

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20 年 1 月 8 日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--|-------|------------|
| 事業所番号 | 4071100640 | | |
| 法人名 | 有限会社 同朋 | | |
| 事業所名 | グループホーム同朋1.2 | | |
| 所在地 | 福岡市南区横手3丁目37-24 〒811-1311 (電話) 092-502-5061 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福岡市中央区荒戸3-3-39 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年1月7日 | 評定確定日 | 平成21年2月23日 |

【情報提供票より】(平成 20 年 12 月 21 日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------------|---------|---------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 13 年 8 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 16 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤 16 人 | 非常勤 0 人 常勤換算 10.3 人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------------------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り 5 階建ての～ 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) | 10000 円 | |
| 敷金 | 有(円) | 無 | | |
| 保証金の有無 (一時金を含む) | 有(100,000 円) 無 | 有の場合 償却の有無 | 有 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 400 円 | 昼食 | 500 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ | 100 円 |
| | または1日あたり 1,500 円程度 | | | |

(4) 利用者の概要(12月21日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|-------|------|----|------|
| 登録人数 | 16 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護 1 | 4 名 | 要介護 2 | 4 名 | | |
| 要介護 3 | 3 名 | 要介護 4 | 5 名 | | |
| 要介護 5 | 0 名 | | | | |
| 要支援 1 | 名 | | | | |
| 要支援 2 | 名 | | | | |
| 年齢 | 平均 84.5 歳 | 最低 | 71 歳 | 最高 | 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------|
| 協力医療機関名 | ・馬場外科医院 ・かわたに歯科医院 |
|---------|-------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

特別養護老人ホームや老人保健施設を運営する法人が、集合住宅の一部を改装して8年前に開設した事業所である。開設当初より地域との連携を事業所の課題としてきたが、今年度の取組みとして、地域行事への参加やホーム行事への地域住民の招待等が実施された。また、理念の再構築や研修の充実等、サービスの質の向上にむけての成果が見られた。開設当初より変わらない体制として食事があげられる。栄養バランスは勿論、見た目や味つけ等、年を重ねるごとにヘルアップし利用者の大きな楽しみの一つとなっている。ホーム内は穏やか雰囲気であるが、利用者の要介護度は高い。利用者が安心して穏やかに過ごすことができる毎日の裏には、常日頃より、職員の努力や細やかな支援の積み重ねがあることが充分感じられる。今後とも1ユニット8名の特性を活かした、利用者一人ひとりへの行き届いた更なる個別支援が期待できる事業所である。

重点項目 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)

前回の評価結果については、職員会議にて改善についての協議を行うなど、質の向上に向けた取組みがある。この過程において、理念の再構築や地域交流、研修の充実等の成果が見られた。

重点項目 今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)

今回の外部評価にあたり、ミーティングの機会を設け、全職員にて話しあいながら管理者が入力するなど、事業所全体でかかわる取組みがある。

重点項目 運営推進協議会の主な検討内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4,5,6)

民生委員、婦人会代表、地域包括支援センター職員、家族を招いて2ヶ月毎の開催がある。会議の内容は、ホームの活動内容や行事の報告、地域行事への参加の提案、参加者からの質疑応答や要望等、サービスの質の向上に向けての取組みがある。

重点項目 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8,9)

苦情窓口や意見箱の設置に加えて、面談等を通して思いや意見を直接汲み取れるように努めている。運営推進会議等においても、事業所への意見等を表出する機会を設けている。出された意見や要望等は、内容に応じて、その場での回答や職員会議等で周知検討、協議するなどの取組みがある。

重点項目 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

入居ビルの共有部分の清掃や地域行事、幼稚園行事への参加、地域商店の利用、地域の学生ボランティアの受入れ等を実施している。また今年度はホームでの忘年会を開催し、地域住民を招待したり、近所の商店にホーム便りを配布する等、地域との交流の機会を積極的に捉え、かかわりを意識して運営に取り組んでいる。

2. 調査報告(詳細)

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|------------|----------|--|---|-------------------------|-----------------------------------|
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 理念の共有 | | | | | |
| 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 | 昨年度の評価を受けて、職員全員で話し合い、既 存の理念に地域密着型としての記述も取り入れ、 「アットホームな暮らしの中で、その人らしさを大切に し、地域の中で、笑顔と優しい心で生活支援」という事 業所独自の理念を作り上げている。 | | |
| 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 | 各ユニットのリビング内に理念が掲示されており、 自然と目に付く工夫がある。利用者の自己決定の尊 重や笑顔での対応など、日常の支援を通じて理念の 実践への取組みがある。また、この一年は理念に加 えた地域交流の機会の確保等において成果が見られ た。 | | |
| 2 地域との支え合い | | | | | |
| 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 | 入居ビルの共有部分の清掃や地域行事、幼稚園行 事への参加、地域商店の利用、地域の学生ボラン ティアの受入れ等を実施している。また今回はホーム での忘年会を開催し、地域住民を招待したり、近所 の商店にホーム便りを配布する等、地域との交流の機 会を積極的に捉え、かかわりを意識して運営に取組 んでいる。 | | |
| 運動 | | | | | |
| 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 | 前回の評価結果については、職員会議にて改善に ついての協議を行うなど、質の向上に向けた取組み がある。この過程において、理念の再構築や地域交 流、研修の充実等の成果が見られた。今回の外部評 価にあたり、全職員にて話しあいながら管理者が入 力するなど、ホーム全体でかかわる取組みがある。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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 | 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 | 関係者を招いて2ヶ月毎の開催がある。会議の内容は、ホームの活動内容や行事の報告、地域行事への参加の提案、参加者からの質疑応答や要望等、質の向上に向けての取組みがある。 | | |
| 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 | 運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がある。また、行政の福祉課とも利用者の権利擁護について相談を行なう等、連携の機会を確保する取組みがある。 | | |
| 7 追加 | 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 外部研修や内部研修にて成年後見制度等を勉強している。利用者・家族にむけては、契約時に成年後見制度の概要について簡単な説明を行なっている。この過程において利用事例が見られた。今後は制度の理解を深めるために、運営推進会議でも説明の機会を確保していきたいと考えている。 | | 現在、運営推進会議での説明を検討されています。今後とも制度の正しい理解と周知に努め、必要時には確実に利用できるような支援を期待します。 |
| 4 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 8 (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 | 面会時の声かけや電話連絡等にて利用者の心身状況や生活に関する事、金銭管理の報告や説明を行なっている。また毎月ホーム便りを送付して行事や日常の様子も写真を添えて報告している。 | | |
| 9 (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 | 苦情窓口や意見箱の設置に加えて、面談等を通して思いや意見を直接汲み取れるように努めている。運営推進会議等においても、事業所への意見等を表出する機会を設けている。出された意見や要望等に関しては、内容に応じて、その場での回答や職員会議等で周知検討、協議するなどの取組みがある。 | | |
| 10 (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 | 今回の離職は2事例である。常日頃より職員・利用者ともにユニット間を行き来しているため、介護力を標準化する為の異動については円滑に実施されている。新しい職員については、利用者一人ひとりに対する挨拶や対応など、少しずつかわりを持たせる中で自然と馴染める様に指導や助言を行なっている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 したい項目) | 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 人材の育成と支援 | | | | | |
| 11 | 19 追加 | 人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員採用について、年齢や性別、資格の有無などによる制限はない。経験の有無についても同様で、本人の意欲に加えて、夜勤も含めて時間的・体力的に勤務が可能か否か等を重視している。勤務しながら資格取得を目指す職員に対しては、勤務ローテーションの調整を行うなどの支援体制がある。 | | |
| 12 | 20 追加 | 人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 高齢者虐待や認知症高齢者への対応等、事業所内の研修を通じて人権に対する勉強会の機会を確保している。また職員は、自治体や地域で開催される人権学習にも参加し啓発に努めている。 | | |
| 13 (10) | 21 (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 | 今年度より計画的な内部研修を実施している。外部研修は情報を回覧し希望を募る場合と、職員の経験等に応じて適切に振り分けを行い、均等に参加の機会を確保している。外部研修については勤務扱いとし、受講後は報告会を行い、知識の共有に努めるなどの取り組みがある。 | | |
| 14 (11) | 22 (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 | 今年度、地域包括支援センターの主催により発足した地域密着型サービス事業所の連絡会に参加している。今後は情報交換や相互見学等を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいく予定である。 | | 今年度より地域密着型サービスの事業所連絡会に参加されています。今後は、情報交換や相互見学等を通じて、職員個々の気付きやモチベーションをあげる機会として活用されることを期待します。 |


| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|-------------------------------|------------|--|---|-------------------------|--|
| 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 | | | | | |
| 15 (12) | 28 (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 | 利用前に本人・家族によるホーム見学を勧めている。また宿泊も含めてホームの一日を体験していただき、安心して入居後の生活に馴染めるように対応している。入居時には、常時職員が付き添えるように配慮し、利用者の不安を軽減しながら徐々に馴染めるような工夫がある。 | | |
| 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 16 (13) | 29 (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 | 料理の作り方や昔の風習等、職員が利用者から積極的に学び取ろうとする姿勢がある。また、利用者からも職員に気軽に声をかける様子が見受けられた。職員が「利用者の言葉には人生経験を感じさせる重みがあり、エールのように聞こえる」と話すなど、利用者と相互で支えあう関係が伺えた。 | | |
| 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 | | | | | |
| 17 (14) | 35 (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 | 利用前に本人や家族、関係者からの情報収集に努めている。利用後は日々の会話や観察を通じて把握し、毎日の申し送りや毎月のミーティングの中で確認し記録するなど職員全員で共有する仕組みがある。 | | |
| 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 | | | | | |
| 18 (15) | 38 (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ィアを反映した介護計画を作成している | 計画作成担当者が、本人の希望や家族の意向等をまとめ原案を作成し、カンファレンスにて職員全体で協議し、利用者本位の介護計画を作成している。具体的な支援手順についても、日々の申し送りやミニカンファレンスの中で情報交換を行い、確認や周知を行っている。 | | 比較的要介護度の高い利用者構成にもかかわらず、穏やかで落ち着いた状況が伺え、日頃の支援の積み重ねの反映である事が伺えました。利用者一人ひとりに対する細やかな個別支援の手順が書面等により明確となる事は利用者・家族・職員にとって有益な情報となると思います。今後の取り組みを期待します。 |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|----------------------------|------------|--|---|-------------------------|-----------------------------------|
| 19 (16) | 39 (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た見直しを行う 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 | 毎日の申し送りやミニカンファレンスを通じて、利用 者の情報交換や支援手順の確認を行っている。毎月 のモニタリング・評価を実施し、3ヶ月ごとの見直しや 状況が変化した場合の、その都度の協議や改訂を実施 している。 | | |
| 3 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 20 (17) | 41 (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 | 医療機関の受診については、送迎、付添いを行なっ ている。その他にも、利用者や家族の要望等には出 来る限りの範囲で柔軟に対応している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 21 (18) | 45 (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 | 契約時に医療・受診等について説明し、利用者・家 族がかかりつけ医か協力医かを選択している。協力 医療機関と連携をとり、必要に応じて往診や検査、症 状に応じて他の医療機関への紹介等、適切に支援し ている。歯科等の受診も、その都度適切に対応してい る。感染症については、医師の助言のもと利用者、職 員共に予防に努めている。 | | |
| 22 (19) | 49 (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 | 利用前に緊急時や重度化に対する方針と事業所と して最大限可能なケアについて説明を行い、本人、家 族の意向についても確認し、同意を得た上で契約を 行なっている。状況の変化は、その都度、主治医、関 係者にて話し合いの機会を確保し方針を共有してい る。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|-------------------------------|------------|--|---|-------------------------|-----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 23 (20) | 52 (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 | 日常の会話において、親しくなっても利用者のプライ ドや尊厳を損なうことなく、言葉かけや支援を行なうよ うに指導している。また、個人情報に関する記録等は 事務所にて適切に管理されている。 | | |
| 24 (21) | 54 (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 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 | ホームとしての大まかな一日のスケジュールはある ものの、そのときどきの気持ちを尊重し、支援してい る。入浴や、居室の利用者に声をかけるタイミングな ど、利用者のペースや気持ちを尊重した対応が見受 けられた。 | | |
| (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 | | | | | |
| 25 (22) | 56 (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 者と職員が一緒に準備や食事、片付けを している | 職員が交代で献立を作成し、3食を全てホーム内で 調理している。食材の買出しや準備、後片付けなど、 利用者一人ひとりができる範囲で協力しながら行っ ている。食事を作る際の匂いや音により五感へ働きか け、利用者と職員が共に食卓を囲むなど、食事が楽し みとなるような工夫が見られた。 | | |
| 26 (23) | 59 (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 | 毎日の入浴が可能である。時間は午後から夕方位 までの間で、利用者の希望に沿ったタイミングでの支 援をしている。あまり入浴を好まれない方でも週3回 の入浴を勧め、様子を見計らっての声かけや、清拭等 を行い定期的な清潔保持の機会を確保している。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) 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 | | | | | |
| 27 (24) | 61 (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 | 日常のかかわりの中から、利用者ごとの役割や、楽 しみ、好きなことを把握したうえで、ケアプランに反映 させる等の取組みがある。 | | |
| 28 (25) | 63 (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 | 花見や行楽等、年に数回は計画を立て外出行事を 実施している。あまり外出を好まれない利用者にも、 なるべく希望を募って個別に支援している。建物周辺 の道路は交通量も多く、道路整備も充分ではないた め、散歩等の際にも職員が付き添い、小人数にて安 全面に配慮して外出している。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 (26) | 68 (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 | 基本的に日中は開錠しているが、ホーム内の状況 に応じて施錠を行う場合もある事を予め説明し、利用 者・家族の同意を得ている。ホームは集合住宅の1階 と2階に位置しており、防犯対策としてカメラやセン サーが設置されているなど、利用者の自由と安全な 暮らしに向けて支援している。 | | |
| 30 (27) | 73 (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2～3回、消防署の立会いのもと、利用者と一緒に 避難訓練が行われている。また、本年度開催された 地域合同防災訓練に参加する等、非常災害時の地 域との協力体制づくりに向けた取組みが行なわれて いる。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 31 (28) | 79 (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 | 栄養バランス等を考慮し ユニット毎に献立を作成し ている。同時に定期的な体重測定を実施し、利用者 の身体状況や好み、食習慣等にも臨機応変に対応し ている。食事摂取量は毎回記録し、水分摂取につい ては必要に応じて観察や水分補給を促すなどの支援 がある。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|------------------------|------------|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 32 (29) | 83 (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 | リビングや廊下に季節感のある飾りつけや利用者 の外出先での写真等を掲示するなど、居心地良く過 ごせるような工夫が見られる。リビング内は換気、採 光が程よくなされ、明るい感じである。移動スペースも 広く、車椅子での離合も可能であり、小さな段差を解 消する工夫等、安全面への配慮も見られた。 | | |
| 33 (30) | 85 (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 | 利用者個々の居室には、寝具、仏壇、写真、絵画、 テレビ等思い出の物や馴染みの物が持ち込まれてい る。またカーペットを敷くなど利用者の生活習慣や身 体状況に応じて安全で使いやすいように工夫されて いる。 | | |

 は、重点項目。
(数字)は、国の標準例による番号