

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20年7月8日

【評価実施概要】

事業所番号	270201536
法人名	有限会社ポールハールト
事業所名	グループホームハールト
所在地	弘前市中崎字苧田260-2 (電話) 0172-95-2818
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20年2月6日

【情報提供票より】(平成20年1月4日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15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 7人	

(2)建物概要

建物構造	木造平屋	造り
	階建ての	～ 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)	0 円	その他の経費(月額)	おむつ代実費ほか 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	円
	または1日当たり	1,250 円		

(4)利用者の概要(1月4日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	1 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.1 歳	最低	75 歳	最高	94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	梅村病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営者は薬剤関係の仕事を通して様々な医療施設や福祉施設を見てきており、その経験を活かしてホームを開設している。ドイツ語で「福祉」という意味の「ポールハールト」を法人名に掲げ、「個人を尊重し、安心して、自由な生活が送れる。安らぎとゆとりがある、家庭的な生活ができる」という基本理念と、「笑顔あふれ 家庭的な雰囲気をおなたに」という運営理念のもと、その実現に向けて全職員が日々のケアに取り組んでいる。

経営者の昔の仕事仲間の協力を得て薬剤関係の研修を実施したり、協力医療機関による訪問診療を実施するなど、医療面でのケアの充実が図られている。また、栄養士の資格を持った職員を配置しており、栄養バランスや摂取カロリー等に配慮した献立を作成するなど、利用者の健康管理にも努めている。

利用者の暮らしぶりやホームでの取り組みを周知するために広報紙を発行しており、家族向けには「ハールト新聞」を、地域向けには「ハールトたより」を作成するなど、利用者の個人情報に十分配慮した対応が行われている。

【特に改善が求められる点】

ホーム独自の理念を掲げているが、全職員で地域密着型サービスの役割等について再度話し合うなど、現在の理念に地域との関わりを盛り込むことに期待したい。

虐待や身体拘束のないケアを実践しているが、虐待を発見した場合の対応ややむを得ず拘束を行わなければならない場合の対応を整備し、全職員に周知することに期待したい。

感染症に関するマニュアルが作成されているが、新しい感染症が流行した時などに全職員が適切に対応できるよう、随時のマニュアル見直しや職員間の勉強会の実施等を検討してはどうか。

【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>外部評価の結果を基に改善計画を策定しており、改善に向けて具体的に取り組んでいる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>カンファレンスを通じて全職員が評価の意義等を理解しており、自己評価は職員の意見を取り入れて作成している。</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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進委員会は2ヶ月に1回開催しており、委員が参加しやすい日時を設定している。会議では日々の取り組みや評価結果を報告し、委員から意見を出してもらっており、委員の意見は今後の運営に反映させている。</p>
重点項目③	<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>面会時やハールト新聞等を利用して、暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を家族に報告している。また、面会時はお茶を提供するほか、ホーム内外の苦情受付窓口を明示したり意見箱を設置する等の取り組みも行っており、家族から意見や要望が出された時はカンファレンスで話し合い、今後のより良いケアサービスにつなげている。</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>3ヶ月に1回発行しているハールトたよりを消防署や駐在所、町会長、民生委員等に配布したり、町会の回覧板で回覧している。また、行事の時は住民の参加を呼びかける等、ホームを理解してもらえるよう取り組んでいる。利用者のプライバシーに配慮した上で、見学や訪問、実習生、ボランティア等を受け入れており、ホームの機能を地域に開放している。</p>

【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	<p>理念を玄関等に掲示したり、申し送りやカンファレンス時に話し合いを行うなど、全職員で理念の共有を図っており、日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。</p> <p>年間の研修計画を作成しており、職員が個々の力量等に応じた研修に参加できるよう勤務体制等に配慮している。また、受講後は報告書を作成するとともに伝達研修を行い、全職員に周知している。</p> <p>管理者や職員はグループホーム協会の研修会に参加するなど、他事業者との交流を図っている。交流を通じて得られた気づき等は今後のケアにつなげている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者が安心してサービスを開始できるよう、相談受付段階から利用者や家族の話に耳を傾け、生活習慣や意向を把握するよう努めている。</p> <p>職員は日々の関わりを通して一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、園芸や草取り等の場面では利用者到手伝ってもらうなど、利用者と職員が助けあひながら生活している。</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>利用者との関わりや家族等からの情報、ケアカンファレンスで出された職員の意見や気づきなどを基に個別具体的な介護計画を作成している。計画は3ヶ月に1回の見直しや、状態に応じた随時の見直しを行っており、その時々の利用者の状況に合った内容となっている。</p> <p>これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、受診結果は家族に報告したり、家族が同行した時は情報提供を受ける等、共有を図っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者一人ひとりのその日の心身の状態やペース等に配慮し、利用者の言動を穏やかに受け入れるよう心がけている。</p> <p>緊急時の連絡網やマニュアルを整備するほか、年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。また、災害時に備えて消防署や住民等に協力を呼びかけたり、食料や飲料水等の物品を用意している。</p> <p>共用空間には観葉植物や木製品の家具等が置かれているほか、季節感のある装飾品が飾られている。また、居室には時計や写真、ぬいぐるみ等の馴染みの物が持ちこまれており、家庭的な雰囲気となっている。</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)
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理解している。「個人を尊重し、安心して、自由な生活が送れる。安らぎとゆとりがある、家庭的な生活ができる」という基本理念と「笑顔あふれ 家庭的な雰囲気をあなたに」という運営理念を掲げているが、地域との関わりが反映されたものとはなっていない。	○	全職員で地域密着型サービスの役割について再度話し合う等、現在の理念に地域との関わりを盛り込むことに期待したい。
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	理念を玄関等に掲示したり、朝の申し送りや月1回のカンファレンス時に話し合いを行うなど、全職員への理念の周知に努めている。また、理念を日々のケアに活かす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。	3ヶ月に1回発行している「ハールトたより」を消防署や駐在所、町会長、民生委員等に配布したり、町会の回覧板で回覧している。また、行事の時は住民の参加を呼びかける等、ホームを理解してもらえるよう取り組んでいる。利用者のプライバシーに配慮した上で、見学や訪問、実習生、ボランティア等を受け入れており、ホームの機能を地域に開放している。		

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	管理者はカンファレンスを通じて評価の意義等を職員に周知しており、職員は評価のねらいを理解している。自己評価を作成する時は、管理者のみではなく職員の意見も取り入れている。また、外部評価の結果を基に改善計画を策定し、改善に向けて具体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2ヶ月に1回開催しており、委員が参加しやすい日時を設定している。会議では日々の取り組みを報告したり情報交換を行うほか、自己・外部評価の結果を報告し、委員から意見を出してもらっており、委員の意見は今後の運営に反映させている。		
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	市役所にパンフレットや「ハールトたより」を持参したり、評価結果を提出し、ホームの現状を理解してもらっている。また、運営推進会議に参画してもらおう等、行政との連携を図っている。		
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	外部研修や内部研修を通して地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について全職員が理解を深めており、必要に応じて利用者や家族に情報を提供できる体制となっている。		
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	内部・外部研修を通じて全職員が虐待について理解を深めている。また、管理者は職員の日々のケアを観察しており、虐待を未然に防ぐよう努めている。しかし、虐待を発見した場合の対応や報告の流れ等について取り決めを作成するまでには至っていない。	○	全職員で話し合い、虐待を発見した場合の対応や報告の流れについて取り決めを作成してはどうか。

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	契約時は理念やケアの方針などを利用者や家族に分かりやすく説明し、疑問点等に対応している。また、契約改定時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する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	面会時やハールト新聞、手紙等を利用して暮らしぶりや健康状態、職員の異動等について家族に報告している。また、金銭出納状況についても定期的に報告しており、報告時は領収書を添付している。		
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	面会時はお茶を提供する等、家族が意見や要望などを話しやすい雰囲気を作っている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、意見箱を設置する等の取り組みも行っており、家族からの意見や苦情はカンファレンスで話し合い、今後のケアサービスに反映させている。		
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	職員が変わることによる利用者への影響を理解しており、職員の交代や新しい職員を配置する時は、職員間の引継ぎを行うとともに利用者への説明を行うなど、混乱のないよう対応している。		

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)
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	年間の研修計画を作成し、職員個々の力量に応じた研修に職員を派遣している。受講後は報告書を作成し、全職員が日々のケアに活かせるよう伝達研修を行っている。また、職員を研修に派遣する際には勤務体制を考慮するなど、利用者のケアに支障のないよう配慮している。		
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	管理者や職員はグループホーム協会の研修会に参加するなど、他事業者との交流を図っており、得られた気づき等は今後のケアに反映させるよう取り組みをしている。		
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					
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	利用者が安心してサービスを開始できるよう、相談受付段階から利用者や家族の話に耳を傾け、生活習慣や意向を把握するよう努めている。		
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	職員は日々の関わりを通して一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、園芸や草取り等の場面では利用者を手伝ってもらうなど、利用者と職員が助けあいながら生活している。		

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	利用者との関わりや家族からの情報、職員の観察等を通して、一人ひとりの思いや希望を把握するよう努めている。		
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					
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	介護計画作成時は利用者や家族の意見を取り入れるほか、カンファレンスで職員の意見や気づきを出し合っており、利用者本意の個別的な計画となっている。		
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	介護計画には実施期間が明示されており、3ヶ月ごとに見直しを行っている。また、状態変化等がある時は随時見直しを行っている。見直しを行う時は再アセスメントを実施している。		
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	受診時や美容院への送迎、利用者が希望する場所への外出、家族の宿泊支援など、利用者や家族の要望に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)
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	家族等からの情報を基にこれまでの受診状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、協力医療機関を確保しており、体調変化時等はいつでも対応してもらえる体制となっている。受診状況は随時家族に報告したり、家族が同行した時は情報提供を受ける等、共有を図っている。		
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	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応については家族等との意思統一を図っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	職員は穏やかに声がけし、利用者の言動を拒否したり否定することなく接している。また、失禁時や入浴時は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。職員は個人情報保護法について理解しており、家族等の同意を得た上でネームプレートを掲げたり、個人に関する記録は事務室に保管す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	利用者の言動を急かすことなく、個々のペースやその日の心身の状態等に合わせた柔軟なケアを提供するよう心がけている。		

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)
(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	献立には利用者の好みや希望を取り入れている。また、食事作りや後片付けを利用者に手伝ってもらったり、職員も利用者と同じテーブルと一緒に食事を摂るなど、食べこぼし等へのサポートや会話を交わしながら、食事を楽しめるような配慮を行っている。		
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	週2回の入浴となっており、入浴時は一人ひとりの習慣や羞恥心に配慮しながら、見守りや介助を行っている。入浴を拒否する利用者に対しては声かけを工夫する等の対応を行い、無理強いすることなく入浴を促している。		
(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	一人ひとりの生活歴や得意なことを把握しており、個々に応じた役割や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	天気の良い日は散歩や買い物に出かけたり、年間の外出計画を作成して遠出するなど、利用者の希望を取り入れながら外に出る機会を設けている。また、外出時は利用者の身体状況を考慮し、車椅子やワゴン車を利用したり、移動距離や時間に配慮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)
(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	職員は身体拘束の内容やその弊害について理解しており、拘束のないケアを実践している。しかし、やむを得ず拘束を行わなければならない場合の対応を整えるまでには至っていない。	○	やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や方法、期間、経過等を記録する様式を整えたり、家族に説明して同意を得る体制を整備してはどうか。
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	日中は玄関に鍵をかけておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行い、察知した時は職員が付き添う等の支援を行っている。また、無断外出時に備えて駐在所や消防署、近隣住民に協力を呼びかけている。		
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	緊急時の連絡網やマニュアルを整備するほか、年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。また、災害時に備えて、消防署や地域住民等に協力を呼びかけたり、食料や飲料水などの物品を用意している。		
(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	栄養士の資格を持った職員を配置しており、栄養バランスやカロリー等に配慮した献立を作成している。また、食事や水分の摂取量を把握しており、摂取量が少ない場合などは記録している。		
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)	インフルエンザの流行時期には予防接種を実施したり、ホーム内に感染症に関する情報を掲示し、利用者や訪問者への周知に努めている。感染症の予防・対応マニュアルを作成しているが、新しい情報が入った時等の見直しや、職員間の定期的な勉強会を行うまでには至っていない。	○	その時々に応じた適切な対応を行えるよう、新しい感染症が流行した時などは随時の見直しを行ってはどうか。また、内部研修のテーマとして取り上げる等、職員が感染症に関する理解を深める取り組みにも期待したい。

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)
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	共用空間には観葉植物や木製品の家具等が置かれているほか、季節感のある装飾品が飾られており、家庭的な雰囲気となっている。また、職員が立てる物音やテレビ等の音量は適切であり、天窓からの日射しや照明も適度であり、快適な空間である。		
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	使い慣れた物を持ち込んでもらうよう家族等に働きかけており、時計や写真、ぬいぐるみ等の馴染みの品が持ち込まれている。		

※ は、重点項目。