

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 |
|--------------------------------|-----------|
| 理念に基づく運営 | 11 |
| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 2 |
| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 6 |
| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 11 |
| 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 |
| 合計 | 30 |

| | |
|-------|------------------------------|
| 事業所番号 | 2375300270 |
| 法人名 | 有限会社 クレイドル |
| 事業所名 | グループホーム もみの木 |
| 訪問調査日 | 平成20年10月26日 |
| 評価確定日 | 平成20年10月31日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター |

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。

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す。

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

作成日 平成20年10月29日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|--|-------|-------------|
| 事業所番号 | 2375300270 | | |
| 法人名 | 有限会社 クレイドル | | |
| 事業所名 | グループホーム もみの木 | | |
| 所在地 (電話番号) | 愛知県丹羽郡扶桑町高雄北東川171 (電話) 0587-92-3663 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市昭和区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F | | |
| 訪問調査日 | 平成20年10月26日 | 評価確定日 | 平成20年10月31日 |

【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|-------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成15年7月15日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 21 人 | 常勤 6 人, 非常勤 15 人, 常勤換算 13.1 人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|-------|-------|
| 建物構造 | 木造 造り | | |
| | 1 階建ての | 1 階 ~ | 1 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) | 45,000 円 | その他の経費(月額) | おむつ代等実費請求 | |
| 敷金 | 有(円) | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 | |
| 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(10月1日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 0 名 | 要介護2 | 7 名 | | |
| 要介護3 | 7 名 | 要介護4 | 2 名 | | |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 72 歳 | 最高 | 99 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------------------|
| 協力医療機関名 | 寺田循環器科・内科 はまじま歯科医院 石田整形外科 北川眼科 |
|---------|--------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

玄関エントランスの水槽には観賞魚が泳ぎ、ホームの庭での収穫が楽しみな菜園づくりなど、利用者が穏やかに過ごせる生活環境づくりに配慮を感じるホームである。開設より5年余りが経過しており、管理者は、利用者本位の介護支援の実践に向け、ホーム開設時より変わらぬ介護精神でリーダーシップを発揮し、職員の実力を見定めたとの指導・育成に取り組んでいる。また、日常からの気付きや問題点を改善につなげる取り組みに加え、外部評価を真摯に受け入れ、継続的にサービスの質の向上に取り組む姿勢も確認でき、職員教育・育成にホームのサービスの質の向上・改善を併せて取り組む、管理者・職員の熱心さがよく理解できる。今までの取り組みの継続性を考えるに、今後の取り組みの進捗、職員の成長が大いに期待できる。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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>前回評価時に改善を求めた項目はなく、運営推進会議を通しての地域との連携、職員の育成など様々な取り組みについて継続努力をお願いしている。この一年のホームの取り組みは前向きであり、期待通りであった。</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>管理者は評価の意義をよく理解しており、有効に活用しようとする姿勢がある。前回評価からの一年を振り返り、各項目について取り組み状況を自己評価で把握し、外部評価と合わせ今後の改善に向けた取り組みに活かしている。</p> |
| 重点項目 | <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>運営推進会議では、ホームの行事や近況についての報告を行っている。参加者はホーム代表をはじめ利用者・家族の代表、地域代表、民生委員、地域包括センターなど多彩なメンバー構成となっており、ホームと地域の相互理解を深め、ホームの提供するサービスの質の向上のための意見交換の場となっている。</p> |
| 重点項目 | <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>重要事項説明書に苦情相談窓口を記載し、口頭でも説明している。家族訪問時に意見や苦情を言いやすい雰囲気づくりに努めており、ホームの前向きな取り組みがある。意見や苦情に対しては迅速に対応し、利用者や家族が安心してサービスを利用できるように取り組んでいる。</p> |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>開設から5年が経過しホームの地道な取り組みにより地域に受け入れられている。地域行事への参加や保育園との交流など、利用者の生活の広がりにつなげる取り組みとともに、災害発生時の地域との連携を含めた取り組みを進めている。</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 (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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|--|--|-----|---|
| . 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| | 1 | 地域密着型サービスとしての理念 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 | ホーム開設当初より利用者本位の理念を掲げ、地域の一員として安心して暮らせる支援を目指し、日々取り組んでいる。 | | |
| | 2 | 理念の共有と日々の取り組み 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 | ホーム理念は、玄関フロア・事務所に掲示しており、管理者・職員はいつでも確認できるようにしている。理念の周知・理解への取り組みとして、朝礼での唱和、毎朝のショートミーティング等で事例ごとに確認し、日常の介護に活かす様に取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | 5 | 地域とのつきあい 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 | 盆踊りなどの地域行事への参加や保育園との交流、老人会のカラオケ大会等への参加など、地域との交流に努めている。ホーム開設時より、地域との交流について地道な取り組みを継続しており、現在では良好な関係が築かれている。 | | 災害発生時や日常の防災、利用者の安定した生活支援等、地域の一世代として、地域との良好な関係は欠かせない。今後も継続した取り組みをお願いしたい。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | 7 | 評価の意義の理解と活用 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 | 管理者は外部評価の意義をよく理解しており、有効に活用しようとする姿勢がある。前回評価時からの一年間の取り組み状況を自己評価で把握し、外部評価とあわせ、今後の改善に向けた取り組みに活かしている。 | | |
| | 8 | 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 | 運営推進会議では、ホームの行事や近況を報告し、活発な意見交換が行われている。参加者はホーム関係者や地域代表・民生委員など様々な人達の参加が得られており、ホームと地域との相互理解を深めるための場となっている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---|--|-----|--|
| 6 | 9 | 市町村との連携 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 | 地域包括センターや町担当者との連携があり、情報交換や情報収集など必要に応じて連絡を取れる体制がある。今年度、管理者は行政から虐待防止ネットワーク運営委員会の委員を委嘱され、経験を活かした協力への意識が高い。 | | 管理者の、「扶桑町に40年以上住み続けた強み」はホームの運営ばかりでなく、多方面への波及がある。今後も各方面とのつながりを活かした取り組みが期待される。 |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | 家族等への報告 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 | 家族等の訪問時には利用者の近況を報告している。毎月、利用請求書とともに金銭出納長のコピーや利用者の近況報告を家族等に送付している。 | | |
| 8 | 15 | 運営に関する家族等意見の反映 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 | 家族等の意見や不満・苦情についてはホームの相談窓口が設けられており、重要事項説明書に記載し口頭での説明もしている。家族等が意見を言いやすい雰囲気づくりに努めており、聴き取った意見・要望には迅速に対応している。 | | |
| 9 | 18 | 職員の異動等による影響への配慮 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 | 法人内の異動、ホーム内の東、西棟間での移動、新規採用や退職など様々な状況があるが、既存職員によるフォローなど、その都度利用者に対して最適な対応ができるよう配慮している。落ち着いた利用者の様子からも、ホームの適切な対応がうかがえる。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | 職員を育てる取り組み 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 | 外部研修への参加促進、報告を兼ねた伝達研修・重要項目の回覧研修が行われており、それぞれの職員のスキルに応じ、適切な指導・育成に向けた取り組みがある。また、法人内の三施設の管理者と経営者での会議を一ヶ月毎に開催し、職員育成を含めた話し合いを行なっている。 | | 職員の育成はホームにとって、重要な課題の一つである。介護に必要な知識や介護方法など、職員のスキルに応じたOJTや研修機会の提供など、今後も継続した取り組みに期待したい。 |
| 11 | 20 | 同業者との交流を通じた向上 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 | 愛知県認知症グループホーム連絡協議会に加入し、情報交換の場として活用している。また、西尾張地区の9施設との意見交換会、町内の4グループホームとの合同会議に参加し、サービスの質の向上のために取り組んでいる。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|--|--|-----|-----------------------------------|
| .安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 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 | <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>利用希望者・家族等によるホーム見学、ホーム担当者からの詳細な説明など、サービス利用開始前に納得を得られるように対応している。入居決定後は利用者の状況などの情報を職員間で周知・共有し、関わる全職員同対応の下、利用者が安心してサービスが利用できるよう努めている。</p> | | |
| 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 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p> | <p>管理者・職員は利用者が家庭的な雰囲気の中で日常生活が送れるよう配慮している。訪問調査時の利用者の様子は落ち着いており、職員と利用者との相互の信頼関係がうかがえ、日常の適切な支援が推察できた。</p> | | |
| .その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 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>利用者一人ひとりの生活歴の把握に努め、日常の会話からも希望・意向を把握している。情報は毎朝のショートミーティングで共有を図っている。</p> | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>ケアマネージャーが中心となり、利用者・家族の希望・要望とともに、職員意見・情報を併せて介護計画を立案し、利用者・家族と話し合い・承認を得て介護計画を作成している。</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</p> | <p>概ね3か月に一度の見直しを実施し、モニタリング・評価を行い、次回の介護計画立案に活かしている。また、利用者の状態・状況観察に努め、介護記録に記録するとともに、毎朝のショートミーティングを活用して情報を共有し、利用者の現状把握をもって随時見直しを実践している。</p> | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|----|--|--|-----|----------------------------------|
| 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) | | | | | |
| 17 | 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 職員に看護師を配置し、利用者の日常の健康管理を行い、状態変化時等に迅速な対応を図っている。多数の開業医と提携し、利用者・家族の安心にも配慮し、受診・通院にはできる限りの対応を行っている。また、短期利用共同生活介護の指定を受け、地域の在宅支援も考えた取り組みがある。 | | |
| 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 | | | | | |
| 18 | 43 | かかりつけ医の受診支援 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 | 循環器科・内科、歯科、整形外科、眼科等、多くの開業医と提携し、利用者・家族の安心に配慮している。提携医の受診・通院はホーム対応で行い、利用者・家族の希望するかかりつけ医受診は、原則家族対応で可能としている。情報は医師・家族・職員で共有し、利用者の緊急時にも備えている。 | | |
| 19 | 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 利用者・家族と話し合い、希望・要望を把握し、ホームとしては支援の限界を踏まえ、利用者・家族と同意書を交わしている。情報は職員間で共有し、随時適切な支援を行う方針がある。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | プライバシーの確保の徹底 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 | 利用者一人ひとりの生活を大切に考え、個人のプライバシーに配慮した対応に努めている。訪問調査時の視察でも、トイレ誘導等の声かけは小声で優しく行われ、昼食時の声かけも、食べ方のわからない利用者に対して、尊厳に配慮した適切な対応が行われていた。その他、個人情報に関しては、事務所での一括管理を徹底している。 | | |
| 21 | 52 | 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 | ホームの共同生活としての時間の流れの中で、利用者毎のペースを把握・尊重し、適切な対応を実践している。起床から就寝まで、不規則にならない生活支援を目的とした声かけ・誘導を行い、その人らしさを支援している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取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 | 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 | 興味・特性・能力に配慮し、利用者の役割を作っている。それぞれの役割で連携して作業を行う姿は頼もしさを感じる。職員も一緒に食卓を囲み、メニュー・味・食べ方の話・・・と、話題は尽きることなく、まさに家族の食卓であった。全介助・一部介助の利用者も、食べる楽しみに配慮した声かけを行い、熱心な支援があった。 | | |
| 23 | 57 | 入浴を楽しむことができる支援 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 | 各ユニットで隔日の入浴提供を行い、希望者は日曜日以外毎日の入浴が可能である。入浴拒否にも適切に対応し、入浴の長さ・順番等に配慮し、対応できる限りの希望に沿った支援を実践している。 | | |
| (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 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 日常の家事で、できることは役割として行ってもらい、職員とともに達成感を味わい、お互いに「助かった」の言葉かけを行っている。新聞は取り合いが起きるほど楽しみにしている利用者が多いというもほほえましいエピソードであり、個人の生活歴に配慮した支援がうかがえる。その他、トランプ等を職員も一緒に楽しみ、参加する利用者の楽しみとなっている。 | | |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 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 | 天候・気候に配慮し、可能な日は毎朝の散歩を日課としている。季節の移り変わり、近隣住民との挨拶、保育園の園児とのふれあい等、利用者の楽しみは多い。その他、ホーム行事としての外出の企画、家族との外食等、利用者本位の外出支援を行っている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | 鍵をかけないケアの実践 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 | 2ユニットの中央に位置する玄関は、日中の施錠は行わない方針である。平屋造り・中央玄関の構造を活かし、職員の見守りの徹底を実践している。 | | |
| 27 | 71 | 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 | 地域の「災害に強い町づくり活動」に参加し、地域と共に防災に取り組んでいる。また、ホームとしても、夜間想定避難訓練を実施する等、危機管理に努め、もしもの場合・いざという時の対応に備えている。さらに、運営推進会議等の機会に、地域へ協力・理解を依頼している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (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 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 | 管理者は、食は生活の基本であり人生の楽しみであるという信念の下、手をかけ・手間を惜しまぬ支援実践に努め、職員指導に当たっている。利用者毎の嗜好・健康状態の把握をもってその日の食事形態を工夫し、適切な栄養摂取を考慮している。また、毎食の摂取量・水分摂取量はチェック表を活用して記録し、利用者の健康管理に活かしている。 | | |
| 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 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 | 毎年訪問調査を重ねる毎に、共用空間は雰囲気を変え、その時その場所で暮らす利用者・職員のカラーになっていることが感じられる。隅々まで掃除が行き届き、清潔感が感じられ、空調・温度調節等、利用者の生活環境に何ら不安は感じられない。 | | |
| 30 | 83 | 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 | どの居室も利用者の生活感があふれ、個人の居場所に配慮した支援がうかがえる。どの利用者も、日中はほとんどリビングで時間を過ごし、就寝時に居室に戻るため、一人の時間の安心を考慮した心配りが感じられる。入居時に、家族の協力で持ち込んだ物品に加え、利用者の生活の経過年数と共に馴染みの物品も増えている。 | | |