

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 | 2170102772 |
| 法人名 | 医療法人社団 総文会 |
| 事業所名 | グループホーム あだち |
| 訪問調査日 | 平成 19 年 8 月 10 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 10 月 24 日 |
| 評価機関名 | 旅人とたいようの会 |

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

作成日 平成 年 月 日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---|
| 事業所番号 | 2170102772 |
| 法人名 | 医療法人社団 総文会 |
| 事業所名 | グループホームあだち |
| 所在地 | 〒500-8783 岐阜市大池町58-1 (電話) 058-254-0303 |

| | | | |
|-------|-----------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 旅人とたいようの会 | | |
| 所在地 | 〒503-0897 大垣市伝馬町110番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年8月10日 | 評価確定日 | 平成19年10月24日 |

【情報提供票より】(19年 7月 10日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|-------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 9 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 3 ユニット | 利用定員数計 | 24 人 |
| 職員数 | 23 人 | 常勤 12 人, 非常勤 11 人, 常勤換算 5.6 人 | |

(2) 建物概要

| | |
|------|-----------------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り |
| | 3階建ての 1階 ~ 3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) | 11,500 円 |
| 敷金 | 有(円) 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(100,000 円) 無 退去時返金なし | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり | | 1,000 円 |

(4) 利用者の概要(月 日現在)

| | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 24 名 | 男性 5 名 | 女性 19 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 1 名 |
| 要介護3 | 8 名 | 要介護4 | 9 名 |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 79 歳 | 最低 66 歳 | 最高 91 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | クリニックあだち・小笠原内科・森内科クリニック |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、公立の総合病院や商店・会社などがある市街地に位置しているが、幹線道路から少し入っているため静かな雰囲気である。法人内のクリニックや協力医療機関との連携もあり、適切な医療を提供し、重度化や終末期に向けた取り組みもされ、安心できる。管理者や職員は、精神科医である運営者の指導の下、認知症を理解し、原則として居室や玄関の鍵かけをしない工夫をし、利用者の尊厳ある生活の実現を目指して、生き生きと働いている。

| | |
|------|---|
| 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>前回評価では、市町村や地域との交流を深め、理解・協力を得ながら、地域へ還元されることが主な改善課題としてあげられていた。運営者、管理者、職員はその重要性を理解し、町内会長や民生委員・近隣の方々へ働きかけを行ってきたが、改善されるまでには至っていない。また外部評価報告書は玄関や各ユニットの居間に置かれ、誰でもいつでも見られるようになっている</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>運営者、管理者、職員は自己評価や外部評価の意義を理解している。昨年の外部評価報告書について話し合いをし、見直し改善に取り組んでいる。</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、利用者の家族、地域、行政の人たちとの話し合いを通じて、率直な意見をもらい、サービスの向上に具体的に活かしていくことが重要。昨年9月に第1回目の会議を開いているが、継続的な開催には、いたっていない。管理者は出来るだけ早い開催を望んでいる。行政の協力を得ながら、開催日や時間などを工夫し、家族や町内会長・民生委員・地域包括支援センターなどの理解を得る努力を期待したい。</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>家族の訪問時には必ず声をかけ意見を聞く努力をしている。苦情受付窓口担当者や解決責任者を決めており、その都度対応している。ミーティング時に報告されサービスの向上に反映させている。</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>散歩の時に隣近所の人に挨拶をしたり、自治会に入会し、敬老会の参加や、地域の文化祭には利用者の作品を出展したりして地域との交流に努めている。施設長、管理者、職員とも地域とのつきあいの大切さを理解しているが、まだ積極的な交流には至っていない。町内会長や民生委員の理解を得ながら、地域の保育園や小中学校との交流の仕方などを工夫したり、ホームの役割として、地域の介護研修や相談を受けたりして、地域へ認知症の理解を深める努力を期待したい。</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 | 法人の運営理念を基に、「暖かさ、やさしさ、思いやり、笑顔で接します」や「地域とのつながり、家族との交流を大切にします」など、職員に公募し、職員全員で考えた、ホーム独自の介護理念が作り上げられている。 | | |
| 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 | 管理者や職員は理念を共有し、理念に掲げてある「心生き生き、心楽しく、その人らしく生きるよう援助します」では利用者がやりたいこと、希望することを大切にするなど、日々の介護で実践している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 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 | 散歩の時に隣近所の人に挨拶をしたり、自治会にも入会し、敬老会の参加や、地域の文化祭には利用者の作品を出展したりして地域との交流に努めている。施設長、管理者、職員とも地域とのつきあいの大切さを理解しているが、まだ積極的な交流には至っていない。 | | 町内会長や民生委員の理解を得ながら、地域の保育園や小中学校との交流の仕方などを工夫したり、地域の介護研修や相談を受けたりして、地域へ認知症の理解を深める努力を期待したい。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 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 | 運営者、管理者、職員は自己評価や外部評価の意義を理解している。昨年の外部評価について話し合いをし、見直し改善に取り組んでいる。また外部評価報告書は玄関や各ユニットの居間に置かれてあり、誰でもいつでも見られるようにされている。 | | |
| 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 | 昨年9月に第1回目の会議を開いて以来まだ次の会議が開催されていない。 | | 運営推進会議を定期に開催し、ホームの現状や課題の報告や外部評価の結果について話し合い、モニタリングをしてもらい、ホームの質の向上をめざしていただきたい。開催日や時間などを工夫し、家族や町内会長・民生委員・地域包括支援センターなどの理解を得る努力を期待したい。 |

| 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) |
|-----------------|----|---|---|-----|---|
| 6 | 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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 | グループホーム協議会の会合で市町村担当者や話し合う機会を設けているが、積極的にホームの実情や課題を伝えるにはいっていない。 | | 「ホームだより」を見ていただくなど、市町村担当者や積極的に交流し、市町村と一緒にサービスの質の向上への取り組みを期待したい。 |
| 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合わせた報告をしている | 月一回利用料の請求やこづかい帳の確認・職員の移動の報告などとともに、写真や一人一人の様子を手書きした文章を添えて報告している。 | | 8月25日に「あだちだより」を発行し家族に渡す予定をしているが、現在は年一回の発行だが、今後、年数回の発行を期待したい。 |
| 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 | 家族の訪問時には必ず声をかけ意見を聞く努力をしている。苦情受付窓口担当者や解決責任者を決めており、その都度対応している。家族の意見等はミーティング時に報告されサービスの向上に反映させている。 | | |
| 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 | 職員の移動や離職がある時は、利用者に出るだけ前もって話をしたり、時々ユニット間の職員移動をして、ユニット間の交流を活かして、馴染みの職員と継続的な関係が保たれるよう心がけている。職員に対しては精神科医である運営者が気軽に相談に応じ、離職を防ぐ努力をしている。 | | |
| 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 | 法人グループ内の研修は月一回行われている。外部の研修会を紹介し、参加できる職員がその都度参加し、報告書を提出している。研修は行われているが、研修計画の明文化がされていない。 | | 新人研修や習熟度に応じた研修など、段階的・計画的に「働きながらの学び」の機会を確保し、研修計画を明文化し、職員の質の確保と向上に向けた育成がなされ、更なるサービスの質の向上に期待したい。 |
| 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 | グループホーム協議会の会合に出席し、他の同業者と情報交換をしている。 | | 管理者や職員が他のグループホームと相互訪問しながら、日々のサービスや日頃の仕事の悩みの解消や、緊急時の連携をスムーズにするなど、地域全体としてのサービス水準が向上されることを期待したい。 |

| 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>本人が安心して、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、場の雰囲気に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>利用者に事前にグループホーム内を見学していただき、ホームの雰囲気を体験していただいている。家族から生活歴を詳しく聞き、また独自のアンケート式の用紙に記入していただいて、利用者が徐々に馴染めるよう工夫している。</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>職員は利用者の得意分野をよく知り、書道の上手な方にお手本を書いていただいたり、手芸の好きな利用者に手ほどきを受けたりしている。若い職員は「自分の知らない時代の話が聞けてとても勉強になる」と話すなど互いに支えあう関係が築かれている。</p> | | |
| .その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 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>ホームの理念に「家庭的雰囲気での関係作りを努力します」とあるように、利用者一人一人に担当の職員を置き、居室の掃除など一緒にすることで、職員は一人一人の思いや意向の把握に努めている。</p> | | |
| 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 | | | | | |
| 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>アセスメントは職員全員で行い、職員と精神科医である運営者や内科主治医・訪問看護師・介護支援専門員でカンファレンスを行い、利用者や家族の要望に沿った介護計画を作成している。月一回のミーティングで職員全員で話し合い、介護計画の作成に活かしている。</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>家族に問い合わせをしながら、毎月見直しを行っている。利用者に状態の変化が見られた時は随時アセスメントを行い、速やかに見直しを行い、家族にも同意を得ている。。</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 | | | | | |
| 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 | 通院や急な受診に家族の状況や要望に柔軟に対応している。初詣や選挙投票に行くなど利用者の生活が継続できるよう対応している。 | | 利用者・家族への柔軟な支援や、安心できる暮らしの継続を運営者、管理者、全職員が話し合い、グループホームの多機能性を強化されることを期待したい。 |
| 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 | | | | | |
| 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 | 事業所の協力医やかかりつけ医など利用者や家族の納得の上で主治医を決めている。必要に応じそれ以外の医療機関にも受診している。受診結果に関する情報は必ず家族から得たり、担当医から運営者に送られてくる手紙で結果情報を得ている。 | | |
| 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 | 運営者・主治医・看護師・管理者で終末期に向けて取り決めをし、家族にも話している。協力医療機関の理解を得て、24時間訪問看護を受けられる体制がある。現在も重度化した利用者が居られ、職員全員で支援している。現在までにターミナルケアを実施している。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | プライバシー保護のマニュアルがあり、入社時に誓約書を交わし、個人情報の漏洩に注意している。職員もさりげない声掛けや態度で、法人の運営理念の「尊厳ある生活の実現」に徹している。 | | |
| 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 | 利用者は一人一人自分のペースを大切に、担当の職員を決め、プランを相談しながら利用者の状態に合わせて希望に沿った支援をしている。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|----|--|---|-----|--|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 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 | 利用者自らが進んで下膳・食器洗い・食器拭きをされ、利用者同士や職員と会話はずみ、楽しい雰囲気ができている。食材の買い物・下ごしらえ、配膳、収納まで、利用者が一人一人の出来る範囲で行っている。 | | |
| 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 | 職員の勤務時間や勤務内容の都合で入浴できる日や時間帯が決められている。 | | 複数のユニットを持つホームの利点を活かして、ユニット間で柔軟な対応をし、夜間も含め、出来るだけ一人一人の希望にあわせた入浴できるよう、ミーティングなどで話し合い、工夫されることを期待したい。 |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 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 | 花の水やりや掃除などホーム内のクラブ活動に参加する支援がなされ、一人一人が出来る役割を持っている。また、職員が担当をつくり、絵画や歌など様々なレクリエーションをおこない、利用者に「今日はみんなで歌を歌っているので参加しませんか」と声をかけ、楽しんでいる。 | | |
| 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 | 近くの公園へ散歩に行くのを日課のようにしている。買い物や喫茶店・食事など外出する機会を持って、出来る限り戸外に出かけるようにしている。居室にテレビがある利用者が、居室にこもってしまわない様、職員は気配りしている。 | | |
| (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 | 職員は鍵をかけない意義をよく理解し、玄関も開放されている。夜間は防犯のため表玄関の施錠はするが、各ユニットの入り口の鍵を掛けることはない。外に出たい利用者がいるときは、一緒に散歩するなどの対応をしている。 | | |
| 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 | 年2回の消防訓練を行っている。建物は三階建てだが、三階はベランダへ、二階は脱出用の滑り台で避難出来るようになっていいる。近隣の会社に声をかけ、協力を得られるようにしている。 | | 消防署の協力を得ながら、災害を想定した避難訓練や物品などの用意を期待したい。また職員だけの避難誘導の限界を確認し、日頃より地域との連携を図り、ホームの災害対策に関する理解を求めめるために、行政とともに運営推進会議で働きかけ等の協力を期待したい。 |

| 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 | 法人の栄養士が栄養バランスのある献立表を作成している。また、管理者も調理師の資格をもち、ユニットごとに利用者に合わせ、アレンジして提供している。利用者一人一人の栄養摂取量や水分摂取量を記録し、水分など不足にならないよう配慮している。 | | |
| 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 | 共有空間は不快な音や光・臭いなどもない。玄関やフロアには季節の花や利用者が書かれた絵や作品が飾られ、家庭的な雰囲気作りが心がけられている。 | | ホームはリフォームされたものであるため、物理的な困難さはあるが、廊下や階段に置かれた物品の保管場所を工夫し、安全を重視し、整理されることを期待したい。 |
| 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 | 居室には仏壇やソファ、衣装ケースなど一人一人の慣れ親しんだものが持ち込まれ居心地よく過ごせるよう工夫している。持込の少ない利用者には、ホームから家族へ持ってきていただけるようお願いしている。 | | |