

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 | 0570214303 | | |
| 法人名 | 有限会社 つなぎの里 | | |
| 事業所名 | グループホーム つなぎの里 (ぱんだユニット) | | |
| 所在地 | 秋田県能代市二ツ井町小繋字麻生道端87-3 | | |
| 自己評価作成日 | H29年9月11日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団 | | |
| 所在地 | 秋田市御所野下堤五丁目1番地の1 | | |
| 訪問調査日 | H29年10月13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)】

・当事業所は自然に囲まれた地域にあり、人と人とのつながりを大切にしながら、入居者や家族・地域の方との交流や生活を送る事ができるよう日々、取り組んでいる。
 毎月1回は季節に合わせた行事を取り入れ、入居者の負担にならない程度の行事を考えている。行事の中には他施設へのお祭り参加や、畑作りや花壇植え、年2回の家族会、2年に1度の地域交流会などを実施しており、入居者・家族・地域の方々が楽しんで参加していただけるよう、取り組んでいる。
 運営推進委員会の意見や家族アンケート、また入居者からの意見・相談を大切に、ホーム作りを目指している。

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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 |
|----|--|----|---|
| 54 | 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 61 | 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 |
| 55 | 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 | 62 | 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 |
| 56 | 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 | 63 | 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. 全くいない |
| 57 | 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 | 64 | 職員は、生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 |
| 58 | 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 | 65 | 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 |
| 59 | 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 | 66 | 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 |
| 60 | 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、安心して暮らせている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 事業所の理念である“人と人とのつながりを大切にし、穏やかで、楽しい里でありたい”を共有し、実践につなげている。また事業所内へ掲示し、取り組みや理念の見直し等ミーティングで行っている。 | | |
| 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 | 地域交流会を2年に1回、また家族会を年に2回企画し、交流の場を設け、入居者や家族の方との関係を作れるよう取り組んでいる。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 地域住民からの相談や問い合わせがあった際は、その都度対応している。また運営推進会議を生かし、ホームの状況など報告し、意見を取り入れ情報交換など行っている。 | | |
| 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ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、意見や提案があった際は、スタッフミーティングの際報告し、話し合いを行い、今後のサービス向上に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を通し、市の福祉課職員に参加していただき、情報交換や助言などにより、その内容を職員間で共有し、実践に取り組んでいる。 | | |
| 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「介指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 | リスク委員を中心都市、身体拘束をできるだけ行わないようなケアに取り組むよう、勉強会などを行ない、職員の意識を高めるよう務めている。 | | |
| 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 | 虐待に関して職員一人ひとりが注意し、内部研修を行う事で、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日常生活自立援助事業について、現在1名の入居者が利用しており、必要な入居者には活用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者や家族などの不安や疑問を尋ね、十分な説明を行い、理解、納得していただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 家族には意見箱の設置や年1回のアンケートで意見や要望を汲み取り、ミーティングで話し合い、今後の改善に向けた取り組みを行っている。また入居者には、日常さりげない会話から思いや要望を聞くよう努めている。 | | |
| 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 | 月1回のミーティングや申し送りを通して、意見を出し合い、職員から出た意見は、管理者から代表へ報告し、運営に反映できるよう努めている。 | | |
| 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 | 管理者が代表へ労働時間や勤務状況など報告しており、必要な環境整備を行っていただいている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 県や協会などの研修へ計画的に参加し、スキルアップに努めている。また研修報告書の提出や報告をミーティングにて行っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | グループホーム協会に加盟しており、地域の活動として各事業所の集まりである“ほっとネット二ツ井”にも参加し、情報交換や研修への参加など交流を通じた向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者の不安な事、要望を傾聴し、家族からも情報を得て、話し合い、安心して生活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 | 面会などの来所時、話す時間を設け、電話など、いつでも相談できるよう努めている。 | | |
| 17 | | ○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 | 家事等、できる事を共に行い、作業しながら、日常会話をし、楽しく過ごせるよう心掛けている。 | | |
| 18 | | ○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 | 面会や支払いを通し、家族とのコミュニケーションを図り、生活の様子をお知らせし、本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 19 | (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 | 隣ユニットに、顔見知りの入居者やその家族と接する機会、外出先であった際は、スタッフが間に入り、支援に努めている。 | | |
| 20 | | ○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 | 入居者同士が楽しく会話や作業ができるように、スタッフも間に入り、関り合えるよう支援に努めている。 | | |
| 21 | | ○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 | 契約終了後も継続的にかかわりを必要としている方に対し、相談や継続した関わり合えるよう支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | | | | | |
| 22 | (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 | 入居者自身の思いや意向を自ら話し易い雰囲気作りや日々の会話から、その人らしく暮らせるように努めている。困難な場合は、家族からの話を取り入れたり、本人本意に考えるようにしている。 | | |
| 23 | | ○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 家族からの情報、アセスメント記入等から、これまでの暮らしの把握に努めている。本人との会話からも情報が得られるようにしている。 | | |
| 24 | | ○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 | 記録や申し送り、スタッフ間の情報交換や日々の関わりから現状の把握に努めている。 | | |
| 25 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | 入居者、家族からの要望等を取り入れ、本人の様子や行動の把握をし、職員全体の意見を反映しカンファレンスなどで検討し、作成している。 | | |
| 26 | | ○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 | 日々の生活の様子、実践、結果等を個別記録への記入の徹底を図り、申し送り、カンファレンス等、情報を共有しながら話し合い、介護計画に取り入れている。 | | |
| 27 | | ○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 | 地域の保育園等行事のときに来ていただき、一緒に楽しめる支援を心掛けている。避難訓練など消防と連携をとり、医療機関とも連携を取れる体制をつとめている。 | | |
| 28 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居者、家族の希望を大切に、スタッフ、家族で本人の病状、状態を把握できるよう医師との連絡を密に取り、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。 | | |

| 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 | | ○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 | 日々の観察による気づきを看護職、介護職ともに相談やミーティング等も活用し、入居者の適切な受診や看護に努めている。 | | |
| 30 | | ○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。 | 主治医、病院側との情報交換、相談を行えるような関係を築くよう努めている。入居者、家族、病院側との話し合い、相談の場を設けられるよう努めている。 | | |
| 31 | (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 | 事業所での限界や可能な部分の説明を、家族やかかりつけ医に説明し、話し合いを密に取るよう取り組んでいる。また本人に合ったケアを行なえるようカンファレンスで話し合っている。 | | |
| 32 | | ○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | マニュアルを参考に、ミーティングや申し送りの際、話し合い、実践している。 | | |
| 33 | (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回の避難訓練を消防立会いのもとで行っている。また運営推進会議などで、地域の方への協力も呼びかけ、避難訓練等に参加してもらっている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 34 | (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 | 日常的な会話の中でも、スタッフは常に入居者と同じ目線で接するよう心掛けている。 | | |
| 35 | | ○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 | 入居者一人ひとりに合わせた声かけを行い、自己決定できるよう働きかけている。 | | |

| 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 |
| 36 | | ○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し、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 | 入居者自身のペースで、希望に沿って支援している。 | | |
| 37 | | ○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 | 入居者の希望時には、行きつけの床屋への送迎、困難な方には訪問美容を利用している。またその人らしい、身だしなみやおしゃれ、同じ洋服ばかりにならないよう配慮している。 | | |
| 38 | (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 | 入居者個々の状態、能力に合わせて、食事に関わる事ができるよう調理、盛り付け、片付けなど一緒に行っている。 | | |
| 39 | | ○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | バランスのよい食事、必要な水分が摂取できるよう、個々の食事、水分摂取量を把握し、一人ひとりに合わせた調理法、形態を工夫し提供している。 | | |
| 40 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 起床時、毎食後に口腔ケアを行っている。各入居者の状態に合わせ、必要時は介助を行っている。また外出した際は、嗽を行なってもらい清潔の保持に努めている。 | | |
| 41 | (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 | 個々の排泄パターンを把握するため、排泄時間を記入している。訴えた際や必要であれば、時間を見てトイレ誘導を行っている。 | | |

| 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 |
| 42 | | ○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 | 日々、個々の状態を把握し、食物繊維、牛乳の摂取、処方されている下剤の調整等で便秘の予防に努めている。 | | |
| 43 | (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や健康状態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 | 入浴施行前のバイタル測定を行い、健康状態に合わせて、気持ちよく入浴ができるよう支援している。また足の清潔保持が必要な方には、毎日足浴を行っている。 | | |
| 44 | | ○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 | 個々の日々の様子を観察、把握し休息、安眠できるようにラジオ体操などを取り入れ、日中の活動を支援している。 | | |
| 45 | | ○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個々の薬に関しては、処方箋などで都度確認しており、必要時はいつでも看護師に相談できる状況下にある。また常日頃より、入居者の状態の観察を怠らぬよう努めている。 | | |
| 46 | | ○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 | 個々の能力を把握しできる事の役割を支援している。季節ごとの行事、誕生会、外出等で気分転換できるよう努めている。 | | |
| 47 | (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支援している | 年間の計画を立て、花見や紅葉、地域の行事への参加など、楽しめる事ができるよう支援している。入居者が、家族との外出や外泊の希望がある場合にも、相談に応じ対応している。 | | |

| 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 |
| 48 | | ○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 | 自己管理のできる入居者は、いくらかの所持金があり、使えるようにしている。管理の難しい方は、ホームで管理し、希望があった際には、スタッフが代行し対応している。 | | |
| 49 | | ○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 | 希望があれば、スタッフが電話をし、本人が話ができるよう支援している。毎年年賀状をスタッフと手作りし、家族へ送っている。 | | |
| 50 | (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、臭い、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 | 各場所へ温湿度計を設置し、換気や空調の温度調節をこまめに行い過ごしやすいようにしている。花を飾ったりカレンダーを作成し、季節を感じられるようにしている。行事や日常の様子の写真を貼る事で、楽しめるようにしている。 | | |
| 51 | | ○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 | 気の合う入居者同士で、食卓やソファに座っていただいたり、テレビを見たい方には、テレビが良く見える場所に移動していただいたりと、居場所の工夫を行っている。 | | |
| 52 | (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 | 好きなもの、使い慣れたもの、家族との写真をおいたり、希望があればテレビを置いたりしている。希望があれば、テレビを置いたりしている。面会時には、家族とも居心地良く過ごせるように配慮している。 | | |
| 53 | | ○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 | 廊下やトイレ、風呂場へ移動しやすいように、手すりを設置し場所がわかるように目印をつけている。夜間も暗くならないよう適度に照明をつけている。 | | |