

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	4592100053		
法人名	日向農業協同組合		
事業所名	JA日向グループホームうなま		
所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町北郷入下800番地		
自己評価作成日	令和2年10月23日	評価結果市町村受理日	令和3年1月5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	https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和2年11月17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)】

グループホームうなまは、山あいの静かな環境の中にあります。中庭には緑の木々や畑がありのどかな空間が広がっています。利用者の家族や職員・パート・地域の方々から野菜や食べ物の差し入れなどもあり、和やかな雰囲気もあります。現在はコロナ禍の中で色々活動の制限はありますが、家族や近所の方・知人の面会は場所や時間に留意して行っております。このような状況の中でも、個々の利用者のできることを職員と一緒に手伝っていただいたりして、その人らしい生活が送れるように支援に努めています。また、職員・パートが働きやすい環境を作り出すために相談や意見交換をしたりして「物事はみんなで相談してやっていく」をモットーに業務にあたっています。

【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)】

ホームは周囲を山あいの静かな環境の中で四季の移り変わりを感じられる地域にある。利用者の家族や近所の方から旬の野菜や果物の差し入れがあるなど、地域との交流に努め、職員は利用者とその人らしい生活が送れるように支援している。管理者は働きやすい環境をつくり、「物事はみんなで相談してやっていく」ことを方針とし、職員が相談しやすい雰囲気づくりやアドバイスができるように取り組んでいる。

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、生き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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	職員全員で地域とのつながりを大事にしながら当ホーム独自の理念を掲げ、全員でその理念に向かって業務にあたっている。	開所当初からの理念を玄関や事務室など数カ所に掲示し、職員は実践できるよう努めている。	
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	地域の方々から野菜や食べ物をいただいたり、面会に来ていただいたりして交流はあるが、コロナ禍で以前よりは少なくなっている。	地域の知り合いから差し入れをいただいて交流したり、玄関も昼間は面会できるように解放して、地域交流ができるよう支援している。	
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	地域に向けての認知症の人の理解の発信が足りていない面があるので、今後そういった活動にも努めていきたい。		
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	最近ではコロナ禍により開催ができていないが、今後出来る限り定期的に開催し、サービスの向上に努めたい。	利用者の状況報告したり、意見交換、助言などをもらってサービス向上に取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	当ホームの現状や相談で出向いたりしているが、今一層の協力関係を築く必要がある。	日頃より、市町村や地域包括支援センターの担当者にはホームの推進会議に参加していただいて協力関係が得られるように努めている。	
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	身体拘束を行わないことを明確にすることにより、職員全員で身体拘束をしないケアに努めている。	センサーで玄関の状況を把握し、施錠しないなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	日頃から虐待防止に努めたり、虐待を見逃すことのないように利用者の身体や言動に注意を払っている。		

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	今現在これらの制度を利用する利用者はいないが、知識として必要な制度なので研修会等で理解を深めていきたい。		
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	入所の際に契約に関する説明は行っており同時にリスクの面も伝えている。また、家族が疑問に思ったこともその都度説明し理解・納得に努めている。		
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	利用者本人の表情や体調・思い等留意して本人の気持ちに寄り添うように努め、会議や面会等で伝える機会を設けている。	家族に電話連絡や郵送で利用者状況を報告し、運営推進会議や面会時に意見要望など聞きだせるように取り組んでいる。	
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	日頃の利用者との関わりの中で、各職員の気付きや意見を取り入れながら日常の業務に取り入れている。	申し送りノートで気付いたこと(最近では体温計の購入)など会議の際や日頃の業務中にも意見や要望を取り入れケアに反映させるよう取り組んでいる。	
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	各職員の勤務状況や体調に配慮しながらやりがいのある働きやすい環境に努めている。		
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	それぞれ職員の能力を把握してはいるものの研修等を受ける機会は少ない。今後研修会等に参加する、または職員会議などで勉強会を設けるなどの機会を増やし、ケアの向上に努めていく必要がある。		
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	なかなか交流する機会が少ない。今後同業者との交流や研修・ネットワークづくりに努めていく必要がある。		

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	入所前の本人との面談・相談の中でこれまでの生活状況や要望等を聴き、また、本人からの不安や要望も聞きながら生活しやすい関係づくりに努めている。		
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	入所前に当ホームを見学していただき、家族の考えや要望を聴きながら家族との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	入所時の本人や家族からの思いや要望にできるだけ添うように、日々の本人の生活状況を見極めながら支援に努めている。また、本人の体調や生活に変化があった場合は家族とも相談している。		
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	本人の好きな事、出来る事(洗濯物干し・たたみ、テーブル拭き、野菜下ごしらえなど)を職員と共に行ったり、利用者と話し励まされたり笑ったりして支え合う関係づくりに努めている。		
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	本人の思いや要望に寄り添い、日々の生活での気付きを共有し、また家族の協力を得ながら、ともに本人を支えていく関係になるように努めている。		
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	コロナ禍の中ではあるが、出来る範囲で馴染みの方や知人との面会にしたり来ていただいたり、家族の協力や本人の気持ちをくみながら外泊したりして関係が途切れないように努めている。	知り合いが差し入れに来て交流したり、毎日決まった時間に家族と電話で話すなど利用者の気持ちを大事に関係継続の支援に努めている。	
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	一緒に会話したり手伝いや物づくりをしたりして、利用者同士が関わり合い、支え合うように支援に努めている。		

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
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	退所された後もその後の本人の状況の把握に努め、家族からの要望があれば対応し、その他必要な相談や支援に努めている。		
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	日常生活の中で、個々の利用者の相談や言動から本人の思いに寄り添い、また家族からのアドバイスを得ながら本人本位に努めている。	利用者の言葉や表情、行動などから本人の思いを考慮し、意向の把握に努め、本人本位のケアに取り組んでいる。	
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	本人と会話したり、家族や関係者(医療関係者やケアマネジャー)からこれまでの生活環境を聞いたりしてサービス利用の経過等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	ホームの基本的な過ごし方はあるものの、個々の体調や残存能力に合わせて日頃出来ることをしていただくことにより現状の把握に努めている。		
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	ケア会議等で個々の利用者の現状や問題点・解決方法などを話し合い、計画を作成してケアに努めている。	介護計画をいつでも確認できるように日々のケアを記録する介護記録に添付し、いつも各自が確認し、実践できるように取り組んでいる。	
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	個々の利用者の食事や排泄、体調や日々の言動などを記録したり申し送ったりして職員全員で計画に活かすようにしている。		
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	本人や家族の意向に沿ってできるだけ個々の利用者に対応できるように努めている。		

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
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	コロナ禍で各行事が中止になる中、面会や地域住民の協力を得ながら利用者の安全で豊かな暮らしが出来るように努めている。		
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	受診はほとんど町内の医療機関であるが、以前と受診医療機関が異なる場合は本人や家族に説明して、またその他の医療機関とも連携を取りながら必要な医療を受けられるように努めている。	定期的に職員が付き添い、病院受診が行われている。状態が変わった時には家族に連絡し、申し送りノートで全職員が確認できるように受診支援に取り組んでいる。	
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	個々の利用者の体調や状態の変化に応じてかかりつけの看護師に連絡し指示を仰ぎながら申し送り等で職員同士で情報を共有し連絡し合うように努めている。		
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。	入院時には、本人の状態を家族に報告するとともに病院からの情報を得て、また退院時には主治医をはじめ病院関係者とも話し合いながら退院に向けての受け入れ体制に努めている。		
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	状態の変化やその段階を追いながら家族とも話し合い、さらに関係医療機関とも話し合いながら家族の協力を得て支援に努めている。	状況の変化に応じて本人や家族と話し合いの対応はしているが重度化した場合や終末期のあり方について関係者と方針を共有できるとは言い難い。	重度化や終末期のあり方について早い段階で施設の方針を家族に説明し、関係者が方針を共有することに期待したい。
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	連絡体制を作成し、緊急時に備えているが、定期的な訓練や研修等は少なく実践力に不安がある。		
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	これまで避難訓練の実施が少ないので、役場や関係者の協力を得ながら定期的訓練を実施し協力体制を築いていきたい。	避難訓練には近隣住民に参加してもらい、緊急時や夜間想定訓練など職員、関係機関と協力体制を構築し、災害対策に取り組んでいる。	

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	個々の利用者本人の気持ちを大切にケアに心がけ、また自己決定しやすい声かけに努めている。	一人ひとりの性格を考え、言葉かけや対応をしている。口調が強くなる時はその都度、管理者が指導し、適切な対応ができ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	個々の利用者に合わせて声かけしたり、本人が耳が遠く聞こえづらい時は身ぶり等で伝えたりして自己決定が出来るように努めている。		
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	ホームの基本的な日課はあるが、なるべく個々の利用者の生活のペースに合わせて過ごしていただくように支援している。		
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	利用者本人が身だしなみができる方は自分でしていただき、困難な方は本人の意向を聞きながら支援している。		
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	利用者と職員と一緒に食事をしたり、野菜の皮むきや下ごしらえ・おぼん拭き・お茶の葉詰め・食器の下膳・テーブル拭きなどを手伝ってくださっている。	利用者は能力に応じて下ごしらえや片付けなど協力している。また職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるように雰囲気づくりに努めている。	
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	食事の摂取量を毎食記録するとともに、食べにくい食物や嚥下状態の良くない場合は本人に確認しながら食事形態をその時に応じて変更したり、とろみをつけたりして支援している。		
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	食後の歯磨き・うがいの準備や声かけ・見守りを行い、確認しながら口腔ケアに努めている。		

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
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	自力でトイレが困難な利用者には定期的に声かけを行いトイレ誘導し、個々の利用者の排泄パターンに応じて支援している。	排せつチェック表でパターンを把握して排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	乳酸菌飲料等の食材を取り入れながら、また軽い運動もしながら個々の利用者に応じて取り組んでいる。		
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	特に入浴の休みを設けず、失禁などの利用者にはその都度入浴やシャワー浴をさせていただいたり、本人の希望があればなるべくそれに添って入浴出来るように努めている。	本人の気持ちを大切に曜日や時間は決めないでいつでも入浴できるように支援している。また、冬場はゆず湯など入浴を楽しめるように工夫している。	
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	個々の利用者の体調や希望に応じて居室で休んでいただいている。また、時間を特定せずに支援している。		
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	受診時の処方箋や薬の変更等の場合は申し送りなど職員間で共有し、また確認し合っている。		
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	できる範囲で好きなこと・ビデオや動画の鑑賞・塗り絵など行ったりしている。		
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	最近ではコロナ禍により出来ていないことが多いが、状況を見て利用者が行きたい所・ドライブ・買い物・知人宅訪問などを行っていきたい。	中庭での日向ぼっこや散歩など日常的な外出支援に取り組んでいる。	

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	買い物に行かれる場合は、自己管理ができる利用者であれば財布をもって職員と共に買い物をされている。		
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	個々の利用者から希望や要望があれば本人より相手先の都合を考慮し確認してダイヤルし話されたり、自分で電話されたりしている。		
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	季節ごとの草花や色紙で作成した飾りをホールや居室に飾ったり、居室に利用者の子供や孫の写真等貼ったりして、なるべく居心地の良い環境に努めている。	壁面には写真や展示物などを飾り、リビングには料理の匂いやまな板の音など生活感が感じられる居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	中庭にベンチを置いたり、気の合った利用者同士で席の配置も考慮しながら会話していただいたり、好きな場所で過ごしていただいている。		
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	入所や面会時に家族と相談して自宅で使用慣れた物や写真・品物などを持参していただき、日常の利用者の表情等の写真などを居室に飾ったりしている。	家具や写真など家族や入居者と相談して配置している。また仏壇やソファなどを持ち込み、本人が居心地良く過ごせるように支援している。	
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	ホーム全体としてはあまり広くないが、個々の利用者の能力や状態に応じて居室の配置を考慮し、目配り・見守りに心がけて安心して生活が送れるように支援している。		