

1. 評価報告概要表

作成日 平成21年 3月 13日

【評価実施概要】

|       |                                      |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 1090200047                           |
| 法人名   | ウォームハートカンパニー株式会社                     |
| 事業所名  | グループホームいこい                           |
| 所在地   | 高崎市下滝町字前畑370-3<br>(電 話) 027-353-4139 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構                 |
| 所在地   | 群馬県前橋市新前橋町13-12                      |
| 訪問調査日 | 平成21年2月19日                           |

【情報提供票より】(平成21年 1月 31日事業所記入)

(1)組織概要

|       |               |                    |      |
|-------|---------------|--------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 18年 11月 1日 |                    |      |
| ユニット数 | 1 ユニット        | 利用定員数計             | 9 人  |
| 職員数   | 12 人          | 常勤 12人 非常勤 0人 常勤換算 | 7.8人 |

(2)建物概要

|      |        |       |       |
|------|--------|-------|-------|
| 建物構造 | 木造平屋造り |       |       |
|      | 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(月額)              | 45,000 円    | その他の経費(月額)     | ゴミ処理費 実費、その他 |
| 敷 金                 | 無           |                |              |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無           | 有りの場合<br>償却の有無 |              |
| 食材料費                | 朝食          | 300 円          | 昼食 300 円     |
|                     | 夕食          | 400 円          | おやつ 100 円    |
|                     | 又は1日 1,100円 |                |              |

(4)利用者の概要( 1月 31日現在)

|       |         |         |         |    |     |
|-------|---------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 9 名     | 男性      | 1 名     | 女性 | 8 名 |
| 要介護1  | 2 名     | 要介護2    | 4 名     |    |     |
| 要介護3  | 1 名     | 要介護4    | 1 名     |    |     |
| 要介護5  | 0 名     | 要支援2    | 1 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 84 歳 | 最低 75 歳 | 最高 90 歳 |    |     |

(5)協力医療機関

|         |        |
|---------|--------|
| 協力医療機関名 | 月岡内科医院 |
|---------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は、高崎市東部の郊外に位置し、周囲の緑豊かな自然を常時満喫でき、四季の移り変わりが身近に感じられる環境の中にあり、時には庭の芝生でお茶会を楽しむなどゆったりとした時間を過ごしている。調理室には業務用の大型冷蔵庫や冷凍庫等が備えられ、食材は新鮮・安全を重視し、栄養バランスの良い献立表作りに配慮し、行事等の特別食は施設長と管理者が自ら調理している。職員は、常に食べる喜びに配慮した調理に努めている。また、入居者は談話室で話し合い、「刺身の日」や新聞の折込チラシにある料理を希望し、それらの要望に応えるなど食事を楽しむことのできる支援を常に心がけている。

【重点項目への取り組み状況】

|       |                                                                                                                                                                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 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)                                                                                                                                            |
|       | 前回評価での主な改善課題はないが、外部評価報告書の写しを家族及び運営推進会議の構成員に送付し、職員には供覧して職員は署名している。                                                                                                               |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)                                                                                                                                                     |
|       | 自己評価は、施設長と管理者がまとめ職員に供覧している。自己評価及び外部評価のねらいや意義・活用方法等を職員会議及び運営推進会議で説明し、会議での意見を活かし、具体的な改善に取り組まれるよう期待する。                                                                             |
| 重点項目③ | 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)                                                                                                                                      |
|       | 運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、活動状況や入居者の健康状態等を報告している。協議や意見交換では、ゴミ処理費用の徴収や風邪等の体調不良者の出入り禁止について協議し、議事録を関係者に送付している。また、市町村との連携については、各種更新手続きの際に介護の取り組み状況等を報告し、スプリンクラーの設置や入居者への受診支援のあり方等を相談し指導を受けている。 |
| 重点項目④ | 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)                                                                                                                                           |
|       | 毎月発行している「いこい通信」に、行事の開催状況や介護保険証の更新手続き等事業所からの伝達事項を掲載している。家族からは、名札の着用や食事を取りやすくするため割箸の利用等の要望があり、名札を着用し、入居者の食事の状況を見て頂き納得してもらうなど家族の意見等を反映した運営に取り組んでいる。                                |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)                                                                                                                                                        |
|       | 施設長と管理者が盆暮れの挨拶を近隣の家に行き、近隣の人から野菜や果実を頂いたり、家庭菜園の栽培管理方法を教わり、隣接の専門学校の生徒が定期的にボランティアとして訪問するなど地域との交流促進に努めている。                                                                           |

## 2. 評価報告書

( ☐ 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>           |    |                                                                                         |                                                                                                                 |      |                                                                                 |
| <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                  | 「愛とやすらぎ」を理念に、「目配り、気配り、思いやり」を基本方針に掲げ日々の支援に取り組んでいる。                                                               | ○    | グループホームの基本方針である「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を踏まえ、施設長及び管理者並びに職員で話し合い理念の見直しをされるよう期待する。     |
| 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                                     | 月2回開催される職員会議で、理念及び基本方針を確認し、入居者一人ひとりの個性を尊重し、入居者及び職員共に笑顔を絶やすことなく、入居者が楽しく安心して暮らせるよう支援している。                         |      |                                                                                 |
| <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               | 施設長と管理者は、盆暮れの挨拶を近隣の家に行い、近隣の方から野菜や果実を頂いたり、家庭菜園の栽培管理方法を教わったりしている。また、隣接の専門学校の生徒が定期的にボランティアとして訪問するなど地域との交流促進に努めている。 |      |                                                                                 |
| <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                 | 自己評価は、施設長と管理者がまとめ職員に供覧し、家族に写しを送付している。外部評価報告書の写しを家族及び運営推進会議の構成員に送付し、職員には供覧し職員は署名をしている。                           | ○    | 自己評価及び外部評価のねらいや意義・活用方法・評価内容等を職員会議及び運営推進会議で説明し、両会議での意見等を活かし、具体的な改善に取り組まれるよう期待する。 |
| 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 | 運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、活動状況や入居者の健康状況等を報告している。ごみ処理費用の徴収や風邪等で体調不良者の出入り禁止について協議や意見交換を行い、議事録を関係者に送付している。                   |      |                                                                                 |

| 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) |
|-----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br><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                               | 各種更新手続きの際に、介護の取り組み状況等を報告し、スプリンクラーの設置や入居者への受診支援のあり方、入居者家族の家庭内問題等について相談し、指導を受けている。                                                                                                                 |      |                                   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                  |      |                                   |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br><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頂いた際に入居者の健康状況等を報告し、家族の希望等をお聞きすると共に、入居者が必要とする日用品は持参してもらうなど家族と触れ合う機会を多く持つよう配慮している。毎月発行している「いこい通信」に、行事の開催状況や介護保険証の更新手続き等事業所からの伝達事項を掲載するなどきめ細かな情報伝達に努めている。医療費は立替金処理し、利用料請求時に領収書を添え精算している。 |      |                                   |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><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                                | 意見箱を設置し、外部の苦情処理窓口は入居契約時に説明している。名札の着用や食事をとり易くするために割り箸の利用等家族からの要望があり、名札を着用し、食事状況を見て頂き納得してもらうなど家族からの意見等を反映した運営に取り組んでいる。                                                                             |      |                                   |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 新規採用職員にはベテラン職員を3ヶ月間つけ、日々のケアの中で入居者の性格や趣味、個々に合ったケアの方法についてマンツーマンで指導し、入居者へのダメージを防ぐよう配慮している。                                                                                                          |      |                                   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                  |      |                                   |
| 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              | 実践者研修やリーダー研修の受講希望者を募り、受講後は研修報告書を作成し、職員会議で発表し研修内容を全職員が共有している。また、電話のかけ方や言葉遣い等について日々の介護の中で指導すると共に、ヘルパーや栄養師等の資格取得を奨励し、そのための便宜供与を行っている。                                                               |      |                                   |
| 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    | 開設前1ヶ月間、全職員が2箇所のグループホームで体験実習を受け、その後も事業所運営や介護の方法等について情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。                                                                                                                      |      |                                   |

| 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 | 家族や本人がホーム見学を行った際に、生活歴や趣味等を聞くと共に、入居当初は1人の職員に専任させ不安の解消に努めている。また、世話好きの入居者の協力を得て、談話室でテレビを見ながらコミュニケーションを図り一日も早く施設に馴染むよう努めている。             |      |                                   |
| 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                      | 家庭菜園で入居者と野菜を栽培し収穫を楽しんだり、ことわざを教えてもらったり、貼り絵や社交ダンス、食事の準備等を職員と共にやるなど入居者と支え合う関係を築いている。                                                    |      |                                   |
| <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                                           | 日々の関わりの中で言葉や表情から意向等を把握し、入居者の希望に沿った支援を行っている。また、入居者同士で話し合い、談話室にソファを増やしたい、新聞の折り込みチラシを見て何々を食べたい、「お刺身の日」をいつにして欲しい等の希望が出され、希望に沿った支援を行っている。 |      |                                   |
| 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        | 面会時に家族の希望を聞き、サービス担当者会議で素案を作成し、職員会議に諮り介護計画を作成している。介護計画を家族に渡し説明を行い、意見交換の内容は協議書に記録し、家族の意向等は介護計画に反映している。                                 |      |                                   |
| 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、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    | 見直しは3ヶ月毎にサービス担当者会議や職員会議で行っている。定期見直しのほか、退院や毎月行うモニタリングの変化に応じ、現状に即した見直しを行い、家族に説明し協議書を作成し、介護計画に署名を頂いている。                                 |      |                                   |

| 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) |
|-----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援           |    |                                                                                             |                                                                                                                                |      |                                   |
| 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                             | かかりつけ医に受診の際、家族が送迎できない際は職員が行い、入居者が入院した時は施設長と管理者が見舞い、職員が洗濯物を届け、早期退院に向け担当医や看護師と話し合いを行っている。                                        |      |                                   |
| 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 |    |                                                                                             |                                                                                                                                |      |                                   |
| 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              | 家族や本人の意向を尊重し、希望に添ったかかりつけ医に受診し、原則家族が送迎している。認知症について造詣の深い協力医が、入居者一人ひとりの身体状況等を把握し、日常的に指導やアドバイスを受けている。協力医の検診は、毎月1回行いその結果は家族に報告している。 |      |                                   |
| 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 | 重度化や終末期のあり方については、家族や協力医と相談し、市役所の指導を受けており、入院や他施設への対応をとることとしている。                                                                 |      |                                   |
| IV. 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<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                          | 排泄介助や失禁時等や日々の関わりの中で入居者の誇りやプライバシーを傷つけない言葉かけを行うと共に、個人情報の保護の徹底等を指導している。                                                           |      |                                   |
| 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            | 一人ひとりの体調に配慮しながら、それぞれの生活リズムに合わせた食事や入浴を支援している。また、塗り絵や貼り絵、散歩等入居者一人ひとりの希望に添った支援をしている。                                              |      |                                   |

| 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) |
|-------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| (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><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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 調理室は、業務用の大型冷蔵庫や冷凍庫・食器洗浄消毒器等を備え、食材は新鮮・安全を重視し、栄養バランスの良い献立表作りに配慮し、食べる喜びを考え、調理を行っている。入居者は談話室で話し合い、「刺身の日」や新聞の折込チラシにある料理を希望し、それらの要望に応えるなど食事を楽しむことのできる支援を常に心がけている。 |      |                                  |
| 23                            | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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   | 毎日お湯がはられ、何時でも入浴できる体制にある。入浴を拒否する入居者には、日を変える等週2日は入浴するよう支援している。また、ユズ湯、菖蒲湯、入浴剤を使用し楽しく入浴できるよう工夫している。                                                             |      |                                  |
| (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<br><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 | 庭の芝生の除草、毎日当番制でお茶入れや配膳を行っている。社交ダンス講習会を年2回開き、日常的に入居者と職員が踊ったり、毎週日曜日を「カラオケの日」と定めたり、時には庭の芝生で「喫茶いこい」を開店し、注文表でコーヒー、ココア、紅茶等の飲み物を注文し一時を楽しんでいる。                       |      |                                  |
| 25                            | 61 | ○日常的な外出支援<br><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                   | 天気の良い日は1人で散歩をしたり、芝生のベンチで日光浴をしたり、年間行事計画に基づきりんご狩りや群馬の森や自然史博物館等へのドライブの後の外食行事など自由な外出やできるだけ戸外に出かける支援を行っている。                                                      |      |                                  |
| (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<br><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          | 施設長や管理者・職員は、鍵を掛ける弊害を理解し、玄関や非常口に鍵を掛けていない。夜間徘徊をする入居者には、近くのお堂にお参りし、庭を散歩することで気持ちが落ち着き就寝する等の支援をしている。                                                             |      |                                  |
| 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      | マニュアルがあり、緊急連絡網や避難経路、避難場所が決められている。年2回消防署の指導を受け、地域の人達の協力のもとに、避難、消火、通報、人工呼吸の訓練を行っている。                                                                          |      |                                  |

| 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><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                                   | 調理師の資格を持つ施設長が、栄養バランスに配慮した献立表を作成している。食事の摂取量を記録し、水分摂取量は1日1500ccとし、徘徊者には他の人より多目の2000ccを目安としている。                                                                    |      |                                   |
| 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<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 | 食堂や居間は広々とし、天窓からは柔らかな陽光が射し込み、天井には扇風機が回り温度調整がされ、梅の花やお雛様が飾られ季節感がかもし出されている。談話室にはソファやテレビが備えられ、入居者同士或いは職員と談笑している。庭の芝生にはベンチがあり、天気の良い日は日光浴や食事・喫茶ができる等心地良く過ごせるよう配慮されている。 |      |                                   |
| 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                   | 入居者や家族と相談し、仏壇や鏡台、テーブルや椅子が持ち込まれ、布で室内を装飾したり、油彩画や塗り絵が飾られたり、望遠鏡で野鳥の観察を行うなど居心地良く過ごせるよう配慮されている。                                                                       |      |                                   |