

# 1. 評価結果概要表

評価確定日 平成21年9月14日

## 【評価実施概要】

|               |   |
|---------------|---|
| 事業所番号         | 4070501392                                |
| 法人名           | 株式会社 光生ビル                                 |
| 事業所名          | グループホーム 光生園                               |
| 所在地<br>(電話番号) | 北九州市小倉南区葛原高松2丁目14-12<br>(電話) 093-473-0062 |
| 評価機関名         | 社団法人 福岡県介護福祉士会                            |
| 所在地           | 福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F               |
| 訪問調査日         | 平成21年8月3日                                 |

## 【情報提供票より】(平成21年7月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 開設年月日 | 平成 15年 3月 17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 5人、非常勤 7人、常勤換算 6.9人 |

### (2) 建物概要

|      |  |                                     |                          |
|------|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 建物形態 | 併設 <input checked="" type="radio"/> 単独 | <input checked="" type="radio"/> 新築 | <input type="radio"/> 改築 |
| 建物構造 | 木造り                                    |                                     |                          |
|      | 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)            | 53,000 円                                       | その他の経費(月額)     | 17,500 円 |   |
| 敷金                  | <input checked="" type="radio"/> 有 (100,000 円) | 無              |          |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | <input checked="" type="radio"/> 有 ( ) 円       | 有りの場合<br>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                                       |                | 1,650 円  |   |

### (4) 利用者の概要(平成21年7月1日現在)

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名       | 男性   | 0 名  | 女性 | 9 名  |
| 要介護1  | 2 名       | 要介護2 | 3 名  |    |      |
| 要介護3  | 2 名       | 要介護4 | 1 名  |    |      |
| 要介護5  | 1 名       | 要支援2 | 0 名  |    |      |
| 年齢    | 平均 84.9 歳 | 最低   | 74 歳 | 最高 | 90 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 協力医療機関名 | 小野クリニック、三好歯科、九州労災病院 |
|---------|---------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

閑静な住宅街の奥まった広大な敷地の一角にグループホームがあり、周囲には大きな桜の樹や枝を広げた梅、みかんなどの果樹園、菜園が広がっている。収穫された果物や新鮮な無農薬野菜は毎日の献立に活かされている。敷地内の奥にある設置者の自宅を「憩いの家」として開放し、桜の咲く時期などは近隣の住人たちと賑やかな楽しい交流が行われている。リビングに続く広いウッドデッキから地区の家並みや山々が一望できる環境の下で過ごすひと時は、癒しの“場”となっている。施設長は職員のスキルアップの積極的な取り組みを行っている。自然環境を活かしたケア、地域の中で一人ひとり尊厳をもったケアの実現に取り組んでいる様子が、食事の時間や利用者や職員との関わりのなかに見られた。ホームの理念にしっかりと根ざした取り組みが行われている。

## 【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>前回評価では改善課題は上がっていなかったが、評価項目と評価の意義や目的を職員全員で再確認し、評価項目に取り組んでいる。</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>施設長、管理者、介護支援専門員の3人が自己評価に取り組んだ後、一つひとつの項目に対して職員は意見を出し合っている。</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>運営推進会議には、利用者、家族代表・行政・福祉協力員・施設長・管理者・職員等が参加している。日々の生活や活動内容を報告し、問題点や外部評価について貴重な意見や助言を受けている。会議で討議された内容は全職員でサービスの質の向上に活かせるように取り組んでいる。</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8, 9)</p> <p>運営推進会議や訪問時などで家族の意見や苦情などを把握している。職員は家族とは話しやすい雰囲気づくりを心がけている。家族会では活発な意見が出されており、ホームの運営に活かしている。</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>自治会に入会しており、福祉センターのコンサートや公民館祭りには利用者と職員が参加し、地域の方たちとの出会いを大切にしている。ホーム主催の敬老会や夏祭り、観桜会などの行事には、自由に参加していただいている。市内の看護学生の職場体験学習を受け入れている。</p>                      |

## 2. 調査結果(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>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                  | 「緑豊かな自然と共に安心快適な環境支援」「天然素材の健康食支援」「個人の尊厳を大切に住み慣れた地域でその人らしく暮らし続ける支援」などいくつかのホーム独自の理念をつくりあげている。自然環境の中で利用者と地域住民との交流を大切にしたケアを目指している。 |      |                                  |
| 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                                     | 施設長、管理者をはじめ、職員間でホームの理念を暗唱してもらい、理念の再確認を行っている。日々の生活のなかで時には利用者と理念を暗唱することもあり、ホーム全体で取り組んでいる。理念が玄関や常に目に付く食堂に掲示されている。                |      |                                  |
| 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               | 自治会に入っている。ホームで行う行事、夏祭り、バザー、パン作り、観桜などには地域の住民方も参加して楽しい時間を共有し、交流を深めている。ホームの見学を自由に受け入れたり、ホームの駐車場を地域住民に開放したりと地域を大切にしたい取り組みに努めている。  |      |                                  |
| 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                 | 施設長、管理者は、職員に自己評価の内容や評価の意義や目的の理解をビデオや資料を使って説明し、全員で取り組めるように努めている。一つひとつの項目に対して職員は意見を出し合って評価を活かしている。                              |      |                                  |
| 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 | 2ヵ月に1回、利用者、家族代表者、行政関係者、福祉協力員、施設長、管理者、職員等が参加して実施している。会議では評価への取り組み状況や日々の生活状況、活動の報告を基に意見交換を行って、ホームの活動に活かしている。                    |      |                                  |
| 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                  | 市町村担当者とは、サービスに関する情報把握や利用者に問題が発生した場合や相談したいことなど、気軽に相談できるように、日頃から連携が保たれている。  |      |                                  |

| 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) |
|-----------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 7               | 10 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<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                                     | 現在一人の入居者が利用している。実務を通して、また、制度についての勉強会や研修への参加を通じて、職員全員が理解している。パンフレットを取り寄せ、入居時には制度について家族に説明を行っている。                          |      |                                  |
| 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   | 家族の訪問時に利用者の心身状態、日々の生活状況、職員の異動、金銭管理、運営推進会議や家族会などの報告をしているが、一人ひとりにあわせた家族への報告を電話でも行っている。金銭管理については月1回送付している。                  |      |                                  |
| 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   | 運営推進会議や訪問時などで家族の思いや意見を把握している。苦情箱を利用する人はいないが、家族会や観桜会など家族が参加する機会に意見が自由に交わされるよう雰囲気づくりに努めている。部外者への意思表示の機会として介護相談員の訪問も活用している。 |      |                                  |
| 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                                | 離職については基本的には1か月前の申し出となっており、利用者への影響を最小限に抑えるよう努めている。新人職員と職員同士で会食などでのコミュニケーションづくりをして職場環境を整えながら、利用者との馴染みの関係づくりに努めている。        |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |   |  |      |                                  |
| 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等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、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 性別や年齢、資格や経験だけにとらわれずに採用している。職員は、料理や人形作りなど得意分野を活かしていきいきと勤務でき、一人ひとりの自己実現に向けた取り組みがなされている。                                    |      |                                  |
| 12              | 20 | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる  | 施設長、管理者は、日々の業務の中で人権を損なうような言動が見られる時は、その場で、時には職員全員に指導助言をし、人権を尊重する介護の実践に向けての教育に取り組んでいる。                                     |      |                                  |
| 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   | 外部研修の案内を全職員に回覧し、常勤者、非常勤者に関わらずに年に数回参加できるようにしている。職員の希望するその他の研修などに職員の勤務体制を整えて参加できるようにし、職員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)  | (〇印) | 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      | グループホーム協議会に加入しており、協議会の研修会には施設長、管理者が積極的に参加して職員に伝達し、日々の活動に活かしている。現在全員までには至っていないが、職員が他のグループホームとの情報交換を行っており、他の職員に報告をし、お互いの質の向上に努めている。          |      |                                  |
| <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            |    |  |  |      |                                  |
| 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 | 入居前に家族と一緒に遊びに来ていただいたり、在宅へ訪問したり、入院中の病院へ訪問するなど行って利用者と馴染める時間をつくっている。入居前には家族への説明を詳細に行っており、安心してサービスが利用できるような努めている。                              |      |                                  |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援            |    |  |  |      |                                  |
| 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                       | 利用者の人生経験で培われた巻き寿司や洗濯物のたたみ方などの特技や能力を、日常生活に取り入れて、職員と一緒に楽しみつつ協働しながら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                          |    |  |  |      |                                  |
| 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   | 日々の関りの中から利用者一人ひとりにゆっくりと時間をかけて楽しかった話、嬉しかった話を聞きだしたり、昔のアルバムなどを利用して思いや態度から利用者の意向の把握に努め、実現できるような取り組みをしている。                                      |      |                                  |
| 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        | 思い、意向は日々の関りの中で利用者から聞き取り、家族からは面会時や電話などで思い、意見をもらい介護計画に反映させている。毎月モニタリングを行い、担当職員を中心に職員全員からの意見や情報を得、課題となる事をケアマネージャーを中心に話し合いを行い介護計画の作成をしている。     |      |                                  |
| 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    | 3ヶ月～6ヶ月事に介護計画の見直しを行っている。サービス担当者会議を開催し、利用者の状態の確認を行い、本人や家族の意向、要望、職員の意見を介護計画に取り入れている。また、主治医から訪問診療計画をもらっており、主治医の意見も取り入れ、現状に即した新たな介護計画が作成されている。 |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>            |    |   |  |      |                                  |
| 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                             | ショートステイの受け入れも行っているが、現状は空室が無い状態であり、デイサービス利用の検討も行っている。通院介助、送迎を行っている。入居後、一人自宅に残され独居となった配偶者の問題解決の支援をおこなったこともある。  |      |                                  |
| <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>  |    |   |  |      |                                  |
| 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             | 内科は月に2回、歯科は月に1回の訪問診療がある。医師と利用者とのコミュニケーションも図られており、健康相談なども行われている。緊急時も24時間対応ができるように医療連携体制も整えている。入居前からの主治医を希望される利用者の受診は、職員が同行し、家族へ受診結果の報告を行っている。ホームの協力医へ主治医の変更については口頭で説明を行い、本人、家族から同意書を得ている。 |      |                                  |
| 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 | 看取りについての勉強会や方針など職員全員の共有はできている。過去に何度か看取りを行っており、今年1月にも看取りを行った。入居時に看取りの説明を行っているが、家族の始どがホームでの最期を希望するため、入居時に見取りの同意書を得ている。また、終末期には再確認の意味も含めて看取りの同意書を改めて取っている。終末期は家族が宿泊できるようにしている。              |      |                                  |
| <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>                  |    |   |  |      |                                  |
| 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                          | 利用者への応対や声かけ等、利用者の誇りやプライバシーには十分注意した対応に心掛けている。個人記録や個人情報にはスタッフルームの書庫に保管、管理され、職員以外が触れないようにしている。職員会議の時などに利用者の尊厳、個人情報の取り扱いなど、職員の意識向上が図れるように取り組んでいる。  |      |                                  |
| 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           | 食事や入浴は時間にとらわれることなく、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援ができている。買物や散歩に行きたい時も職員と一緒にいくなど、柔軟な対応がされている。   |      |                                  |
| <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> |    |   |  |      |                                  |
| 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                | 敷地内にある菜園の野菜を使った献立を利用者と一緒に考え、調理の下準備から調理、片付けまで利用者と職員と一緒に作業をしている。食事でも利用者、職員が同じテーブルで食事を囲み、会話が弾んだ笑顔が見られ、家庭的な雰囲気の中で食事を楽しむことができている。   |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 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                             | 基本的には2日に1回のペースで入浴支援を行っているが、利用者の希望があれば、毎日での入浴も対応している。利用者同士仲のよい人と二人での入浴を楽しめるような支援も行われている。入浴拒否の強い利用者には興味を引くような言葉かけなどの配慮がある。   |      |                                  |
| (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 |    |   |  |      |                                  |
| 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生活歴や得意とする事を日々の生活の中から把握を行い、利用者が発揮できる場を設けている。例えば、クリーニング屋を営んでいた方からは洗濯物のたたみ方や取り扱いなどを教えてもらいながら一緒にしたり、料理や花の手入れが得意な方はその得意とする事が役割として発揮できるようにしている。四季が楽しめるように季節ごとのドライブ、虫見学、パーペーキュウなど気分転換ができるような支援も行われている。 |      |                                  |
| 28                            | 63 | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさず、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  | 利用者の希望に応じホーム近くの大型スーパーに買い物に行ったり、ホーム周辺の散歩にもよく行っている。また、ホームの隣にあるホーム設置者宅によく出かけ、食事や庭で茶話会なども行い、外気浴を楽しんでいる。  |      |                                  |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |   |  |      |                                  |
| 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                                    | 夜8:00～朝7:00までは防犯のため施錠をするようにしているが、日中は鍵をかけることはしていない。利用者が外から不審な人が来ないように鍵をかけることがあるが、後から職員が開錠するようにしている。利用者が外に出たときは止めたりせずにさりげなく声かけをし、一緒に行動を共にし、自由にできるよう支援している。   |      |                                  |
| 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                                | 地域の方が参加した防災訓練が年に2回昼と夜を想定して行われている。緊急時のマニュアルも職員の目につきやすいようにスタッフルームとリビングに掲示しており、安全な誘導方法や対応ができるように意識付けがされている。ホーム自体が地域の避難場所にもなっており、地域との協働もできている。   |      |                                  |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援    |    |   |  |      |                                  |
| 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                                   | 一人ひとりの食事量、水分量の摂取量を一覧表に記録し、利用者の身体状態の把握に努めている。利用者の身体状態に応じて、食べやすい食事内容にしたり、栄養状態の悪い利用者には主治医の往診時に相談し、高カロリー食の提供を行うなど、利用者の身体状態に合わせた配慮がされている。   |      |                                  |
| 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               |    |   |  |      |                                  |
| 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 | 玄関を入るとすぐに利用者や来客がくつろげる空間があり、利用者の作品の陶芸などが飾られている。廊下にはドライブに出かけたときの写真や利用者が作成した季節に応じた貼り絵などが飾られている。広々としたリビングは利用者が和める食卓テーブル、ソファが置いてある。ウッドデッキには自由に出入りができ、そこからは四季が楽しめる山々が見渡せ、居心地良く過ごせる環境である。                       |      |                                  |

| 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) |
|----|----|---|--|------|----------------------------------|
| 33 | 85 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>入居時、本人や家族に使い慣れた家具や小物の持参をお願いしている。持ち込んだ仏壇や装飾品の配置など、利用者が使い易いように配置し、訪問者が見えても居室でゆっくり過ごせるような居心地のいい居室づくりをしている。</p> |      |                                  |