

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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 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 |
| II. 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 |
| 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 | 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 |
| IV. 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 | 1270200890 |
| 法人名 | 株式会社グロリアコーポレーション |
| 事業所名 | グループホームめぐみの丘Ⅱ |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 7 月 31 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 8 月 24 日 |
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット |

○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20年8月3日～平成20年8月24日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|------------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 1270200890 | | |
| 法人名 | 株式会社グロリアコーポレイション | | |
| 事業所名 | グループホームめぐみの丘Ⅱ | | |
| 所在地 (電話番号) | 千葉県千葉市花見川区三角町178-25 (電話) 043-258-6133 | | |
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット | | |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年7月31日 | 評価確定日 | 平成20年8月24日 |

【情報提供票より】(20年7月1日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------|----------------------|
| 開設年月日 | 平成16年6月1日 | | |
| ユニット数 | 2ユニット | 利用定員数計 | 18人 |
| 職員数 | 21人 | 常勤 | 8人, 非常勤 13人, 常勤換算 9人 |

(2)建物概要

| | | |
|------|-------|----------|
| 建物形態 | 単独 | 新築 |
| 建物構造 | 木造 | 造り |
| | 2階建ての | 階～1・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) | 45,000円 | その他の経費(月額) | 51,500円 |
| 敷金 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 200円 | 昼食 300円 |
| | 夕食 | 400円 | おやつ 100円 |
| | または1日当たり (1,000円) | | |

(4)利用者の概要(7月1日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 7名 | 女性 | 11名 |
| 要介護1 | 10名 | 要介護2 | 2名 | | |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 2名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 76.9歳 | 最低 | 51歳 | 最高 | 98歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 戸叶医院 |
|---------|------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームでは、利用者の尊厳の保持、自立支援、安心した日常生活の実現を図るために、様々な場面から利用者意向の収集に取り組み、ホーム内では体操やカラオケを楽しむほか、納涼会やミニ運動会の実施、外食会、遠足など多岐に渡り実施されており、利用者全員での外出が難しい場合には班に分け複数回実施するなど、利用者の希望に応じた活動の充実に取り組まれている。また、日々のケアにおいても職員間においてケア方法にばらつきが生じないよう、「介護品質計画書」を独自に作成し、職員間で共通認識を持ち取り組まれている。現在ホームでは、地域交流の充実に向け前向きに検討しており、地域に根ざしたサービスがより充実されていくことが期待できる。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | 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) |
| | 前回の外部評価で指摘された事項については、職員間で振り返り、改善に向け一つずつ前向きに取り組まれた。 |
| 重点項目① | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 今年度の自己評価においても職員の意見も取り入れながらホームの強み・弱みを分析し、改善箇所については前向きに取り組んでいくという姿勢が伺えた。 |
| 重点項目② | 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) |
| | 運営推進会議は定期的実施されている。会議ではホームの現状を参加者に説明するほか、地域住民の方や民生委員からの地域情報や意見を参考にし、サービスの質の向上に役立てている。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | ご家族等が意見や要望を表せる機会については、内外の窓口を重要事項説明書に明記し契約時ご家族にお伝えしている。その他、面会時や運営推進会議を通じホーム側からも意見や要望の収集に取り組まれている。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 地域とのつきあいについては、自治会の加入のほか、老人会や地域のお祭りへ参加するなど、地域交流の充実に向け可能な限り地域行事へ参加されている。現在ホームでは、地域交流の充実に向け前向きに検討していることから、地域に根ざしたサービスの実現に向け一歩ずつ着実に前進していくことが期待できる。 |

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) |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| I. 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 | ホームでは経営方針、品質方針を定めるほか、「個人の尊厳の保持、自立支援、安心した日常生活」をモットーとして掲げ、利用者が住みなれた地域の中でその人らしく生活できるよう職員が一丸となり取り組まれている。 | | |
| 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 | ホームで定めた経営方針、品質方針はホーム内に掲示し職員への周知を深めるほか、毎月の会議で理念に振り返る機会を設け、ホームの方向性が職員間で共有できるよう取り組まれている。 | ○ | ホームでは、経営方針や品質方針が職員間で共有できるよう取り組まれているが、職員間で多少ばらつきが見られることから、今一度、理念の共有化に取り組まれることが望まれる。 |
| 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 | 地域とのつきあいについては、自治会の加入のほか、老人会や地域のお祭りへ参加するなど、地域交流の充実に向け可能な限り地域行事へ参加されている。 | ○ | 現在ホームでは、地域交流の充実に向け前向きに検討していることから、地域に根ざしたサービスの実現に向け一歩ずつ着実に前進していくことが期待できる。 |
| 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 | 前回の外部評価で指摘された事項については、職員間で振り返り、改善に向け前向きに取り組まれた。今年度の自己評価においても職員の意見も取り入れながらホームの強み・弱みを分析し、改善箇所については前向きに取り組んでいくという姿勢が伺えた。 | | |
| 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 | 運営推進会議は定期的実施されている。会議ではホームの現状を参加者に説明するほか、地域住民の方や民生委員からの地域情報や意見を参考にし、サービスの質の向上に役立っている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 市の担当者との連携については、積極的な交流とまでは至っていないが、地域包括支援センターなど可能な限り連携をし、外部の意見も取り入れながらサービスの質の向上に取り組まれている。 | | |
| 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 | 利用者の生活状況や健康状態等の報告については、ご家族面会時に直接口頭でお伝えるほか、緊急な場合には電話にて報告している。また、直接口頭で伝える以外にも「めぐみの丘だより」を発行されている。 | ○ | 現在「めぐみの丘だより」がストップしてしまっていることから、定期的にホームの状況や利用者の状況をご家族へお伝えできる手段が構築されることに期待したい。 |
| 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 | ご家族等が意見や要望を表せる機会については、内外の窓口を重要事項説明書に明記し契約時にご家族にお伝えしている。その他、面会時や運営推進会議を通じホーム側からも意見や要望の収集に取り組まれている。 | | |
| 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 | 職員の離職を最小限に抑えるために、職員の悩みや不満については早期に解決できるよう取り組まれている。また、職員が変わる場合は事前に新たな職員を配置して、利用者へのダメージを最小限に防いでいる。 | | |
| 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 | 職員の質の向上を図るために、職員会議の際に介護に関する勉強会を実施し、質の向上に努めている。また、外部で開催される研修については、研修案内を職員に回覧し、参加を促している。 | ○ | ホームでは今後、内外の研修をより充実させ、職員の質の向上を図っていくと言う前向きな考えであることから、内外の研修を通じ職員の質の向上が図れることに期待したい。 |
| 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 | 同業者との交流についてはグループホーム連絡会への参加を通じ交流を図り、様々な情報を収集しサービスの質の向上に役立てている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ⅱ.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 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | 利用者本人が安心してサービスを利用できるように、ホームでの生活に慣れるまでの間は、ご家族の協力を得ながら外泊を促すなど、利用者のペースに合わせ、徐々に馴染んでいけるよう、ホーム側とご家族が連携を図り対応されている。 | | |
| 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 | ○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、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 | ホーム内ではお茶の時間やレクリエーションの時間を通じ利用者とのコミュニケーションを図りながら、なじみの関係を築いている。また、家事などにも協働して取り組みながら、支えあう関係も築かれている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○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 | 利用者の思いを把握するために、日常会話からの聞き取りのほか、入浴介助中の時間を通じ利用者の話を傾聴するなど、様々な場面から利用者意向の収集に取り組まれている。外出の要望が出た際には、同一法人内の宿泊施設に出かけるなど柔軟に対応されている。 | | |
| 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 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している | ケアプランの作成については、本人やご家族からの意見収集のほか職員の意見も取り入れ、短期、長期の目標が設定されている。ホームでは職員間においてケア方法にばらつきが生じないよう、「介護品質計画書」を独自に作成し、職員間で共通認識を持ち取り組まれている。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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 | ケアプランの見直しについては目標期間に応じて定期的に見直しされている。見直しの際にも新たに本人、ご家族、職員から意見を収集し現状に即したケアプランが作成されている。 | ○ | ホームでは毎月会議を開催しその中でケアカンファレンスも開催されている。今後においてはケアカンファレンスの内容についても記録に残し、ケアプラン評価時に役立てられることに期待したい。 |

| 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) |
|-----------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | ホームの多機能性を活かした取り組みは現在検討段階であり、地域に根ざしたホームを目指し活動の充実に向け前向きに検討されている。 | ○ | 現在ホームでは地域に根ざしたホームを目指し前向きに検討していることから、ホームの多機能性を活かした活動やホームの機能が今後地域の方々に還元されていくことに期待したい。 |
| 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 | 利用者が適切な医療を受けられるように、月に一度提携先病院の往診や訪問歯科診療が受診できる体制である。また、提携先医療機関以外にもご家族の要望に応じ、適切な医療が受けられるよう努めている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に向けた方針の共有については、「看取り介護についての同意書」をご家族と交わし、ホームとしての方針を早い段階からお伝えしている。重度化した場合にはご家族、医師、職員と情報を共有し取り組む体制が構築されている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 利用者のプライバシーの確保を図るために入浴については曜日で男女別に分けるほか、利用者の尊厳を損ねないよう声かけ等についても不適切にならないよう取り組まれている。また、個人情報の取り扱いについても全職員と誓約書を交わし不適切な取り扱いにならないよう取り組まれている。 | ○ | 今後においては、広報誌等の写真掲載の同意など、利用者の個人情報の利用目的について明確にし、予めご家族から同意を取ることが望まれる。 |
| 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 | ホームでは、利用者の希望に沿った支援が図れるように、日常会話からの聞き取りのほか、入浴介助中の時間を通じ利用者の話を傾聴するなど、様々な場面から利用者意向の収集に取り組まれており、一人ひとりのペースを大切に支援を目標に日々取り組まれている。 | | |

| 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 | 食事が楽しみなものになるように、行事食の実施や外食会の実施、ミニ菜園を活用しての野菜栽培などを通じ食事の楽しみにつなげている。食事準備や後片付けについても利用者の状態を考慮し可能な限り参加していただいている。 | | |
| 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 | 入浴については、曜日で男女別に分かれているが、本人の希望やタイミングを尊重し入浴されている。また、入浴中の時間を利用して利用者とのコミュニケーションを深めるなど良好な関係の構築に努めている。 | | |
| (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 | 張り合いや喜びのある日々が過ごせるように体操やカラオケを楽しむほか、外食や買物同行などを通じ、楽しみごと、気晴らしの支援につながるよう取り組まれている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 戸外での活動については、納涼会の実施や外食会、遠足など多岐に渡り実施されている。利用者全員での外出が難しい場合には班に分け複数回実施するなど、利用者の希望に応じ戸外活動の充実に取り組まれている。 | | |
| (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 | 日中は玄関に鍵をかけることはなく、鍵をかけないケアの実践に取り組まれている。 | | |
| 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 | 突発的な災害に備え、避難方法などについては会議中に確認されている。また、近隣住民の方にも災害時に協力していただけるよう声かけされている。今後は避難訓練が定期的に行えるよう現在準備を進めている。 | ○ | 今後においては定期的に避難訓練を実施していくと共に地域の方の参加も促すなど、非常災害時において地域の方の協力が得られる体制が構築されることが望まれる。 |

| 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 | 食事量や水分量が一日を通じて必要量摂取できるように、利用者の状態に応じて刻み食やミキサー食で対応するほか、水分についても必要に応じてトロミをつけるなど状態に応じたケアを図ることで、必要量確保できるよう努めている。 | | |
| 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 | 日中利用者が集うリビングには季節に応じた花を飾るほか、音楽を流し居心地の良いスペースとなるよう取り組まれている。浴室やトイレも清潔さを保つほか、廊下にも転倒の危険となるものは放置せず安全性にも配慮されている。 | | |
| 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 | 居室内へは、これまで使い慣れたものや愛用品の持ち込みも可能とし、配置についても本人やご家族と相談の上決定し、利用者にとって居心地の良い場所となるよう取り組まれている。 | | |