

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                      |            |           |
|---------|----------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 0190201384           |            |           |
| 法人名     | クリーンハウス株式会社          |            |           |
| 事業所名    | グループホームたんぼぼ札幌新道東     |            |           |
| 所在地     | 北海道札幌市東区北36条東21丁目3-3 |            |           |
| 自己評価作成日 | 2023年3月8日            | 評価結果市町村受理日 | 令和5年4月11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 | <a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JieisyosoCd=0190201384-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JieisyosoCd=0190201384-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社ソーシャルリサーチ        |
| 所在地   | 北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2 |
| 訪問調査日 | 令和5年3月25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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

【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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

| 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<br>(参考項目: 23、24、25)    | ○          | 1 ほぼ全ての利用者の<br>2 利用者の2/3くらいの<br>3 利用者の1/3くらいの<br>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ます<br>(参考項目: 9、10、19)  | ○          | 1 ほぼ全ての家族と<br>2 家族の2/3くらいと<br>3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない    |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目: 18、38)            | ○          | 1 毎日ある<br>2 数日に1回程度ある<br>3 たまにある<br>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<br>(参考項目: 2、20)                     | ○          | 1 ほぼ毎日のように<br>2 数日に1回程度<br>3 たまに<br>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<br>(参考項目: 38)                 | ○          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目: 4) | ○          | 1 大いに増えている<br>2 少しずつ増えている<br>3 あまり増えていない<br>4 全くない            |
| 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<br>(参考項目: 36、37)  | ○          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない     | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目: 11、12)                                      | ○          | 1 ほぼ全ての職員が<br>2 職員の2/3くらいが<br>3 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目: 49)                | ○          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目: 30、31)       | ○          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2 家族等の2/3くらいが<br>3 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目: 28) | ○          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I 理念に基づく運営</b> |      |   |  |      |                   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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   | 介護理念を常に頭に置きながら実践できるように取り組んでいる。常に確認できるようユニット内に貼り付けしてある。             |      |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 町内会のイベント行事に参加させて頂き子ども会主催のイベントでは年に2回程敬老会の時には町内会館を利用させていただいた。        |      |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 運営推進会議で近況報告をしており、症状の説明や支援内容を説明し、認知症についての理解や対応等を理解していただけるよう努めている。   |      |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取組<br>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、そこでの意見をサービス向上に活かしている   | 運営推進会議の場で状況を報告し、症状の説明や支援内容を説明して理解していただけるよう努めている。                   |      |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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取り組んでいる   | 運営推進会議に参加していただき、定期的に入居状況の報告を行っている。                                 |      |                   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束適正委員会を設置している。研修を開催し身体拘束の事例はない。少しでも疑問を感じた際はすぐに質問し対応を行っている。      |      |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>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ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | ケア会議を行いご自身のケアの振り返りを行っている。職員間のコミュニケーションを多くとり、一人で抱え込まない様環境づくりに努めている。 |      |                   |

| 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<br>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  | 年一回の研修を開催し学べる機会を設けている。  |      |                   |
| 9                           |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                       | 契約時には、管理者とご家族、ご本人と内容を説明し不安や疑問をお聞きしながら、理解・納得をしていただき入居契約を行っている。               |      |                   |
| 10                          | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                    | 入居者様やご家族と良好な関係を築き面会時に要望等を伺うようにし、運営推進会議等に意見をいただいている。個々の日常会話に耳を傾け汲み取るようにしている。 |      |                   |
| 11                          | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                    | 職員が発言しやすい環境作りをし、意見や提案を聞く機会を設けているが、ミーティングの際に話し合いや提案を出していただいている。              |      |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br>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    | 自己目標設定をし、それに伴う評価制度システムが導入されており、各自が向上心をもって働けるように職場環境や条件の整備に努めている。            |      |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取り組み<br>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       | 外部研修に参加できるよう情報提供を行っている。   |      |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部研修で同業者と交流できる機会があった。認知症の勉強をし、より一層サービスの向上する取組をしていきたい。                       |      |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |   |      |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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      | ご本人の言葉をそのままアセスメントに記録し思いを知り、要望を職員間で共有しご本人の意向やご家族の意向をできるだけ実現できるように周知し取り組んでいる。 |      |                   |

| 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       | 体調不良や何かあった時だけではなく、面会時等に近況等を伝えるようにし、関係づくりに努めている。                  |      |                   |
| 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   | ご本人がどこまでできるかを把握するためアセスメントし見極めご家族と相談しながら支援を行う。                    |      |                   |
| 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                      | 洗濯物のたたみや食器拭き等職員だけで行わず、入居者様と一緒にいき、安心して暮らして行けるよう良好な関係を築いている。       |      |                   |
| 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       | 月に一度の報告書で近況報告をし、ご本人の体調の変化があった際はその日の内に電話連絡を行っている。                 |      |                   |
| 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                   | コロナ渦の為、ご家族のみの面会でしたが、電話があった際はゆっくりお話をさせていただき、関係が途切れないように支援に努めています。 |      |                   |
| 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               | レクリエーションやホームの行事で交流する機会がある。少しでも利用者同士がお話できるよう職員も間にはいり支援に努めています。    |      |                   |
| 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 | 契約が終了しても、郵便物が届いた際等、電話で連絡をとり、ご家族へ経過のフォローを行っている。                   |      |                   |
| <b>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</b> |      |  |  |      |                   |
| 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                       | 職員が日常の会話の中で得た情報をアセスメントに記録し、情報共有を行ない寄り添ったケアに努めています。               |      |                   |

| 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<br>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                                       | ご本人やご家族からの情報収集に努め生活環境を把握し、情報共有をしている。生活環境を考慮し、主体性を持ったケアを努めている。               |      |                   |
| 25   |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 日常の様子をアセスメントに記録し情報共有して現状把握に努めている。昼夜逆転している方には声掛けし起きていただき出来ることを行っていたくよう努めている。 |      |                   |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | モニタリングシートに基づき、ご家族に意見を聞いて、介護計画が実施できるよう目標を決めて行っている。                           |      |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 個々に支援経過記録・アセスメントシートを記録し情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。                            |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | その時々々のニーズに合わせて職員で話し合いすぐに対応をできる事は柔軟に支援を取り組んでいる。                              |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 近隣の公園に散歩に行ったり、ドライブにいたり利用者様の希望に寄り添い支援をおこなっています。                              |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | 本人及び家族の希望を大切にかかりつけ医の受診を行っている。受診後は必ずご家族に連絡行っている。往診医は24時間の緊急体制も確保できている        |      |                   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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          | 日常的に身体変化について日誌に記入し職員間で情報を共有し、往診医、訪問看護師に報告し、相談し指示をうけ支援を行っている。                |      |                   |

| 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<br>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。  | 入院時はご家族様にも来ていただく。病院との情報交換をおこなっている。                      |      |                   |
| 33                              | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、重症化した場合の介護の指針を説明し同意を得ている。                           |      |                   |
| 34                              |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 緊急時の対応について手順書を定め、冷静に行動ができるよう努めている。                      |      |                   |
| 35                              | 13   | ○災害対策<br>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  | 災害時についての話し合いを行う。備品・備蓄等の整備を行っている。冬季間は避難経路の確保に努めている。      |      |                   |
| <b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |      |                   |
| 36                              | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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   | 一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を守ることを心掛けた声掛けを行い対応を行っている。                |      |                   |
| 37                              |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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  | 日常会話を通してご本人の思いを汲み取り、選択が困難な方には選択肢を絞り、自己決定ができるように働きかけてます。 |      |                   |
| 38                              |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                    | 職員の都合を優先せず、食事等ご本人様の思いに沿って、できる限りの対応を行っております。             |      |                   |
| 39                              |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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   | 定期的に訪問理美容に来てもらい散髪をおこなっております。男性の方は起床時髭剃りを行っています。         |      |                   |

| 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<br>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    | 入居者様にあわせ野菜の皮むきや野菜切り等を職員と行い食事が楽しめるように行っています。                                       |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 食事・水分・排泄は毎日チェックシートを用いて個々の状況を把握し、水分摂取の低下が見られたり、過度な摂取にならないよう量の管理を行っております。           |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | ご自身で行える方はご自身で行っていただき、出来ないところは一部介助を行ない、口腔ケアを行っております。                               |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 排泄チェックシートから個々の排泄パターンを知り、トイレで排泄が続けられるよう支援しております。汚染の際は自尊心を傷つけないよう配慮しながら交換をおこなっております |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 水分を多く摂取できるようご本人の好みに併せて提供行っております。体操をしたり体を動かすようにしてはいる。冷たい牛乳やヨーグルトも食べていただいております。     |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴はご本人が望まない時は時間を変えるなどして支援を行っております。入浴剤をいれ、気分もリラックスし温まっております。                       |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 状況をみて臥床時間を設けたり、夜間は入居者のペースで居室に戻ってもらっております。   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 利用者毎の薬剤情報ファイルを作り職員がいつでも確認できるようにしております。症状の変化があった際は記録をし情報共有を行っております。                |      |                   |

| 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<br>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  | 入居者様の誕生会や、昼食会等を行い、召し上がりたい物のリクエストをお聞きし喜びと楽しみごとの支援を行っています。                   |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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                     | 四季折々のイベントを楽しめるよう支援行っております。長時間の外出が困難な入居者様はホームの椅子に座り日光浴を行っております。             |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 自己管理が難しくなっております。希望がある入居者様にはご家族様に同意の上ホーム内の金庫に保管し施設長が管理しております。               |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 入居者様の希望があれば電話をかけたり、手紙のやり取りはできるよう支援しております。                                  |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用部で居心地よく過ごせるよう気温や湿度に注意をし、不快に思うことがないよう清潔を保つようにしている。                        |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 居室へ長く入られている際は共用部にお誘いするなど孤立しないよう支援を行っている。入居者どうし会話ができる環境を作っている。              |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室で使用するものは自宅で使用していた物を持ってきてもらった。馴染みのある物を持参していただき心地よく過ごせるよう工夫している。           |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 施設内はバリアフリーで手すりが設置してある。歩行が不安な入居者様は手すりを使用。職員が見守りながらできるだけ自立した生活が遅れるよう支援しています。 |      |                   |