

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 | 0177600236 | | |
| 法人名 | 株式会社マーファ | | |
| 事業所名 | グループホームはなかわ | | |
| 所在地 | 石狩市花川東1条3丁目12番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年3月3日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年4月10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)】

入居者が自然と笑顔になる暮らしを提供する為、職員同士笑顔の確認を行い、その後業務に取り組むようにしています。レクリエーション活動はもちろん、入居者様の好みの話を切り出し、話しやすい環境づくりを心掛けています。入居者様の気分転換を図る為、外出行事等を頻繁に行っております。

※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 | http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=trve&JigyosyoCd=0177600236-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス |
| 所在地 | 札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階 |
| 訪問調査日 | 平成 27 年 3 月 26 日 |

【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 | 取り組みの成果 ↓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 (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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない |
| 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない |
| 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 (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 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない |
| 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 |
| 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. 全くない |
| 66 | 職員は、生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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない |

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 | 理念を職員が出勤時引継ぎ時に、唱和し意識強化を図っています。日々職員や来訪者様が確認できるように共用部や、会議室等に掲示しています。 | | |
| 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 | 施設の夏祭りには、回覧を回し、地域住民に参加して頂いたり、地域の祭りでは、子供みこしに来て頂いて交流を深めています。 | | |
| 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 | 散歩では、ご近所の方と挨拶をかわし、庭の花々の観覧や畑作り、野菜作りの意見交換を行っている。 | | |
| 4 | 3 | ○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 | 地域運営推進委員会では、ホームの取り組み、行事、訓練等の写真を見て頂き、ホームへの意見質問を受け職員で話し合い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取り組んでいる | 報告・連絡相談をし、助言を活かしている。ホーム行事に参加して頂き、利用者様・ご家族・職員と交流する取り組みをしている。 | | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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 | 身体拘束に関する、重要事項を全ての物の目につく箇所に掲示し、常に意識して利用者のサービスに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 全ての職員が『虐待』の知識を正しく持つよう職員会議などで勉強し合い、「虐待防止」の意識を持つように努めている。 | | |

| 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 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 | 入居者様の権利擁護に関する勉強会も地域運営推進委員会で、行い職員も再確認し、ご家族様と話し合いの場をもうけ、必要性について話し合いを行っております。 | | | |
| 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 | 契約時には内容を口頭で説明し、疑問や質問などがあれば、納得できるよう説明させて頂いてから、署名・捺印して頂いております。 | | | |
| 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 | ホームに苦情箱を設置しています。また、苦情相談窓口担当も、各フロアに配置しており、気軽に相談できるような環境作りを心掛けています。 | | | |
| 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 | 毎月1回職員会議を開き、職員からの提案や疑問などを聞き、ホームの運営に反映させている。 | | | |
| 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 | 代表者は、管理者・職員の能力に応じ昇給や賞与に反映させている。また、向上心を持って働ける様に、職員各自に役割を与えている。 | | | |
| 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 | 各職員のスキルを考慮し、外部研修に参加しています。また、普段の仕事の中でお互い経験を活かしながらトレーニングしています。 | | | |
| 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り組みをしている | 石狩市で行われる同業者との勉強会や交流会に参加し、他の施設の方の意見などを参考にサービスの質の向上に努めている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 契約時に利用者のご家族様にホームの説明を行うとともに、ご本人の困っていることや不安なこと・希望などを聞き、理解しやすい言葉で伝えている。 | | |
| 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 | 契約前には見学をして頂き、ホームの様子を知って頂いています。契約時に利用者様の居宅を訪問し生活の様子、要望、不安などを聞き職員に伝え関係づくりに努めています。 | | |
| 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 | 利用者様のご家族様の意向を聞き、必要とするサービス内容を考え、その方に合った支援をしています。 | | |
| 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 | 利用者様の意見を大切に、洗濯物を畳んだり、テーブル拭き、野菜の皮むき等、お手伝いをして頂いています。職員が会話の中から、学んだり相互に支え合い感謝の気持ちの言葉を伝えています。 | | |
| 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 | 行事ではご家族様を招き、一緒に楽しんで頂いたり、ホームでの生活の様子を見て頂いています。また、2ヶ月に1回「ホーム便り」として、ご家族様宛にお便りをだし、近況を報告しております。 | | |
| 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 | 友人や知人、ものご近所様等が、来訪する事もあり、電話の取次ぎなども行っています。なじみの美容室や、昔利用されていた、スーパーと一緒にいくこともあります。ご家族様と共に、一時帰宅し、外食や買い物に出かけられる入居者様も多くいます。 | | |
| 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 | 職員から積極的に声掛けを行い、同じ空間・楽しさを共有できるよう支援しています。また、トラブルが発生した際には、職員が間に入りわだかまりの無い様子に見守りしています。 | | |

| 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 |
| 22 | | ○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 | 契約終了後も、お手紙を送ったり、ご家族様に近況を聞き助言などもさせて頂いています。 | | |
| 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 | 介護計画でも、ご家族様・ご本人様の意向をお伺いし、暮らしに反映させております。言葉に出来ない方も、ご家族様から、過去の暮らし等をお伺いし、ホームでの暮らしに反映させています。 | | |
| 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 | ご本人やご家族様から得た情報を必ず記録し、その都度把握するように努めています。 | | |
| 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 | 記録や申し送り等で、心身の状態などの把握に努めている。 | | |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | 介護計画は3か月で見直し、作成しています。目標項目に沿って日々の支援内容を、介護記録に記入し、カンファレンスでも、支援計画を再確認すると共に、意見を出し合い全職員で、検討しています。 | | |
| 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 | 毎朝の申し送りで、気が付いたことは、報告し、毎日の入居者様の様子、変化時は、必ず記録し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご本人様・ご家族様・職員と相談しながら、柔軟な姿勢を心掛け、支援させて頂いております。 | | |
| 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 | 地域の傾聴ボランティアの方に来て頂いたり、地域の行事にも参加し楽しんで頂ける様支援しています。 | | |
| 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 | 協力医療機関による月2回の往診があります。かかりつけ医を受診する場合で、家族対応が難しい場合は、ホームで通院を支援しています。受診内容を利用者毎に「受診記録」に記載し、必要に応じて家族に報告しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 看護師が週2回来て、入居者様のバイタルチェックを行い、スタッフも気が付いた所は、相談しますし、勤務日以外でも、電話・メールでの相談をしております。必要な場合には、提携医療機関の訪問看護師にも連絡し、指示をうけ、受診や看護を受けられるように支援しています。 | | |
| 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。 | 文章や口頭で必要な情報交換を行っている。いつでも安心してホームに戻る事が出来るような関係づくりを行っている。 | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 症状の悪化とともに、早い段階でご家族様と話し合う様にしている。また、主治医からも重度化した場合について、ご家族様に十分な説明をして頂いている。 | | |
| 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 | 毎月の避難訓練に応急手当や初期対応を含め、定期的に訓練を行い、職員の実施力を身に付けている。 | | |
| 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 | 避難訓練の実施、自動通報装置、スプリンクラーの設置などもあり、災害時速やかに行動が出来るよう、実践しながら、訓練をしています。 | | |
| 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 | 利用者様に応じて人格を尊重し、プライバシーに配慮した、声掛けや介助にあたっている。 | | |
| 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 | 日々の会話などから本人の思いなどをくみ取り、決定が出来るような助言を働きかけている。 | | |
| 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、希望にそって支援している | 個々のペースを大切に、自分らしく希望に沿って過ごして頂ける様支援しています。 | | |
| 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 | 職員がご本人の希望に合わせ、洋服選びや髪飾りなどを付けています。男性の方には、毎朝髭剃りをして頂き身だしなみに気を付けています。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員も利用者様と同じ食事を一緒に食べ、楽しい会話やお手伝いなどをさせて頂いている。 | | |
| 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 | 食事摂取表や水分摂取表を作成し、職員全員が把握できるようにしている。また、水分摂取量が少ない利用者様には、ご家族に確認し、ポカリスエットや、麦茶など好みに合わせ摂取して頂くよう工夫しています。 | | |
| 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 | 起床・就寝時・毎食後は、必ず義歯を外し、口腔ケアを実施しております。 | | |
| 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むけた支援を行っている | 入居者様個人の排泄パターンを排泄表にて確認し、各入居者様に合わせた、時間に声掛けを行いトイレでの排泄を心掛けています。 | | |
| 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 | 便秘について職員が理解し、毎日確認している。食事やおやつにも食物繊維を取り入れるよう支援している。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 毎日、午後の時間帯で入浴していますが、希望があれば、夜間も対応しています。利用者は週2～3回の入浴をしています。入浴時に職員とゆっくりと話をしたり、リハビリ体験をして楽しんでおり、同性介助も行っています。 | | |
| 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 | 利用者様一人一人の生活習慣や睡眠のパターンを観察し把握している。その日の体調や様子に応じて、声掛けし、休んでも頂いている。 | | |
| 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 | 各利用者様のファイルには、最新の薬剤情報を貼り付けて、職員に周知しています。また、処方が変わった際には、必ず連絡しています。カンファレンスなどで、症状の変化などを検討して、受診の際に先生に報告相談しています。 | | |
| 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 | 利用者様のライフヒストリーを把握し、趣味や好みに応じたレクリエーションや談話を行い、気分転換を行っている。 | | |

| 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 |
| 49 | 18 | ○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支援している | 利用者様の体調や天候、希望を考慮し、ドライブや散歩等を楽しんで頂き、閉じこもりがちにならないように配慮しています。 | | |
| 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 | 金銭管理は、主に職員が行っているが、希望があった場合や、必要性のある場合は、ご家族と相談し了解を得たうえで、買い物などを行っている。 | | |
| 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 | 利用者様が希望する場合は、ご家族様などに電話をかけた後、電話の取次ぎはその都度しています。 | | |
| 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 | 共用空間はバリアフリーの広々としたつくりで、家庭的で、清潔な雰囲気となっています。温度・湿度も適切に管理し、明るさなども、こまめに調整するように心掛けています。 | | |
| 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 | リビングには、ソファも設置しており、気の合った入居者様同士、楽しく会話されています。 | | |
| 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 | 居室は、利用者様の馴染みの家具や生活用品を持ち込み、好みが反映できるようにしています。安心して過ごせるよう職員と一緒に整え快適に過ごせるよう工夫されています。 | | |
| 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 | 廊下・階段には、手摺が付いていて、安全性を考慮出来るだけ自立した生活が送れるようにし、又トイレの場所が分かりやすいよう矢印で案内表示しています。 | | |