1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| 【于木川帆女\于木川祀八/】 | | | | |
|----------------|-------------------|------------|--|--|
| 事業所番号 | | | | |
| 法人名 | 法人名 医療法人 仁泉会 | | | |
| 事業所名 | グループホームにこにこプラザみさわ | | | |
| 所在地 | 青森県三沢市松園町3丁目2番1号 | | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年7月10日 | 評価結果市町村受理日 | | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック) 基本情報リンク先

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

| | #1 III | | | |
|-----------------|------------------------|---------------|--|--|
| 評価機関名 | 価機関名 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 | | | |
| 所在地 | 青森県青 | 森市中央3丁目20番30号 | | |
| 訪問調査日 平成30年8月9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)】

地域に根付いた施設づくりとして、町内の方々と避難訓練の実践や町内のゴミ拾い、七夕祭り見学等、町内の方々と関わる機会がある。

認知症事業所として、入居見学や契約入居後、その方らしく過ごせるよう、生活歴の情報収集や話し合い、電話連絡等を大切にし、全職員で共有している。

【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)】

| ٧. | 7. 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で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します | | | | | |
|----|--|---|----|---|----|---|
| | 項目 | 取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | ↓該 | 取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印 |
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 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) | 0 | 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) | O 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) | 0 | 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 | | 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拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | 0 | 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) | 0 | 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) | O 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 | 0 | 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 く過ごせている (参考項目:30,31) | O 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 | 0 | 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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ○ 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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+-)+(Enter+-)です。〕

| - | | | | M do = or the contract of the | | |
|-----|-----|---|---|---|-------------------|--|
| 自己 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | | |
| 凸 | | Λ 1 | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| I.E | 里念し | こ基づく運営 | | | | |
| 1 | | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理 念をつくり、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 | 施設内に掲示してある施設理念を唱和し、 意味を十分に理解してスタッフ間で共有化 し、日々のサービス提供に反映できるよう取 り組んでいる。 | | | |
| 2 | (2) | 〇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 | 地域の行事への参加やスーパーに出かけ る等の交流を図っている。 | | | |
| 3 | | 〇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 | ボランティアの受け入れを積極的に行い、認知症の方への理解していただくほか、介護ロボットを利用した支援方法等を発信している。 | | | |
| 4 | (3) | 〇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 | 2ヶ月毎に開催し、状況報告や取り組みに対して意見をいただき、サービス向上に活かしている。 | | | |
| 5 | (4) | 〇市町村との連携 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 | 市関係者、市医療機関関係者等が地域ケア会議に参加し、困難事例等を通して市担当スタッフと連絡・相談を行いながら、協力関係を築きサービス向上に活かしている。 | | | |
| 6 | (5) | 〇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 | 身体拘束についての勉強会へ参加し、正し く理解・周知し、身体拘束を行わないという 姿勢で日々のケアに努めている。 | | | |
| 7 | | 〇虐待の防止の徹底 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 虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、 防止に努めている | 虐待防止の勉強会や会議、ミ−ティング等を 開催し、虐待防止マニュアルに沿って日々 のケアを行い、防止に努めている。 | | | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|-----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 部 | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | 〇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 | に相談、助言をいただきながら、活用できる | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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 | 契約時や解約時、契約改正等の際は、十分 に説明を行い、不安点や疑問点を確認し、 理解と納得を得た上で行っている。 | | |
| 10 | (6) | 〇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 | 契約や入居生活での不明点、意見等での 問い合わせには、ご利用者様やご家族様を 尊重して説明している。 | | |
| 11 | (7) | 〇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 | 運営方針に連動する目標を全スタッフで決め、グループホーム会議やユニット会議で検討し、取り組んでいる。 | | |
| 12 | | 〇就業環境の整備 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 | 施設内外で勉強や研修に参加して、後日伝 達講習で勉強会を行っている。 | | |
| 13 | | 〇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 | スタッフー人ひとりのケアの実践と力量を把握し、個々の要望を考慮しながら、法人内外の研修参加の機会を設けている。 | | |
| 14 | | 〇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 く取り組みをしている | 外部研修に参加して、他事業所や団体と交流、連携を図り、知識向上と自己研鑽に努めている。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | T |
|-------|-----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 部 | , - | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| II .3 | 子心と | :信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 15 | | 〇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 | 見学時や面談時、ご利用者様の状態や意見を確認し、収集した情報を基に他スタッフと共有し、安心できる環境づくりに努めている。 | | |
| 16 | | 〇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 | 直接話ができる環境をつくり、ご家族様の意思を確認すると共に希望や要望、不安を把握し、収集した情報を共有することで、より良い関係性を保つ環境づくりに努めている。 | | |
| 17 | | 〇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 | ご利用者様やご家族様の二-ズを把握し、 得た情報から状態に沿った支援ができるように関連機関を含め、提示・提供するように 努めている。 | | |
| 18 | | ○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置かず、 暮らしを共にする者同士の関係を築いている | できること、できそうなことを見極め、ご利用 者様の意思を尊重し、軽作業を共にしなが ら、コミュニケーションを図る環境づくりに努め ている。 | | |
| 19 | | 〇本人を共に支えあう家族との関係 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 | 電話連絡を密にしたり、面会時にご利用者 様の状態等の報告・連絡・相談を行い、情 報を共有し、受診時の付き添いや行事の参 加を促す等で関係を築いている。 | | |
| 20 | (8) | 〇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 | 手紙や面会、希望時には状態に合わせて 外出(買い物や地域行事への参加)ができ るように環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご利用者様の状態、状況に合わせ、スタッフ が間に入ってトラブルのないようにコミュニ ケーションを図っている。 | | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | E |
|----|------|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 部 | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | 〇関係を断ち切らない取組み 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 | 契約終了後でも関係性を大切にし、相談を受けた際には、必要に応じて関係機関との連絡・調整を行い、ご利用者様やご家族様のフォローを行っている。 | | |
| | | 人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | - | | |
| 23 | (9) | 〇思いや意向の把握 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 | 毎日のコミュニケーションの中から、ご利用 者様の思いや願いを組み取り、スタッフ間で 共有し、その方らしい生活ができるように努 めている。 | | |
| 24 | | 〇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 | 入居時に、ご利用者様やご家族様から聞き 取りを行い、これまでのご利用者様の暮らし や生活、人生の把握に努めている。 | | |
| 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 | 介護記録や申し送り等を通して、スタッフ間で情報の共有を行い、ご利用者様一人ひとりの状態把握に努めている。 | | |
| 26 | (10) | 〇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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している | 毎月のユニット会議やGH会議を通して意見 を話し合い、今後のケアに活かしている。 | | |
| 27 | | 〇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 | 個別記録のほか、毎日の申し送り等からスタッフ間で情報を共有し、月1回のユニット会議でこれからの方針を決め、実践している。(必要時は随時、話し合いの場を設けている) | | |
| 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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 体調不良や急変時、主治医や訪問看護師 の助言や協力を得て、ご利用者様の状態に 合ったサービスの提供ができるように努め ている。 | | |

| 自己 | 外 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|-----|--|--|------|-------------------|
| | 部 | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | 〇地域資源との協働 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 | 地域のクリーン作戦や夏祭り等に地域の方 との交流も兼ねて参加している。 | | |
| 30 | , , | 〇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 | 行っている。また、体調変化時は早急に受 | | |
| 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 | 週1回、訪問看護師の来所時に、1週間のご 利用者様の状態を専用の用紙に記入して 渡すと共に口頭で報告し、助言や指導をい ただいている。 | | |
| 32 | | 〇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。あるい 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。 | サマリーや電話等で医療機関と情報を交換 している。 | | |
| 33 | | 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、地域の関係者と共にチームで支援に取組んでいる | 当施設で、できること、できないことをご家族様へ伝え、ご利用者様にとって安心・安全なケアが今後もできるような方向性を考え、支援するように努めている。 | | |
| 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 | 2年に1回、救急救命講習を行い、誰でも対 応できるようにしている。 | | |
| 35 | , , | ○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 | 定期的に消防の立ち合いのもと、避難訓練を行うほか、年1回、地域の方が参加の避難訓練を実施し、協力を得ている。 | | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | <u> </u> |
|----|------|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 部 | 7 | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| | | 人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 36 | (14) | 〇一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 | 個々の理解しやすい言葉を選び、対応ができている。(声の大きさ・ロ調等) | | |
| 37 | | 〇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 | ご利用者様がやりたい事を声がけしなが ら、反応を見て自己決定してもらっている。 | | |
| 38 | | 〇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 | ご利用者様がどのように過ごしたいか、ご利 用者様のペースに合わせた柔軟な支援を 行っている。 | | |
| 39 | | 〇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 | 衣類を選べる方には自身で準備していただき、スタッフが準備する場合も、同じ衣類ばかりにならないように心がけている。 | | |
| 40 | (15) | 〇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 | 苦手な物でも見た目や食べやすさ等を工夫し、提供している。また、味付けや固さ等を 声がけし、食べ物を話題にして嗜好を把握 している。 | | |
| 41 | | 〇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カ、習慣に 応じた支援をしている | 個々に応じた食事形態や食器等で提供している。また、摂取できない時は介助している ほか、主治医への上申等で対応している。 | | |
| 42 | | 〇口腔内の清潔保持 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 | 口腔ケアの必要性を理解し、毎食後、スタッフがご利用者様の状態・能力に応じ、声がけや見守り、仕上げ、介助等を行っている。 | | |

| 自 | 外 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | ш |
|----|------|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 部 | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | | 〇排泄の自立支援 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 | ご利用者様個々の排泄パターンの把握や 定期トイレ誘導により、自立の方は継続、紙 オムツ利用者は尿漏れ防止に活かせてい る。 | | |
| 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 取組んでいる | スタッフは便秘の原因や影響を理解し、ご利用者様個々の排便状況を把握し、メニューの工夫や水分摂取、体操参加への促しを行っている。 | | |
| 45 | (11) | 〇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 めてしまわずに、個々に応じた支援をしている | 入浴時にはご利用者様の希望(掛け湯・浴槽に入る等)に沿うような支援をしている。また、入浴をしたがらないご本人者様には、時間をずらしたり、対応スタッフを変える等の工夫をしている。 | | |
| 46 | | 〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じ 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 | 生活習慣が維持できるよう、状態や体調に 応じて休息をしていただいている。また、夜 間に安眠できるよう、生活リズムの把握や 日中の活動量を増やす等の支援している。 | | |
| 47 | | 〇服薬支援 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 | 処方箋を個人ファイルで管理し、情報の共 有に努めている。また、変更時には記録や 申し送り等で確認、状態の把握に努めてい る。 | | |
| 48 | | 〇役割、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 | 個々の能力を活かし、作品づくりや手伝いを 行っていただき、気分転換等できるように努 めている。また、ご家族様から嗜好物の差し 入れをいただくこともある。 | | |
| 49 | (18) | 〇日常的な外出支援 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 | ご家族様や周囲の方と協力しながら外出ができるように支援している。また、行事の中でも季節に合わせて外出(お花見等)を積極的に行うように努めている。 | | |

| 自 | 外 | -= - | 自己評価 | 外部評価 | <u> </u> |
|----|--------|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外 部 | 項 目 | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | 〇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カに応じて、お金を所 持したり使えるように支援している | ご家族様やご利用者様の希望で金銭の所 持あり、買い物や外出時に利用している。個 人管理が困難な方については、施設が管理 を行っている。 | | |
| 51 | | 〇電話や手紙の支援 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 | 希望時はいつでも対応可能となっている。また、手紙等のお届け物は他者に配慮して 行っている。 | | |
| 52 | (19) | 〇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 | 共有ホールは天窓で採光が明るくゆったり しており、自由に好きな場所で過ごしていた だけるほか、壁には季節の作品や写真を飾 り、心地良く過ごせるように工夫している。 | | |
| 53 | | 〇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 | 食事席や居室以外に共有空間の中で、気 の合う方同士で思い思いに過ごせるよう、席 移動や他ユニットへ行けるよう配慮してい る。 | | |
| 54 | (20) | 〇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 | 家具や写真等、思い出の物や馴染みの物 | | |
| 55 | | 〇一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 | 個々の意志や能力を活かし、手伝いや余暇 活動等で達成缶や満足感を得られるよう工 夫している。また、安全に作業できるよう、環 境づくりに配慮し、見守りに努めている。 | | |