

評価結果公表票

作成日 平成20年1月17日

【評価実施概要】

事業所番号	270102262
法人名	医療法人蛭慈会
事業所名	グループホーム蛭
所在地	青森市大字浅虫字蛭谷327-3 (電話) 017-752-3700
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9月18日

【情報提供票より】(平成19年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年11月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 8人, 非常勤 8人, 常勤換算	6.44人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り		
	2 階建ての	1 ~ 2 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	理美容代2,700円/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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 100 円
	または1日当たり		1,200 円

(4) 利用者の概要( 8月1日現在 )

利用者人数	18 名	男性	7 名	女性	11 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名		
要介護3	8 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86.1 歳	最低	73 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	石木医院、ミナトヤ歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人母体が医療機関であり、また、運営者が医師であるため、定期的な往診や看護師による訪問健康相談等を行っており、十分な医療的支援が受けられる体制が整えられている。また、利用者が重度化した場合や終末期のケアにも対応しており、マニュアルを整備するとともに、家族や医療機関との話し合いを行い、意思統一を図っている。  
 「一人ひとりの状況と希望に合わせたケアと安全でゆとりある生活を提供いたします。」という理念を掲げ、職員の和を大切にしながら、利用者が安心して暮らせるケアに日々取り組んでいる。  
 町内会や保育所等の地域との交流が盛んに行われており、町会の行事に出かけたり、地域の行事がある時にはホームの敷地を開放する等、良好な関係が築かれている。

【特に改善が求められる点】

ホーム独自の理念を掲げ、その実現に取り組んでいるが、地域密着型サービスの役割が反映されていない。地域密着を意識した理念を作成予定なので、早期の実現に期待したい。  
 警察署やタクシー会社等と連携しながら避難訓練を行うなどの取り組みは行われているが、災害時に備え、数日分の食料や飲料水等の備蓄品を用意してはどうか。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価結果を基に会議で改善点等話し合い、避難訓練を実施したり感染症マニュアルを整備する等、より良いホーム作りに向けた取組みが行われている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>会議等を通じて評価の意義について全職員が理解を深めており、自己評価には全職員で取り組んでいる。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議には町会長や地域包括支援センターの職員等が参画しており、2ヶ月に1回開催している。会議では日々の取組みや自己・外部評価の結果を報告するほか、その改善策を諮ってメンバーから意見をもらっている。また、地域との連携を更に深めるためにメンバーへの協力を依頼している。会議の内容は記録に残すとともに会議で話し合い、今後の運営につなげている。</p>
	<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10, 11)</p> <p>広報紙や面会時、電話等で日々の暮らしぶりや受診状況などを家族に報告している。また、面会時は必ず家族と話をする機会を設ける等、家族に何でも申し出てもらえるような雰囲気作りを心がけている。重要事項説明書や玄関にホーム内外の苦情受付窓口を掲示したり、ご意見箱を設置しており、家族から意見や要望が出された時は日々の暮らしに取り入れている。</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>町内会に加入しており、ホーム行事への参加を呼びかけるほか、地域の行事に出かける等、地域との交流を図っている。また、地域の行事を開催する時にはホームの駐車場スペースを開放したり、ボランティア等を受け入れている。ボランティア等の外部の人を受け入れる際には利用者や家族の了解を得るとともに、プライバシーに配慮した言動をするよう徹底している。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>理念を毎朝復唱する等、職員間での共有を図り、常に理念を念頭に置いたケアを提供するよう努めている。</p> <p>外部研修やその後の伝達により、全職員が地域福祉権利擁護事業等について理解を深めるほか、マニュアルの整備や会議等により虐待に関する知識も深めている。</p> <p>年間研修計画を作成し、個々の力量等に応じた研修に職員を派遣している。職員を研修に派遣する時にはパート職員を配置する等、利用者に支障のない勤務体制をとっている。また、法人内の他ホームとの交換研修を行うほか、地域包括支援センター内のグループホームとの交流を図り、ホームの質の向上につなげている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用希望者や家族が納得した上でサービスを開始できるよう、ホームについて十分に説明するほか、体験入居を行っている。</p> <p>1日の中で必ず利用者に触れ合う時間を作り、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、料理や農作業等、利用者の得意分野は教えてもらっており、利用者と職員が協同して生活している。</p>
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	<p>日々の関わりを通して利用者や家族の希望等を聞いたり、ケアカンファレンスで職員の気づきを出し合い、介護計画作成時に反映させている。計画は3～6ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態変化等に応じて随時の見直しを行っている。</p> <p>母体の医療機関のほか、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援しており、受診結果は電話等で家族に報告し、共有している。また、重度化や終末期のケアに対応しており、医療機関や家族との意思統一を随時図りながら、方針を決めている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者の話に耳を傾け、また、一人ひとりのペースを大切にされた対応を心がけている。また、嗜好調査を行って個々の食の好みを把握したり、夜間以外の好きな時間の入浴を支援する等、利用者の希望に応じたケアを提供している。</p> <p>日中は玄関に鍵をかけておらず、自由に出入りすることができる。外出傾向を察知できるよう見守りを行っており、察知した時には利用者が納得するまで職員が付き添っている。また、無断外出時には住民や地域のタクシー会社から連絡をもらう等の協力体制が築かれている。</p>

# 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	管理者及び職員は、会議での話し合い等を通じて、地域密着型サービスの役割を理解している。「一人ひとりの状況と希望に合わせたケアと安全でゆとりある生活を提供いたします。」という理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映したものとはなっていない。	○	地域密着型サービスの役割を盛り込んだ理念を作成予定なので、早期の実現に期待したい。
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	理念を毎朝復唱し、職員間での共有に努めている。また、常に理念を念頭に置いたケア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。	町内会に加入しており、ホーム行事への参加を呼びかけたり、地域の行事に参加する等、良好な関係が築かれている。また、地域の行事を開催する時には敷地内の駐車場を開放したり、ボランティアを受け入れる等の取り組みを行っている。ボランティアや訪問者等を受け入れる際には利用者や家族の了解を得るとともに、プライバシーに配慮した言動をするよう徹底している。		

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)
<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	会議等で評価の意義を職員に周知しており、職員はねらいや活用方法を理解している。自己評価には全職員で取り組むほか、前回の評価結果を基に改善点等を会議で話し合っ実践する等、より良いケアサービスの提供に向けて積極的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議は町会長や地域包括支援センター職員、家族等がメンバーとなっており、隔月で開催している。会議では日々の取り組みや自己・外部評価の結果等を報告して情報を共有するほか、メンバーからの専門的意見をもらっている。会議の内容は記録に残すとともに、会議等で話し合い、今後の運営につなげている。		
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	2ヶ月に1回発行している広報紙を行政に持参したり、運営推進会議の時を通じて自己・外部評価の結果を報告する等、機会のあるごとに行政との連絡をとっている。		
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	管理者は地域福祉権利擁護事業等に関する外部研修に参加している。また、その後の他職員への伝達も行われており、職員は制度の概要を理解している。制度の利用を希望する方がいる場合には、管理者を中心に開始に向けた支援を行う体制となっている。		
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	虐待防止に関するマニュアルが整備されているほか、月1回の会議等で全職員が虐待に関する理解を深めている。また、虐待を未然に防ぐために管理者が職員の日々のケアを観察するほか、虐待を発見した場合の取り決めが全職員に周知されている。		

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>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	契約時は、十分に時間をかけて利用者や家族にホームの方針等を説明するほか、契約改訂時も説明し、同意を得ている。退居時には退居先に関する情報提供を行う等の支援も行われている。		
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合わせた報告をしている	広報紙や面会時、電話等を活用して日々の暮らしぶりや受診状況等を家族に報告している。金銭管理状況は出納簿の写しと領収書を定期的に家族に配布している。職員の異動については面会時等に報告しており、新しく配置になった職員と話す機会も設けている。		
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	面会時は必ず家族と話をする機会を設けており、家族が意見等を話しやすい雰囲気を作っている。また、重要事項説明書や玄関にはホーム内外の苦情受付窓口を掲示するほか、ご意見箱を設置している。家族から意見や要望が出された時は日々の暮らしに取り入れている。		
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	全職員が利用者全員を把握できる体制を取っており、職員の異動があっても利用者への影響が少ないよう配慮されている。異動時には職員間での引き継ぎを行うほか、新しい職員を利用者に紹介する等の対応を行っている。		

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)
<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	年間の研修計画を作成しており、経験年数や力量等に応じた研修に職員を派遣している。また、全体会議等で内部勉強会も開催している。外部研修受講後は報告書を作成し、全職員に回覧する等、職員間での共有を図っている。研修に職員を派遣する時にはパートの職員を配置する等、勤務体制に配慮している。業務上の悩みについては理事長や運営推進会議のメンバー等が対応している。		
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	全国及び県のグループホーム協会に加入するほか、法人内の他ホームとの交換研修を行っている。また、地域包括支援センター管轄内のグループホームとの交流が図られており、持ち回りで研修会を開催している。研修会等で得られた情報は日々のケアに反映させ、ホームの資質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  本人が安心して、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	利用希望者や家族が納得のいくように、管理者が十分に説明している。また、体験入居も行っており、安心してサービスを開始できるよう支援している。		
<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	1日の中で必ず利用者に触れ合う時間を作っており、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、料理や農作業等、利用者の得意分野を教えてもらいながら、利用者と職員が協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	日々の触れ合いを通して一人ひとりの意向や希望を把握するよう努めている。		
<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	日々の関わり等から利用者や家族の希望等を聞くほか、ケアカンファレンスで職員の気づきを出し合い、その内容を介護計画作成時に反映させており、一人ひとりの個性を捉えた計画となっている。		
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が明示されており、3～6ヶ月ごとに課題を明らかにし、見直しを行っている。また、利用者や家族の希望等に変化がある時には随時の見直しを行っている。		
<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	母体の医療機関との連携を図るほか、利用者や家族の希望等がある時には柔軟に対応している。		

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)
<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、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	基本的には母体医療機関での受診となっているが、利用者や家族の希望に応じた医療機関での受診も支援している。また、法人の医師による往診や、看護師による訪問健康相談等を行っており、いつでも気軽に相談できる体制となっている。受診状況は電話や面会時等に随時報告しており、家族との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、対応マニュアルを整備するほか、入居時から重度化や終末期の対応について医療機関や家族と話し合いを行っており、意思統一が図られている。また、利用者等の状況に変化がある時は随時方針を話し合う体制となっている。		
<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	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	利用者の話には耳を傾けるほか、介助時には羞恥心等に配慮した対応を行っている。また、利用者を「さん」付けで呼ぶ等、一人ひとりを大切にケアを提供している。職員は個人情報保護法について理解しており、部屋の表札を掲げたり、便りや壁新聞に写真を掲載す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。		
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	一人ひとりのペースを優先し、言動を急かすことなく対応している。また、その日の心身の状態を見極めて、柔軟な対応を行っている。		



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)
(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	食事に関するアンケート調査を実施し、利用者一人ひとりの嗜好を把握している。また、利用者に調理を手伝ってもらったり、職員も一緒に食事を摂っており、必要に応じて職員が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	天然温泉となっており、夜間以外はいつでも入浴することができる。入浴時は利用者の羞恥心に配慮するとともに、必ず職員が付き添って支援している。また、入浴を拒否する利用者には足浴を行う等、無理強いすることなく対応している。		
(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	一人ひとりの得意なこと等に合わせて、菜園や編み物、手芸、調理等を促し、楽しみや役割につなげている。		
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	最低週1回は外出するよう努めており、買い物や観光、道の駅、町会の行事等に出かけている。外出時は法人のバスやホームの車を利用する等、利用者の身体状況に配慮した対応を行っている。		

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	管理者が身体拘束に関する研修を受講し、それを全職員に伝達しているため、職員は拘束の内容等を理解し、これまで拘束は行われていない。やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、理由等を記録するとともに、家族の同意を得る体制となっている。		
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	日中は玄関を施錠しておらず、居室等の利用者が出入りする所にも鍵をかけていない。外出傾向を察知できるように見守り等を行っており、察知した時は利用者が納得するまで職員が付き添う等の対応を行っている。また、無断外出時には住民や地域のタクシー会社から連絡をもらう等の協力体制が整えられている。		
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	警察署や消防署、タクシー会社と連携しながら、年2回の避難訓練を実施している。また、夜間を想定した訓練も行われている。災害時には消防署等の協力が得られることとなっているが、食料等の備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	災害時に備え、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意してはどうか。
(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	同法人の栄養士に献立を見てもらっており、栄養バランスやカロリー等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はおおよそ把握している。		
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)	感染症に関するマニュアルが整備されており、保健所等から新しい情報が入った時は随時の見直しを行っている。また、朝のミーティングや月1回の全体会議で職員間での共有を図っている。インフルエンザの流行期等は家族に情報を提供し、予防接種の実施等を行っている。		

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	居間にはソファや畳のコーナーが設置されているほか、季節の飾りや外出時の写真等を掲示しており、家庭的な雰囲気である。また、職員の立てる物音等は騒がしくなく、日射しの強さや照明等も適切に調節されている。		
		○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	なじみの物の持ちこみは自由であり、位牌やテレビ、冷蔵庫等が持ち込まれており、落ち着いた空間となっている。		

※  は、重点項目。