

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

|               |   |
|---------------|---|
| 事業所番号         | 4070305000                                  |
| 法人名           | 木曽工業株式会社                                    |
| 事業所名          | グループホーム わらい                                 |
| 所在地<br>(電話番号) | 福岡県北九州市戸畑区新川町5 - 6<br>(電話) 093 - 871 - 2858 |

|       |                          |       |            |
|-------|--------------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | (株)アーバン・マトリックス           |       |            |
| 所在地   | 北九州市小倉北区紺屋町4 - 6 北九州ビル8階 |       |            |
| 訪問調査日 | 2008年6月27日               | 評価確定日 | 2008年7月28日 |

【情報提供票より】(2008年6月13日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |           |        |                           |
|-------|-----------|--------|---------------------------|
| 開設年月日 | 平成18年4月1日 |        |                           |
| ユニット数 | 2 ユニット    | 利用定員数計 | 18 人                      |
| 職員数   | 14 人      | 常勤     | 13 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 5.1 人 |

### (2) 建物概要

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り<br>2階建ての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)            | 49,000円     | その他の経費(月額)     | 実費 円 |       |
| 敷金                  | 有(147,000円) |                |      |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無           | 有りの場合<br>償却の有無 | 有/無  |       |
| 食材料費                | 朝食          | 315 円          | 昼食   | 525 円 |
|                     | 夕食          | 525 円          | おやつ  | 円     |
| または1日当たり 1,365 円    |             |                |      |       |

### (4) 利用者の概要(6月13日現在)

|       |         |      |      |    |      |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 16 名    | 男性   | 4 名  | 女性 | 12 名 |
| 要介護1  | 4 名     | 要介護2 | 6 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 88 歳 | 最低   | 79 歳 | 最高 | 95 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                  |
|---------|------------------|
| 協力医療機関名 | 牧山中央病院 / 後藤クリニック |
|---------|------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームわらいは、鉄筋コンクリート2階建ての2階にあり、2ユニットを有するグループホームである。フロア中央には、オープンデッキがあり、それを挟むように各ユニットがある。オープンデッキには、プランター栽培や洗濯物の干し場に活用され、入居者の行き来も見られる。また採光としても効果的で、室内は全体的に明るい。特徴は、職員の「一生懸命さ」が、随所に見られることが挙げられる。入居者一人ひとりの意向や状態・生活層をもとに、個別の役割や楽しみごと、目標を明確にし、日々その実現に努めている。その中で入居者は、絵手紙や日曜日ごとのおやつ作り、バスハイク等を楽しんだり、ある方は自ら包丁を握り、食事の準備を手伝ったり、またある方は、かつての自分の住まいが気に入り毎日訪れ、職員も同行している。このような一人ひとりの暮らしを支えるべく、職員は、自身の仕事内容の確認に怠りはない。例えば、他グループホームの意見交換会に参加したり、毎月、ミーティングとは別に勉強会を行い、必要とあれば外部講師を招く等、スキルアップに余念がない。さらに特筆すべきは、毎月ミーティング時に実施されるテストである。その内容は、基本的確認事項から個別ケア・留意点・リスク対策等、業務全般にわたり、詳細で工夫されたもので、模範解答も準備されている。この試みも職員が積極的に担っている。今後、地域福祉の担い手となることが、大いに期待されるグループホームである。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      |  |
|------|--|
| 重点項目 | 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)   |
|      | 地域との関係や地域密着型サービスとしての理念について、指摘を受けているが、双方共に職員間で意識され、出来るところから取り組みがなされている。   |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)  |
|      | 職員は、「日頃の業務の見直し・ステップアップの機会」として捉えている。前回の指摘事項についても、ミーティングで周知を図り、出来ることから取り組んでいる。   |
| 重点項目 | 運営推進会議の主な検討内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)   |
|      | 運営推進会議を2ヶ月に1回実施している。家族や地域住民の参加も見られる。入居者の生活状況や行事等の報告がなされ、質疑応答では、真摯な意見交換を行い運営への反映を行っている。   |
| 重点項目 | 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)   |
|      | 「家族通信」を毎月発行し、一人ひとりの健康状態や暮らしぶりの報告を行っている。併せて半年に1回「わらい通信」を発行し、職員の紹介等を行っている。運営推進会議や面会時に時間を設け、日々の様子を伝えたり、意見の収集を行っている。家族からの意見は、ミーティングや連絡ノートを活用し、職員間で周知に努めている。意見箱や処遇・接遇委員を設置する等、対応者を明確にし積極的に対応している。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
|      | 地域行事や近隣の特養の催しに定期的に参加している。事業所の行事についても、地域住民や近隣の保育園児を招待する等、地域との交流に努めている。  |

2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

| 外部                    | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|--|--|-------|----------------------------------|
| <b>. 理念に基づく運営</b>     |    |  |  |       |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |  |  |       |                                  |
| 1                     | 1  | 地域密着型サービスとしての理念<br>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                  | 「楽しく笑顔でのびのびと」を主旨とする独自の理念を、職員間で話し合い作り上げている。地域密着型の主旨を、より踏まえた理念については現在検討中であるが、「重要事項説明書」記載の法人理念には、「地域社会との連携を図る」ことが謳われている。今後、理念については、地域密着型の主旨がより明確となった内 |       |                                  |
| 2                     | 2  | 理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 毎朝の申し送り時に、職員で唱和し確認している。職員は、日々繰り返し、業務と重ね合わせる中で、理解の深まりを実感している。   |       |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |  |  |       |                                  |
| 3                     | 5  | 地域とのつきあい<br>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               | 地域行事や近隣の特養の催しに、定期的に参加している。事業所の行事についても、地域住民や近隣の保育園児を招待する等、地域との交流に努めている。行事だけの交流に止まらず、そのつながりを更に発展させ、日常的な交流を期待したい。                                     |       |                                  |
| 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<br>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                 | 職員は、自己評価については、「日頃の業務の見直し・ステップアップの機会」として捉えている。前回の指摘事項についても、ミーティングで周知を図り、出来ることから取り組んでいる。   |       |                                  |
| 5                     | 8  | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議を2ヶ月に1回実施している。家族や地域住民の参加も見られる。入居者の生活状況や行事等の報告がなされ、質疑応答についても、真摯な意見交換を行い運営への反映を行っている。  |       |                                  |

| 外部              | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---|---|-----|-----------------------------------|
| 6               | 9  | 市町村との連携<br>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   | 市の介護相談員の定期訪問や区主催の勉強会に参加している。市担当課や地域包括支援センターとは、気軽に相談出来る関係が築かれている。  |     |                                   |
| 7               | 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域福祉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。                                | 以前、地域福祉権利擁護事業を利用していた入居者がいたことから、制度の必要性を理解している。研修等を通じて制度の周知に努めている。  |     |                                   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |   |   |     |                                   |
| 8               | 14 | 家族等への報告<br>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  | 「家族通信」を毎月発行し、一人ひとりの健康状態や暮らしぶりの報告を行っている。併せて半年に1回「わらい通信」を発行し、職員の紹介等を行っている。また面会時には会話の時間をもち、日々の様子を伝えるよう努めている。         |     |                                   |
| 9               | 15 | 運営に関する家族等意見の反映<br>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  | 運営推進会議や面会時に時間を設け、意見の収集を図っている。家族からの意見は、ミーティングや連絡ノートを活用し、職員間で周知に努めている。意見箱や処遇・接遇委員を設置する等、対応者を明確にし積極的に対応している。         |     |                                   |
| 10              | 18 | 職員の異動等による影響への配慮<br>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                               | 職員は、ユニットで固定せず、双方の入居者と馴染みの関係が出来ている。定着率も良く離職は少ない。止む得ない場合についても、申し送りの徹底や退職した職員とも連絡を取り合える関係を維持する等、入居者のダメージを防ぐ配慮を行っている。 |     |                                   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |   |   |     |                                   |
| 11              | 19 | 人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。 | 採用にあたっては、特に条件はなく、性別や年齢を理由に対象から排除することはない。在職中の職員についても、管理者は、必要に応じて、個別面談を行ったり、コミュニケーションの機会をとるように努めている。                |     |                                   |

| 外部                        | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|----|--|---|-----|-----------------------------------|
| 12                        | 20 | 人権教育・啓発活動  | ミーティングや勉強会の際に接遇や言葉遣い等、関連付けた人権教育を実践している。   |     |                                   |
|                           |    | 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育・啓発活動に取り組んでいる。                              |   |     |                                   |
| 13                        | 21 | 職員を育てる取り組み   | OJTを基本にしなが、勉強会を月に1～3回実施している。必要に応じて、外部から講師を招くこともある。毎月のミーティング時には、業務内容・個別ケア等の理解を確認するためのテストを実施し、その周知の徹底に努めている。外部研修の参加についても、可能な限りの便宜が図られ、伝達研修も実施されている。 |     |                                   |
|                           |    | 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             |   |     |                                   |
| 14                        | 22 | 同業者との交流を通じた向上  | 他のグループホームで開催される意見交換会(毎月1回)や勉強会に参加したり、相互訪問を行う等、交流の機会を持っている。現在、戸畑区内でグループホーム協議会設立の動きがあり、賛同の意を表している。  |     |                                   |
|                           |    | 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      |   |     |                                   |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>  |    |  |   |     |                                   |
| 2. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 |    |  |   |     |                                   |
| 15                        | 28 | 馴染みながらのサービス利用  | 本人・家族と面談を行った後、本人が納得してから、体験入居(2～3日)を実施している。また入居直前の暮らしの場を必ず訪問し、状況把握・情報収集を行い、本人第一の支援に努めている。  |     |                                   |
|                           |    | 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 |   |     |                                   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |    |  |   |     |                                   |
| 16                        | 29 | 本人と共に過ごし支えあう関係   | 職員が全てを行うのではなく、可能な限り入居者と一緒に行う方針を掲げ、その実践に努めている。職員は、一人ひとりの時間を大切に、会話を多く持つ中で暮らしの知恵を始めとする多くのことを、入居者から学ぶ機会を得ている。   |     |                                   |
|                           |    | 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしなが喜び哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                         |   |     |                                   |

| 外部                                    | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|---------------------------------------|----|--|--|-----|---|
| <b>.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>      |    |  |  |     |   |
| 1.一人ひとりの把握                            |    |  |  |     |   |
| 17                                    | 35 | 思いや意向の把握   | センター方式の活用や介護計画書変更時に、本人・家族の意見を聞き、意向の把握に努めている。また入浴中等、リラックしている場面を活かし、思いや意向を尋ねるよう試みている。                        |     |   |
|                                       |    | 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                                  |  |     |   |
| 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                                    | 38 | チームでつくる利用者本位の介護計画  | サービス担当者会議を開催し、センター方式で把握した本人の意向を基に、職員間で意見を出し合い、また必要に応じて医師の意見を参考にしながら、介護計画を作成している。                           |     | より本人本位の介護計画作成の観点から、職員のみでの参加ではなく、本人や家族、必要に応じて関係者の参加があるサービス担当者会議の開催を期待したい。また、センター方式の記入に終始している感があり、介護計画との連動で苦慮している様子が見え、センター方式については、活用しやすい部分から使用し、次第に範囲を広げてゆく等、介護計画と連動した形での活用を期待したい。 |
|                                       |    | 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        |  |     |   |
| 19                                    | 39 | 現状に即した介護計画の見直し   | 3ヶ月に1回の見直しを実施している。また状態変化に応じて、臨機応変に随時見直しを行い、家族にも確認を行っている。   |     |   |
|                                       |    | 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 |  |     |   |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) |    |  |  |     |   |
| 20                                    | 41 | 事業所の多機能性を活かした支援  | 受診について、家族対応が困難な場合は、職員が代行している。誕生日には希望食の提供や外食を行ったり、以前暮らしした地域を訪れる等、一人ひとりの要望にそった支援に努めている。                      |     |   |
|                                       |    | 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                                    |  |     |   |
| 4.本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働            |    |  |  |     |   |
| 21                                    | 45 | かかりつけ医の受診支援  | かかりつけ医の受診については、本人と家族の希望を優先している。定期受診については、家族対応が困難な場合は、職員が代行している。また協力医の往診は、月に1回定期的に実施され、事業所常勤の看護師とも連携が取れている。 |     |   |
|                                       |    | 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                   |  |     |   |

| 外部                            | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----|--|---|-----|-----------------------------------|
| 22                            | 49 | 重度化や終末期に向けた方針の共有   | 契約時に方針を説明し、同意書を交わしている。看取りの経験もあり、その際も家族や医療機関と協議し、本人・家族の意向を尊重しながら、臨機応変に柔軟な対応をとっている。   |     |                                   |
|                               |    | 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 |   |     |                                   |
| <b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |    |  |   |     |                                   |
| 1. その人らしい暮らしの支援               |    |  |   |     |                                   |
| (1) 一人ひとりの尊重                  |    |  |   |     |                                   |
| 23                            | 52 | プライバシーの確保の徹底   | 一人ひとりを尊重した言葉かけや対応に努めている。また個人情報保護についても、文書で説明し同意を得ている。  |     |                                   |
|                               |    | 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                      |   |     |                                   |
| 24                            | 54 | 日々のその人らしい暮らし   | 大まかな日課や個人別の計画はあるが、一人ひとりの意向やペースを尊重した支援に努めている。  |     |                                   |
|                               |    | 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        |   |     |                                   |
| (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                            | 56 | 食事を楽しむことのできる支援   | 入居者は、準備や後片付け等、出来る範囲での役割を担っている。献立についても、入居者の希望や好みの反映に努めている。食事中は、見守りの職員と入居者がおしゃべりをし、和やかな雰囲気であった。職員は、入居者と同じテーブルにつき、共に食事を楽しみながら見守りを行う方が、より和やかな雰囲気になるのではないかと考えられるが、今後検討を期待したい |     |                                   |
|                               |    | 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              |   |     |                                   |
| 26                            | 59 | 入浴を楽しむことができる支援   | 基本的には、週に2回午後に入浴を実施しているが、希望があれば、毎日でも可能である。一人ひとりの状態・体調に合わせて、ゆっくり入浴が出来るように努めている。一人で入浴を行う方については、さりげない見守りを行う等の対応をしている。   |     |                                   |
|                               |    | 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             |   |     |                                   |

| 外部                            | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----|---|---|-----|----------------------------------|
| (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                            | 61 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援  | 各自の趣味や生活歴を活かし、個別に役割や楽しみごとを設け、その実施に努めている。また月に2回の絵手紙教室や職員によるミニコンサート・日曜日のおやつ作り・ショッピングモールへの買物・年2～3回のバスハイク・ボランティアと童謡・浪曲を楽しむ等の入居者の楽しみや喜びを見出す機会を積極的に作っている。 |     |                                  |
|                               |    | 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        |   |     |                                  |
| 28                            | 63 | 日常的な外出支援  | 天候や一人ひとりの意向に合わせて、散歩や近隣のスーパーへの買物等で外出している。  |     |                                  |
|                               |    | 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                  |   |     |                                  |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |   |   |     |                                  |
| 29                            | 68 | 鍵をかけないケアの実践   | 職員は、施錠することの弊害を理解し、鍵をかけないケアに取り組んでいる。また、見守りを徹底し、安全面での配慮を行っている。  |     |                                  |
|                               |    | 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            |   |     |                                  |
| 30                            | 73 | 災害対策  | 年2回、消防署立会いのもと、日中と夜間を想定した訓練を実施している。報告書からは、反省点の記載も確認出来た。マニュアルについても、昼夜別に完備されている。また外部研修に参加する等、平素から対策に努めていることがうかがえる。現在、地域住民との訓練について検討中である。               |     |                                  |
|                               |    | 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 |   |     |                                  |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援    |    |   |   |     |                                  |
| 31                            | 79 | 栄養摂取や水分確保の支援  | 入居者の好みや状態・栄養バランスに配慮し、管理栄養士が献立を作成している。摂取量についても、食事・水分共に記録し、十分な確保に努めている。   |     |                                  |
|                               |    | 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            |   |     |                                  |

| 外部                      | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(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         |    |   |  |     |                                   |
| 32                      | 83 | 居心地のよい共用空間づくり   | 建物中央にあるオープンデッキが、両ユニット、リビングの採光を効果的にし、室内は全体的に明るく、清潔感がある。また水槽から聞こえる水の音や季節を意識した入居者の作品・プランター等がさりげなく配され、程よい潤いを与えている。 |     |                                   |
|                         |    | 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 |  |     |                                   |
| 33                      | 85 | 居心地よく過ごせる居室の配慮  | 居室には、エアコンやベッドが完備されているが、その他は、入居者の希望に応じて、家具等使い慣れた物・好みの物が持ち込まれ、居心地の良い空間となっている。                                    |     |                                   |
|                         |    | 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                     |  |     |                                   |