

### 1 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   | 2376300238       |            |            |
| 法人名     | 有限会社 ネクストサプライ    |            |            |
| 事業所名    | グループホーム設楽の家 2号館  |            |            |
| 所在地     | 北設楽郡設楽町清崎字釜淵13-2 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月30日       | 評価結果市町村受理日 | 平成26年1月31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)】**

|       |                          |  |  |
|-------|--------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 福祉総合研究所(株)               |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1F |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年11月20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)】**

|   |
|---|
| 自分のユニットだけで過ごすのではなく、他号館へ行き、他の利用者様・職員と交流を深めている。 |
|---|

**【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)】**

|  |
|--|
| 今年10周年ということもあり第1回目の家族会を開催し、多くの家族の参加があった。家族会をするにあたり「家族会実行委員会」を作り、家族にアンケートをとったりして職員が一致団結して取り組むことが出来た。今年の「目標計画」の中に食事の工夫についてあげていたので、鍋の日やバイキングの日を作り、目先が変わって少しでも利用者が楽しんで食事ができるよう工夫している。また、誕生日会には、ユニットの全員で外出に行くことも実行できた。地域との交流も今まで通り行なわれ、近所の陶芸教室で作った作品を町の文化祭に出品することもできた。毎日、3ユニット全員が1つのユニットに集まり、体操を行ない機能維持のために努めている。 |
|--|

**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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<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<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 | 利用者と職員が、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<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、生き生きと働いている<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、安心して暮らせている<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    |    |   |                       |   |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------|-----|---|---|------|-------------------|
|                    |     |   | 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 |
| <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  | 理念「ひとりひとりが主人公 思いやり・助け合いを大切にし、笑い声の絶えないホームに！」の中身を考え、実践している。 |      |                   |
| 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  | 慰問等で、地域の方やボランティアの方達と交流をはかっている。                            |      |                   |
| 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  | 見学や相談、面会に訪れた方々に、認知症の方の対応方法を伝授している。                        |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<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ヶ月に1回、会議を開催し、各委員の意見を頂き、運営に活かしている。                        |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 管理者は、常に、役場や居宅介護支援事業所等訪問し、情報交換をしている。                       |      |                   |
| 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 | 身体拘束について学び、理解し、防止に努めている。職員が一人体制時以外は、玄関の施錠はしないように心がけている。   |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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に注意を払い、防止に努めている                                     | 虐待について施設研修等で学び、防止に努めている。                                  |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価                                  | 外部評価 |                   |
|----|-----|--|---------------------------------------|------|-------------------|
|    |     |  | 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  |     | ○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    | 対応が必要となれば、管理者が関係機関と調整をとり支援している。       |      |                   |
| 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                         | 家族様や利用者様がわからない事は、ひとつひとつ丁寧に説明している。     |      |                   |
| 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                     | 日常生活の中から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                                      | 月に1回、職員会議を開き、職員の意見に耳を傾け聞いています。        |      |                   |
| 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      | 代表者は、労働条件や給与水準等定期的に見直し、働きやすい環境に努めている。 |      |                   |
| 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         | 研修会に参加ができるよう心掛けている。                   |      |                   |
| 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り組みをしている | 町主催の研修会等に参加し、同業者と情報交換等している。           |      |                   |

| 自己                          | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|-----|--|---|------|-------------------|
|                             |     |  | 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 |
| <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>サービスを導入する段階で、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 | 本人様の訴え等に耳を傾け(傾聴)、また、コミュニケーションを多くとり、安心できる関係づくりに努めている。        |      |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、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            | 電話から話を聞き、不安を解消したり、要望に応えられるように心掛けている。                        |      |                   |
| 17                          |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、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        | 本人様やご家族様等から要望を良く聞き、今、必要としているサービスを提供している。                    |      |                   |
| 18                          |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | コミュニケーションを多くとり、入居者様との関係づくりに努めている。                           |      |                   |
| 19                          |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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、利用者様の様子を書いた手紙を、ご家族様に送付したり、面会時や電話などで現状を話したりして、関係を築いている。 |      |                   |
| 20                          | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 友人や隣近所の方の面会を推奨している。また、ご家族様の協力を得て、外出の機会を作っている。               |      |                   |
| 21                          |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | 同じ号館の利用者様だけでなく、他号館の利用者様とも交流をはかり支えあっている。                     |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                    |      |  | 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                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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                     | 退居後もご家族様等が、気軽に相談等できるような関係作りをしている。  |      |                   |
| <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<br>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   | 日々の生活の中での会話や行動から、思いを把握するよう努めている。   |      |                   |
| 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                                       | 入居時に、本人様やご家族様等から情報を聞き取り把握している。   |      |                   |
| 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   | 申し送りファイル等で情報を共有しながら、わからない事や不安に思う事は、その都度、確認をとり、職員間のコミュニケーションを取っている。ケアカンファレンスで話し合った内容を、会議に出席していない職員が把握できるようノートを作成している。 |      |                   |
| 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 | 本人様・ご家族様の要望を聞き、要望実現に向けた介護計画を作成する為の、話し合いの場を設けている。   |      |                   |
| 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                        | 日々の様子等を個別に記録し、情報を共有している。   |      |                   |
| 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               | 専門院の受診同行等、ご家族様が対応困難な時は支援を行っている。  |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|---|--|------|-------------------|
|    |      |   | 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 |      | ○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                                      | 地域のボランティアさんに来訪していただいている。歌・踊り等、ボランティアの方々との交流を楽しんでいる。                                |      |                   |
| 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                                  | 本人様及びご家族様の意向を汲んで、受診の支援をしている。また、かかりつけ医に定期受診をし、健康管理に努めている。                           |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、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                          | かかりつけ医に状態を告げ、アドバイスを頂いている。また、週1回、本部より看護師が出勤、相談・アドバイスをもらっている。                        |      |                   |
| 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、又、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。 | かかりつけの医師とよく相談し、入院先とうまく連携を取るようになっている。入院中は、なじみの職員が見舞いに行き、ストレス軽減に努めたり、病院関係者と情報交換している。 |      |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 医療行為が必要になると、ホームでは十分な対応ができない場合があるので、ご家族様等と話し合いを持ち、最適な支援ができるよう努めている。                 |      |                   |
| 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  | 緊急時のマニュアルを備え、各館に掲示している。必要性のある職員は、自主的に研修会に参加し、知識の確保に努めている。                          |      |                   |
| 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  | 年2回以上、消防署の指導、協力のもと、避難訓練を実施している。  |      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                  |      |  | 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 |
| <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                   | 言葉使いや接する態度に気をつけている。利用者様の信頼を得て、快適に過ごして頂けるよう努めている。            |      |                   |
| 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                     | 利用者様との毎日のコミュニケーションの中で、個々の要望を汲取り、自己決定を促している。                 |      |                   |
| 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、希望にそって支援している | 個々の利用者様の体力・性格に合った過ごし方ができるよう支援している。                          |      |                   |
| 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                                  | 利用者様の好みのおしゃれができるよう支援している。整容にも時間を取っている。                      |      |                   |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 献立を工夫し、季節感を出したり、行事食を取り入れたりしている。食事の準備、片づけのお手伝いをして頂いている。      |      |                   |
| 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          | 利用者様の状態に応じた食事を提供し、必要な介助を行っている。食事の摂取量が少ない時は、栄養補助食品で補ったりしている。 |      |                   |
| 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                   | 毎食後、口腔ケアを行っている。就寝前には、入れ歯を預かり、週3回以上、洗浄剤に浸けている。               |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----|------|---|--|------|-------------------|
|    |      |   | 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 | (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むけた支援を行っている                              | トイレ誘導や声掛けをする事で自立に向けた支援をしている。   |      |                   |
| 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  | 野菜・果物など多く取れるよう、また、バランスも考えた食事を提供している。便秘が長引いている人は、事前に必ずチェックし、便秘薬を服用してもらっている。 |      |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 入浴日を1週間に、2~3回入れるよう決め、入浴してもらっている。その時、仲の良い利用者様と入浴してもらっている。                   |      |                   |
| 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   | その日の体調にあわせ、個々に休息を取り入れている。布団を干したり、シーツを洗濯し清潔にしている。                           |      |                   |
| 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  | 個別に薬一覧表を作成しカルテに閉じ、どの職員も内容が把握できるようにしている。                                    |      |                   |
| 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                             | 個々の利用者の生活歴や「できる力」の把握をするための関わりを増やし、利用者の気持ちに寄り添った声かけやコミュニケーションを行っている。        |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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。又、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 | 外食の企画を立て、利用者様が楽しんで頂けるよう支援している。   |      |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----|------|--|---|------|-------------------|
|    |      |  | 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 |      | ○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  | 家族様より預かったお小遣いは、ホームで管理している為、お金に触れる機会はほとんどない。必要に応じ、ご家族様に連絡をし、使用できるように支援している。    |      |                   |
| 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   | 利用者様が電話を利用する事はほとんどないが、必要に応じて支援している。手紙は職員が間に入って、個々にあった対応をしている。                 |      |                   |
| 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 | ホールの壁に季節にあった工作を飾る工夫をしている。トイレにウォシュレットが付いたので、排尿・排便後、不快感がないよう工夫している。             |      |                   |
| 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  | 個々にお部屋があり、プライベートな空間でのんびり過ごすことができる。フローにはソファや堀こたつ、外にはベンチがあり、好みの場所でくつろげるようにしている。 |      |                   |
| 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  | 愛用していた物を持ち込んで頂き、安心して過ごせるよう支援している。   |      |                   |
| 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」「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   | 一人ひとりのADLを把握し、ベットのすりを付けたり、夜間センサーの位置に配慮したりと、安全確保と自立に努めている。                     |      |                   |