

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

|                                | 項目数              |
|--------------------------------|------------------|
| I. 理念に基づく運営                    | <u>11</u>        |
| 1. 理念の共有                       | 2                |
| 2. 地域との支えあい                    | 1                |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 3                |
| 4. 理念を実践するための体制                | 3                |
| 5. 人材の育成と支援                    | 2                |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | <u>2</u>         |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 1                |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 1                |
| 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  | <u>6</u>         |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 1                |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 2                |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1                |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働    | 2                |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | <u>11</u>        |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 9                |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 2                |
| <b>合計</b>                      | <b><u>30</u></b> |

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 事業所番号 | 1270902347          |
| 法人名   | ルミナス株式会社            |
| 事業所名  | グループホーム さくらの家船橋     |
| 訪問調査日 | 平成 20年 2月 25日       |
| 評価確定日 | 平成 20年 3月 25日       |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会 |

### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

|               |   |
|---------------|---|
| 事業所番号         | 1270902347                                    |
| 法人名           | ルミナス株式会社                                      |
| 事業所名          | グループホーム さくらの家船橋                               |
| 所在地<br>(電話番号) | 〒273-0002 船橋市東船橋 2-17-17<br>(電話) 047-460-0381 |

|       |                             |       |       |
|-------|-----------------------------|-------|-------|
| 評価機関名 | 日本高齢者介護協会 千葉県支部             |       |       |
| 所在地   | 〒263-0012 千葉市稲毛区萩台町 696-132 |       |       |
| 訪問調査日 | 平成20年2月25日                  | 評価確定日 | 3月25日 |

## 【情報提供票より】(20年 2月 21日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                 |                             |      |
|-------|-----------------|-----------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 16 年 3 月 1 日 |                             |      |
| ユニット数 | ユニット            | 利用定員数計                      | 18 人 |
| 職員数   | 21 人            | 常勤 7 人, 非常勤 14 人, 常勤換算 4.75 |      |

### (2) 建物概要

|      |       |           |
|------|-------|-----------|
| 建物形態 | 単独    | 新築        |
| 建物構造 | 木造 造り |           |
|      | 2階建ての | 1階 ~ 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)            | 80,000 円      | その他の経費(月額)     | 29,000 円  |
| 敷金                  | 無             |                |           |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( 300,000 円) | 有りの場合<br>償却の有無 | 有り(2年)    |
| 食材料費                | 朝食            | 300 円          | 昼食 500 円  |
|                     | 夕食            | 600 円          | おやつ 100 円 |
|                     | または1日当たり 円    |                |           |

### (4) 利用者の概要( 2月 21日現在)

|       |           |         |         |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性 3 名  | 女性 15 名 |
| 要介護1  | 5 名       | 要介護2    | 7 名     |
| 要介護3  | 2 名       | 要介護4    | 3 名     |
| 要介護5  | 1 名       | 要支援2    | 0 名     |
| 年齢    | 平均 73.8 歳 | 最低 61 歳 | 最高 92 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |         |
|---------|---------|
| 協力医療機関名 | 千葉徳洲会病院 |
|---------|---------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

船橋市のJR東船橋駅から徒歩3分の閑静な住宅街に平成16年に新設された2階建て木造2ユニットのホームです。隣は医院と通所リハビリ施設で、介護関係施設としては立地に非常に恵まれています。このホームのサービスの特徴は理念にも掲げています「ひとりひとりが地域の中で人間の尊厳を大切にしたい生活を送れるよう支援する」ことですが、その実現に向けて職員の皆さんが日々努力されています。

## 【重点項目への取り組み状況】

|       |  |
|-------|--|
| 重点項目① | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価で指摘された課題は、昨年経営母体の変更があり、最優先事項の職員の確保だけが改善されています。後の課題は、職員の理念の共有と実践、地域との交流、市町村との関わり、家族の意見の汲み上げと反映、職員の休憩空間の確保などですが、今後改善を期待します。</p> |
|       | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価の意義を理解し、前回の残された課題を中心に改善に取り組もうとしています。</p>   |
| 重点項目② | <p>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:外部4, 5, 6)</p> <p>昨年経営母体の変更の中、7月に地域包括支援センター、入居者家族、職員、事業所管理者で運営推進会議を開催し、家族から職員の確保依頼や医療機関との連携強化依頼などの意見が出され、改善・実施されています。</p>                     |
| 重点項目③ | <p>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:外部7, 8)</p> <p>家族の意見、要望は訪問時に職員が聞き、対応しています。又意見が言いやすいように意見箱を設置したり、ホームに苦情窓口を設けて家族の意見・要望を汲み上げて改善に努めようとしています。更に運営推進会議を開催し、家族の忌憚ない意見を聞き、改善しています。</p>  |
| 重点項目④ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域活動への参加はできてなく、現在自治会に入会すべく交渉中で、今年の4月からできる予定です。今後は、地域の行事に積極的に参加するだけでなく、地域に着実に根ざすよう日頃の散歩時に挨拶したり地域に貢献するように努める事を期待します。</p>                        |

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

| 外部                    | 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) | 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>I. 理念に基づく運営</b>    |    |   |   |      |  |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |  |
| 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                  | 理念は「認知症であっても、ひとりひとりが地域の中で人間の尊厳を大切に生活を送れるよう支援し、事業運営にあたっては安定的かつ継続的な運営に努めます。」を掲げ、地域密着型のグループホーム制度本来の考えに沿っています。                                  |      |  |
| 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                                     | 理念を分かりやすい場所に掲示し、職員のフロア会議で共有化を図っており、職員が日常の介護サービスをしながら理念を実践しようと努めています。  |      |  |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |  |
| 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               | 地域活動への参加はできてなく、現在自治会に入会すべく交渉中で、今年の4月から入会できる予定です。  | ○    | 自治会への入会は勿論のことですが、日常の散歩時に近所の方と挨拶を交わしたり、自治会の行事や地域に貢献する活動(掃除、草取り、花を植えるなど)にも積極的に参加することを望みます。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |    |   |   |      |  |
| 4                     | 7  | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部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                 | 評価の意義を理解し、改善に取り組んで行こうとしています。只、昨年経営母体の変更があり、前回指摘された課題の改善への取り組みは、最優先事項の職員の確保に限定されています。今後残された課題、「職員の理念の共有と実践」「地域との交流」「市町村との関わり」などに取り組もうとしています。 |      |  |
| 5                     | 8  | ○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 | 昨年経営母体の変更の中、7月に地域包括支援センター、入居者家族、職員、事業所管理者で運営推進会議を開催し、職員の確保依頼や、医療機関との連携強化依頼などが家族から出され、改善・実施されています。   | ○    | 今後は、運営推進会議を定期的で開催し、自治会の役員にも声をかけ、認知症介護について地域の方の理解と協力を得るように努めることを期待します。                    |

| 外部              | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----------------|----|--|---|------|---|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                               | 管理者が地域のグループホーム連絡会に時々出席し、何かあれば市の担当者と連絡し、相談しています。   |      |   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |   |      |   |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 月1回利用者の暮らしぶり、健康状態について個別にお便りを、家族に届けています。又、金銭については個別に管理帳をつけ、領収書、内容を家族に見せ了解を得ています。   |      |   |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族の意見、要望は訪問時に、職員が聞き、対応しています。又、意見が言いやすいように意見箱を設置したり、ホームに苦情窓口を設けて家族の意見・要望を汲み上げて、改善に努めようとしています。更に、運営推進会議を開催し、家族の忌憚ない意見を聞き、改善しています。 | ○    | 直接言い難いことや、訪問ができない家族、意見箱に人の目が気になり投書し難い家族が多いと思いますので、年1回家族アンケートを実施し、意見・不満・苦情を集め、その改善に努めることを望みます。   |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 職員が離職しないように待遇面で配慮すると共に、辞職する時は、利用者へのダメージを小さくするため、直前に事業所から利用者へ伝えるように配慮しています。  |      |   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |   |      |   |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 新人が入所した時、ベテランと組んで数ヶ月実地訓練をしています。個人の違いがあるので、期間は設けていません。   | ○    | 新人研修計画と研修マニュアル作成を早急に望みます。又、社内研修を定期的実践(ベテランが講師になったり、グループ内の他の施設見学など)し、外部研修を積極的に職員に紹介し、日勤扱い・受講料・交通費の支給だけでなく、参加者は報告書作成と社内への報告者になることを望みます。 |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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    | 昨年経営母体の変更もあり、同業者との交流が実施できていません。   | ○    | 定期的に地域のグループホーム連絡会に、管理者は出席して情報収集し、サービスの改善に努めることを望みます。又、グループ内の事業所同志の交流を図り、管理者層、職員層別に課題を設定・検討し、サービスの向上に努めることを期待します。                      |

| 外部                                 | 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) | 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>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |  |  |      |   |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応          |    |  |  |      |   |
| 12                                 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | 本人に事前の見学や体験をして頂いています。場合に依りて、少しずつ時間を増やし、昼食や夕食と一緒に召し上がって頂いたりしています。1～7日の体験宿泊の後そのまま入居された方もいます。               |      |   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援          |    |  |  |      |   |
| 13                                 | 27 | ○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、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                      | 利用者を人生の先輩として尊敬し、裁縫や料理の味付けを教わったり、盛り付けや、片づけと一緒にやりながら、介護者と被介護者という立場以外の関係を大切にするようにしています。                     |      |   |
| <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> |    |  |  |      |   |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |  |  |      |   |
| 14                                 | 33 | ○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   | 職員が色々な場面で把握した利用者の思いや希望をケース記録に記入し、職員皆で共有し、急いだ方がよいことはフロア長に報告し早い対応をします。月1回のフロア会議でも検討します。可能な限り本人の生活を尊重しています。 |      |   |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |    |  |  |      |   |
| 15                                 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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た介護計画を作成している        | 職員が把握した本人や家族の思いや希望をフロア会議で検討し、3ヶ月に1回作成する介護計画に活かしています。   |      |   |
| 16                                 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて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、本人、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    | 月1回のフロア会議で話し合い、必要があればケアをすぐに変更しています。  | ○    | 状態の変化や本人・家族の要望がある場合は、ホームの特徴を活かして職員だけでなく、本人・家族・関係者を交えた話し合いで計画の見直しをされることを希望します。 |

| 外部  | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|---|----|---|--|------|---|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)</b> |    |   |  |      |   |
| 17  | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、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                           | 希望があれば、美容院や買い物に付き添ったり、昔住んでいた家を見に行ったり、可能な限り希望に沿うようにしています。   |      |   |
| <b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働</b>            |    |   |  |      |   |
| 18  | 43 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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              | 入居前からのかかりつけ医がある場合は、継続して受診できるように支援しています。近くの場合は連れて行き、遠い場合は家族に連れて行って頂きます。又隣接の内科クリニックの医師に週1回往診して頂き、24時間オンコール体制が取れています。 |      |   |
| 19  | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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本人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 | 往診時やフロア会議で話し合いの機会を持ち、医療が必要な場合は家族と相談し医療機関に入院して頂いています。   | ○    | 本人及び家族の大きな関心と不安のひとつが、重度化した場合の事業所の対応のあり方だと思います。現在事業所としてどこまで出来るのかを話し合いし明確化して、状態の変化がある毎に本人・家族を交えた話し合いで、関係者全員が方針を共有されることを期待します。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>              |    |   |  |      |   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>                        |    |   |  |      |   |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                            |    |   |  |      |   |
| 20  | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 職員は意見交換を行い、利用者の誇りやプライバシーに十分配慮した声かけや介護をしています。   |      |   |
| 21  | 52 | ○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            | 食事時間、起床時間、入浴時間などは、出来るだけ本人のペースに合わせて提供しています。そのため、ゆっくり起きる方は、他の人より1時間以上も遅い朝食になることもあります。                                |      |   |

| 外部                                   | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--------------------------------------|----|---|--|------|---|
| <b>(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</b> |    |   |  |      |   |
| 22                                   | 54 | ○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    | 食べ物の好き嫌いを把握して、嫌いな物の時は、代わりのものを作ってお出しするなど 個人に合わせた食事を提供しています。準備や片付けは希望を取り入れて、一緒に行っています。                 |      |   |
| 23                                   | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 毎日の午後、浴室の準備をし、可能な限り本人の希望の時間に入浴できるようにしています。   |      |   |
| <b>(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</b> |    |   |  |      |   |
| 24                                   | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | カルタ・塗り絵・歌など本人の好きなレクリエーションを提供しています。ボランティアのバイオリン、大正琴を楽しむこともあります。家事にも積極的に参加して頂きメリハリのある生活が出来るように支援しています。 |      |   |
| 25                                   | 61 | ○日常的な外出支援<br>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                   | 今は寒い季節のため、外へ出たくない方が多いのですが、1週間に1回は散歩や買い物に出かけ、美容院に行きたい人には付き添うなどして外に出る機会を作っています。2～3ヶ月に1回は外食に出かけています。    |      |   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |  |      |   |
| 26                                   | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br>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          | 夜間は防犯上施錠していますが、日中は常時開錠しています。戸を開くと事務室でチャイムが鳴るようになっていますので、人の出入りは把握できます。                                |      |   |
| 27                                   | 71 | ○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている      | 消火器・煙探知器・非常口誘導等を常備し、事務所には災害時の緊急連絡先、対応手順を掲示しています。只、平成19年度は経営母体の変更もあり、消防署を呼んでの防災訓練は実施できていません。          | ○    | 年1回は消防署を呼んで町内会にも声をかけ防災訓練し、もう1回は事業所内での避難訓練実施を望みます。消防署を呼ぶ防災訓練の時には救命救急措置などの講習を実施して、自治会の方々にホームへの理解と協力を深めることを期待します。又、2階の非常口として隣の医院に隣接しています通路の活用を期待します。 |

| 外部                        | 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) | 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)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |    |   |  |      |                                   |
| 28                        | 77 | ○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                                   | 食事摂取量が分かるように一覧表に記入しています。水分量は記入はしていませんが、食事の時、2回のおやつ時、入浴後、散歩後には必ずお茶を出し、水分補給に努めています。  |      |                                   |
| 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 | ○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)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 | 共有の空間は、日当たりもよく、ゆったりとしており、花やお雛様などが飾られ季節感を感じます。又、サンルームにソファーが置かれ日向ぼっこしながら談笑でき、畳敷きの小上がりのスペースもとられ、施設として利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されています。 |      |                                   |
| 30                        | 83 | ○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                   | 利用者は、各人思い思いに使い慣れた物・好みの物(仏壇、小たんす、小机、テレビ、写真、人形など)を部屋に持ち込んで楽しく暮らしています。利用者が自分の家になるような雰囲気でもらえるように配慮されています。                      |      |                                   |