

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10月2日

### 【評価実施概要】

事業所番号	272400359
法人名	社会福祉法人緑鷗会
事業所名	グループホームみどり
所在地	北津軽郡板柳町大字福野田字実田54-4 (電話) 0172-79-1150
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7月17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12年12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	6.3人

#### (2) 建物概要

建物構造	木造 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)	理美容代実費ほか 円
敷 金	有( 円)	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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり	1,000 円	

#### (4) 利用者の概要( 4月1日現在 )

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名		
要介護3	1 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81.1 歳	最低	69 歳	最高	98 歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	渡部胃腸内科医院、下田クリニック
---------	------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「お年寄りとスタッフが共に生活し、ゆっくり一緒に楽しみながらをモットーに安心した健康的な生活が送れるようアットホームな雰囲気をめざしています」という理念の実現に向け、カンファレンス等で理念の共有化を図りながら、職員間での協力体制を大切にし、日々のケアを提供しているため、利用者職員がとても家族的な雰囲気の中で生活している。

家族との関係を大切にしており、面会時や電話等を通して暮らしぶりや健康状態を報告するほか、運営推進会議のメンバーとして家族の代表に参加してもらい、意見等を聞く機会を設けている。

隣接する診療所の医師が週1回往診に訪れるほか、看護師が1日2回訪問して状態確認を行う等、医療面で手厚いケアを提供できる体制が整備されている。

### 【特に改善が求められる点】

内部研修を実施したり、外部研修への派遣が行われており、受講後は報告書を作成し、全職員への伝達を行っているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていないので、職員の研修受講歴を把握したり、これまでの研修主催団体に問い合わせ等の取り組みを通して内部・外部研修の年間計画を作成し、より計画的に研修に派遣する体制整備に期待したい。

身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアを提供し、拘束は行われていないが、重度化や終末期に対応していることもあり、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由等を記録したり、家族の同意を得る体制を整えてはどうか。

## 【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)
	前回の外部評価の結果とその対応策等を職員会議で話し合っており、改善に向けて取り組んでいる。
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)
	職員会議等で評価の意義等について話し合い、理解を深めており、自己評価を作成する際には全職員で取り組んでいる。
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)
	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、会議の場を活用して町役場との関係作りや地域住民との協力体制構築等に取り組んでいる。会議では利用者の近況等について報告し、意見交換を行うほか、自己・外部評価の結果を報告し、改善課題について話し合いを行っており、今後のより良いサービス提供につなげている。
重点項目③	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)
	家族が意見等を話しやすいよう暮らしぶり等の情報提供を行うほか、苦情受付に関する仕組みを重要事項説明書に明示したり、ホーム内に掲示し、家族への周知に努めている。家族から意見等が出された時には運営推進会議等で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。
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)
	ホームは住宅地に立地しており、住民との交流を図るほか、運営推進会議のメンバーである町会長や民生委員等を通して地域との関わりを持っている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で、随時ボランティアや見学、認知症に関する相談等を受け入れている。

## 【各領域の取組状況】

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	内部研修や外部研修を通して地域福祉権利擁護事業や成年後見制度、虐待に関する知識を深めている。必要に応じて権利擁護事業等について利用者や家族に情報提供を行ったり、虐待のないケアに努めるとともに、虐待を発見した場合の対応方法等を職員間で共有する等、利用者が安心して暮らせるよう努めている。 利用者や家族が納得した上で契約を結ぶよう、ホームの方針等について説明するとともに、疑問点等については丁寧に応じるよう努めている。また、退居時にも十分に説明を行い、必要に応じて退居先等の支援も行っている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	サービス利用開始前には利用者や家族と十分に話し合いを行うほか、ホームの雰囲気を感じてもらえるよう見学会を実施している。 職員は、利用者を共に暮らす同士として捉えており、利用者の得意なこと等については利用者から学ぶという考えを持ち、日々の生活を送っている。
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	ケース担当職員やケアマネジャーが中心となって話し合いを行うとともに、利用者や家族の意向を把握した上で、本人のニーズに沿ったケアを提供できるよう介護計画を作成している。 敷地内に診療所があり、週1回の往診を受けるほか、看護師が毎日健康状態を確認しに訪れており、いつでも相談でき、病気の早期発見・対応を行うことができる体制となっている。また、重度化や終末期に対応しており、看取りの指針を明確にするとともに、利用者や家族、医療機関との話し合いを行い、方針の共有を図っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	アセスメントを通して利用者や家族のニーズを的確に把握し、利用者と家族の思いに寄り添う支援を提供するよう努めている。また、認知症の症状が重い方でもその人らしい生活ができるように、職員間での情報の共有を図る等の取り組みが行われている。 消防署と連絡を取り合い、年2回の消防訓練を実施するほか、災害時には消防署や地域の方からの協力が得られるよう町会長等との連携を図っている。また、災害発生時に備えて食料等の備蓄品を用意している。

# 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  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	管理者始め職員は地域密着型サービスの役割を理解している。「お年寄りとスタッフが共に生活し、ゆっくり一緒に楽しみながらをモットーに安心した健康的な生活が送れるようアットホームな雰囲気をめざしています」というホーム独自の理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映させたものとはなっていない。	○	全職員で話し合う等、今の理念に追加した形で地域密着型サービスの役割を反映させた理念を作成することに期待したい。
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	ケースカンファレンスや日々の申し送りを通して理念の共有を図っており、認知症の症状が重くても理念に沿った支援を提供するよう努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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。	ホームは住宅地に立地しており、住民との交流を図るほか、敷地内にある系列のデイサービスセンター利用者との交流を図っている。また、運営推進会議のメンバーである町会長や民生委員等を通して地域との関わりも持っている。利用者のプライバシーに配慮し、随時ボランティアや見学、認知症に関する相談等を受け入れている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	職員会議等で評価の意義等について話し合い、理解を深めており、自己評価には職員全員で取り組んでいる。また、外部評価の結果についても職員会議で話し合い、改善に向けた取り組みを行っている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催する年間計画を作成しており、委員には積極的に参加を促している。会議では利用者の近況やケアサービスの報告、情報交換等を行うほか、自己評価や外部評価の結果を報告し、改善課題について話し合いを行っており、今後のサービス向上に生かしている。		
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	運営推進会議には町の担当者が出席するほか、頻繁に役場へ出向き、利用者に関する相談等を行っており、良い関係が構築されている。また、運営やサービスの質の向上のために町担当者と一緒に取り組んでいる。		
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	職員は地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する外部研修に参加しており、その内容は内部研修として他の職員に伝達し、知識を共有している。また、地域福祉権利擁護事業を利用している方もおり、必要に応じて利用者や家族に情報提供を行っている。		
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	職員は高齢者虐待防止関連法等の外部研修に参加しており、その後の伝達研修で全職員に周知している。また、虐待を発見した場合の対応方法等については職員間で日常的に話し合っており、全職員が対応を理解した上で、虐待のないケアに努めている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	入居時は重要事項説明書に基づいてホームの方針等について説明を行っており、利用者や家族の不安や疑問には丁寧に応じるよう心がけている。契約改訂時や退居時にも十分に説明を行い、同意を得、必要に応じて退居先の情報提供等を行っている。		
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	面会時や電話で利用者の様子を伝えるほか、行事等の様子を撮影した写真を掲示する等の情報提供を行っている。健康状態や金銭管理の状況についても定期的に報告しており、金銭管理状況については領収書を添付して報告している。また、職員の異動等がある時も報告している。		
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	面会時に声がけを行ったり、運営推進会議に家族も参加してもらい、意見等を聞く機会を設けている。ホーム内外の苦情受付窓口は重要事項説明書に明示するほか、廊下に掲示し、家族等への周知に努めている。また、苦情処理体制が整備されており、家族から意見等が出された時には運営推進会議等で話し合い、サービス改善につなげている。		
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	法人内での異動はなく、退職する職員も少ないが、異動等がある時には、利用者に関することやホームの方針等について詳細に伝達し、異動による利用者の混乱が少ないよう対応する仕組みとなっている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	管理者は研修の重要性を認識しており、職員の経験や資格に応じてなるべく研修に派遣し、受講後は報告書を作成して他の職員に伝達しているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。	○	職員の研修受講歴や希望等を把握するとともに、これまで研修を主催した団体に問い合わせ等の取り組みを行い、内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
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	法人内の他グループホームと定期的に会議や研修会を開催するほか、日常的にも情報交換を行っており、情報や知識を共有し、サービスの質の向上につなげている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	入居前には利用者や家族と十分に話し合いを行うほか、見学会を実施し、ホームの雰囲気等を感じてもらおう取り組んでいる。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	職員は利用者を共に暮らす同士として捉えており、利用者の思いを理解するよう努めている。また、利用者の得意なこと等については、利用者から学ぶという考えを持っており、共同して生活している。		

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)
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	利用者の言動や家族からの情報を基に一人ひとりの希望や意向等を把握して、それらを職員間で共有し、個々に応じた生活を支援できるよう取り組んでいる。		
<b>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</b>					
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	担当制をとっており、介護計画作成時には利用者や家族の意向を把握した上で、担当職員やケアマネジャーを中心に話し合いを行い、個別具体的な計画作成に努めている。		
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ヶ月に1回は見直しを行うほか、状態変化時等は随時の見直しを行っている。見直しを行う際には利用者や家族、職員間で話し合い、現状に即した計画となるよう取り組んでいる。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	同じ敷地に診療所があり、医療連携体制をとっており、毎日2回、看護師が訪問して健康状態を確認している。また、利用者の希望に合わせて外出先を決める等の柔軟な対応も行われている。		

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)
<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	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	診療所が敷地内にあり、週1回の往診を受けるほか、看護師が毎日の状態確認を行う等、早期発見や早期治療が可能であり、いつでも相談できる体制となっている。また、受診結果は家族に報告し、共有が図られている。		
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	重度化や終末期に対応しており、看取りの指針を明確にしている。重度化や終末期に備え、利用者や家族、医師等と話し合いを行い、全職員が統一したケアを提供している。		
<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>					
(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	利用者の話には穏やかに耳を傾け、プライバシーを大切にしたい支援を行うことを全職員が理解しており、認知症が進んでいる方に対する声かけや対応方法について申し送り等を通じて職員間での徹底を図る等の取り組みが行われている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、記録はスタッフルームに保管する等の配慮が行われている。		
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	ホームのルールや職員の都合を優先させることなく、利用者一人ひとりのペースを大事にし、本人の思いに寄り添ったケアを提供するよう努めている。		



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	利用者の好みに配慮し、栄養士が献立を作成している。利用者の力量に応じて職員と一緒に食事の準備を行うほか、利用者と職員が同じテーブルに座り、和やかに会話を楽しみながら、一緒に食事を摂っている。		
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	週3日の入浴となっているが、入浴日以外でも希望があれば入浴することができる。入浴時にはこれまでの習慣を考慮するとともに、希望やタイミング、羞恥心等に配慮した対応を行っている。入浴を拒否する利用者には声がけに工夫する等、無理強いすることなく促している。		
(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					
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	利用者や家族から生活歴等の聞き取りを行っており、洗濯物たたみや掃除、食事の準備等、個々に応じた役割や楽しみごとを促し、生活に張り合いや潤いが持てるよう支援している。		
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	ホームが市街地に立地していることもあり、日常生活の中に買い物や散歩を取り入れている。また、利用者の希望や心身の状態を考慮し、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	全職員が身体拘束に関する研修を受講しており、声がけや見守り等を行い、拘束のないケアを実践しているが、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由等の記録様式や家族の同意を得る等の体制を整備するまでには至っていない。	○	重度化や終末期のケアに対応していることもあり、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備え、理由等を記録したり、家族の同意を得る等の体制整備に期待したい。
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	認知症の症状が重く、外出願望が強い利用者があるため、家族に理由を説明して同意を得た上で玄関を施錠している。外出傾向を察知できるよう見守りを行い、察知した時には一緒に散歩に出かける等の支援が行われている。また、無断外出時に備えて、駐在所や消防署、近隣の方からの協力が得られる体制となっている。		
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	消防署と連絡を取り合って年2回の消防訓練を実施するほか、マニュアルを整備している。また、災害時には消防署や地域の方からの協力が得られるよう町会長等との連携を図るほか、食料等の備蓄品を用意している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	栄養士が献立を作成しており、カロリーや栄養バランスに配慮されたものとなっている。また、食事や水分の摂取量を把握し、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)	手洗い、うがい、布団干し等、各感染症に応じた予防や対策をマニュアルに沿って実施している。また、母体法人の医師等から最新情報を収集し、マニュアルの見直しを行っている。また、定期的に勉強会を開催して理解を深めるほか、感染症に関する情報を利用者や家族にも周知し、インフルエンザ予防接種等を行っている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<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>					
		○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	調度品は木製品を多く取り入れており、家庭的で落ち着いた雰囲気である。職員の立てる物音やテレビ等の音量は適切であり、日射しの強さはカーテンで調節している。また、季節の花を飾る等、時季への配慮も行われている。		
		○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	使い慣れた物を持ち込んでもらうよう家族に働きかけており、木彫の家具等が持ち込まれている。また、利用者の作品や行事の写真等が飾られており、個性のある居室となっている。		

※  は、重点項目。