

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21 年 10 月 30 日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 事業所番号 | 4078300169 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 立花福祉会 | | |
| 事業所名 | フラワーハイム | | |
| 所在地 | 福岡県八女郡立花町大字下辺春5460番地1 〒 834-0073 (電話) 0943-37-1613 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福岡市中央区荒戸3-3-39 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年10月26日 | 評価確定日 | 平成21年11月25日 |

【情報提供票より】(平成 21 年 10 月 7 日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|---------------------|--------|-------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 17 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 | 7 人 | 常勤 | 7 人 |
| | | 非常勤 | 0 人 |
| | | 常勤換算 | 4.6 人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|---------|-------|--|
| 建物構造 | 木造平屋 造り | | |
| | 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) | 15,000 円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 敷金 | 有(円) | 無 | | |
| 保証金の有無(一時金を含む) | 有(円) | 有の場合償却の有無 | 有 | |
| | 無 | | 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日あたり | | 1,380 円程度 | |

(4) 利用者の概要(10月7日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|-------|------|----|------|
| 登録人数 | 9 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 8 名 |
| 要介護 1 | 1 名 | 要介護 2 | 4 名 | | |
| 要介護 3 | 2 名 | 要介護 4 | 2 名 | | |
| 要介護 5 | 0 名 | | | | |
| 要支援 1 | 0 名 | 要支援 2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 88 歳 | 最低 | 80 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------------|
| 協力医療機関名 | 中村内科医院/林医院/黒岩外科/公立八女総合病院/大石歯科 |
|---------|-------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホーム周囲にはコスモスが咲き乱れ、リビングの窓からは樹齢100年以上のイチヨウの木が見えるなど、居ながらにして自然の移ろいを感じることができる。近隣地域出身の利用者が多く、職員は、地域に伝わる行事や風習等について多くの学びを得ており、利用者からの学びは、職員にとって貴重な財産となっている。管理者は、必要に応じて自宅訪問による家族面談や家族の協力を得るための声かけを行うなど、家族とのかかわりと協力体制の重要性を認識した働きかけを行っている。日々のかかわりを通じて、本人の思いや気持ち、その人の中にしっかりと在る時代背景を尊重し、介護計画書中に利用者の役割として取り入れ、その人らしいあり方や暮らし方の継続を支援しようと取り組んでいるホームである。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | 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) 前回の評価結果については、運営推進会議や職員勉強会にて報告・検討が行われている。この過程において、センター方式に力を入れる等、質の向上に向けた取組が見られる。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の受審にあたり、職員に振り分けて自己評価を行うなど、全職員がかかわっての取組みがある。今年度から3食ともホームで調理するなど、食とのかかわりを重視した取組みがある。 |
| 重点項目 | 運営推進協議会の主な検討内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 行政担当職員、民生委員、区長、家族代表等が集って、2ヶ月毎の運営推進会議の開催がある。会議では、行事や利用者の状況についての報告、外部評価についての説明等のほか、行政からの介護保険等についてのお知らせや地域の方からの情報提供など、意見交換・情報交換が活発に行われている。 |
| | 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) 面会時の声かけ、その都度の電話連絡、介護計画書の見直し時、2ヶ月毎のホーム便りの発行等を通じて、様々な報告や説明が行われている。家族とのかかわりの重要性を意識し、認知症の今後の予測も含めて現状についての説明を行い、家族の意見の表出に努めている。 |
| 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) 花祭りやどんと焼きなどの地域行事への参加、老人会の行事への見学、散歩時の挨拶、鬼子母神への参拝など、日常のかかわりを通じた交流が行われている。 |

2. 調査報告(詳細)

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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 理念の共有 | | | | | |
| 1 | 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 | グループホーム開設時に、職員と施設長とで 話し合い作成された。どういう風に利用者 に接し、どういうグループホームにしてい きたいか、という熱い思いが具体化した理 念である。 | | |
| 2 | 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 | ホーム出入口に掲示しており、常に目につ く工夫がある。グループホームは特別な場 所ではなく、利用者にとって生活の場とな るような支援を常に意識しながらの取組 みがある。 | | |
| 2 地域との支え合い | | | | | |
| 3 | 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 | 花祭りやどんと焼きなどの地域行事への参 加、老人会の行事への見学、散歩時の挨拶、 鬼子母神への参拝など、日常のかかわりを通 じた交流が行われている。 | | |
| 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 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 | 前回の評価結果については、運営推進会議 や職員勉強会にて報告・検討が行われてい る。この過程において、センター方式に力 を入れる等の取組みが見られる。今回の受 審にあたり、職員に振り分けて自己評価を 行うなど、全職員がかかわった取組みがあ る。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 したい項目) | 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 | 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 | 関係者が集まって、2ヶ月毎の運営推進会議の開催がある。会議では、行事や利用者の状況についての報告、外部評価についての説明等のほか、行政からの介護保険などについてのお知らせや地域の方からの情報提供など、意見交換・情報交換が活発に行われている。 | | |
| 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 | 運営推進会議への行政担当職員の参加がある。グループホーム部会への地域包括支援センター職員の参加、及び地域包括支援センター職員のホーム見学などを通して、連携が図られている。 | | |
| 7 追加 | 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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 | 契約時に、制度等についてのパンフレットを配布して、家族への情報提供が行われている。職員は、法人勉強会を通して理解を深めている。 | | |
| 4 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 8 (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 | 面会時の声かけ、その都度の電話連絡、介護計画書の見直し時、2ヶ月毎のホーム便りの発行等を通じて、様々な報告や説明が行われている。家族とのかかわりの重要性を認識し、認知症の今後の予測も含めて、現状についての説明が行われている。 | | |
| 9 (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 | 面会時の声かけやその都度の電話連絡、介護計画書の見直し時、2ヶ月毎のホーム便りの発行等を通じて、認知症の今後の予測も含めて現状についての説明を行い、家族の意見の表出に努めている。 | | |
| 10 (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 | 新しい職員が入職した場合は、1ヶ月の研修期間を設け、先輩職員が指導にあたるなど、利用者のダメージを防ぐ取り組みがある。また、利用者とのコミュニケーションを密に図り、利用者を知ることから始めるなど、利用者の精神・心理面に配慮したかかわりがある。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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 人材の育成と支援 | | | | | |
| 11 | 19 追加 | 人権の尊重 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 | 職員は法人での募集であり、定年制度を設けているが、65歳までの継続雇用が可能である。採用に際しては、人間性や性格、経験、個々の目標等を重視しての採用である。上位の資格取得に向けた支援体制が確立されるなど、個々の目標の実現に向けた支援が行われている。 | | |
| 12 | 20 追加 | 人権教育・啓発活動 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 | 法人全体で研修計画の中に組み込んで、人権学習の機会を確保する等、法人全体で啓発活動に取り組んでいる。 | | |
| 13 (10) | 21 (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 | 法人全体で研修計画を立て、研修に取り組んでいる。職員のスキルや経験年数等に応じた、各種研修への取組みがある。外部研修は、参加者を募ったり、管理者が割り振るなど、参加の機会を確保している。 | | |
| 14 (11) | 22 (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 | グループホーム部会に参加しており、部会で 行われる勉強会や各種外部研修への参加などを通じて、他事業所の職員間の交流や連携が図られている。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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 | | | | | |
| 15 (12) | 28 (26) | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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 | 入居前の面談を通じて、情報収集と顔見知りの関係の構築に努めている。入居後は、本人の好きなことや出来ること等にかかわってもらうなど、役割を持った生活支援への取り組みがある。 | | |
| 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 16 (13) | 29 (27) | 本人と共に過ごし支えあう関係 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、料理の仕方、季節毎の行事、地域に伝わる風習、畑の作り方など、利用者が長年培ってきた経験や知識などから学びを得ている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 17 (14) | 35 (33) | 思いや意向の把握 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 | 入居前の面談や関係者からの情報収集を行い、基本情報に記録している。入居後は日々のかかわりを通じて、利用者の希望や意向の把握に努め、アセスメントやセンター方式、ケース記録へ記入し、定例会にて検討が行われている。 | | 現在、グループホーム部会で作成された独自のアセスメント以外に、センター方式に取り組まれています。本人の言動や行動などから本人の気持ちを探り、その人らしい暮らしを支えるツールとして、センター方式の更なる内容の充実へ取り組まれることを期待します。 |
| 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 (15) | 38 (36) | チームでつくる利用者本位の介護計画 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 | 日々のかかわりや面会時の声かけ等を通じて、本人・家族の思いや希望等を把握し、定例会にて全職員で協議・検討を行い、介護計画書を作成している。介護計画書の内容は、利用者の役割に着目した内容である。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 したい項目) | 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) |
|----------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 (16) | 39 (37) | 現状に即した介護計画の見直し 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 | 端末を利用した申し送りを通じて、その都 度の職員の気づきや利用者の変化、ケア 内容等についての確認が行われている。ま た、3ヵ月毎に見直しを行い、毎月、特 に注意が必要な利用者についてケアの統 一を図るための処遇会議が行われている。 | | 現在、処遇会議や端末を利用した申し送 りにて情報交換やケア内容の確認が行わ れています。全利用者に対して、月に1度 の定期的な見直しの機会の確保と、確認 された内容についての記録の整備は、利 用者・家族及び貴事業所にとって貴重 な財産となることと期待されます。今 後の取り組みを期待します。 |
| 3 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 20 (17) | 41 (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 の要望に応じた、事業所の多機能性を 活かした柔軟な支援をしている | 利用者宅を訪問しての報告、利用者の希 望に沿った外出支援等の個別対応、家 族対応が難しい場合の受診支援など、 その時々 の状況により柔軟な対応が行われてい 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 | | | | | |
| 21 (18) | 45 (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 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 | 契約時に今までのかかりつけ医の継続 とホーム協力病院の利用について説明 を行い、本人・家族の希望に沿って支 援している。また、緊急搬送先につい ても予め同意書を得ている。専門医 療機関は利用者の主治医から紹介を 頂いて受診支援を行うなど、適切な支 援がある。 | | |
| 22 (19) | 49 (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 | 見学時に、急変時の対応を説明し、契 約時に、ホームとしての体制を説明し 、緊急の場合に関する同意を得ている。 | | 日々のかかわりの中での本人の言動 や行動などから本人の気持ちを探り、 その人らしいあり方を支援するツール として、現在取り組まれているセン ター方式の内容の充実と、情報の共有 へ取り組まれることを期待します。 |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|-------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 23 (20) | 52 (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 | 法人全体で研修計画に組み込み、プライバ シーや 尊厳に関する研修への取り組みがある。日 々のか かわりを通じて、本人の思いや気持ち、そ の 人 の中にある時代背景を尊重した声かけを 行 う よ うに指導が行われている。利用者一人 ひ と りの 思いに寄り添った丁寧な対応が見られ た。 | | |
| 24 (21) | 54 (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 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムや状況に 合 わせて、食事にかかる時間や入浴のタイ ミ ング、 日中の過ごし方など、日常生活の様 々 な場面 において利用者のペースを尊重した 対 応が見 られ た。 | | |
| (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 (22) | 56 (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 と職員が一緒に準備や食事、片付け を している | 管理栄養士がメニューを作成し、利用者 の 嗜好や 希望に応じてアレンジしての献立であ る。 料理の 味見、下ごしらえ、引き膳など、利用 者 の出来 ることを活かした支援が行われている。 調理 する際 の匂いや音などが五感へ働きかけ、食 事 時 間 が楽しみとなるような工夫がある。 | | |
| 26 (23) | 59 (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 | 1週間に3回～4回の入浴実施である。 利用 者 一人 ひと りの 希望に 応じた湯量・湯温にての 対 応が 行 わ れ て い る。 入浴拒 否が見 られる 場合 は、声 かけや 誘導方 法等の 工夫、 職員を 変 えて の 対 応 など を行 い な が ら、 ス ム ー ズ な 入 浴 に 向 けて 取 り 組 ん で い る。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|-------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| (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 (24) | 61 (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 | 洗濯物たたみ、収納、おやつ作り、調理手伝 い、掃除、畑仕事、餅を丸める、干し柿作りな ど、利用者の出来ることを把握し、介護計画書 に取り入れての支援が行われている。 | | |
| 28 (25) | 63 (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 | 日々の散歩、買物、地域行事への参加、畑仕 事や収穫作業など、戸外に出ることを意識して の取組みがある。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 (26) | 68 (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 | 日中は開錠されており、自由に入出りが可 能。利用者の所在確認と職員間の声かけによる 見守りの強化が図られている。玄関ホールには センサーが設置されており、同一敷地内にある 系列事業所職員の見守りが得られるなど、利用 者の安全と自由な生活への配慮がある。 | | |
| 30 (27) | 73 (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 | 年に2回の消防署や消防団の立会いによる、 避難訓練を通じて、避難場所や避難経路等の確 認が行われている。運営推進会議にて、避難訓 練の話を行い、地域住民の参加が得られるな ど、地域の協力体制が整っている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 31 (28) | 79 (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 | 管理栄養士がメニューを作成し、利用者の嗜 好や希望に応じてメニューをアレンジしての献 立である。食事摂取量の把握を通じて、栄養バ ランスの把握が行われている。1日おおよそ 1200ccを目安に水分摂取への働きかけが行われ ている。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 したい項目) | 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) |
|------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 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 (29) | 83 (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 | ホーム周囲にはコスモスが咲き乱れ、リビン グの窓からは樹齢100年以上のイチョウの木が 見えるなど、居ながらにして自然の移ろいを感じ ることができる。リビングは自然採光、自然 換気で心地よい空間となっていた。 | | |
| 33 (30) | 85 (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・家族が相談して、タンスやテレビ、 写真など、利用者にとって馴染みの物が持ち込 まれており、安心して過ごすための居室作りが 行われている。 | | |

 は、重点項目。
(数字)は、国の標準例による番号