

(様式6)

【認知症対応型共同生活介護用】

## 1. 第三者評価結果概要表

作成日 平成 20年 2月 6日

## 【評価実施概要】

|       |                                        |       |           |
|-------|----------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 2874100536                             |       |           |
| 法人名   | 特定非営利活動法人 日本地域福祉協会                     |       |           |
| 事業所名  | 街かどケアホームももか                            |       |           |
| 所在地   | 兵庫県揖保郡太子町下阿僧15-1<br>(電 話) 079-275-0755 |       |           |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西                   |       |           |
| 所在地   | 兵庫県川西市中央町8-8-104                       |       |           |
| 訪問調査日 | 平成19年12月10日                            | 評価確定日 | 2008年2月6日 |

【情報提供票より 2007年10月1日 事業所記入】

## (1) 組織概要

|       |                  |                         |      |
|-------|------------------|-------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 14 年 3 月 15 日 |                         |      |
| ユニット数 | 2 ユニット           | 利用定員数計                  | 18 人 |
| 職員数   | 11 人             | 常勤10人, 非常勤 1 人, 常勤換算10人 |      |

## (2) 建物概要

|      |             |       |     |
|------|-------------|-------|-----|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り |       |     |
|      | 2 階建ての      | 1 ~ 2 | 階部分 |

## (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                     |                  |                |          |
|---------------------|------------------|----------------|----------|
| 家賃(平均月額)            | 60,000 円         | その他の経費(月額)     | 35,000 円 |
| 敷 金                 | 無                |                |          |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 300000 円 )   | 有りの場合<br>償却の有無 | 有        |
| 食材料費                | 朝食               | 円              | 昼食 円     |
|                     | 夕食               | 円              | おやつ 円    |
|                     | または1日当たり 1,000 円 |                |          |

## (4) 利用者の概要 ( 2007年10月1日)

|       |           |         |         |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性 2 名  | 女性 16 名 |
| 要介護 1 | 3         | 要介護 2   | 10      |
| 要介護 3 | 3         | 要介護 4   | 2       |
| 要介護 5 | 0         | 要支援 2   | 0       |
| 年齢    | 平均 81.2 歳 | 最低 63 歳 | 最高 93 歳 |

## (5) 協力医療機関

|         |               |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 二ノ丸内科、 岩崎歯科医院 |
|---------|---------------|

## 【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

・ホームは利用者主体の理念に基づいて、利用者の意思を尊重し、一人ひとりのペースを大切に、自分や自分の親が住みたいと思うホームを目指している。職員には採用時に必ず理念の研修を行い、理解、納得を確認している。所属する法人グループと連携をとり質の向上に心がけている。地域性から認知症の理解が地域に受け入れられているとはいいがたいが、職員が近隣のごみ拾いをしたり、事業所を地域の人々の憩いの場に提供する等地域密着型サービスとしてのグループホームのあり方を工夫している。

## 【重点項目への取組状況】

|      |                                                                                                                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目: 第三者4)                                                                                                                         |
|      | ・書類関係として栄養摂取量・水分摂取量・バイタルの個別チェック表を整備した。掃除、食べ物の残りの処分、手洗い後の消毒等衛生面の徹底を図った。                                                                                       |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目: 第三者4)                                                                                                                                |
|      | ・自己評価を行う前に勉強会を開いた。自己評価は職員全員で行った。評価を通して自分たちを客観視でき、利用者の生活や事業所の取り組みを再確認した。                                                                                      |
| 重点項目 | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目: 第三者4, 5, 6)                                                                                                                 |
|      | ・月2回開催しているが、出席者が少なく、現況報告で終わってしまっている。日程調整が難しく、町、自治会からの出席がなく、家族と他市のケアマネージャーが出席している。今後は地域の住民や婦人会等幅広くメンバーを集め、地域密着の会議を工夫したいと事業所は計画である。                            |
| 重点項目 | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目: 第三者7, 8)                                                                                                                      |
|      | ・本人、家族、管理者、職員で3カ月に一度面談を行い、ケアプランや希望、意見、不安等について意見交換しているが、特に大きな苦情は出ない。相談や苦情は期間を決めて、できるだけ早く回答している。家族と職員間のコミュニケーションがよく取れるようになった。                                  |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目: 第三者3)                                                                                                                                   |
|      | ・自治会に加入して地域の清掃や祭りに参加したり、学校の廃品回収や地域活動にも参加している。利用者の希望を募り老人会に参加している。地域との連携が十分取れているとはいいがたいが、ホームの岩盤浴設備やカラオケを敬老会や婦人会に使ってもらったり、認知症理解のための講演会を開いて、地域に受け入れてもらう努力をしている。 |

## 2. 第三者評価結果票

| 第<br>三<br>者                  | 自<br>己 | 項 目                                                                        | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                         |
|------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>. 理念に基づく運営</b>            |        |                                                                            |                                                                                                                  |                      |                                                                           |
| <b>1. 理念と共有</b>              |        |                                                                            |                                                                                                                  |                      |                                                                           |
| 1                            | 1      | ○ 地域密着型サービスとしての理念<br>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている    | ・ 法人グループ全体の理念をそのまま事業所の理念としている。理念の中に地域重視が盛り込まれているので、理念を変更する必要はないとしている。                                            | ○                    | ・ 法人グループの理念が個別の事業所の理念としても浸透し、職員にとっても立ち返る拠りどころになっているが、地域への密着の面をさらに検討できないか。 |
| 2                            | 2      | ○ 理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                       | ・ 採用時に必ず理念の研修を行い、理解、納得を確認する。日々の取り組みでは、理念にそって利用者の意思や個性を活かすことに心がけている。ケース記録の検討や他の職員の助言を参考に理念の実践に取り組んでいる。            |                      |                                                                           |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |        |                                                                            |                                                                                                                  |                      |                                                                           |
| 3                            | 5      | ○ 地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | ・ 自治会に加入して、地域の清掃や祭りに参加したり、学校の廃品回収や地域活動に参加している。ホームの岩盤浴やカラオケを敬老会や婦人会に使ってもらったり、認知症理解のための講演会を開いて、地域に受け入れてもらう努力をしている。 |                      |                                                                           |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |        |                                                                            |                                                                                                                  |                      |                                                                           |
| 4                            | 7      | ○ 評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる  | ・ 自己評価を行う前に全員で勉強会をして、全職員で自己評価をまとめた。評価を通して、自分たちを客観的に振り返ることができた。医療との関係の緊密化が課題と認識された。                               |                      |                                                                           |

| 第三者                    | 自己 | 項 目                                                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                 | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                           |
|------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 5                      | 8  | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>              | <p>・月2回開催しているが、出席者が少なく現状報告で終わってしまっている。日程調整が大変で、町、自治会の出席はない。他市のケアマネジャーが出席している。家族は協力的で、現在は家族との話し合いの場になっている</p>    | ○                    | <p>・地域の事情で大変苦労されているが、地域住民や婦人会等にも働きかけて、出席者を増やし、事業所の協力者が地域に増える取り組みを期待したい。</p> |
| 6                      | 9  | <p>○市町との連携</p> <p>事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>                                  | <p>・町職員に事業所の実情を伝えている。高齢者虐待の措置の一時受け入れを頼まれる等町とも協働して課題解決を図っている。</p>                                                |                      |                                                                             |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |    |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                      |                                                                             |
| 7                      | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>                              | <p>・週一回程度利用者の様子を家族等に電話やFAX,手紙で報告している。金銭管理は必要に応じて報告、事業所からの連絡や行事案内等は月一回定期的に行っている。来訪時には家族も一緒に食事しながら、近況報告をしている。</p> |                      |                                                                             |
| 8                      | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情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</p>                                | <p>・3ヶ月に一回、利用者、家族、管理者、職員で面談を行い、ケアプランの説明や要望、不安等話し合っている。相談、苦情は期日を決めて返事している。</p>                                   |                      |                                                                             |
| 9                      | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | <p>・引継ぎは主任または管理者が受ける。異動、離職で利用者にダメージを与える心配は少ない。利用者と職員の関係作りは、担当者を決めているが、利用者の状況に合わせて必要な職員が対応している。</p>              |                      |                                                                             |

| 第三者                              | 自己 | 項 目                                                                                                                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                        | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                  |
|----------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |    |                                                                                                                    |                                                                                                                        |                      |                                                                    |
| 10                               | 19 | <p>○ 職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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</p>                | <p>・法人内研修は充実している。事業所の内部研修は必要に応じてその都度開催し、職員のレベルアップを図っている。</p>                                                           |                      |                                                                    |
| 11                               | 20 | <p>○ 同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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</p>      | <p>・法人内では全国的に交流を図っているが、地域で同業者との交流はなく、連絡会もない。</p>                                                                       | ○                    | <p>・地域の事情はあるが、地域の同業者との勉強会や交流はサービスの質の向上につながるので、交流の機会を作ることが望まれる。</p> |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |                                                                                                                    |                                                                                                                        |                      |                                                                    |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |    |                                                                                                                    |                                                                                                                        |                      |                                                                    |
| 12                               | 26 | <p>○ 馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | <p>・利用開始前に、職員が利用者宅を訪問したり、ホームを見学に来てもらって、安心して入居できるよう配慮している。馴染みのものをできるだけ持ち込めるよう助言している。</p>                                |                      |                                                                    |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |    |                                                                                                                    |                                                                                                                        |                      |                                                                    |
| 13                               | 27 | <p>○ 利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p>                    | <p>・本人の意思を尊重し、一緒に生活させてもらう気持ちで必要な介助をしている。職員は利用者から生活の知恵を受けている。利用者の自立を支援し、必要なことを見過ごさないよう見守っていくために、職員は具体的な問いかけに心がけている。</p> |                      |                                                                    |

| 第三者                                | 自己 | 項 目                                                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>・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>   |    |                                                                                                                 |                                                                                                                |                      |                                   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                 |    |                                                                                                                 |                                                                                                                |                      |                                   |
| 14                                 | 33 | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>                                         | <p>・本人に希望や意向を聞いたり、家族の話や生活歴を参考に、本人本位の生活を支援している。慣れた家に近い環境作りを基本的に心がけている。</p>                                      |                      |                                   |
| <b>2. より良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b> |    |                                                                                                                 |                                                                                                                |                      |                                   |
| 15                                 | 36 | <p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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た介護計画を作成している</p>    | <p>・本人、家族から過去の生活習慣についても聞き取り、アセスメントを行い、利用者の気持ちを大切に、できることをつぶさないよう十分職員で話し合ってケアプランを立てている。主治医の助言をもらうこともある。</p>      |                      |                                   |
| 16                                 | 37 | <p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じた見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、利用者、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> | <p>・定期見直しは6ヶ月毎。更新時、随時の見直しもある。普段の会話等で気づいたことや観察結果を記録に残しておいて、見直しの材料にしている。前回と今回の違いを本人と話し合って状態の変化の把握をする。</p>        |                      |                                   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |    |                                                                                                                 |                                                                                                                |                      |                                   |
| 17                                 | 39 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p>                                   | <p>・希望に応じて、併設のデイサービスへの参加や入浴も自由にできる。ふいの外出や帰宅希望などにも気持ち通り実現することを基本姿勢としている。病気入院中にも、職員は身の回りの世話のために、毎日病院を訪問している。</p> |                      |                                   |

| 第三者                                                                                     | 自己 | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                    | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>                                                         |    |                                                                                                          |                                                                                                    |                      |                                   |
| 18                                                                                      | 43 | <p>○ かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者や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</p>               | <p>・ これまでのかかりつけ医や協力医の受診は医師の連携を密にし、本人の希望にそっている。</p>                                                 |                      |                                   |
| 19                                                                                      | 47 | <p>○ 重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から利用者や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p> | <p>・ 入居時から、本人家族の意向を確認しつつ準備体制は整えている。医療的な対応が不十分であるため限界はあるが、看護師の指導の下、職員研修をさらに充実させたいと考えている。</p>        |                      |                                   |
| <p><b>・ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> |    |                                                                                                          |                                                                                                    |                      |                                   |
| 20                                                                                      | 50 | <p>○ プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>                           | <p>・ 居室に入る時は、本人の了解をとることを原則としている。慣れからくる不用意、不適切な発言をしないよう、職員間で常に注意し合っている。</p>                         |                      |                                   |
| 21                                                                                      | 52 | <p>○ 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>             | <p>・ その人にとっての自然な動き、ペースを大事にしつつ、出来るだけ謙虚な気持ちで向き合う努力をしている。日常と異なった様子が見られた場合、その原因を見極めさりげなく戻すよう努めている。</p> |                      |                                   |

| 第三者                           | 自己 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                             | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                           |
|-------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 |    |                                                                                             |                                                                             |                      |                                                             |
| 22                            | 54 | <p>○ 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>    | <p>・ 利用者の好みを重視したメニューで、調理は職員が主に携わっている。メニューの選択もでき、思い思いの場所で食べたい時に食事している。</p>   | ○                    | <p>・ 調理や下ごしらえなど利用者が出来ることを見つけ出し、利用者が積極的に関わられるような工夫が望まれる。</p> |
| 23                            | 57 | <p>○ 入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している</p>   | <p>・ いつでも入浴できるが、入浴日、時間は本人の希望で行っている。入浴を好まぬ人には、併設の多機能風呂や外部の銭湯にも誘導することもある。</p> |                      |                                                             |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |    |                                                                                             |                                                                             |                      |                                                             |
| 24                            | 59 | <p>○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている</p> | <p>・ 好きなこと、やりたいことを自由にしてもらっている。書道、編み物、犬の散歩、調理等好みに合わせて支援している。</p>             |                      |                                                             |
| 25                            | 61 | <p>○ 日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、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している</p>                   | <p>・ 自ら外に出られる人や散歩等習慣として気軽に外出される人もいるが、それ以外の人への声かけは充分されているとはいいいがたい。</p>       | ○                    | <p>・ 利用者の意思表示の有無に関わらず、外に出る機会を促す声かけの工夫が望まれる。</p>             |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |                                                                                             |                                                                             |                      |                                                             |
| 26                            | 66 | <p>○ 鍵をかけないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる</p>          | <p>・ 日中は鍵はかけていない。夜間の防犯上のみ施錠している。</p>                                        |                      |                                                             |

| 第三者                       | 自己 | 項 目                                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                         | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)             |
|---------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------|
| 27                        | 71 | <p>○災害対策</p> <p>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身につけ、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</p>                                 | <p>・避難訓練は、職員と一部の利用者が参加した。近隣で防災の青年団が組織されており、安全対策に協力しあっている。</p>                                                           | ○                    | <p>・車椅子利用者の移動方法や、職員間での連携方法など、さらに検討が求められる。</p> |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |    |                                                                                                                      |                                                                                                                         |                      |                                               |
| 28                        | 77 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>                                   | <p>・飲食は個人の自由であるが、摂取量は疾患等で管理の必要な人には、個別に把握対応している。</p>                                                                     |                      |                                               |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり   |    |                                                                                                                      |                                                                                                                         |                      |                                               |
| (1)居心地のよい環境づくり            |    |                                                                                                                      |                                                                                                                         |                      |                                               |
| 29                        | 81 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光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</p> | <p>・リビングには、ソファ、たたみ、幾種類かの椅子が配置され、好きな場所で食事ができ、テレビやビデオも思い思いに見れるよう配置がされている。玄関ロビーも居心地の良いスペースで椅子が置かれ、来訪者が落ち着ける雰囲気作りをしている。</p> |                      |                                               |
| 30                        | 83 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>                     | <p>・自宅で使用していた馴染みの物に囲まれた居室作りをしている人など、個々に工夫されている様子がうかがわれる。鍵を持ち自己管理されている人もいる。</p>                                          |                      |                                               |

 は、重点項目。