

調査報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	16
1. 理念の共有		3
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		5
4. 理念を実践するための体制		4
5. 人材の育成と支援		3
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		3
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		2
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		7
1. 一人ひとりの把握		2
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の見直し		2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との連携		2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		15
1. その人らしい暮らしの支援		13
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		41

訪問調査日 調査実施の時間	平成 20年2月26日 開始 10時00分 ～ 終了 15時30分
訪問先事業所名 (都道府県)	はあとふるあたごグループホーム五泉 (新潟県)
評価調査員の氏名	氏 名 山崎 由美 氏 名 星野 久美子
事業所側対応者	職 名 管理者 氏 名 齋藤 久美子 ヒアリングを行った職員数 (2) 人

○項目番号について

外部評価は41項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入します。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけます。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容について記入します。

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族＝家族に限定しています。

運営者＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 調査報告概要表

評価確定日 平成20年5月12日

【評価実施概要】

事業所番号	1571700259
法人名	株式会社 はあとふるあたご
事業所名	はあとふるあたごグループホーム五泉
所在地 (電話番号)	新潟県五泉市太田2丁目1番3号 (電 話) 0250-41-1610
評価機関名	特定非営利活動法人ウェルフェア普及協会
所在地	新潟県三条市東三条1-6-14
訪問調査日	平成20年2月26日

【情報提供票より】(20年1月30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 6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 14人	

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り
	2 階建ての 1 階 ~ 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)	45,000 円		その他の経費(月額)	円
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(50,000 円)		有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食	300 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,000 円			

(4) 利用者の概要(1月30日現在)

利用者人数		18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1		6 名		要介護2		4 名
要介護3		4 名		要介護4		3 名
要介護5		1 名		要支援2		名
年齢	平均	80.7 歳	最低	58 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	新津信愛病院 三市中東蒲原歯科医師会五泉班
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

以前は田んぼであったところに大型スーパーが並ぶ新興住宅街である。経営母体である「はあとふるあたご」はディサービス、居宅介護支援事業所等総合的な在宅福祉サービスを展開している。平成16年に法人内3番目のグループホームとして開所した。建物は2階建ての2ユニットになっており、広いフロアの中央には畳間・ソファを置く等、ゆったりと過ごせる空間作りをしている。住民同士の繋がりが薄い地域であったが、「地域の中で共に暮らす」という当ホーム独自の理念のもと、日常的に地域へ関わることで理念の実現に努めている。地域の中の「施設」ではなく、地域の中の「一軒の家」として、一人ひとりを大切にしたい暖かく家庭的な事業所である。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	玄関周りはプランターを増やし、春秋花の植え替えをしたり、晴れた日にはベンチで日向ぼっこやお茶を飲み、オープンで親しみやすい雰囲気配慮した。各ユニットの施設については基本的に日中施設しないこととした。地域には散歩・買い物等日常的に外出し、交流を深める取り組みを行っている。
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)
	自己評価は全職員で行い意義を理解している。評価結果からの課題をサービス向上に結びつける為、月1回のユニット会議・全体会議で検討する用意がある。
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)
	2ヶ月に1回、家族会の方、自治会長、市職員を含め運営推進会議を開催している。活動報告、入退所報告、事故報告、評価結果の報告を行い、改善に向けた話し合いをしている。会議の中の提案から1年がかりで町内の防災組織を作り上げ、今後具体的内容を取り決める予定である。
重点項目④	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7, 8)
	最低月1回の面会を促し、暮らしぶりや健康状態の報告、お小遣い帳の確認を行い、意見・意向の把握に努めている。法人が作った家族会があり、年1回の会合開催やアンケートにて意見を聞き、運営に反映させている。意見箱設置の他、市役所等の苦情窓口を明示している。意見は全体会議で検討後家族に報告している。職員異動の報告がなく、家族からも要望が出されている。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	近くのお地藏様・観音様参りや食材の買い物等、日常的に地域との関わりを持っている。町内会に加入しているが、以前より住民同士の関係が薄い土地柄であり、新年会位の交流しかない。市の「ボランティア講座」に参加し、ボランティア募集・登録を行い、交流に努めている。近隣の小学校の訪問(踊り等)がある。高校生の職場体験の場としてホームを活用してもらい取り組みをしている。

2. 調査報告書

(☐ 部分は重点項目です)

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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)
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	法人全体の基本理念『人を一番大切にします』から、事業所独自の理念『地域の中で共にくらす』を職員全員で話し合い、地域のつながりを大切にしたいという想いで作り上げている。		
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	月1回の全体会議で理念実践のために『地域に溶け込もう』『一緒に生活する』にはどうしたら良いかという話し合いを持ち、事例検討等をして取り組んでいる。		
2-2	3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	法人全体の基本理念や事業所独自の理念が玄関に掲示されている。ホームだよりに理念を掲載し回覧で伝えたり、入所時・家族会・運営推進会議等で説明し、理解してもらえよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
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	近所への散歩・買い物等日常的に地域とのかかわりを持っている。町内会に加入したり、市の「ボランティア講座」に参加しボランティア募集・登録を行ない交流に努めている。近隣の小学校より年1回の訪問(踊り等)や、高校生の職場体験の場としてホームを活用してもらい取り組みをしているが、地域の人々との双方向関係が薄い。	○	地域住民としてのグループホームの役割や、『地域と共に』という当事業所の役割・活動を理解してもらう為にも、ホーム行事・お茶の間・介護教室等さらに交流を深める取り組みを期待する。
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	自己評価は全職員で行い意義を理解している。評価結果からの課題をサービス向上に結びつけるため、月1回のユニット会議・全体会議にて検討している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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	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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回市役所職員・家族会の方たちを含め開催している。活動報告・入退所報告・事故報告・評価結果の報告等行い、改善に向けた話し合いをしている。自治会長の提案で町内防災組織づくりを1年がかりで作上げた経緯があり、今後具体的内容を取り決める方向となっている。		
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	事業所から情報の提供は定期的に行っているが、問題解決のために協働を図った機会はまだない。	○	市内2ヶ所のグループホームと連携を図り、情報交換・学習会を催す等、地域の認知症ケアの拠点としての役割を市町村と共に作り上げていくことが期待される。
6-2	11	○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	全体会議の終了30分前に、「虐待防止」を含めた勉強会を行い、周知徹底し防止に努めている。		
4. 理念を実践するための体制					
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	最低月1回は面会を促し、暮らしぶりや健康状態の報告、お小遣い帳の確認、ケアプランの説明・確認を行っている。また3ヶ月に1回担当者のコメントを記入したお便りを渡している。職員が退職したこと、同法人からの応援職員が短期間で入れ替わることがあったが、報告がされていない。	○	職員の異動についても家族に報告し、理解を得ることが望ましい。
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	意見箱の設置、面会時の家族の意見、年1回の家族会・アンケートの実施等によりいつでも意見を表せる機会を設けている。全体会議にて検討し改善に取り組むと共に、回答書にて家族に報告している。		
8-2	16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議・全体会議で意見や提案を聞いている。現場で声かけしたり、個別面談にて意見を聞くようにしている。		
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	個別面談で話を聞いたり、ストレス軽減の環境整備することで離職を抑える努力を行っているが、現在欠員の為、同法人より応援職員を依頼しケア継続に努めている。利用者の寂しい思いを理解し付き添い、記録・申し送りにて同じケアを継続する等ダメージを防ぐ配慮をしている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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)
9-2	18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	法人が作成したマニュアルの他に、独自のマニュアル(衛生管理・感染症対策・栄養管理・防災等)を作成している。事務所に設置いつでも確認できるようにしている。インフルエンザ・ノロウイルス対策等必要に応じ見直している。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	法人による新人研修が行われている。法人内で勉強会を行い、去年よりセンター方式の利用を開始した。年2回自己目標を立て個別面談を行っている。年間の研修計画を作成したり、介護福祉士・ケアマネージャー等資格取得のための相談を受ける等研修を受ける機会の確保に取り組んでいる。		
11	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	近隣地域ではグループホームが2件あり、来年には1件開所が予定されている。管理者同士の交流はあるが、職員の交流がない。	○	職員の希望もあり勉強会・交互訪問研修など、交流をもつことでネットワーク作り、ストレス軽減、しいてはサービス向上につなげることを期待したい。
11-2	21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	現場の中で声かけや面談時にストレス・悩みの理解や把握に努めている。休憩室で交代で休める環境をつくっている。		
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					
12	26	○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、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	利用者・家族と話し合いを持ち安心・納得してサービス利用できるようにしている。事前に職員が訪問したり、ホームを見学してもらったりしている。居場所が認識できると安心する利用者もいるので、付き添い、自分の居場所が作れるような配慮を工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	介護する一方ではなく、一緒に過ごすことを意識している。利用者より教えていただいたこと(お料理・考え方等)を大切に、支えあう関係を築いている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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)
13-2	28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	お便りや面会等情報交換を密にすることで、意向や情報を共有し、行事等で共に楽しんでいただくことで一緒に支えていく関係づくりに努めている。		
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					
1. 一人ひとりの把握					
14	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	昨年センター方式により、希望・意向の把握を行っている。シートは家族にも記入してもらっている。把握困難な場合は表情・行動より、本人本位に検討している。		
14-2	34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式を取り入れ、個人ファイルを作成している。いつでも目を通すことができるようにしている。本人・家族より話を聞き、以前の生活環境・サービス利用経過や生活歴を把握し、ケアに活かすようにしている。		
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					
15	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アを反映した介護計画を作成している	利用者一人ひとりに担当者を決め、アセスメントやモニタリングを行っている。3ヶ月に1回カンファレンスを実施し介護計画作成につなげている。カンファレンスへの家族参加はまだないが、面会時に意見を聞き説明している。		
16	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	基本生活動作に関係する抗精神薬の服薬について、家族と話し合いを持ちカンファレンスを行う等、随時介護計画の見直しを行っている。安定期でも月1回のユニット会議にて確認している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	かかりつけ医への通院支援、希望による近所への外出支援等柔軟に対応している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	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、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	新津信愛病院(精神科)が協力医療機関としてあるが、提携医療機関がないため、かかりつけ医に継続して通院できるよう、家族にも了承を得て支援している。通院時には情報交換を行い、連携に努めている。		
19	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	今までに重度化・終末期に移行した場合の支援を経験していない。入所時、事業所の対応できる範囲を伝え、本人・家族と話し合いをしている。家族の意向から、医療機関との連携を医療加算を含め、法人内で取り組みを検討している。		
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					
20	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	排泄時等さりげない言葉がけや対応でプライバシーに配慮している。記録に関しては、受診時の個人ファイル持ち出し等、いろんな場面での取り扱い配慮を会議で検討し、実施している。		
21	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、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	職員が作ったスケジュールはなく、一人ひとりの希望・ペースに合わせて、食事・入浴時間の調整や外出支援が行われている。		
(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					
22	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	週単位で利用者の要望を聞き、季節感を取り入れた献立づくりをしており、本人の好み・能力に合わせ一緒に買い物・調理・片付けを行っている。職員も同じ物を同じテーブルで食べ、食の楽しさを共有している。		
22-2	56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	尿意・便意を言葉で訴える方が少ないため、排泄パターン・習慣を把握し、言動やしぐさからさりげなく誘導している。また排便回数をチェックし、指示の下剤を服薬する等、気持ち良く排泄できるよう支援している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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)
23	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	決まったスケジュールはなく、一人ひとりの希望・タイミングに合わせ入浴支援をしている。入浴を拒否する方には「明日受診ですね。」等声をかけ、気持ち良く入浴できる配慮をしている。		
(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					
24	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	生活歴の把握からレクリエーションや家事等の場面で、個人の力が発揮でき役割を持てるよう努めている。年2回利用者の要望から、家族・ボランティアの協力を得て全体外出を計画し、支援している。		
25	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	近所の公園やお地藏様参りへの散歩・食材の買い物等日常的に外出している。一人ひとりの希望に沿い、散歩・買い物・外食・馴染みの場所への外出も支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援					
25-2	65	○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	身体拘束による弊害を職員間で理解し、拘束しないケアに取り組んでいる。		
26	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	日中玄関に鍵はかけず、地域にオープンな姿勢を大切にしている。昨年の評価課題から、スタッフがフロアで一人になる時以外はユニット入り口の施錠はしていない。外出される方には、付き添い外出するよう支援している。		
26-2	69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	年1回勉強会を行っている。事故防止の為、足元に物を置かない配慮をしている。ヒヤリハット事故報告書より、ユニット会議にて改善策を検討し事故防止の勉強・共有・徹底に取り組んでいる。		
26-3	70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	マニュアルが整備され日頃より周知している。年2回消防署主催の救命救急講習に参加し、参加できなかった職員には伝達講習・報告を行っている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (○印)	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)
27	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2回日中、利用者・職員で避難訓練を行っている。自治会長の提案で町内防災組織を1年掛け作った経緯がある。法人内で備蓄管理について検討中である。	○	今後、夜間等いろんな場面設定で、町内防災組織と協力し、地域との訓練・勉強会を計画的に実践していくことが望まれる。備品の準備・点検を定期的に行い取り組むことが期待される。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	市内他グループホームの栄養士に相談し、摂取カロリー1500kcalを目安に希望に合わせ献立づくりをしている。一人ひとりの食事摂取量を生活表に記入したり、月2回体重測定を行い、必要時チェック表にて水分出納を把握し、支援している。		
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	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	壁飾りを作ったり、お雛様、花を飾る等季節感を取り入れている。フロアの中央に畳・こたつ・ソファが設置され、利用者がこたつでうたた寝し過ごされている場面もあり、家庭的で温かい環境を作っている。		
30	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	居室はきれいに掃除されており、箆箆や仏壇・カーペット等馴染みの物が持参されている。備え付けのクローゼットの戸が使いづらいとの意見があり、相談後、戸を外しカーテンをつけ、利用者の居心地の良さに配慮している。		