

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

|               |  |       |            |
|---------------|--|-------|------------|
| 事業所番号         | 4072600614                                     |       |            |
| 法人名           | 有限会社 シャローム                                     |       |            |
| 事業所名          | グループホーム 愛の家                                    |       |            |
| 所在地<br>(電話番号) | 〒824-0036 福岡県行橋市南泉二丁目28番2号<br>(電話)0930-25-3926 |       |            |
| 評価機関名         | 特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会                           |       |            |
| 所在地           | 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27                           |       |            |
| 訪問調査日         | 平成21年4月30日                                     | 評価確定日 | 平成21年5月22日 |

## 【情報提供票より】(21年4月13日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |             |                                |     |
|-------|-------------|--------------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成15年 7月 1日 |                                |     |
| ユニット数 | 1 ユニット      | 利用定員数計                         | 9 人 |
| 職員数   | 14 人        | 常勤 5人, 兼務1人, 非常勤 9人, 常勤換算 9.7人 |     |

### (2) 建物概要

|      |  |          |
|------|--|----------|
| 建物形態 | 併設 <input checked="" type="radio"/> 単独 <input type="radio"/> | 築 5年     |
| 建物構造 | 外壁耐火木造り  |          |
|      | 2階建ての  | 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)            | 29,000 円                                      | その他の経費(月額)                         | 15,000 円                             |
| 敷金                  | 有( )  | <input checked="" type="radio"/> 無 |                                      |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | <input checked="" type="radio"/> 有 (30,000 円) | 有りの場合<br>償却の有無                     | 有 <input checked="" type="radio"/> 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                                      | 933                                | 円                                    |

### (4) 利用者の概要(平成21年4月13日現在)

|       |        |      |     |    |     |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 8名     | 男性   | 2名  | 女性 | 6名  |
| 要介護1  | 4名     | 要介護2 | 1名  |    |     |
| 要介護3  | 1名     | 要介護4 | 1名  |    |     |
| 要介護5  | 1名     | 要支援2 | 0名  |    |     |
| 年齢    | 平均 84歳 | 最低   | 75歳 | 最高 | 98歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |  |
|---------|--|
| 協力医療機関名 | 行橋記念病院 ・ 新田原聖母病院 ・ のぐちクリニック ・ もとさか歯科 ・ 行橋園 |
|---------|--|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

行橋市内の住宅地の中にありながら、周りの環境は、池や畑等があり自然にも恵まれたグループホーム愛の家がある。2階は障害者グループホーム、隣接地には同一法人の有料老人ホームがある。玄関前には花壇があり季節の花が植えられ、畑には利用者と一緒に野菜を植え、水遣りをしながら収穫を楽しんでいる。また、近くの池から迷い込んできた亀をホームで飼い、利用者が交替でお世話をしている。リビングから続くテラスにはベンチが置かれ、利用者がのんびりと日光浴をしたり、利用者同士でお茶を飲んだり寛げる雰囲気になっている。管理者、職員は利用者一人ひとりのペースを大切に日々のケアを実践し、利用者が安心して穏やかに生活ができるグループホームである。

## 【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)   |
|      | 前回調査での改善点は16項目あったが、管理者や職員の頑張りで10項目が改善されている。今後は「理念を地域密着型に変更」「運営推進会議の内容の検討」「ホーム便りの作成、金銭簿へのサイン」「人権教育・啓発活動」「年間研修計画の作成と記録」「非常災害時の備蓄の準備」などが課題である。                    |
| 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:外部4)  |
|      | 今回の自己評価は職員全員で取り組み、作成している。結果についてもミーティングで話し合い改善に向けて努力している。   |
| 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:外部4,5,6)   |
|      | 運営推進会議は2ヶ月毎に実施している。家族、行政、民生委員、介護相談員で構成し、ホームの現状、行事報告、行事予定、介護保険に関する情報提供など行っている。今後は会議のメンバーや議題を工夫して、ホーム運営を推進する会議となるように努力されることが望まれる。                                |
| 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:外部7,8)   |
|      | 家族の訪問時には、職員から積極的に声をかけ、意見や不満などを聴く時間を設けている。玄関に意見箱を設置し、意見や不満などを気軽に書いてもらえる雰囲気を作り、実際に活用され、運営に反映させている。契約書に苦情相談窓口を明記し、玄関には外部の国保連相談窓口のポスターを貼っている。                      |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
|      | 福原区9組に所属し神社のお祭りやどんど焼き、地域の運動会や行事に地域の方の協力を得て、積極的に参加している。幼稚園児の訪問や中学生のボランティア部、高校生の職場体験などを積極的に受け入れている。今後はホームの行事に地域の方が参加してもらえるように呼びかけを行い、地域から信頼され、協力関係を築いていくことが望まれる。 |

## 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>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----------------------|----|--|---|-------|---|
| <b>理念に基づく運営</b>       |    |  |   |       |   |
| 1. 理念と共有              |    |  |   |       |   |
|                       | 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                  | 「あいのいえ」の頭文字をとって、職員全員で話し合い「あいのいえ いきいきと私らしく のんびり楽しく いきよう毎日 えがおでね」を理念に掲げている。   |       | 利用者が地域の中で生活が継続できるよう、地域密着型サービスとしての役割を理解し、理念の見直しが望まれる。                      |
|                       | 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                                     | 玄関ホールと事務所内に理念を掲示し、名札の裏にも理念を携帯し、常に意識づけを行っている。ミーティングではケアの内容に応じて、理念の具体化を話し合い取り組んでいる。   |       |   |
| 2. 地域との支えあい           |    |  |   |       |   |
|                       | 5  | 地域とのつきあい<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               | 地域の運動会や神社のお祭りやどんど焼きなどの行事に地域の方の協力を得て、積極的に参加している。幼稚園児の訪問や中学生のボランティア部、高校生の職場体験の受け入れを行っている。近隣スーパーの方とは顔なじみで、挨拶をしたり声をかけてもらうなど地域との交流がある。 |       | 今後はホームの行事にも地域の方に参加してもらえるように、呼びかけを行っていくことが望まれる。                            |
| 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<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                 | 職員全員で取り組み、自己評価を作成している。評価の結果は、ミーティングで話し合い改善に向けて努力している。   |       |   |
|                       | 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 | 運営推進会議は2ヶ月に1度開催、参加者は利用者家族、行政、民生委員、介護相談員である。行事予定や行事の報告、介護保険に関する情報提供を行っている。   |       | 運営推進会議への出席者が少ない現状ではあるが、地域の代表者への参加の呼びかけや、議題を工夫して双方向的な会議となるように配慮されることが望まれる。 |
|                       | 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                  | 運営推進会議の他、実地指導ではホームの現状を報告し、課題の改善をしている。わからないことがあれば、その都度行政の担当者へ連絡したり、相談に乗ってもらっている。また、市の介護相談員に2ヶ月に1度訪問してもらい、サービスの質の向上に取り組んでいる。        |       | 市職員の研修の場として利用してもらったり、ホームからも講師の派遣を行うなど、今後は市と協働して活動を行うなど積極的に連携していくことを期待する。  |

| 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)                                     |
|-----------------|----|--|---|------|--|
| 7               | 10 | 権利擁護に関する制度の理解活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している                                   | 家庭裁判所や地域包括支援センター、町役場の協力を得て活用に向けて支援している。管理者は勉強会で取り上げ、職員の理解を深めるようにしている。玄関にパンフレットを設置し、いつでも情報提供できるように準備している。  |      |  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |   |      |  |
| 8               | 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、担当職員が家族に手紙にて現状報告をし、利用者の様子を写真に撮り同封している。病院受診に家族が行けない場合は、職員が同行し、結果を電話で報告している。金銭管理は毎月、出納帳のコピーを郵送し、支払いに来院してもらっている。職員の異動は、家族の訪問時に報告し、挨拶をしている。  |      | ホーム行事の案内や報告、近況などの情報をホーム便りとして作成したり、金銭管理には定期的に家族からのサインをいただくなどの工夫が望まれる。 |
| 9               | 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   | 家族の訪問時には、職員から積極的に声をかけ日頃の状況を伝え、家族の意見や不満などを聴く時間を設けている。玄関には意見箱を設置し、気軽に書いてもらえるようにしている。契約書に苦情相談窓口を記載し、ホーム玄関には国保連の相談窓口のポスターを貼り外部にも意見や苦情を表せる体制がある。   |      |  |
| 10              | 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                            | 法人内の異動は基本的には行っていないが、職員の希望があれば考慮している。離職に繋がらないように職員のストレスや悩みを聞き、解決できる問題に対しては、皆で支えあうように努めている。新人の職員が入る場合は、引継ぎをきちんと行い少しずつ慣れてもらい、利用者へのダメージが無いように職員全員でフォローしている。                               |      |  |
| 11              | 19 | 人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は職員の募集採用にあたっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きと勤務し社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 性別は不問、定年を65歳としているが、体力、技術的に問題がなければ継続して雇用できる体制である。職員には個々の得意分野を担当してもらい、冠婚葬祭や子供の行事、旅行など希望の休みや有給をとれるようにしている。マッサージチェアを休憩室に設置し心身ともにリフレッシュできるよう配慮されている。また、働きながら看護学校に通っている職員には勤務時間など柔軟に対応している。 |      |  |
| 12              | 20 | 人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員などに対する人権を尊重するために、職員などに対する人権教育、啓発活動にとりくんでいる   | 接遇マニュアルや業務心得を定め、利用者一人ひとりの生活層を把握し、本人を深く理解し、尊敬の念を持ち日々接するように、管理者は日頃から教育している。   |      | 人権に関する研修会や勉強会などに参加し、内部で伝達講習を行うなど、人権教育、啓発活動に取り組んでいくことが望まれる。           |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |   |      |  |
| 13              | 21 | 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   | 職員の習熟度に応じた、研修や講演会への参加を行っている。新人職員には介護リーダーが実際に業務を行うなかで、気づいたことを指導したり少しずつ出来ることを増やしていくようにしている。   |      | 1年間の研修計画を立て、内部、外部での研修に参加すると共に、研修の記録を残されることが望まれる。                     |

| 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) |
|----------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 14                               | 22 | 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      | 京築グループホーム連絡協議会に2ヶ月に1度参加している。情報交換をしたり、他のグループホームの見学や事業所対抗の風船バレー大会などを通してネットワーク作りをし、ホーム内では気付かないことを感じとることで、サービスの質の向上に繋げている。 |      |                                  |
| <b>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        |    |   |  |      |                                  |
| 15                               | 28 | 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 | 職員が入居希望者の自宅に訪問に行くことから始め、訪問を繰り返すことで馴染みの関係を築き、また、ホームにお茶を飲みに来てもらったり、体験利用を通して、利用者や家族に安心して利用できるように支援している。                   |      |                                  |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援        |    |   |  |      |                                  |
| 16                               | 29 | 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                       | 日常の会話や家事を一緒に行う中で、冗談を言って共に笑ったり、利用者から掛けられた言葉に励まされたり、利用者宅で飼っていた猫が亡くなった時は、一緒に動物霊園に行き哀しみを分かち合い、共に暮らしていく中でお互いに支えあう関係ができています。 |      |                                  |
| <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> |    |   |  |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                      |    |   |  |      |                                  |
| 17                               | 35 | 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   | 「家に帰りたい」と希望される利用者には家族と相談し、外泊できるように支援している。食べ物の希望があれば好きな物を準備する等本人の希望を大事にしている。意向表出が困難な場合は、日々の行動や表情などから汲み取り把握に努めている。       |      |                                  |
| 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   |    |   |  |      |                                  |
| 18                               | 38 | 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        | 本人・家族の希望を聴き、ミーティングや会議で職員が意見を出し合い、希望を反映させた介護計画を作成している。  |      |                                  |
| 19                               | 39 | 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    | 本人・家族・主治医・その他関係者の意見を聴き、3ヶ月に1度計画の見直しを行っている。利用者の状態が変化した際は、その都度見直しを行い現状にあった介護計画を作成している。                                   |      |                                  |

| 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) |
|--|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 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) |    |  |   |      |                                   |
| 20                                     | 41 | 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                             | 家族の状況や要望に応じて、通院介助を行ったり、利用者の中で「死ぬ前に家に帰りたい」という要望があり、体調や気候、家族の都合などを考慮しながら主治医と相談の上、帰宅が叶うなど事業所として柔軟な支援をしている。   |      |                                   |
| 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            |    |  |   |      |                                   |
| 21                                     | 45 | 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を受診できるように支援している。また、本人・家族の希望により病院を変更される際も、情報提供を行なっている。看護職員が有料老人ホームと兼務しており、利用者の日々の健康管理を行っている。   |      |                                   |
| 22                                     | 49 | 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 | 重度化に対する事業所としての指針を作成し、入居時に本人・家族の意見を伺い説明を行っている。定期受診や状態に変化があった場合は、主治医を交えて話し合い、利用者や家族が望む最善の方向を検討している。   |      |                                   |
| <b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>          |    |  |   |      |                                   |
| 1. その人らしい暮らしの支援                        |    |  |   |      |                                   |
| (1) 一人ひとりの尊重                           |    |  |   |      |                                   |
| 23                                     | 52 | 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                          | 職員は言葉遣いや、利用者に接する姿勢には、常に気をつけている。トイレ誘導や失禁時にも羞恥心に配慮し、対応している。記録や個人情報についてはマニュアルを定め、それに従って取り扱いをしている。  |      |                                   |
| 24                                     | 54 | 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            | 本人の能力やペースに合わせて生活できるように支援している。食事の時間をゆったり摂り、急がせることなく、利用者のペースで食事をしてもらい、その日どう過ごしたいか本人の希望を聴いてから職員は行動するようにしている。   |      |                                   |
| (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          |    |  |   |      |                                   |
| 25                                     | 56 | 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                | 献立は利用者の希望を聴き、季節の食材を採り入れている。買い物や調理、食器洗い、お盆拭きなどを一緒に行い、職員も同じテーブルで同じものを食べ、楽しい食事風景である。利用者の状況に合わせて、なるべく自分で食べられるようにおにぎりにしたり、フォークを使うなど工夫しながら、食後も談笑したり、お茶を飲んだり和やかな時間を過ごしている。 |      |                                   |
| 26                                     | 59 | 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               | 入浴は少ない方で週2回、多い方は週に4回入浴されている。汚染時や希望に応じて入浴できるように支援している。利用者に合わせて、温度調整や入浴剤を使用している。  |      |                                   |

| 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)   |
|--------------------------------------|----|--|--|------|---|
| <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> |    |  |  |      |   |
| 27                                   | 61 | 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                           | 利用者一人ひとりのしたいこと、出来ることを大切に、畑作業や花の手入れ、亀の世話、パン作り、掃除、洗濯たみ、カレンダー作りなどで力を発揮してもらっている。また、職員の子供を連れてきたりすると、利用者が世話をしてくれる等、楽しみの一つとなっている。                     |      |   |
| 28                                   | 63 | 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   | 日常的に買い物や散歩、ドライブを行っている。遠方への外出や外食の行事も行っている。「家に帰りたい」「家の畑が気になる」と言われる利用者には職員が同行し、安心してもらっている。  |      |   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |  |  |      |   |
| 29                                   | 68 | 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                                    | 日中は玄関には鍵をかけていない。外に出たい様子があれば職員と一緒に出かけ気分転換を図るなど、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。   |      |   |
| 30                                   | 73 | 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                                | 2階の障害者グループホームの利用者、職員、隣接の有料老人ホーム職員、近隣住民の協力を得て避難訓練を年に2回実施している。   |      | 隣接の有料老人ホームに備蓄を準備されているが、今後はグループホーム内で飲料水や非常食、毛布等の備蓄を準備することと避難訓練の記録を残されることが望まれる。 |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>    |    |  |  |      |   |
| 31                                   | 79 | 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                                   | カーデックスに利用者ごとのバイタルチェック、食事、水分量などを全て記録している。糖尿病や便秘傾向の方には状態に合わせて摂取量を決めている。また、いつでも水分が摂れる様に麦茶をテーブルに置いている。   |      |   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>       |    |  |  |      |   |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>               |    |  |  |      |   |
| 32                                   | 83 | 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 | ホーム全体に木がふんだんに使用されていて、リビングの外にはテラスがあり、そこから暖かい日差しが差し込んでいる。玄関にはテーブルと椅子が置かれて、ちょっとした会話や休憩が出来るようになっている。利用者と職員は、花を生けたり、季節の飾り付けを一緒に作り、家庭的で温かい雰囲気となっている。 |      |   |
| 33                                   | 85 | 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                   | 利用者が自宅で使用していた馴染みの家具や仏壇、思い出の写真などを持ち込み、利用者が居心地よく過ごせるように配慮されている。  |      |   |