

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	0170100960		
法人名	株式会社 進幸		
事業所名	グループホームピアハウスPOP		
所在地	札幌市中央区北4条西16丁目1番地3 幌西ビル2F		
自己評価作成日	令和3年8月10日	評価結果市町村受理日	令和4年1月11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)】

・当事業所は食べる楽しみを重視しており、好き嫌いにも対応できるように、常に食材を豊富にストックしており、当日の気温や入居者様の希望に応じて、献立を決めて手作りの食事にこだわっています。
 ・職員の平均年齢は高いですが、介護経験の豊富なスタッフが多く、常に向上心を持ってケアにあたっています。離職率が少なくスタッフが生き生きと働いています。
 ・施設は同じフロアーに障害のデイサービスが併設されていて日中は常に人の出入りが多く開放的なの特徴です。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0170100960-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和3年9月13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)】

1. 経営の基本事項：交通至便な住環境にあって、介護設備の整備と利便性がよい。職員の継続的研修と介護姿勢への研鑽に努め、事業理念に準じて業務に専念している。
 2. 職員の介護等姿勢・態度：職員は利用者本位の介護姿勢に徹し、利用者の声に耳を傾け、受容的で丁寧な対応に努めている。
 3. 家族等の好感度等：日常の生活状況を家族への月例報告に努めるとともに、家族等の意向をよく聞き取り、介護計画に反映している。
 4. 運営推進会議開催状況：通例では、家族、地域関係者、行政の参加を得て定例に開催し、日常の様子や運営状況を説明している。今年度はコロナ禍で職員のみでの開催、書面での報告となったが、推進会議参加メンバーから意見を聞き取り、運営に活かしている。
 5. 地域機関・組織との連携：ビル内に併設のデイサービスがあり、業務連携とともに、ビル居住組織や近隣自治組織との理解を図っている。

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、活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	グループホームの理念を作成し、リビングフロアーに掲示して全職員で会議の時に唱和している。	事業所理念をリビングに掲示し、唱和することで日常的に共有している。主に申し送りや会議の場で、理念への理解を深めており、日々その実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	コロナの影響で最近では集まることはありませんが、以前は町内会に参加したり、地域の方が催しに参加していた	現在は相互に往来を自粛しているが、通例では地域からの運営推進会議への参加や、災害時の相互の協力体制等、関係の継続に努めている。	
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	町内会に加入しており、運営推進会議を通して事業所の活動等について報告している。		
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	2か月に一度開催し、事業所の取り組み等について報告し、参加者からご意見をいただきサービス向上に反映させるよう努めている。	通例では、家族、地域代表、行政が参加し、定例で開催している。運営状況や現状の問題点が論議されており、メンバーから意見を聞き取り、運営に活かしている。現在は相互の自粛により、書面での開催となっている。	
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取り組んでいる	市グループホーム連絡協議会・区管理者連絡会に参加し、積極的に行政情報を活用している。運営推進会議には第一地域包括支援センター職員が参加している。	行政の窓口とは定例の運営状況報告の他、メール・電話等で随時アドバイスを得ながら、運営に活かしている。通例では、情報交換も管理者会議やケア連絡会を通じて行われている。	
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「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	玄関や部屋の鍵はかけずのカギをかけず。身体拘束や虐待について研修を行い職員全員がコミュニケーションをとり意識しながらケアに当たっています。	身体拘束防止委員会を設置し、指針を基に定例で開催している。委員会では、現状の検証を行い、全職員で内容について共有している。不適切なケアと思われる事は、その場お互いが注意し合えるよう、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	内部研修にて虐待について学び職場でのケアの見直しを行っている。		

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
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	利用者1名が成年後見制度を利用しているので制度について学ぶ機会は多いと思います。		
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	入居時に管理者が契約書、重要事項説明書に基づき説明し理解いただいている。		
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	ご家族が来訪された際にはお気づきの点等ないか確認し、ご意見・要望をいただいた時には全職員に周知し、運営に反映させるよう努めている。利用者からの要望についても同様に対応している。	コロナ禍の工夫として、ビデオ電話、リモート面会などの整備、案内を行っている。主に電話で生活の様子、体調面等を伝えるとともに、積極的に意見・要望を聞き取り、運営に活かしている。	事業所での生活状況、居室の様子等を写真を添えたホーム便りで定期的に家族に伝える事を検討している。進展に期待したい。
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1回ケア会議を開催した際に職員の意見を聞き取り反映させている。当日休みのスタッフもZoomを使って自宅から参加できるようにしている。	月例のケア会議の場で、運営に関わる課題を協議し、職員意見を反映した業務運営に努めている。また、定例で個別面談を行い、個々の目標達成具合を見直す機会を持っている。	
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	職員の能力を見極め、強いストレスを感じることをしないようシフトを作成し有給所得の為に夜勤専属のパートを採用している。		
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	コロナ禍であってもリモートで研修の受講が出来るようにしている。		
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	同業者開催の研修会等に参加し、交流を図る機会を作り、他事業者の取組等について情報収集を行っている。		

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
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ます。	入居したばかりの時には今までの生活習慣をできるだけ取り入れたケアをしながら徐々に、信頼関係を築いて行っています。		
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	ご家族が来訪時は意見要望等お聞きしお互い理解できるように心がけている。		
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	本人とご家族が必要としている支援はなにか、介護職からの視点とすり合わせ対応している。		
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	利用者が生活するうえで生きがいや役割をもち、皆が気持ちよく、生活出来て、スタッフは感謝の気持ちを持って利用者と接するよう努めている。		
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	ご家族との関係が途切れることのないよう、ご家族にも負担なく来訪していただけるように支援している。		
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	なるべく生活習慣を変えないように努めている。なじみの人や場所との関係継続についてはいろいろな事情もあり現在は難しい状況。	通例では、家族、知人の来訪時には居室などでゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。現在は写真入りの便りの他、ガラス越しやリモート面会等、多様な場を設定し、支援している。	
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	利用者同士が声を掛け合ったりする場面もみられる。フロアでの座る位置や食堂の席など配慮している。		

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
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	担当となってから契約終了ケースはないが、必要な場合は相談に応じ、支援する用意がある。		
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	ゆっくりと向き合う時間をつくり、生活歴や今後の希望について聞き取るように努めている。コミュニケーションが取れない場合は、生活歴やご家族の意向を踏まえ常にその人らしさを中心に考えてプランを作成している。	平常の生活状況に注目するとともに、言葉や習慣等を観察し、思いを汲み取って、それらの意向を職員相互が共有し、支援に努めている。	
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	日常的なかかわりの中で生活歴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	一日の過ごし方については今後の課題としており、排泄・食事・入浴の移動のみとならないよう個別対応し、レクや外出行事にも積極的に取り組んでいる。		
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	担当を決めてアセスメント、モニタリングを全職員が行い、介護計画に反映するよう努めている。	職員相互で日々のモニタリング結果を検証し、本人・家族の要望や医師・看護師の意見を反映した介護計画となるよう努めている。	
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	日々の様子について記録し、全職員で情報共有している。変化に応じてすぐに介護計画の見直しを行っている。		
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	同敷地内に有るデイサービスの行事に参加するなど多機能性を活かしている。		
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			
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を楽しみながら、適切な医療を受けられるように支援している	訪問診療を利用し、緊急時に相談したり指示を仰いでいる。また、長年通いなれた通院先へ付き添い適切な医療を受けられるよう支援している。訪問マッサージなども利用している。	本人、家族の要望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切に支援するよう努めている。定例で訪問診療、訪問看護を受けられる体制があり、受診内容については記録を基に、職員間で共有している。	

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
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回看護師が来訪し、体調管理を行っており、受診等について相談している。		
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、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。	入院時には情報提供を行い、入院中にも面会し看護師から情報収集を行っている。また、退院時には本人の状態を確認し、看護添書をいただくなど連携を図っている。		
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、事業所の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	終末期の方針については訪問診療医の指示のもと共にチームで支援に取り組んでいる。最近一年で2人の看取りを行いました。	契約時に事業所の指針を説明し、同意を得ている。医療機関との連携体制があり、家族と共に終末期を支えるために話し合いを重ねている。	
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	救命救急訓練を実施している。事故が起こった際に対応について都度職員と話し合いを行っている。		
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2回、火災訓練を実施している。地震、水害等についても避難経路の確認や災害対策も常日頃からスタッフ会議等で確認している。	年2回、消防署の指導による避難訓練の他、自然災害を含めた自主避難訓練も行っている。緊急持出し用の避難グッズや備蓄品、冬季用の暖房器具等は定期的に確認、整備されている。	
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	言葉かけについては信頼関係にかかわることとして十分な配慮をもって対応している。	職員は利用者一人ひとりの想いや意向を確かに受け止め、応えるよう努めて、個々の誇りや個性を損なうことのないように努めている。	
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	利用者が訴えや希望を表すことができるよう聞く姿勢をもって対応している。		
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	本人の希望に合わせるよう心がけている。		
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	本人専用のドライヤーや化粧品などを使えるように気を配っている。		

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
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	ほぼ全員が家事に参加できており、それぞれの力を生かしている。	現在はコロナ感染防止に留意し、食事準備の手伝いを最小限で行い、支援している。通例では、職員と同席同食を原則として、楽しみある食事の場としている。	
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	栄養バランスを考えてメニューを作成している。摂取量を記録し、過不足を確認している。また、喉詰まりやむせがないよう食形態はそれぞれに合わせている。		
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	朝夕口腔ケアを行っている。自分でできない利用者は職員が介助している。週1回訪問歯科を利用している。		
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	1時間半～2時間毎のトイレ誘導を行っている。排泄のパターンがなかなかつかめず失禁していることもあるが尿便意の訴えができるよう支援している。	排泄はトイレで行うことを基本とし、チェック表を用いながら、排泄の誘導も時間と仕草を読み取って行っている。食べ物や軽い運動も取り入れて、自然な排泄になるよう支援している。	
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	野菜を多く使った献立を作成し、水分摂取を促している。3日以上排便がない場合は下剤を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	3日に一度と決めてはあっても、気分に応じて入りたい日や時間など時に決めずに対応している。個人の入浴スタイルなども尊重している。	週2回以上の入浴対応に努めている。入浴には個々の心身の状況や気分に応じて、楽しんで入浴出来るよう支援している。	
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	午後に昼寝の時間を設けている。また、ベッドメイクやシーツ交換、寝具の調整等行い、安眠できるよう配慮している。		
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	お薬情報をファイルし、全職員が閲覧できるようにしており、処方の変更になった場合は職員に周知し、状態観察を行っている。		
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	個別対応を行っており、近くのコンビニへ買い物に行ったり、天候と体調をみて散歩に出掛けるなどしている。		

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
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	一人ひとりの希望に沿って外出支援をしている。買い物や食事など。	通例では、全体行事の他、個別に声がけし、日課として出歩くように努め、近隣へ買い物に出かけている。コロナ禍でも、少しずつ閉じこもらない介護を検討し、実践している。	
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	お金の管理ができる方はお財布を持って近所のコンビニなどへ買い物に行けるように支援している。		
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	必要な人には毎日定時に電話を掛けてきていただいで取次ぎを行っている。		
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	季節感を感じて頂くように季節の飾りつけを行って変化をつけている。	陽当たりの良い居間を中心に、和める雰囲気づくりに留意して、寛げる備品の配置や季節感に合わせた飾り付けをしている。また、温・湿度の管理や換気など健康に配慮した場所としている。	
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	食堂、リビング、居室などそれぞれの場所ですつろいでいただいている。		
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	本人の使っていたものを持ち込み、使用している。	家族の協力を得て、本人の日常に馴染みある備品や家具、家族関係の写真等を飾り、心身の状況に合わせた平安な生活環境づくりを支援している。	
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」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	手すり等設置しているが、個々に合わせたものではないため立ち座りや移動時に本人の機能を活かしていないと感じることもある。		