

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	0173600743		
法人名	医療法人社団 廣仁会		
事業所名	ふるさとおいわけ・東棟		
所在地	勇払郡安平町追分中央1番地41		
自己評価作成日	平成24年2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年4月26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)】

利用者本位のケアを基本姿勢に、「ホームは入居者様のためにある」を唱え、日常的に取り組んでいる。利用者に喜んでもらうには、利用者の満足を得るには、利用者はどうしてほしいのか、何を望んでいるのかをまず考え、利用者の側に立った視点を追求してみる。口腔機能低下予防、運動機能向上。閉じこもり予防に積極的に取り組み、ホーム所有のバス等で外出に参加している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173600743&SCD=320
-------------	---

【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24年3月17日

【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)】

ホームに隣接している運営法人の診療所は、利用者ばかりではなく、町民の方々が通う医療機関としての存在感があり、町民の方々との交流に貢献すると共に、利用者の身体機能の維持にも大きな役割を果たしており、家族の安心と信頼を得ています。「高齢者の生きがいと自由を持って主体性のある生活の継続を願う」との法人の願いが、ホーム運営の随所に活かされており、温かな雰囲気の中に利用者の笑顔を見ることが出来ます。施設長を始め、部長、管理者そして職員全員が、前向きな姿勢で今回の外部評価の調査を契機として、自らのスキル向上に役立てようとの意欲が感じられるホームです。

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ます (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 利用者や職員が、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、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	
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	運営理念「まごころ家族のように」の理念を掲げ実践を行っている。	高齢者が生きがいと自由を持って、主体性のある生活の継続を願う法人の理念は、ここホームにあっても「まごころ家族のように」に凝縮されて、日々職員の弛まざる実践が行われています。		
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	買い物やボランティア訪問、地域行事等の参加などで交流を深めるよう心がけている。	町民の方々が気軽にホームに寄って頂くことを願い、ホームの行事へのお誘いをしています。また、地域の祭典など、行事への参加や地域ボランティアの方々との交流など、利用者の慣れ親しんだ地域との繋がりを大切にしています。		
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	運営推進会議や地域ネットワーク会議等の参加し意見交換を行ってはいるが、現在としては入居者の支援だけで精一杯の状態である。			
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	2ヶ月に一度定期的に開催し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	概ね2ヵ月毎に会議が開催されていますが、出席メンバーの発言、回答など、経過が難解な議事録となっています。また、より多くの家族への出席案内や会議の様子を知らせるなど、会議を活かした取り組みが若干不足しています。	重要事項説明書に会議の持つ意義を掲載し、家族に説明が必要と考えます。また、会議に家族の参加を促すためにも、開催案内や会議の内容を知らせるため、議事録の送付を行うなど、家族のホーム運営への参加に取り組むことを期待します。	
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に取り組んでいる	主に施設長が役割を担い常日頃から情報交換を行い協力関係を築くように取り組んでいる。	町の担当者との連携を図り、よりホームの理解を得るため、運営推進会議への出席を頂くほか、運営に関し様々な相談及び協力を頂いています。		
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	玄関の施錠は職員体制と外部からの安全性も含め夜間時のみ行っている。内部研修・外部研修や会議等を通じ拘束のないケアを実施している。	2つのユニット間は、広々としたラウンジで結ばれ、利用者は自由に行き交うことが出来ます。防犯を考慮して、夜間のみ玄関の施錠が行われています。職員は、身体拘束のないケアの大切さを十分に理解しながら、日々のサービスに反映するよう努めています。		
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	内部研修・外部研修や職場内の会議等に参加し、全職員が防止に努めている。			

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	現在1名成年後見制度を利用されている入居者はいるが学ぶ機会が少なく今後は全職員が理解できる機会を設けたい。		
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	主に施設長・部長等が十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	利用者やご家族様の要望や助言を聞き、全職員に表され運営に反映されている。	利用者及び家族の要望について、傾聴を主として把握に努め、特に家族については町内の居住者が多く、訪問に合わせた会話の中から、要望と意見の聴取に努めています。また、担当者からのホームレターで利用者の現況を知らせるなど、良いコミュニケーションにより、運営に反映するように努めています。	
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	毎月の全体会議やユニット会議時や日常働く中で、常に意見を聞くように心がけ反映させている。	毎日のミーティング、月ごとに開催のユニット会議や全体会議にあわせ、職員の自由な意見交換が行われて、運営に反映するように努めています。職員配置の問題や給与などの待遇面についても、率直な意見交換がされています。	
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	給与水準に関しては改善は難しい事もあるが、労働時間や職場環境・条件の整備に努め改善しつつある。		
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	施設長に任命された職員や外部研修等に出席希望の職員は業務として研修に出席し知識を習得している。		
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	勉強会、相互訪問等の交流はまだ行っていないが、同業者の管理者等同士の交流は行っている。		

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
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	入居前、入居時等のアセスメントを把握し本人が困っていること不安なこと等、受容・傾聴することで安心を確保できるよう努めている。		
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	面接時等に意見・情報・要望など詳しく聞き、安心して頂ける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	相談時必要なサービスを見極め提案するなど配慮するよう努めている。		
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	常に本人の尊厳を考え本人の立場に立った見方をし共感しながら、良い暮らしが出来るよう関係を築いている。		
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	本人とご家族の絆を大切にしながら、小さな情報も提供し一緒に考えることにより、共に本人を支えていく関係を築くことができている。		
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	町内での買い物、馴染みの理容・美容室や町内での行事への参加等、関係が途切れないよう支援に努め、ホームへの訪問も自由に行っている。	町内の馴染みの商店での買い物、理・美容院への通い、神社での初詣、また、お寺の住職が居室の仏壇にお参りするなど、これまでに大切にしてきた馴染みの関係の継続の支援が行われています。	
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	入居者の性格やその時の状況を把握し、一人ひとりが孤立しないよう目配りできるよう支援に努めている。		

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	退去後も入院先のフォローや葬儀・法事の参列、ホームへのボランティアの参加など、家族関係は継続している。			
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	会話だけではなく表情や態度などから本人の希望・意向を把握するよう努め本人本位の対応を目指して努力している。	会話によるコミュニケーションに加え、表情や態度による意向や想いの把握に努め、困難な場合は家族の協力を得ながら、利用者本位の対応に努め、支援しています。		
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	フェースシート・アセスメント・センター方式等を活用し本人の生活暦等把握に努めている。			
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	職員同士の申し送り、介護記録など入居者の状況把握に努める。			
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	毎月実施するサービス担当者会議で職員全員の意見を聞きケアプラン作りに反映している。	アセスメントに加え、日々のモニタリングの集積を介護計画の見直しに役立てています。介護記録の記載内容では、介護計画に適合しない面もあり、若干の手直しを必要としますが、計画作成者と管理者などで改善策を検討しています。		
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	日々の状況、様子を記録しモニタリングを実施しケアプランの見直しに努めている。			
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	本人やご家族の要望に出来る限り応えられるよう、努めている。			
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	地域ボランティアや小学生の訪問など、地域資源を活かし暮らしを楽しむことが出来るよう支援している。			
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	月2回の主治医の往診と必要に応じ受診を実施している。	従来のかかりつけ医への受診は、家族と職員が手分けしながら支援しています。ホーム横には診療所もあり、月2回の往診などで、利用者及び家族の信頼を得ています。		

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1回の非常勤の看護婦なので定期的な問診だけの為十分ではない。		
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。	日ごろから良好な関係構築を目指し、入院中も連絡を取り合い早期退院に努め 必要に応じ対応している。		
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	ご家族等や医師の協力も得て事業所で出来ることを十分に説明しながら、方針や業務内容の周知はされているが看護師が常勤していないので実際の取り組みは困難と思われる。	診療所の看護師との契約で、医療連携体制が確保されています。重度化に際しての指針は家族にも説明され、医師を交え、その時点での最良の方法を講ずることとしています。	
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	急変時対応マニュアルを作成し内部研修等でも、心肺蘇生等の緊急時の対応等の勉強はしている。		
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	マニュアルを作成し、年2回の防災訓練を実施している。	各ユニット毎での防災訓練は、職員の少ない夜間を想定し、年に1回実施していますが、消防署及び町民の方々の協力を得た避難訓練には至っていません。また、災害時に向けての備蓄がされていません。	自主避難訓練に加え、消防署の参加による訓練も必要と考えます。また、町民の方々の協力要請には、「どの部分に、どのように協力いただく」などの細部にわたるマニュアルを提示したり、更には災害時に対応の備蓄への取り組みを期待します。
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	職員全員に周知されるよう徹底している。	利用者への呼びかけには細心の注意をして、一人ひとりの人格の尊重に配慮する一方、トイレへの誘導や入浴に際して、プライバシーなどに配慮しながら、支援が行われています。	
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	出来る限り本人の希望にそえるよう支援を行っている。		
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	入居者中心の生活を支援出来るよう努めている。		
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	ご本人の意見に任せ、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の意見を尊重しながら入居者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	出来るだけ利用者の希望する献立を考え、職員の手料理が提供されています。利用者は職員と共に楽しく食事をしています。また、月に1度は法人の経営する道の駅レストランへドライブ、外食を楽しんでいます。	
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	医師と相談しながら栄養バランスや塩分、糖分など摂取の配慮を行い食事量や水分量等は毎日チェックし記入している。		
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	毎食後 歯磨きの声かけと出来ない方には入れ歯洗いやうがい等の口腔ケアの支援を行っている。		
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個々に対応し本人にあった声かけや必要最小限のパットや紙パンツ使用で排泄の自立にむけた支援を行っている。	利用者の排泄パターンの把握により、トイレでの自立排泄の移行が見られ、また、従来のオムツ使用が布パンツへ移行するなど、自立排泄に向け支援が継続されています。	
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	飲食物の配慮や医師と相談し必要に応じ下剤等の服用も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を希望する方がいないため毎週火・金で設定しているが、拒否者には後日にしたり希望時には毎日の入浴も提供可能としている	利用者によって入浴の習慣も異なりますが、週に2回の入浴を勧め楽しんで頂いています。時には入浴を拒む場合もありますが、後日にまわすなど、適時入浴ができるよう支援しています。	
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	一人ひとり休息したり安心して気持ちよく眠れるよう支援に努めている。		
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	病気の理解はしているが薬の内容等の完全な理解はむずかしく、内服薬の変更もあるので個別ファイルの回覧に情報を挟み共有している。		
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	一人ひとりに合った生活リズムで調理や食器拭き、洗濯物たたみやドライブ、カラオケ等入居者の希望にそった支援を行っている。		

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	身体機能維持のためやストレス解消のためにケアプランに買い物やドライブ等行事以外にも外出の支援は行っている。	冬季間の買い物やレストランへのドライブ、夏季には菜園の作業と日々の散歩など、外気浴によるストレス発散と心身機能の維持を目的とした、外出の支援が行われています。この夏には菜園の畑を増やし、作物を楽しむ計画も立てられています。	
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	基本はホームにて管理しているが、希望される方は紛失しても責任は取れない旨を家族に説明したうえで小額を本人が所持されている方もいる。		
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	希望時や必要時にはご家族や友人への電話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	常に清潔を保ち、特に冬場は換気や湿度に注意をしている。また季節ごとの飾りを入居者と一緒で作成し飾ることで季節感を味わっていただいている。	スタッフルームを中心とした二つのユニットは、広々としたラウンジ、ゆとりあるリビングに設えられたソファや、壁に掲示された写真の数々、また高い天井からのシーリングファンの心地良い空気など、全体に流れるゆったりとした雰囲気、利用者の安心の暮らしに繋がっています。	
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	少人数や一人で過ごすことが出来るようテーブルやソファで何箇所かスペースを作り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	入居前に使い慣れた家具類など本人が落ち着ける空間を作り過ごせるようご家族と相談している。	各居室とも、利用者と家族の希望が取り入れられ、ベッドなどが配置されています。また、使い慣れた椅子や整理だんす、仏壇などが置かれ、安心の暮らしの空間となっています。	
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	トイレやお風呂の表示、各居室入り口には入居者の写真等飾り迷わないような対応を行い、安全かつ安心した生活が送れるよう工夫している。		