

(別紙4-1)(ユニット3)

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 0172000440 | | |
| 法人名 | 宗教法人 真正寺 | | |
| 事業所名 | グループホーム・ハーモニー | | |
| 所在地 | 北海道小樽市長橋2丁目19番28号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月14日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年3月16日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0172000440-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 合同会社 mocal | | |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年3月1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、宗教法人真正寺にて経営を行っております。仏教は「すべてはご縁によって起る」ことを説き、ご縁を大切にすることを教えといわれます。全ての頂いたご縁は、私達の都合を差しおいて正面から受け止め、前向きに生きることを勧めながらケアを行っております。お一人お一人の個性や気持ちを大切に、何事もご縁から始まる事ですので共に協力し合いながら生活を行っております。

【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.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

| 項目 | 取組の成果 | | 項目 | 取組の成果 | |
|----|--|--|----|---|---|
| | ↓該当するものに○印 | | | ↓該当するものに○印 | |
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25) | ○ 1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどつかんでいない | 63 | 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 |
| 57 | 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 | 64 | 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 |
| 58 | 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 | 65 | 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広がったり深まり、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 |
| 59 | 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 | 66 | 職員は、活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 |
| 60 | 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 | 67 | 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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 | 68 | 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 |
| 62 | 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、安心して暮らしている (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 | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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作り、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 | 宗教法人としての意義も踏まえながら事業所理念を作り、フロア、玄関、事務所等に掲示し、いつでも確認出来るようにしています。 | | |
| 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 | コロナ禍で地域との繋がりが困難であり、町内会行事も殆ど実施されていない状況の為に、日常的な交流は出来ていません。コロナ以前は、法人がお寺という事もあり日頃から地域交流がありました。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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、地域の人々に向けて活かしている | コロナ禍のため地域貢献の活動は出来ていませんが、感染の心配が無くなった際には、また改めて地域の方に色々伝えたいと考えて居ります。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている | コロナ感染防止対策で3密を避ける為、会議は書面でのやり取りとなっており、取組状況の報告等を行いながらご意見を頂き、サービス向上に活かしています。 | | |
| 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に取り組んでいる | 感染症予防対策で、出来るだけ直接的な連絡は避け、電話やmailでの助言を頂き協力関係を築いています。 | | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定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 | 定期的に身体拘束・虐待ゼロ委員会を開催しています。内部研修として言葉、薬剤、物理的な拘束などを学び、身体拘束廃止マニュアルも使用して身体拘束防止に取り組んでいます。 | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待に繋がる可能性がある言動には、日頃から管理者が職員に細かく注意・指導をしています。定期的な身体拘束・虐待ゼロ委員会を開催、内部研修等を通じ虐待のないケアに取り組んでいます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 後見人制度を利用する入居者様がおりますので、担当者と連絡調整等を行いその人らしい生活がおくれるよう支援しています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約の締結、解約の際は、書面内容を分かり易い言葉で説明し、理解と納得をしてもらっています。改定等の変更がある場合にも、その都度説明しています。 | | |
| 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並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 | 玄関内、見やすい場所に意見箱を設置していますが、今年度は運営に関する意見がないため反映はされていません。 | | |
| 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 | 管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを取る中で意見や提案をその都度聞き、精査したものを管理者から代表者へ報告の上、可能な限り運営に反映しています。 | | |
| 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 | 昨年と大きな変わりはありません。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、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 | 各ユニット管理者が業務の中で職員の力量を把握し、内部研修や個別指導等を行う事で職員の知識や技術の向上に努めています。コロナ禍で外部研修の実施は出来ませんでした。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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組をしている | コロナ禍で同業者との交流はほぼ出来ていません。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前に本人、家族、ケアマネージャー等から日々の生活や困っている事を聞き、安心して入居出来るよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前の見学、相談時に、本人の状況はもちろん、家族の希望や不安を聞き、安心して入居出来るよう関係作りをしています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 必要に応じ、本人、家族、在宅時に担当していたケアマネジャーと話し合いを行い支援しています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者様及び職員にもコロナ陽性者が発生したため共用スペースでの団欒やレクリエーションの時間は大幅に減らさざるを得ませんでした。感染収束後は徐々に旧来の過ごし方に戻りつつあります。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 直接の面会は依然として制限中ですが、電話や手紙の他、写真や動画等も用いて入居者様の近況を適宜お知らせすることで情報共有するように努めております。 | | |
| 20 | 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 | コロナ禍で面会や外出はほぼ出来ておらず、必要最低限の関わりしか出来ていません。 | | |
| 21 | | ○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に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 | 密になりすぎないように座席の配置を考え、その中でも入居者様同士が会話等楽しめるよう場を設け関係作りに配慮しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組 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 | 必要に応じ対応しています。 | | |
| 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 | | | | | |
| 23 | 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 | 日々の関わりの中で、本人の希望や意向の把握に努め、出来る限り対応しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 24 | | ○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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人とコミュニケーションの中で聞き取りを行ったり、家族やケアマネジャーに確認し把握しています。 | | |
| 25 | | ○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 | 日々の介護・関わりを通して心身の状況を把握し支援に生かしています。 | | |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 出来る事、出来そうな事を本人、家族、職員と相談しながら介護計画を作成しています。 | | |
| 27 | | ○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 | 日誌と個別記録にて情報共有を行い朝夕の申し送り確認しています。入居者様の体調、身体状況に応じてケアの見直しを図っています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 外出、買い物、受診、緊急時等、感染症予防対策を実施しながら、出来る限り柔軟な対応を行っています。 | | |
| 29 | | ○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 | 地域資源を把握した上で、可能な限りの支援していますが、コロナ過のために困難な状況になっています。月1回、移動図書館が当施設駐車場に来られるので活用している程度です。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 本人・家族と相談しかかりつけ医を決めています。かかりつけ医の往診は月2回あり、特変時対応等もありますので医療連携を図り支援しています。 | | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 毎日の申し送りで入居者様の健康状態把握を行い、体調不良時はすぐ看護師に相談し助言を受けています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 32 | | ○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、また、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、又は、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。 | コロナ禍で入院時には面会が出来ないために、電話での情報交換を実施し協働関係を作っています。 | | |
| 33 | 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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる | 入居時に終末期や看取りについての説明を行い、その時点でのご本人とご家族の意向を確認して居ります。その後も病状の変化や身体状況の変化に応じて話し合いの機会を設け、段階的に意向を伺うようにして居ります。 | | |
| 34 | | ○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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 急変や事故の際、慌てずスムーズに対応できるようにユニット内に緊急時の対応の手順を掲示し、分かりやすい場所にマニュアルを整備しています。事故について内部研修も行っています。 | | |
| 35 | 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 | 火災だけではなく、地震火災などを踏まえたマニュアル整備や避難訓練を行い、災害時に速やかな対応が出来るよう訓練をしています。地域のGHとも災害時の協力提携を結んでいます。 | | |

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 理念を念頭に入居者様と接するように努めています。人格を尊重した接遇のため内部研修を行い、職員の意識向上を図っています。 | | |
| 37 | | ○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 | 入居者様個々の意思を尊重しています。希望表出が困難な方は職員と一緒に考え自己決定できるように援助しています。 | | |
| 38 | | ○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、希望に沿って支援している | 食事や体操、入浴日等は決まった時間や曜日を設けていますが、一人ひとり、その日の体調や気分も考慮しながら、本人の希望に沿った支援を心がけています。 | | |
| 39 | | ○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 | 本人の好みや季節に合わせた衣類の選択、衣替え等の支援をしています。定期的に美容室の方に来てもらい散髪も行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40 | 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 | 感染症対策を行い密にならないよう座席の工夫や準備、後片付けをしています。季節に合わせて行事食やおやつ作りをする事もあります。 | | |
| 41 | | ○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 | 一人ひとりの食事量や水分量、嚥下状態を把握し、個々に合った食事形態で提供しています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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 | 個々の状態、自立度に応じて見守り、声かけ、介助等で支援しています。また必要に応じ歯科往診を利用し、治療や健診を受けています。 | | |
| 43 | 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向けた支援を行っている | 個々の状態に合わせて、声かけ誘導を行いトイレで排泄出来るよう支援しています。 | | |
| 44 | | ○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 | 看護師指導の下、食物・水分摂取、体操などと薬剤を組み合わせることで排便をスムーズに行えるよう支援しています。 | | |
| 45 | 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ず、個々に沿った支援をしている | 受診や体調などで変更することはあるものの、原則的に曜日や時間帯は決めています。入浴は本人の希望に合わせて温度調節したり、入浴剤を入れて寛いでいただいています。 | | |
| 46 | | ○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 | 個々の体力や生活習慣、体調に合わせた休息をとれるよう支援しています。 | | |
| 47 | | ○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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 調剤薬局で利用者ごとに一元管理されるようになりました。与薬前に複数の職員が内容を確認し必要時は医師、看護師、薬剤師に確認しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 48 | | ○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 | コロナ禍で外出支援はほぼ出来ていませんが、読書や新聞の購読、カラオケなど、それぞれの生活歴や趣味を継続出来るよう支援しています。 | | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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に支援している | コロナ禍で買い物やドライブといった外出は出来ていませんが、施設前庭の植物を見られたり短時間の散歩等で気分転換を行っています。 | | |
| 50 | | ○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 | コロナ禍で外出は出来ませんが、本人の希望があれば適宜職員が購入しています。コロナ以前はお金を管理されている方もいて外出時に買い物をされていました。 | | |
| 51 | | ○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 | フロアに電話があり、いつでも利用できます。毎月、本人と職員でご家族へ向けた手紙を書き、日々の写真等と共に郵送しています。 | | |
| 52 | 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、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 | フロア内は季節を感じられるよう装飾を行っています。1日3回温度、湿度を確認し過ごしやすい空間づくりに努めています。 | | |
| 53 | | ○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 | フロアにて気の合う入居者様同士お話をできるようなテーブルや座席の配置、ソファー周りを広くしたりと共用空間での居場所づくりに努めています。 | | |
| 54 | 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 | 居室内は動線を考慮した上で、一人ひとりに合わせた家具配置をしています。入居時には使い慣れたお好みの家具等を持参されています。 | | |
| 55 | | ○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」や「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 | 動線には物を置かないよう配慮し、トイレ等日常的に使用される場所はわかりやすく看板を設置しています。 | | |