

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 4271101489 |
| 法人名 | 社会福祉法人 啓正会 |
| 事業所名 | グループホーム モン・サン井手園 |
| 所在地 | 長崎県西彼杵郡時津町浜田郷 5 7 2 番地 (電 話) 095-814-2777 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎市桜町 5 番 3 号 大同生命長崎ビル8階 |
| 訪問調査日 | 平成 2 1 年 3 月 1 9 日 |

【情報提供票より】 (平成21年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|-------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成13年12月1日 | | |
| ユニット数 | 5 ユニット | 利用定員数計 | 45 人 |
| 職員数 | 20 人 | 常勤 2 0 人, 非常勤 0 人, 常勤換算 2 0 人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|---------------|---|---------|
| 建物構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート 造り | | |
| | 7 階建ての | 2 | ～ 6 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) | 15,750 円 | その他の経費(月額) | 9,450 円 |
| 敷 金 | 有 (円) (無) | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (円) (無) | 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 1,050 円 | | |

(4) 利用者の概要 (2 月 1 日現在)

| | | | |
|-------|------------|---------|---------|
| 利用者人数 | 36 名 | 男性 12 名 | 女性 24 名 |
| 要介護 1 | 4 名 | 要介護 2 | 11 名 |
| 要介護 3 | 13 名 | 要介護 4 | 8 名 |
| 要介護 5 | 0 名 | 要支援 2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 84.72 歳 | 最低 70 歳 | 最高 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 清水病院、米田けんじ歯科 |
|---------|--------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

郊外店舗が立ち並ぶ幹線道路を見下ろす小高い場所に西洋風7階建てで洒落た造りのモン・サン井手園はある。時津、長崎を中心に系列のグループホームを数箇所持つ法人の中心的な存在である。母体が医療機関であるため早期の健康チェックや24時間体制での対応ができ安心感がある。事業所の職員はチームワークがとれており仲が良く、理念の「やさしく、明るく、元気よく」が実践できているのがわかる。居室は全てトイレ付きの個室でレンタルで電動ベッドも配備されるなど重度化への対応もできている。また、利用者の動作をカバーする小さな工夫が見られ職員の心配りがうかがえる。系列に多数のグループホームを擁しているため、法人内でのノウハウの蓄積やそれによる更なる発展が期待できるグループホームである。

【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) |
| | 前回の評価結果については運営推進会議の中で家族や関係者への報告を行っている。前回の外部評価を踏まえ改善計画シートを作成し、改善に向けて取り組んでいこうという姿勢は見受けられるが具体的な改善を行うまでには至っていない部分が多い。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4) |
| | 自己評価についてはユニットごとで職員も自己評価の作成の過程に参加しているがホーム全体としての検討は行われていない。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 参加者の時間の都合により難しい場合を除き、原則2ヶ月に1回、運営推進会議を実施するように努めている。参加者は、自治会長、家族代表、地域包括支援センター職員、事務所職員等となっている。昨今の会議では、行事を中心とした事業所の運営報告、感染症予防や寒さ対策について討議している。これらは、会議録に記録されており確認できる。しかし、改善に向けての取り組みについては話し合われておらず、現在の会議のあり方や内容についても、再検討するよう意見がでている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 家族会はないが意見箱の設置があり、外部も含め苦情受付の窓口が重要事項説明書等に記載され明確になっている。また、家族が訪問した際には、必要に応じて面会を行い、意見や要望を抽出する機会を設け、改善策を講じる事により、より良いサービスに繋げていけるように努めている。 |
| 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) |
| 重点項目④ | 行事の年間スケジュール表を作成しており、季節を感じ取れるような行事、地域と交流が出来るような行事を計画し、地域への広報を行ったうえで、実現に向けて努めている。例えば自治会の夏祭りや秋の文化祭、地域活動としては清掃活動や廃品回収等の中で近隣の住民と交流が行われている。 |

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 | 「やさしく・楽しく・元気よく」という言葉を事業所独自の理念として作成し、職員はこれをサービスの現場で実現できるよう努めている。しかし、地域密着型サービスとしての理念であるかという点では方針等への記載や具体的な取り組みも無く、地域への啓発、広報の部分でも取り組むまでには至っていない。 | ○ | 地域密着型サービスとしての理念という意味を理解し、職員全員の意見を踏まえながら再確認される事を期待する。また、地域や家族への啓発、広報にも積極的に取り組んでいく事が望まれる。 |
| 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 | 理念はホームの玄関や事務室等に掲示されており、誰もが日々確認できるようになっている。また、ユニットによっては就業前やミーティングの中で唱和を行い職員全員で理念の意義等について再確認を行っている。理念は主に利用者との会話、挨拶、笑顔という形で実践がなされている。 | | |
| 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 | 行事の年間スケジュール表を作成しており、季節を感じ取れるような行事、地域と交流が出来るような行事を計画し、地域への広報を行ったうえで、実現に向けて努めている。例えば自治会の夏祭りや秋の文化祭、地域活動としては清掃活動や廃品回収等の中で近隣の住民と交流が行われている。 | | |
| 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 | 自己評価・外部評価の意義を理解し、職員も自己評価の作成の過程に参加している。また、前回の評価結果については運営推進会議の中で家族や関係者への報告を行っている。前回の外部評価を踏まえ改善計画シートを作成し、改善に向けて取り組んでいこうという姿勢は見受けられるが具体的な改善を行うまでには至っていない部分がある。 | ○ | 自己評価、外部評価の結果を踏まえ、職員や関係者の意見を積極的に抽出し、具体的な改善へ繋げていく事を期待する。 |

グループホーム モン・サン井手園

| 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 | 参加者の時間の都合により難しい場合を除き、原則2ヶ月に1回、運営推進会議を実施するように努めている。参加者は、自治会長、家族代表、地域包括支援センター職員、事務所職員等となっている。昨今の会議では、行事を中心とした事業所の運営報告、感染症予防や寒さ対策について討議している。これらは、会議録に記録されており確認できる。しかし、現在の会議のあり方や内容については、再検討を求める意見が参加メンバーからあがっている。 | ○ | 会議のあり方や内容については、職員や関係者の意見を積極的に抽出し、その他同業者との情報交換や関係機関からの情報収集を行うなどし、参加者や関係者の理解を得られるような会議を目指していく事が望まれる。 |
| 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 | 市町村担当者とは、入退居調査票の提出による事業所の入居状況報告や介護調査の受入の際に連携があり、その他随時、連絡を取りあいながらサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 利用者の暮らしぶりや職員の異動の報告、健康診断結果の報告に関しては家族の訪問があった際の面会時に行う場合が多いが、その他、利用者の写真を載せた広報誌の発行や必要に応じての電話連絡も行っている。また、金銭の出納に関する報告は、月に1回、家族に出納帳やレシートを送付し行っている。 | | |
| 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 | 家族会はないが意見箱の設置があり、外部も含め苦情受付の窓口が重要事項説明書等に記載され明確になっている。また家族が訪問した際には、必要に応じて面会を行い、意見や要望を抽出する機会を設け、改善策を講じる事により、より良いサービスに繋げていけるように努めている。 | | |
| 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 | 職員の異動は極力しないように努力している。どうしても異動をしなければならない場合は利用者本人や家族へ報告し、また家族からも利用者へ伝えてもらうようにしている。職員の離職対策としては、慰安旅行を実施したり、有給休暇の活用を促したり、さらに、管理者が面談を行い相談を受けるなどの支援をしている。 | | |

グループホーム モン・サン井手園

| 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 | | | | | |
| 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 | 「ホームを盛り上げよう会」を立ち上げ、月に一度、ホーム内での研修会を企画実施し職員は受講している。外部研修については研修計画はないが、受講後には全ユニットのミーティングにおいて報告が行われているが計画的な受講には至っていない。 | ○ | 従来までと比較し、内部研修の定期的な実施を行うなど改善が見られるが、外部研修など職員一人ひとりのレベルにあった研修計画は立てられていない。年間計画を立て計画的で各職員のレベルアップにつながるものとなるよう期待したい。 |
| 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 | 時津・長与のグループホーム協議会に参加し意見交換など行っている。職員はグループホーム協議会主催での勉強会に参加し情報や知識の取得を行っている。また、他施設からの事業所見学を受け入れるなど交流を深めている。 | | |
| 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 | 利用開始前に利用者本人や家族とケアマネジャーが面談を行い個人カルテを作成し入居に備えている。また、事業所に馴染めるようサービス開始前に見学を実施したり、職員が自宅を訪問するなどの工夫をしている。 | | |
| 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 | 利用者との日常の会話の中で、お互いに分かること、分からないことを確認、理解し助けあえる体制を整えている。また、雑談などで同じ時間を過ごし生活の知恵や料理のコツなどを学んだりしている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 利用開始時に利用者や家族から暮らし方の希望や意向を個人情報票に記載し把握に努めている。困難な場合は、家族から聞き取りを行うなどして本人本位に検討している。 | | |
| 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 | 介護計画は、ケアマネージャーが利用者や家族との面談により希望や意向を伺い作成し、その計画について検討を行ったのち家族への報告を行い同意を得ている。介護計画の中には、利用者や家族の希望や意向が記載されている。 | | |
| 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 | 介護計画は基本的には6ヶ月に一度ケアチェック表やモニタリングをもとに見直しを行っている。また、入院で状況に変化が生じた場合など随時の見直しも実施し、長谷川式知能評価も行うようにしている。長谷川式知能評価を行い、利用者の状態を把握し介護計画の見直しに役立てている。 | | |
| 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 | 法事・年末年始・お盆時の外泊や送迎、2週間に1回程度牧師さんに来てもらい自室でお祈りをするなど、本人の要望に添えるような支援を行っている。また、医療連携加算による支援も行っている。 | | |


| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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 | 利用契約の際に説明し、家族了解のもと母体医療機関をかかりつけ医としている利用者が多い。ただし、利用者の以前からのかかりつけ医への受診は、家族の協力を得ながら支援している。内科健診は送迎により週一回受診し、眼科・皮膚科は指定医院での受診、歯科は訪問治療を受けている。 | | |
| 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 | 事業所は重度化や終末期に対応する指針に基づき、かかりつけ医や協力医療機関の医師や看護師及びグループホーム職員が連携し、利用者の症状を的確に把握すると共に、入院等の必要な処置を行っている。病状説明は必要に応じて家族との話し合いの場を設け、情報交換を行いながら納得いく方針を決めている。ただし、「重度化した場合の対応に係る指針」については家族へ説明されていない。 | ○ | 重要事項説明書の補足である「重度化した場合の対応に係る指針」の家族への事前説明が望まれる。 |
| 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 | 個人情報遵守に関する家族の同意書と、職員の誓約書を保管している。お便り等への写真掲載については家族の許可を得ている。職員は利用者と馴れ合いにならないように気をつけており、排泄時の対応は特に尊厳を損なわないよう対応している。また、部屋を間違わないよう写真や名札を居室のドアに貼るなど工夫している。 | | |
| 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 | その日の体調や気分を把握しながら一人ひとりの生活パターンに合わせるようにしている。食事時間やホームの行事等についても強制するのではなく、本人の気持ちを尊重して個別的な支援を行っている。また、消灯時間も利用者の希望に添うようにしている。 | | |

グループホーム モン・サン井手園

| 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 | 個人の健康状態、嚥む力、飲み込む力に合わせ、刻み食やミキサー食で対応をしている。朝夕の献立は調理担当職員が嗜好調査を行い把握し、季節や食事を楽しむ工夫を行っている。アレルギーに対する対応も随時行っている。職員の一人が利用者と同じ食卓で食事し、他の職員も利用者の食が進むように声かけをしている。食卓には季節の置物や生花が飾られており心が安らぐ空間となっている。 | | |
| 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ず、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 | 週3回の入浴日を決めているが、利用者のその日の状態を確認し、希望に沿った入浴支援を行っている。入居ユニットでの入浴が出来ない場合は、他ユニットを利用するなど、利用者の希望があれば、曜日に関係なく入浴できるようにしている。狭い浴室の中でできるだけ快適に入浴してもらえるように浴槽ボードを利用するなどの工夫を行っている。しかし、脱衣所に洗濯物が干しているなど衛生面での取り組みが望まれる。 | ○ | 脱衣所に洗濯物が干してあり脱衣スペースが狭く、物置としても利用しているため不衛生である。車いす利用者にはリフト浴の利用回数を増やすなど、快適な入浴支援が望まれる。 |
| (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 | 毎日の生活の中で掃除、洗濯たたみ、お茶碗の片付け等、利用者一人ひとりの得意分野で役割を持って楽しみながら行っている。また縫い物、塗り絵、貼り絵、水彩画など趣味に応じて参加し、職員も一緒に歌を歌ったり、楽しみながら気晴らしの支援をしている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 利用者の体調や天候の具合等を見ながら近隣のスーパー、産地直売所等に出掛けて季節を感じることを利用者と共に共感しながら支援をしている。また、リフト車の利用により安全面については配慮されているが、車いす利用者の外出機会が月に2～3回と少ない。 | ○ | 車いす利用者の外出支援については月に2～3回であるため、日常的な外出支援を期待したい。 |
| (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 | 日中は鍵を掛けていないが帰宅願望の利用者がいるユニットについては、チャイムを設置し出入りが分かるようにしている。表玄関はボタンを押してから施錠解錠する仕組みになっている。各個室には鍵は掛けず自由な暮らしを支援している。夜間時においては、防犯上、玄関や非常階段扉の施錠を行っている。 | | |

グループホーム モン・サン井手園

| 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 | 年1回消防署立会いの避難訓練と自主訓練を実施している。実施計画・実施報告書が整備されており、緊急時の組織図についても、最新のものに差し替えられている。年に2回の避難訓練のうち1回は消防署の指導のもと訓練を受け、もう1回は夜間想定のもと自主避難訓練を実施している。被害を最小限に抑えるためスプリンクラーも設置されている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 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 | 栄養バランスについては法人内の管理栄養士に相談し、専門的な指導を受けている。アレルギーや糖尿病などの利用者については、主治医の指導のもと対応した支援をしている。水分の摂取量については、各居室に置かれた水の入ったペットボトルの減り方を見て把握している。また、食事については毎日の日誌に残菜として記録し食事量を把握している。 | | |
| 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 | リビングのゆっくりとした空間の中で、利用者と職員がくつろげるようにソファ・テーブルが配置されており、季節を感じる花々・手作りの紙人形も出入りに飾られてあり、家庭的な雰囲気が十分に感じられる。又、食事の時間も職員の見守りの中で明るい雰囲気で楽しんでいるのがうかがわれる。洗面所においても各自のタオルがただ置いているのではなく見た目にも美しく工夫してならんでおり衛生面での管理も出来ている。しかし、脱衣所および浴室のスペースが介助を行う上では狭いと思われる。 | ○ | 脱衣所および浴室のスペースが介助を行う上では狭いと思われるため、せめて脱衣所の整理整頓について、見た目にきれいに整頓され、利用者が気持ちよく脱衣・入浴できるような配慮が必要である。スペースが狭い中で大変だと思われるが特に収容庫として使っているもう一つの浴室の整理整頓については工夫して取り組んで行くことを期待する。 |
| 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 | 居室には家族の写真や使い慣れたテレビや家具も置かれ、利用者が安心して過ごせるような配慮が取られている。個室のドアには花シリーズでそれぞれの大きい花が貼られており優しい雰囲気が出て安心して生活出来るように工夫している。 | | |

※  は、重点項目。