

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年4月6日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0970700332 | | |
| 法人名 | 医療法人 矢尾板記念会 | | |
| 事業所名 | グループホームかわせみ | | |
| 所在地 | 栃木県日光市平ヶ崎609-4 (電話) 0288-22-1221 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人栃木県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 栃木県宇都宮市若草1-10-6 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年3月5日 | 評価確定日 | 平成21年4月6日 |

【情報提供票より】 (平成21年2月25日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成15年5月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 7 人 | 常勤7人 (うち兼務1人), 常勤換算7人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|---------------------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリートRC造り 6階建ての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) | 15,000 円 | その他の経費 (月額) | ・水道光熱費—10,000円 ・日用生活品費—158円/日 ・教養娯楽費—158円/日 ・おむつ代—実費, おむつ処理代—実費 (持込の場合) | |
| 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 | — | |
| 食材料費 | 朝食 | 450 円 | 昼食 | 550 円 |
| | 夕食 | 550 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要 (平成21年2月25日現在)

| | | | | | | |
|-------|-----|--------|------|------|-----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 7 名 | |
| 要介護1 | | 名 | 要介護2 | | 3 名 | |
| 要介護3 | | 4 名 | 要介護4 | | 2 名 | |
| 要介護5 | | 名 | 要支援2 | | 名 | |
| 年齢 | 平均 | 88.4 歳 | 最低 | 82 歳 | 最高 | 92 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 見龍堂クリニックかわせみ |
|---------|--------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人のクリニックの2階に位置しており、医療的な連携が図りやすいことが当ホームの特徴のひとつである。反面、地域の方が気軽に寄る、ということが難しい部分も感じられるが、誘いを受けて地域の行事に出掛けたり、生きがいデイサービス実施事業所と交流したり、個別の要望に応じた外出をしたりして、地域の方との交流や圧迫感のない暮らしの支援に努めている。自己評価・外部評価の機会を振り返りの機会として、介護教室の実施や家族アンケートの実施等々、具体的な改善に取り組んでいる。年4回程度、家族も誘ってのホーム行事を開催しているが、家族の参加率も高い。町の居酒屋と一緒に出掛けたり、と職員の入居者への思いからくる提案が運営に活かされているホームである。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 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) 外部評価の結果は運営推進会議で報告し、また職員間でも話し合っており、改善に努めている。前回の評価以降は、介護教室の開催、家族アンケートの実施、家族からの意見をもらうためのメールの活用等々、評価の機会を活かして具体的な改善に努めている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4) 自己評価は、職員一人ひとりが実施して、管理者がまとめた。 |
| 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) 利用者家族代表、地域の方、市職員、地域包括支援センター職員がメンバーになっており、地域の消防団の方にオブザーバー参加をお願いすることもある。会議では、ホームの状況を報告し、意見交換をしている。会議の中で行っていた介護教室を開催するなど、話し合いの結果を具体的に運営に活かしている。 |
| 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) 重要事項説明書に市、県、国保連の苦情等の相談窓口およびホームの苦情受付体制を明記している。ご意見箱を設置している。今年度は家族アンケートを実施した。さらに「家族の声」を聞きやすくするためにメールでやり取りができるようにした。要望等があったときには、申し送りノートで職員間の情報共有を図り、随時対応している。家族も参加する年4回程度のホーム行事の際に運営推進会議を併せて行うなど家族が外部者と交流する機会もついている。 |
| 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) 自治会には加入していないが、誘いを受けて地域のお祭り、どんど焼き、そば打ちなどに参加している。また、生きがいデイサービス実施事業所と交流するなど積極的に地域の方との交流に努めている。年4回程度発行している広報誌を回覧したり、介護教室を開催するなど、周知や地域貢献にも取り組んでいる。 |

2. 評価結果（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) |
|------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 昨年、職員全員で理念を作成した。理念は「相手を敬い、生きがいと安心のある普通の生活」「相互援助を通じ、その人を知ること追求」「継続は力」の3項目からなっている。また、「あたりまえの生活、笑顔、寄り添う、自己研鑽、信頼」を今年の目標として定めている。 | | |
| 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 | 職員全員で考えた理念、今年目標のほか、職員の約束ごととして具体的な取り組み方針をつくっており、掲示している。理念を毎日唱和し、実践に向けた取り組みに努めている。昨年から今年にかけて実施し始めたことも複数あるが、始めるだけでなく継続が大切であると考えている。 | | |
| 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 | 自治会には加入していないが、誘いを受けて地域のお祭り、どんど焼き、そば打ちなどに参加している。また、生きがいデイサービス実施事業所と交流するなど積極的に地域の方との交流に努めている。年4回程度発行している広報誌を回覧したり、介護教室を開催するなど、周知や地域貢献にも取り組んでいる。 | ○ | ホームは法人のクリニックの2階にあり、地域の方が気軽に訪れて交流するということはハード的に困難な部分があるが、積極的に外に出ることで交流を図っている。今後、老人会、小学校、幼稚園などとの交流を図っていくことも考えているので、地域貢献も続けながら、地域の方と頼り頼られる関係を更に充実させていくことに期待したい。 |
| 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 | 外部評価の結果は運営推進会議で報告し、また職員間でも話し合っており、改善に努めている。前回の評価以降は、介護教室の開催、家族アンケートの実施、家族からの意見をもらうためのメールの活用等々、評価の機会を活かして具体的な改善に努めている。自己評価は、職員一人ひとりが実施して、管理者がまとめた。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 | 利用者家族代表、地域の方、市職員、地域包括支援センター職員がメンバーになっており、地域の消防団の方にオブザーバー参加をお願いすることもある。会議では、ホームの状況を報告し、意見交換をしている。会議の中ででていた介護教室を開催するなど、話し合いの結果を具体的に運営に活かしている。 | | |
| 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 | 書類の提出等、市役所になるべく足を運ぶようにしている。運営推進会議に市職員が参加しているが、会議をホーム行事と併せて実施してホームや入居者の様子を見てもらう機会もつくっている。市の介護保険事業者連絡協議会の研修等に参加している。 | | |
| 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 | 家族の訪問の際に入居者の状況を伝えたり、家族から入居者の情報を得たりしている。また、毎月の請求書送付の際に担当職員の手書きの近況報告を送付し、3ヶ月に1回程度、写真入りの広報誌「よりそい」を発行している。預かり金の管理は行っておらず、必要な場合はホームで立て替えて利用料の請求の際に精算している。職員が変わったときには、家族の訪問の際や家族も参加する年4回程度のホーム行事の際に紹介している。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に市、県、国保連の苦情等の相談窓口およびホームの苦情受付体制を明記している。ご意見箱を設置している。今年度は家族アンケートを実施した。さらに「家族の声」を聞きやすくするためにメールでやり取りができるようにした。要望等があったときには、申し送りノートで職員間の情報共有を図り、随時対応している。家族も参加する年4回程度のホーム行事の際に運営推進会議を併せて行うなど家族が外部者と交流する機会もつくっている。 | | |
| 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 | 止むを得ない場合の異動、退職でない限りは職員の交替はない。今年度管理者の交替があったが、新管理者は従来からホームの職員で、旧管理者は異動後も事務長として現在も籍があり、十分な引継ぎ時間をとっている。新しい職員が入ったときには、日勤や遅番で馴れたあとに夜勤勤務をするなど、職員の交替があったときに入居者に影響が出ないように配慮している。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 外部の研修に参加した場合には、報告書を作成したり、報告会や資料の回し読みなどで研修内容の共有を図っている。市内の他ホームでの実習も行っている。法人内の研修もあり、ホーム内では毎月の職員会議の際に事務長から話をしたりしている。資格取得の際には、勤務を調整して、試験や講習などを受けられるように配慮している。 | | |
| 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 | 県のグループホーム協会に加入している。その他に、市内の複数のホームに職員の実習をお願いしたり、逆に実習を受け入れるなど、ネットワークを構築して質の向上に役立てている。 | | |
| 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、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 | ここ1年強の間は入・退居はないが、入居の申込があった時にはホームを見学してもらったり、職員が自宅を訪問するなどして入居につなげることとしている。また、入居後は職員の関わりを多くし、座る位置などにも配慮し、また家族とも連携して入居者が場の雰囲気に馴染めるように支援することとしている。 | | |
| 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 | 調理の下準備、味付け、食器拭き、ゴミ捨てなど、入居者のできることに配慮しながら一緒に行っている。干し柿、漬物、しもつかれ（郷土料理）など昔ながらのことを生活の中に取り入れている。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 入居者の日頃の言葉から希望や要望の把握に努めている。本人、家族、関係者からこれまでの暮らしの情報等を得て、本人の好きなこと、行っていたこと等を取り入れるようにしている。 | | |
| 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 | 本人の希望や意向、家族の希望を聞いておき、必要に応じて法人の医師、理学療法士、言語聴覚士等のアドバイスを得て、ケース会議やケアカンファレンスを行って介護計画の見直しをおこなっている。職員が気がついたことを書き留めておくために「気づきノート」をつくっている。 | ○ | 管理者（兼計画作成担当者）は、「本人の声を取り入れる」ことを念頭に介護計画の作成にあたっており、生活の中にこれまで行っていたことや好きなことを取り入れている。本人や家族、関係者が集まる機会をつくるなど、今後も本人らしい生活を送れるような介護計画・支援の充実に期待したい。 |
| 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 | 6ヶ月を目安に定期的な介護計画の見直しをしている。また、本人の状態に変化があった場合などには、医師等の指示も踏まえながら随時見直しをしている。日常のケアの修正点等は、申し送りノートを活用して職員間の共有を図っている。 | | |
| 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 | 居酒屋気分デーを設けているが、今年度は職員と入居者で町の居酒屋に出掛けてもいる。また、入居者の自宅に出掛けたりもしており、入居者の希望等に応じて柔軟な支援に努めている。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 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し、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 | 法人のクリニックの建物の中にあることが当ホームの特徴であり、入居時にかかりつけ医の確認をしているが法人のクリニックに主治医を変える方が多い。歯科等、クリニックにない診療科の受診は家族が対応している。検査等を実施した場合には家族に連絡するなど、家族と連携を図りながら適切な医療が受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 本人、家族の希望を聞きながらできるだけホームでの生活が継続できるよう医師と相談しながら対応している。ホームで最期を迎えられた方もいる。職員間でもホームでの限界点を踏まえ、対応の方向性を話し合っている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 入居契約時に「個人情報利用に関する同意書」を交わしている。同意できない項目や希望することを申し出できるようになっており、一人ひとりにあつた対応をしている。また、急ぐときでも居室やトイレのドアを開けっ放しにしない、小声での声かけ、言葉を選ぶ、など本人のプライドに配慮した対応を心がけている。 | | |
| 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 | 職員の動き方の目安としての日課表はあるが、起床や就床も自由にしてもらっており、希望に応じて買い物や自宅に出掛けるなど一人ひとりのペースにそった支援に努めている。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 | 入居者のできることに配慮しながら、調理の下準備や食器拭きなどを一緒に行っている。干し柿、梅干、しもつかれ（郷土料理）づくり等、食からも季節を感じられるよう配慮している。好き嫌い等にも配慮している。職員は入居者と一緒に同じ物を食していた。 | | |
| 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 | 現在のところ週に2回、15:30からの時間帯で3人ずつぐらゐの入浴支援を目安としている。ホームの浴槽は家庭で使われるようなものであるが、ホームの浴槽での入浴が難しくなった場合には、家族に了解をもらって同じ建物内で特殊浴で支援することもある。 | ○ | 職員は、入居者の希望に応じた入浴の支援について、前向きに検討したいと考えている。一人ひとりの希望にそった生活の支援を充実させていくという意味でも、運営体制等も含め、実現に向けて前向きな検討を重ねていくことに期待したい。 |
| (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 | 基本的には毎日自由に過ごしてもらっている。調理の下準備、味付け、食器拭き、ゴミ捨てなど、入居者のできることに配慮しながら一緒に行っている。ホームは建物の2階にあるが、プランタを使った野菜の栽培などもしている。趣味の材料などは本人と一緒に買い物に出掛けるなど個別の支援もしている。 | | |
| 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 | 季節によって頻度の違いはあるが、散歩や買い物、ドライブ、外食など外に出掛ける機会をつくっている。個々の希望に応じて買い物、自宅に出掛けるといった支援も行っている。 | | |
| (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 | 建物の構造上、出入り口には自動的にロックがかかるようになっているが、希望に応じた個々の外出や行事的な外出の機会を設けて、閉塞感のない暮らしの支援に努めている。 | | |

グループホームかわせみ

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 同じ建物内のクリニックと合同で年2回の消防訓練を実施している。少し離れた場所に法人の老人保健施設があるが、応援体制が構築されており、応援訓練も行っている。地元消防団の方に運営推進会議にオブザーバー参加をしてもらっている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 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 | 食材は宅配業者を利用しており、献立は3ヶ月に1回、併設の老人保健施設の管理栄養士にチェックしてもらっている。食事摂取量を記録しており、また必要な方については水分の摂取量も記録して適切な摂取ができるように支援している。毎月、体重測定を実施している。 | | |
| 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 | クリニックの一部を改装した建物であるが、家庭的な調度を取り入れたり、花や季節ごとの飾り物（訪問日には雛人形が飾ってあった）をして季節感・生活感をだせるような空間づくりに努めている。広い廊下を利用して、所々に複数人でくつろげるコーナーを設けている。音や光、臭いなどについては、気になる部分はなかった。 | | |
| 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 | ホームとして準備しているものは、冷暖房、ベッド、カーテンであり、家具等は自由に持ち込んでもらっている。タンス、テーブル、植木、キーボード、三味線、など入居者それぞれに持ち込みをしている。 | | |

※  は、重点項目。

※ WAMNE Tに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。