身体状況の確認も行っていきます。		
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	趣味、仕事、習慣などの情報から、ホーム内のお手伝いなど役割を感じて頂き、張りを持って生活できるよう支援してまいります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	選挙の投票、買い物、行事では回転寿司、夏祭りなどに出かけています。個々の希望で毎日の散歩や美容院、床屋への外出、ご家族の協力も得て温泉や寺参り・墓参りに出かけるなどしています。		
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	入居時に金銭の取り扱いに関して説明を行い、同意を得たうえで少額お金をお持ち頂いている方もおります。ホームに来るパン屋さんや、買い物に出かけられた際にはご自身で財布からお金を出し購入しています。		
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	携帯電話をお持ちの方もいますが、いつでも電話を使用できるようになっています。ご自身でかけられない方への支援や手紙のやり取りを代わって行っています。		
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	ゆったりとしたリビングで思い思いの居場所が出来ています。壁には入居者様、職員が共同で作成した貼り絵や花等を飾り季節を感じて頂けるように配慮しています。キッチンを広くとり入居者様と一緒に調理や盛り付けが出来るようにもしています。		
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	喫煙室や、多目的ホールを利用してゆっくりできる場所の確保をしています。		
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	入居前になじみの使い慣れた物をお持ち頂けるよう御家族、ご本人に説明しています。居室には昔から使い慣れた物を利用者様が持って来られています。		
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」や「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	カレンダーや時計の設置。廊下、トイレ、浴室等に手すりを設置しています。また、トイレも立ち上がり動作がスムーズに行えるよう高齢者用の便座を設置しています。洗面台も車椅子の利用者様でも行えるよう高さ等を配慮しています。キッチンも広く配膳台を準備し盛り付け、配膳等行えるよう援助しています。		