

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| 理念に基づく運営 | 11 |
| 1. 理念の共有 | 2 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 3 |
| 5. 人材の育成と支援 | 2 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 2 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 1 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 6 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 2 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | 2 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 11 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 9 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 30 |

| | |
|-------|------------------------------|
| 事業所番号 | 2190500039 |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 |
| 事業所名 | グループホーム「憩いの里」すいせん |
| 訪問調査日 | 平成20年6月10日 |
| 評価確定日 | 平成20年7月2日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター |

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|--------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 2190500039 | | |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム「憩いの里」すいせん | | |
| 所在地 (電話番号) | 各務原市各務西町二丁目201-1 (電話)058-385-5461 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関門市平賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年6月10日 | 評価確定日 | 平成20年7月2日 |

【情報提供票より】(平成20年5月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------|---------------------------|
| 開設年月日 | 平成 18 年 8 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 17 人 | 常勤 | 15 人, 非常勤 2人, 常勤換算 13.4 人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|------|-------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | | |
| | 2 階建ての | 1階 ~ | 2 階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|--------------------|----------------|----------|-------|
| 家賃(平均月額) | 40,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷 金 | 有() 円 (無) | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | (有) 100,000 円 無 | 有りの場合 償却の有無 | (有) / 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 250 円 | 昼食 | 350 円 |
| | 夕食 | 450 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,050 円 | | | |

(4) 利用者の概要(5月1日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 8 名 | 女性 | 10 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 9 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 2 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 79.8 歳 | 最低 | 60 歳 | 最高 | 91 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------------------|
| 協力医療機関名 | 宇治循環器内科クリニック 坂井歯科医院 |
|---------|---------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

地域との交流に苦闘するホームの現状がよく理解できた。市街地から脇道へそれ、夏草の生い茂る農道を走ると、道は無くなってその行き止まりにホームは建っていた。近隣にはバス会社の駐車場があるだけで、一般の住居は影さえ見えない。この難局に、管理者と職員は真っ向から挑戦していた。運営推進会議では、毎回のように地域交流の話題が出るが、一向に好転する気配はない。ホームイベントのバーベキュー大会に向けてパンフを作り、区域内の民家にポスティングを掛けたが、参加者は0であった。しかし、管理者は弱音を吐かない。職員に支えられ、絶大な信頼を寄せる家族の後押しを背に受けて、若き管理者は前へ前へと進もうとしている。その姿に目がしらが熱くなった。「がんばれ！」

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>13項目の要改善指摘を受けた前回評価であるが、その一つひとつに改善の跡が見られた。地域との交流に関する項目では、改善努力にもかかわらず効果が表れていないものが多いが、管理者は、まだ自分の力のなさが原因の一つであるとして、今後もさらなる取り組みに意欲をみせている。</p> |
| | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は、自己評価、外部評価の意義や重要性を十分に理解しているが、職員全員参加型の自己評価を行うには至っていない。自己評価に参画することで、職員には大きな気付きやそれぞれの自覚も生まれる。次回評価では、自己評価プロセスの適切な運用が期待される。</p> |
| 重点項目 | <p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議は、市の指導に従って3ヶ月毎に行われている。メンバーは自治会長、民生委員、包括センター職員、家族代表である。管理者は、ホームの最大の課題である「地域との交流」を、運営推進会議を利用して好転させようとの思惑を持っているが、自治会長が毎年改選されることもあり、地域への取り組みの努力は成果を見るに至っていない。</p> |
| 重点項目 | <p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>しばらく休止していた「家族会」が昨年末に再開され、第1回は18家族中10家族の参加があった。イベント型の家族会ではなく、意見交換や討議の場となっており、家族の意見が直にホームに伝わる仕組みとなっている。職員の異動の連絡がないことについての意見はあったものの、家族アンケートからはホームに対する信頼感が伝わってくる。</p> |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>ホームの周りに一般の民家はなく、物理的な近隣住民との交流は望むべくもない。ホームイベント(バーベキュー大会)への招待状をポスティングして区域内の住民の参加を待ったが、一般の参加者は0であった。しかし、それに臆することなく、各種ボランティアを呼び寄せたり、保育園との交流、中学生の体験学習受け入れ等を行って、果敢に地域交流にチャレンジしている。</p> |

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------|----|--|--|-----|--|
| . 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 現段階でのホームの最大の課題である「地域交流」をテーマに、「地域の人々とふれあうことで 楽しみがもてるようにサポートします」をホームの理念とした。管理者と職員の共通の思いが込められている。 | | |
| 2 | 2 | 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 法人の理念はホーム内に掲示するだけでなく、パンフレットや便り(LOVE LETTER)にも掲載している。ホーム独自の理念は、管理者の強い決意が感じられ、職員にも周知されている。 | | ホーム独自の理念をパンフレットや便りにも掲載し、管理者と職員のゆるぎない行動規範として位置付ければ、強い思いは必ずや成し遂げられると期待する。 |
| 3 | 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | ホームの周りに一般の民家はなく、物理的な近隣住民との交流は望むべくもない。大きな障壁はあるが、イベントへの招待状をポストイングしたり、各種ボランティアを呼び寄せたり、保育園との交流、中学生の体験学習受け入れ等を行って、果敢にチャレンジしている。 | | ホームイベントへの招待ポストイングは、一般参加者ゼロという惨憺たる結果であった。この結果を悲観することなく、現在のホームの実力と認識し、新たなる挑戦の基盤としていただきたい。 |
| 4 | 7 | 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 管理者は、自己評価、外部評価の意義や重要性を理解しているが、職員全員参加型の自己評価を行うには至っていない。前回外部評価の改善推奨事項については、まじめな取り組みが行われていた。 | | |
| 5 | 8 | 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 | 運営推進会議は、市の指導に従って3ヶ月毎に行われており、メンバーは自治会長、民生委員、包括センター職員、家族代表である。自治会長が毎年改選されることもあり、地域への取り組みは成果を見るに至っていない。 | | 運営推進会議のメンバーを増員することも一考の余地がありそうである。ホームの周りの農地所有者、ボランティアグループの代表、医療関係者(提携医)等が候補となるが、より広い意見の収集が可能となろう。 |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---|--|-----|-----------------------------------|
| 6 | 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 管理者は、就任以来毎月1回は市・高齢福祉課を訪れて関係構築を図っている。困難な事例が起きた時には、課長にも相談に乗ってもらっている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | ホーム便りの「LOVE LETTER」が毎月発行されている。ホームの様子が分かることで、家族の評判も良好である。今後、職員紹介コーナーを設けて、職員の一人ひとりを家族に紹介していく計画もある。 | | |
| 8 | 15 | 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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 | しばらく休止していた「家族会」が昨年末に再開され、第1回は18家族中10家族が参加した。イベント型の家族会ではなく、意見交換や討議の場となっており、家族の意見が直にホームに伝わっている。 | | |
| 9 | 18 | 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 管理者は、職員の安定と利用者への質の高いサービス提供は切っても切り離せない関係であると認識している。法人が各種の報奨制度を持っているが、管理者は「職員定着率」の部門での入賞を視野に入れている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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 | 管理者は法人の研修委員を務めており、職員教育の必要性や重要性を十分理解している。現場を預かる立場から、現場で役立つ研修を提案し、当ホームの研修参加率は高い。 | | |
| 11 | 20 | 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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 | 管理者は、同業者や異業種事業者から新しい情報を取得することに意欲を持っている。市の介護事業者が集う「サービス事業者交流会」には、時間が許す限り参加しており、その施設部会が計画した「施設職員相互研修」にも職員を研修参加させている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|----|--|--|-----|--|
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 12 | 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | <p>体験入居の制度はないが、本人、家族の見学を推奨し、その折に職員側からも利用希望者の状態を観察している。いかに周到に準備しても、「認知症の人は環境変化に弱く、帰宅願望が起こる」のはやむお得不い事実として受け止め、利用開始後のケアを充実することに努めている。</p> | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p> | <p>小さな家庭菜園では、農業を家業としていた利用者から教えられることも多い。昔の話になると、戦争を体験した男性利用者からは、東南アジアでの戦闘やロシアでの抑留の話に熱が帯びる。戦争を風化させず、平和を願う語り部たちである。</p> | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>食事中、突然一人の男性利用者が大声を張り上げた。調査員には理解できなかったが、たった今終わったばかりの食事を評価しているのだという。職員が利用者の言葉をオウム返しで語って、本人の気持ちを理解したことを示していた。</p> | | |
| 15 | 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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た介護計画を作成している</p> | <p>利用者本人や家族の気持ちが聞き取られ、ホームとしての支援方針が建てられていた。その方針の下、短期(3ヶ月)と長期(6ヶ月)の目標が設定されており、その目標は、利用者個人別のケア記録にも貼り付けられていた。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> | <p>短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月で見直しをして新たな介護計画を策定している。計画とモニタリングとを区別して管理しているが、記録の様式が多く職員の負担の多さを感じる。</p> | | <p>記録のための記録の排除や、重複記述を省略するなど、「スクラップ・アンド・ビルド」の精神に立ち返って、様式整備を実施されることを推奨したい。</p> |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|----|--|--|-----|-----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | |
| 17 | 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 利用者や家族の意向、都合等を加味し、可能な限りの支援をしようとしている。しかし、法人による管理体制が確立してくるに従って、ホーム独自の判断で実施できるサービスは制約を受けることとなっている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | かかりつけ医の受診支援 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 | ほとんどの利用者・家族から同意をとり、ホームの提携医をかかりつけ医としている。提携医の定期的な往診の他、訪問看護ステーションから毎週1回の健康管理訪問を受けている。 | | |
| 19 | 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 法人内のホームが共通して使用する「重度化した場合における医療体制指針」が作成されており、利用者・家族の理解をとっている。この指針に左右されることなく、管理者の思いは「家族のニーズ最優先」である。 | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 前回評価では、家族や関係者が記録を閲覧する場合を考慮して、適切な用語の使用についての指摘を受けた。この指摘を受け、意識的に専門用語や難解な語彙の使用を差し控えるようにしている。なお、個人記録等は適切に管理してあった。 | | |
| 21 | 52 | 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 | 利用者ごとに「日課計画表」が作成してあるが、本人の希望があればそれを優先している。利用者の希望には難題(わがまま)も多く、「聞いてあげられるわがまま」と「聞いてあげられないわがまま」を区別して支援している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|--|--|-----|---|
| 22 | 54 | 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 | 食事介助が必要な利用者がいないこともあり、職員も同じテーブルについて見守りながら食事をしている。加古隆のピアノの曲が流れ、落ち着いた食事時間が確保されていた。 | | |
| 23 | 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している | 昼食後1時間ほどすると入浴タイムとなる。風呂は毎日立てられており、風呂好きな利用者は毎日でも入浴できる。ほとんどの利用者はほぼ1日置きに入浴している。 | | |
| 24 | 59 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 手芸に興味のあった女性利用者は、暇な時間を見つけては居室で千羽鶴を折っている。すでに完成した約700羽が居室につるされていた。将棋を趣味としていた男性利用者の居室には将棋盤が置いてあった。 | | 将棋の好きな利用者も、だんだんと将棋を指す機会がすくなくなってしまったという。利用者同士の対局が望ましいが、できなければ、時間を割いて職員が相手をするのは不可能であろうか。 |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している | ホームの周りは農地が広がり、自然を満喫できる散歩コースが設定されている。食材の買い物は車の利用となるが、職員2名が担当し、1名が買い物をする間、他の職員は利用者を伴って喫茶店でコーヒータムを楽しむことにしている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 夜間の時間帯を除いて、原則鍵は掛けない方針が徹底されており、職員も鍵を掛けないケアの重要性をしっかり認識している。 | | |
| 27 | 71 | 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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | ホーム周辺に民家がないことから、地域の応援体制は構築されていないが、夜間の災害を想定した避難訓練を行う都度、管理者は地域住民の応援の必要性を実感している。現状では、「火を出さない」ことを防災の最優先課題として取り組んでいる。 | | 当面、地域の協力が得られない状況が続くと思われることから、管理者の考えとおり、火を出さないことに主眼を置くべきであろう。そのためには、リスク管理の知識を備え、災害予防のマニュアルづくり等にも取り組むことが望まれる。 |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|----|--|---|-----|-----------------------------------|
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | 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 | 法人の管理栄養士が作った献立を基本とし、ユニット毎に若干のアレンジを加えて調理を行っている。管理者及び職員は、高齢者の健康に水分摂取が重要であることを十分理解しており、水分の摂取量を記録として残している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 29 | 81 | 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)は、利用者にとって不快な音や光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 | 花の好きな職員や利用者があり、玄関や階段の途中にも季節の花や花の写真が飾ってある。ホールに流れるBGMは、時間帯や利用者の状態を見ながら適切なものを選んで流している。 | | |
| 30 | 83 | 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 | 前回評価時に、居室に馴染みの品が少ないとの指摘を受け、「ご用意いただくもの」一覧表を作成して、利用開始時に家族に手渡している。その甲斐あってか、どの居室も程よく整理されており、調度や家具類の極端に少ない居室は見当たらなかった。 | | |