

実施要領 様式11(第13条関係)

【認知症対応型共同生活介護用】

評価結果公表票

作成日 平成19年8月31日

【評価実施概要】

事業所番号	270200983
法人名	社会福祉法人桜友会
事業所名	グループホーム「さくらの里」
所在地	弘前市大字藤代字広田131-1 (電話) 0172-39-2122
評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成19年6月18日

【情報提供票より】(平成19年4月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年4月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 8人, 非常勤 0人, 常勤換算 8人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 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)	9,000 円	その他の経費(月額)	理美容代1,500/回ほか 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	400 円	昼食 400 円
	夕食	500 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	0 名	要介護2	3 名
要介護3	5 名	要介護4	1 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83 歳	最低 74 歳	最高 92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	いわね内科胃腸科
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

老人福祉施設が母体となっているホームであり、「暮らしの中に笑顔を」という理念を実現するために、職員は利用者一人一人を否定せず受け入れ、ゆったりと接している。利用者9名に対し、介護職員8名と事務員1名となっており、ゆとりを持ってケアを提供できる体制が整備されている。

訪問者に親しみを持ってもらえるよう、リビング入口には職員及び利用者の写真と名前を掲示する等の工夫が行われている。リビングは広く、畳のコーナーの反対側にはソファが設置され、新聞やテレビ等が置かれており、自由に過ごせる空間が確保されている。また、天井が高く、窓も多く、自然光が十分に入る明るい空間となっている。

利用者の希望を聞きながらドライブ等に出かけたり、月1回は外食する機会を設けるほか、ねぶたや花見等の行事にも出かけており、車椅子の利用者も楽しめるようデイサービスの車を借りる等の配慮が行われている。

【特に改善が求められる点】

権利擁護事業や成年後見制度、高齢者虐待等について学ぶ機会が確保されていないため、一人ひとりをより尊重した支援を提供していくためにも、外部研修への参加やその後の伝達研修の実施等に取り組み、事業や制度について理解を深めていくことに期待したい。

外部研修等に参加する時には管理者が勤務に入る等の配慮が行われているが、年間の研修計画が作成されていないため、これまで研修を主催した団体に問い合わせる等により、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。また、職員の新たな気づきのためにも、グループホーム協会や地域包括支援センター等との連携を図りながら、同業者との交流を持つ機会作りに期待したい。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 評価を通じて課題であると認識したことについては、会議で改善に向けた話し合いを行い、利用者の使い勝手を考慮して浴室に手すりを設置する等の取組みが行われている。
	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4) 自己評価には運営者や管理者のみではなく、職員で話し合う機会を持っており、全職員で実施している。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ホームを理解してもらえるよう説明等を行うほか、行政に広報紙を配布する等の取組みが行われているが、積極的に参加を促す取組みや自己評価の報告を行うまでには至っていないので、会議時間の設定や課題をあらかじめ伝える等の検討・工夫を行い、より充実した会議となることを期待したい。
	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10, 11) 広報紙を面会時に配布したり笑顔で声がけする等、利用者の暮らしぶりを報告して家族等の意見を引き出すよう努めている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示するほか、意見箱を設置する等、家族が苦情等を話しやすいよう配慮しており、苦情等があった時にはそれを日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 住民に広報紙を配布してホームを理解してもらえるよう働きかけを行うほか、公民館で行われている書道講座に利用者が参加したり、体験学習を受け入れる等、地域との交流が図られている。また、外部の方をホームに受け入れる時には本人や家族の了解を得る等、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮している。

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	「暮らしの中に笑顔を」という理念は全職員で話し合って作成しており、職員は笑顔で声がけを行うことを心がけて日々のケアを提供している。 契約時や契約内容改訂時、退居時には利用者や家族に十分に説明するとともに、必要に応じて退居先への情報提供を行う等、利用者や家族が安心できるような支援が行われている。 担当職員の異動等がある時には、利用者に十分に説明するとともに、新旧の職員と一緒にケアを提供する期間を設けて詳細に引き継ぎを行う等、利用者への影響が少ないよう配慮している。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	職員は利用者と一緒に過ごしながらか生活歴等の把握に努めており、野菜作りや料理等の得意分野で力を発揮してもらえよう支援している。
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	自分から積極的に話さない利用者には寄り添って意向等を引き出すよう努めるほか、家族からの情報収集を行い、介護計画作成時に反映させている。また、計画にはミーティングで話し合われた職員の気づきや意見等も反映されている。 計画は3ヶ月に1回、状態変化等があれば随時の見直しを行っており、利用者の体調等に変化がないか、業務日誌や連絡ノートで把握するよう努めている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者一人ひとりの言動を否定することなく受け入れ、「さん」付けや希望する呼称で呼ぶほか、失禁時は居室のトイレで対応する等、個々を尊重した支援が行われている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、名札等を掛ける時には利用者や家族の了解を得る等の対応を行っている。 身体拘束に関する理解を得た上で、拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでおり、これまで拘束は行われておらず、また、やむを得ず拘束を行う場合に備えて家族の同意を得る等の体制も整備されている。

評 価 報 告 書

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)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を認識している。全職員で話し合い、ホームの笑顔が地域にも受け入れられるようにとの願いから「暮らしの中に笑顔を」という理念を掲げている。		
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	全職員で話し合っ作成した理念であり、共有化が図られている。また、職員は笑顔で声かけを行うことを心がけており、理念を日々のサービスに反映させるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	広報紙「スマイル」を住民に配布してホームを理解してもらえるよう働きかけるほか、保育園や町内会との交流が図られている。また、見学やボランティア、体験学習等を受け入れたり、公民館で行われている趣味の書道講座に利用者が参加する等、地域に開かれたホームである。外部の方をホームに受け入れる際には、本人や家族の了解を得る等、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	5	○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	全職員は評価実施の意義を理解しており、自己評価には運営者、管理者、全職員で取り組んでいる。また、評価結果を基に、ミーティングを開催して改善に向けた話し合いを行い、実行している。		
5	6	○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	これまで会議を2回開催しており、ホームを理解してもらえるよう説明を行うほか、情報交換が行われている。しかし、自己評価の結果報告や積極的に会議への参加を促す取り組みを行うまでには至っていない。	○	メンバーにできる限り毎回参加してもらえるよう、会議時間の設定に配慮したり、議題をあらかじめ伝えておく等の工夫を検討することに期待したい。また、自己評価や外部評価の結果をメンバーに報告し、今後のより良いサービス提供に向けた意見交換等を行ってはどうか。
6	7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行政に広報紙「スマイル」を配布するほか相談事があればしたり、自己評価や外部評価の結果を提出する等、ホームの実態を理解してもらえるような働きかけが行われている。		
7	8	○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	権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会が確保されておらず、十分に理解していない。	○	サービスを利用しているのは認知症の方であること、権利や尊厳は一人の人間として大切なことなので、外部研修に参加してその後の伝達研修を行い等、事業や制度の理解を深めることが望まれる。
8	9	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会がなく、十分に理解するまでには至っていない。また、虐待を発見した場合の対応方法等についての取り決めも整備されていない。	○	外部研修やその後の伝達研修で虐待について理解を深め、発見時の対応方法等を全職員で共有する取り組みが望まれる。

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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書を用いて理念やケアの方針、取り組み等について説明し、利用者や家族の疑問や意見を引き出すよう働きかけている。また、契約の改訂時、退居時にも説明し、同意を得ている。退居時には退居先への情報提供を行う等の支援を行っている。		
10	12	○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	面会時や利用料支払い時に日々の暮らしぶりや健康状態、受診状況、金銭管理状況等を報告している。金銭管理状況を報告する時には領収書をそえて報告している。また、職員の異動があった時にも報告している。		
11	13	○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	家族が意見や要望を出しやすいよう、意見箱を設置したり訪問時は笑顔で話しかける等の取り組みを行っている。また、重要事項説明書にはホーム内や外部の苦情相談受付窓口を明示している。家族から意見等があった時には、それを日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。		
12	16	○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	担当職員の交代等がある時には、利用者への影響が少ないよう利用者に十分に説明するとともに、新旧職員と一緒にケアを提供する期間を設け、詳細に説明しながら引継ぎを行っている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
13	17	○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	職員の質の確保のために、年1回は希望の研修に職員を派遣するほか、資格取得への協力体制も整えられている。研修等に参加する時には日々のケアに支障のないよう管理者が勤務に入る等の配慮が行われている。受講後は報告書を作成し、ミーティングで他の職員に伝達する等の取り組みが行われているが、年間の研修計画は作成されていない。	○	これまで研修を主催した団体に問い合わせたり、これまでの職員の受講歴を把握する等、内部・外部研修の年間計画を作成し、全職員が平均的に研修を受講できる体制作りに期待したい。
14	18	○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	以前は地域の同業者と交流を図る機会があったが、現在は行われていない。	○	外部との交流を図ることによる職員の気づきを得るとともに、それを日々のケアサービスに生かせるよう、グループホーム協会や地域包括支援センター等との連携を図りながら、他事業所との交流を持つ機会作りに期待したい。
II.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	23	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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	サービス開始時には利用者や家族と十分に話し合いを行い、安心して入居してもらえるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	24	○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	職員は利用者と一緒に過ごしながら、生活歴等の把握に努めており、野菜作りや料理等の得意分野で力を発揮してもらえるよう支援している。		

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)
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					
1. 一人ひとりの把握					
17	30	○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	職員は、自分から積極的に話さない利用者には寄り添って意向等を引き出すよう努めるほか、家族からの情報や職員との話し合いから一人ひとりの思い等を把握している。		
18	33	○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アを反映した介護計画を作成している	日々の関わりから利用者の希望等を把握したり、家族や関係者から情報収集を行うほか、毎月の定例ミーティングで職員の意見や気づき等を出し合い、介護計画作成時に反映させており、個別具体的な内容となっている。		
19	34	○現状に即した介護計画の見直し 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	介護計画の実施期間を明示しており、3ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態変化等がある時には随時の見直しを行っている。見直しを行う時にはミーティングで話し合い、新たな計画を作成している。また、業務日誌や連絡ノート等を活用し、利用者の体調等に変化がないか把握するよう努めている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者の要望により自宅付近まで外出する等、希望に応じた支援が行われている。		

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)
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	40	○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、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	ほとんどの利用者が入居前からのかかりつけ医で受診している。定期的な受診のほか、体調変化や心配ごとがある時はいつでも相談できる体制が整えられている。また、家族との情報交換が行われており、受診内容等を伝達している。		
22	44	○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	重度化や終末期には対応していないが、状態変化等がある時にはかかりつけ医や協力医療機関での対応を行うことを家族と話し合っている。		
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					
23	47	○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	利用者の言動を否定したり拒否しないと、利用者は「さん」付けや希望の呼称で呼んでいる。また、排泄時は居室のトイレで対応する等、一人ひとりのプライバシー等に配慮した支援が提供されている。職員は個人情報保護について理解しており、名札等を掛ける時には利用者や家族の了解を得ている。また、個人情報に関する書類は訪問者の目につかない事務所内に置いている。		
24	49	○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、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	職員は常にゆったりした雰囲気を利用者に接しており、利用者の訴えやペース、その日の体調等を尊重した支援が行われている。		

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続けるための基本的な生活の支援					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望等を取り入れた献立となっているほか、数名の利用者に調理を手伝ってもらいながら食事準備を行っている。また、職員も一緒に利用者と食事を摂り、会話を楽しみながらも食べこぼし等へのサポートを行っている。		
26	54	○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ず、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	基本的には一日おきの入浴となっているが、希望があれば毎日でも入浴できる体制となっている。入浴を拒否する入居者には体重測定をした時に浴室に誘導する等、無理強いせず入浴を促す工夫が行われている。また、つかりすぎ等がないよう必ず職員が付き添って適切な支援を行っている。		
27	56	○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	利用者の生活歴や希望、力量等に応じて編物や食器洗い等の役割のほか、塗り絵や活け花、ゲーム等の楽しみごとを促している。		
28	58	○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	利用者の希望を聞きながらドライブや買い物に出かけるほか、ねふたや花見等の行事や月1回の外食等に出かけている。外出時にはデイサービスのバスを利用して車椅子の利用者も一緒に出かけたり、その日の体調等を考慮して外出支援を行っている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
(4)安心と安全を支える支援					
29	62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全職員は身体拘束の内容やその弊害等を理解し、拘束は行わないという姿勢で取り組んでおり、これまで拘束は行われていない。また、やむを得ず拘束を行う時には家族の同意を得る等の体制が整備されている。		
30	63	○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	基本的には施錠しているが、家族の了解を得、理由等をドアに常時掲示している。利用者の外出傾向を察知できるように見守りを行っており、察知した時には付き添う等の支援が行われている。また、無断外出時には地域の方が連絡をしてくれる等の協力が得られている。		
31	68	○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	日中だけでなく夜間も想定した具体的な避難誘導策が整備するほか、消防署の協力を得て年2回の避難訓練を行っているが、災害発生時に備えて食料や飲料水、トイレ等は用意されていない。	○	いざという時に備えて食料や飲料水等の物品を用意することが望まれる。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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	管理者が栄養士であり、栄養バランスの取れた献立が作成されている。食事は一日1,200キロカロリー、水分は800～1,000ccを目安として提供しており、今のかかりつけ医の指示がある時には摂取量を記録している。		
33	75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症の予防マニュアルが整備されており、保健所や県から通知文がある時等には見直しを行うとともに勉強会を行っている。また、その他に法人内の施設での勉強会も開催している。感染症に関する情報は便りで家族に提供している。		

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					
34	78	○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	キッチン是对面式となっているほか、畳のコーナーやソファが設置されており、家庭的である。天井は吹き抜けとなっており明るく、日射しの強さはカーテンで調節している。職員の話し声や物音も静かである。また、紫陽花の装飾品を飾る等、季節感にも配慮している。		
35	80	○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	なじみの物を持ち込んでもらうよう家族に働きかけており、写真やソファ、時計等が持ち込まれている。また、花瓶に花を生ける等、個性のある空間となっている。		

※ は、重点項目。