

# 1. 調査報告概要表

作成日 平成20年 9月 30日

## 【評価実施概要】

|       |                                                 |
|-------|-------------------------------------------------|
| 事業所番号 | 4271200620                                      |
| 法人名   | 特定非営利活動法人 A S A 陽（アサヒ）                          |
| 事業所名  | グループホームけやき荘                                     |
| 所在地   | 長崎県東彼杵郡川棚町小串郷1 9 6 0 番地 1<br>(電 話) 0956-27-7717 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉総合評価機構                              |
| 所在地   | 長崎市桜町 5 番 3 号 大同生命長崎ビル8階                        |
| 訪問調査日 | 平成 2 0 年 9 月 2 5 日                              |

【情報提供票より】（平成20年8月26日事業所記入）

## （1）組織概要

|       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| 開設年月日 | 平成 16年 6月 1日                    |
| ユニット数 | 1 ユニット 利用定員数計 9 人               |
| 職員数   | 10 人 常勤 5人, 非常勤 5人, 常勤換算 4.925人 |

## （2）建物概要

|      |                      |
|------|----------------------|
| 建物構造 | 木 造り<br>1 階建ての 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）            | 21,000 円                           | その他の経費(月額)            | 4,500 円 |
| 敷 金                 | 有 ( 円 )                            | ○ 無                   |         |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 円 )<br>○ 無                     | 有りの場合<br>償却の有無        | 有 / 無   |
| 食材料費                | 朝食 150 円<br>夕食 300 円<br>または1日当たり 円 | 昼食 250 円<br>おやつ 100 円 |         |

## （4）利用者の概要（ 9月 25日現在 ）

|       |         |         |         |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 9 名     | 男性 1 名  | 女性 8 名  |
| 要介護 1 | 4 名     | 要介護 2   | 0 名     |
| 要介護 3 | 1 名     | 要介護 4   | 3 名     |
| 要介護 5 | 1 名     | 要支援 2   | 0 名     |
| 年齢    | 平均 87 歳 | 最低 79 歳 | 最高 95 歳 |

## （5）協力医療機関

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 協力医療機関名 | 長崎神経医療センター 鈴木病院 |
|---------|-----------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

国道沿いに近いホームだが周囲を田畑に囲まれ穏やかなホームである。周辺住民の地域力のネットワークがしっかりしており利用者の老人会やグランドゴルフへの参加など外への活動が特徴的である。利用者は個々の希望により一人で畑仕事を行ったり、居間で裁縫を行ったりのびのびと暮らしている。職員は「利用者の心」を大切にすることを念頭に置き介護支援を心がけている。管理者は職員が安心して介護支援できるような環境作りを大切にしており、結果職員が利用者に対してゆとりのある介護がなされている。

## 【重点項目への取組状況】

|       |                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況（関連項目：外部4）</p> <p>前回の外部評価の結果は、運営推進会議でも報告され、改善にむけ職員全体で取組まれた。理念の意識統一や家族との関係づくりなど改善されている。</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>自己評価の意義を理解しており、職員全員が各々作成しまとめられている。そのために時間を作り評価項目内容を確認する場を設けている。</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>町保健福祉課、包括支援センター、老人会、婦人部、民生委員、利用者、家族等多数参加があり、外部評価の結果、近況報告等を行ったり、家族や住民との意見交換を行っている。また、利用者の生活歴を知るきっかけづくりにもなっている。</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>月1回は家族の訪問時に利用者の日常報告をしたり、必要に応じ電話連絡は常に行い家族等の要望、意見を聞いている。3ヶ月おきに無記名のアンケートを行い勉強会やスタッフ会議で話し合い運営に反映させている。</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>老人会、婦人会、小学校との交流もあり、夏祭りや芋ほり、グランドゴルフ、いきいきサロン等の参加もあり、近所の人たちと気軽に話をしたり訪問されたりする関係ができています。</p>                                                                                                      |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部評価                         | 自己評価 | 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| <b>I. 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    | 開設当初の理念は昨年職員も含め新たにつくりあげ現在に至る。「地域の中で支えあい、共に生き活きとした毎日を送るお手伝いをさせていただきます。」という運営理念を掲げ地域の人とのネットワーク作りを行い、地域密着型のサービスを意識しながら支援を行っている。 |                      |                                  |
| 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                       | ホームフロアーの見やすい所に掲示されている。また事務所にも掲げ、職員と理念をミーティングなどを利用し共有している。職員は利用者が地域の輪の中で過ごしてもらえるように地域活動の積極的な参加交流や介助支援を話し合っている。                |                      |                                  |
| <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 | 老人会、婦人会、小学校との交流もあり、夏祭りや芋掘り、グランドゴルフ、いきいきサロン等の参加もあり、近所の人たちと気軽に話をしたり訪問されたりする関係ができています。                                          |                      |                                  |
| <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   | 前回の外部評価の結果は、運営推進会議でも報告され、改善にむけ職員全体で取組み改善シートを作成し改善に向け実行されていた。自己評価も職員全員が行っており、時間を作り評価項目内容を確認する場を設けている。                         |                      |                                  |

グループホームけやき荘

| 外部評価                   | 自己評価 | 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 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              | メンバーは町保健福祉課、包括支援センター、老人会、婦人部、民生委員、利用者、家族である。敬老会や行事の際に集まって開催されている。外部評価の結果を知ってもらったり、近況報告等を通してサービス向上に活かしていこうと取り組んでいる。            |                      |                                  |
| 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                               | 町保健福祉課、包括支援センターと常に情報交換を向いたり電話でしている。介護プランや認定の相談も気軽にできる連携ができている。                                                                |                      |                                  |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |                                                                                                      |                                                                                                                               |                      |                                  |
| 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                              | 毎月の利用料を持参してもらうことで、月1回は家族の訪問があるようにし、利用者の日常報告をしたり、家族が知らない利用者の生活歴を家族へ話し、家族との絆造りの場を持っている。その際に金銭管理も報告し確認ももらっている。必要に応じ電話連絡は常に行っている。 |                      |                                  |
| 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                                | 家族会議の開催はないが、訪問時や電話で家族等の要望、意見を聞いたり、3ヶ月おきに無記名のアンケートを行い勉強会やスタッフ会議で話し合い運営に反映させている。入所時、および重要事項説明書に内部のみならず外部苦情・相談の窓口が明記されている。       |                      |                                  |
| 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 | 職員の離職も少なくパート職員が代わっても自己紹介を一人一人して馴染んでもらうようにしている。また日頃から利用者のホームでの様子を細かく記録して、全職員が情報を共有しているので利用者に支障を起こさせないようにしている。                  |                      |                                  |

| 外部<br>評価                         | 自己<br>評価 | 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<br>を期待した<br>項目) | 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>5. 人材の育成と支援</b>               |          |                                                                                                             |                                                                                                                                                 |                             |                                  |
| 10                               | 19       | ○職員を育てる取り組み<br><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                 | 職員に応じた研修が受けられるよう計画を行っている。グループホーム連絡会や県社会福祉協議会の外部研修を職員に受講を呼びかけ、参加できなかった者には資料をコピーして渡している。職員は長崎県すこやか長寿財団の介護講座を毎回受講している。介護のみならず、言葉遣いの尊厳の勉強会など実施している。 |                             |                                  |
| 11                               | 20       | ○同業者との交流を通じた向上<br><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       | 近くの老人保健施設や特別養護老人ホームと情報交換を行ってサービスの質を向上させていく取り組みをしている。全国認知症グループホーム協議会や町のグループホーム協議会に加入し交換研修やスタッフ研修を行っている。また地元の病院の勉強会にも参加している。                      |                             |                                  |
| <b>Ⅱ.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       | ○馴染みながらのサービス利用<br><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、場の雰囲気に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 | 入居前には管理者が出向いたり、利用者が家族とホームに見学に何度か来てもらっている。利用者と家族から生活歴や習慣等を詳しく聞き安心して生活できるように支援している。入居後も職員がスキップを大切にして見守り支援を行っている。                                  |                             |                                  |
| <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       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><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                        | 職員は見守るだけでなく会話を大切にし、利用者の特技等はいつも教えてもらえる馴染みの関係を気づいている。情報はまず個人日誌に記され、後に月のミーティングを通し職員間で共有され個人記録に記入がなされている。利用者が生け花の先生や農業の専門家になり、共に支え合い過ごしている。         |                             |                                  |

| 外部評価                                  | 自己評価 | 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| <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>    |      |                                                                                                     |                                                                                                                           |                      |                                  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |      |                                                                                                     |                                                                                                                           |                      |                                  |
| 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                                        | 毎日の利用者との会話や表情から本人の希望や意向を把握するように努めている。意思表示のできない利用者は家族から聞き取りをしたり、本人へ話しかけを積極的に行い相づちや仕草で意思の疎通を大切にしている。                        |                      |                                  |
| <b>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</b> |      |                                                                                                     |                                                                                                                           |                      |                                  |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している    | 毎日の申し送りや月2回のスタッフ会議で利用者の生活状態を話し合っている。また本人や家族をふまえたケース会議を行い意向を話し合い、健康状態に応じた介護計画を作成している。                                      |                      |                                  |
| 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 | 介護計画は長期6ヶ月を作成し短期見直しを3ヶ月のサイクルで行われている。月2度のスタッフ会議で利用者のモニタリング報告を行い意見交換をしている。また医師の指導も介護見直しの材料にしている。本人、家族の意向を聞き必要に応じて見直しを行っている。 |                      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</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                                     | 通院の介助やグランドゴルフの送迎、墓参り等、必要に応じて、柔軟な外出支援を行っている。また敷地内の菜園や編み物などの手芸など趣味の援助を行っている。                                                |                      |                                  |

| 外部<br>評価                           | 自己<br>評価 | 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<br>を期待した<br>項目) | 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>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</b> |          |                                                                                                 |                                                                                                                             |                             |                                                              |
| 18                                 | 43       | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>本人及び家族等の希望を大切にし、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             | 協力医療機関との連携がとれている。本人、家族の希望があればかかりつけ医と協力し、時間外でも往診してもらえる連携ができている。新規受診が必要な場合は家族への連絡を行い希望の医療機関への受診を行っている。                        |                             |                                                              |
| 19                                 | 47       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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 | 終末期・看取りに関して家族へは入居時に口頭で話し、家族の希望に応じてかかりつけ医との話し合いで今まで対応している。職員には日頃から対処法を話しており連絡体制などマニュアル化されている。現在は重要事項説明書に重度化や終末期に向けた方針の記載はない。 | ○                           | 重要事項説明書に重度化や終末期に向けた方針を記載し、家族やかかりつけ医と十分に話し合い、確認を取っておくことが望ましい。 |
| <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>             |          |                                                                                                 |                                                                                                                             |                             |                                                              |
| 20                                 | 50       | ○プライバシーの確保の徹底<br><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                          | 利用者の個人情報の守秘義務については、職員から誓約書を取っている。勉強会やミーティングで常に職員に言葉かけを注意した介護の姿勢を話し合っている。                                                    |                             |                                                              |
| 21                                 | 52       | ○日々のその人らしい暮らし<br><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し、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           | 利用者のペースや体調に合わせ、強制しないように支援を行っている。希望があれば近所の散歩や買い物等支援がなされている。                                                                  |                             |                                                              |

グループホームけやき荘

| 外部評価                         | 自己評価 | 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<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    | ホームの畑で取れた野菜等の皮むき、下ごしらえ等できる人には手伝ってもらい、車椅子の利用者も傍で見てできることは参加している。利用者の状態に合わせ刻み食や嗜好も取り入れ、職員と共に食事を楽しんでいる様子が伺えた。重度の利用者には時間をかけ付きっきりで介助している。                          |                      |                                  |
| 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   | 入浴は週2回の午前中となっているが利用者の要望があれば、日中なら対応できる。シャワー浴は24時間必要に応じて行っている。入浴は一人ずつ行われ職員が見守り介助しながら、一人でできる所は利用者のみで入浴している。また気分によって拒否があった場合は、声かけを変えてみたり、時間を変更するなどその都度対応されている。   |                      |                                  |
| (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<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 | 日めくりカレンダーやカレンダーの毎日の変更、生け花、のれんの手芸等、畑仕事も任せて野菜作りを楽しんで趣味や張り合いのある日々が過ごせるように支援している。洗濯物たたみ等の役割も担ってもらっている。日常の行動や会話から把握した利用者の要望や生活歴は個人記録に記載されミーティングや申し送り等で全員で共有されている。 |                      |                                  |
| 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                   | 季節感を大切にするため常に外へ出る支援を行っており、車いすの方も日光浴は欠かしていない。ホーム周辺の散歩や畑に常に外出でき、職員は同伴したり声をかけて、見守りしている。老人会のグラウンドゴルフや婦人部のいきいきサロンの送迎など参加している。                                     |                      |                                  |
| (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<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          | 「オープンにしているからこそ、勝手に一人で外に出る利用者はいない」という理念の下、玄関、左右の出入り口、どこも鍵がかかっておらず自由に外に出られる。また地域住民との見守り連携ができている。夜間のみ施錠する。                                                      |                      |                                  |

グループホームけやき荘

| 外部評価                      | 自己評価 | 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>(すでに取組んでいることも含む)            |
|---------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|
| 27                        | 71   | ○災害対策<br><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                                | 年2回、消防団立会いの防災訓練を実施している。緊急時のマニュアルを備えてあり、目立つ場所に連絡先等が掲示され、職員が対応できるようになっている。他に災害時の連絡網や資料も準備されていた。自動火災報知器、消防機関へ通知する火災報知設備も整備されている。夜間想定訓練は1度実施されているが最近は行われていない。 | ○                    | 夜間想定防災訓練は毎年1回実施し新人スタッフの緊急時の対応が徹底されることが望まれる。 |
| (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><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                                   | 無農薬の野菜を利用者が作り、それを食材にして献立をたて栄養士にメニューのチェックをしてもらっている。利用者各人の健康チェックシートを作り、食事量、水分量、排尿、排便、服薬、血圧、入浴、受診等人目でわかるようになっている。                                            |                      |                                             |
| 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<br><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 | ホーム内は明るくフローアから居室を見渡すことができるので、職員の目が行き届きやすい。居間では音楽や映像を楽しむことができる。大きな手作りカレンダーや季節の花が利用者により活けられて、手芸品も適度に飾られ、居心地良く過ごせるような工夫をしている。                                |                      |                                             |
| 30                        | 83   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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                   | 居室は、好みで持ち込み利用でき、家庭で使っていた鏡台やテーブル、お位牌、写真立て、ぬいぐるみ等を持ち込み、自宅にいるような落ち着いた生活できる工夫をしている。                                                                           |                      |                                             |

※  は、重点項目。