

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10月30日

【評価実施概要】

事業所番号	0270400369
法人名	社会福祉法人和洋会
事業所名	グループホームサンライフ浦町
所在地	黒石市浦町1丁目82 (電話) 0172-52-3733
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8月26日

【情報提供票より】(平成20年7月1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	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	15人, 非常勤 0人, 常勤換算 6.75人

(2)建物概要

建物構造	木造	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)	18,600 円	その他の経費(月額)	理美容代実費ほか 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	250 円	昼食	400 円
	夕食	350 円	おやつ	円
	または1日当たり		円	

(4)利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	17 名	男性	0 名	女性	17 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	8 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81.6 歳	最低	69 歳	最高	89 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	かせだ内科クリニック
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅街の中の、古き良き町並みが残る場所にホームは立地している。昔から住んでいる方が多く、住民が気軽にホームへ遊びに来たり、散歩を通じて知り合いになった住民とお茶会を開催するなど、地域との交流が積極的に図られている。「安心」「安全」「親切」という法人理念のもと、毎月の目標を掲げるなどの取り組みにより、全職員が理念を日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。職員は、時間に追われたマニュアル化されたサービスではなく、利用者一人ひとりのペースを第一に考えたケアを提供するよう努めている。また、ケアカンファレンス等の打ち合わせを頻繁に行うことにより、職員間の連絡体系や役割を明確にし、利用者へのケアに還元している。

法人内の勉強会を毎月開催して身体拘束等に関する理解を深めたり、同法人の栄養士や看護師との連携を図り、利用者の健康管理に努めるなど、法人が一体となって職員の資質向上やケアサービスの質の向上に努めている。

【特に改善が求められる点】

法人の理念のほかにホーム独自の理念を掲げてはどうか。また、地域密着型サービスを意識した支援を行っているので、ホーム独自の理念を掲げる際には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報告の流れや、やむを得ず拘束を行わなければならない場合の体制を整備することに期待したい。

【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)
	前回の外部評価結果を基に職員間で課題を話し合っており、必要に応じて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)
	会議等を通じて評価の意義などを全職員に周知している。また、自己評価は職員の意見を聞きながら作成している。
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回程度開催している。会議では日々の取り組みや行事、評価結果等を報告するほか、駐在所から地域の治安について話してもらったり、行政担当者から後期高齢者医療制度等について説明してもらっている。また、町内会長や民生委員も参画しており、委員から出された意見は今後のケアサービスにつなげている。
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10, 11)
	ホーム便りや面会時、電話等を通じて暮らしぶりなどを定期的に家族に報告している。また、個室で面談したり玄関に意見箱を設置するほか、文書やホーム内に苦情受付窓口を明示するなど、家族が要望等話しやすい環境を作っている。家族から意見等が出された時は今後のケアに活かす仕組みとなっている。
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)
	近隣にパンフレットを配布したり、住民とお茶会を開催するなど、地域との良好な関係作りに努めている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で、法人内の保育園の訪問や大正琴演奏などのボランティア、見学を受入れるほか、実習生の受入体制を整えるなど、地域に開かれたホームとなっている。

【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	<p>管理者は、朝ミーティング等を利用して、理念を常に振り返るよう職員に話している。また、毎月の目標を掲げており、全職員が理念の実践に取り組んでいる。</p> <p>年間の研修計画を作成しており、法人内外の研修に積極的に職員を派遣している。研修受講後は報告書を作成し、会議等で全職員に伝えている。また、県や地区のグループホーム協会に加入して研修等に参加しており、他事業所の職員と意見交換を行うなどの取り組みを行っている。得られた気づき等は今後のサービスや職員の資質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>管理者が利用希望者宅に出向いたり、デイサービスを利用しながらホームを見学してもらうなど、希望者や家族が安心してサービスを開始できるよう、双方の意向を把握するよう努めている。</p> <p>利用者と過ごす時間を多く持ち、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事準備や茶碗拭き、洗濯物たたみなどの場面では一緒に行うなど、利用者と職員が共同しながら過ごしている。</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>介護計画作成時には利用者や家族の要望、職員の気づき等を取り入れており、生活面・身体面において個別具体的な内容となっている。また、定期的な見直しや状態等の変化による随時の見直しを行うなど、良い方向へと変化が見出せるような計画作成に努めている。</p> <p>かかりつけ医での受診を支援するほか、協力医療機関や訪問看護師との連携を図り、いつでも対応できる体制を整えるなど、利用者の健康管理に努めている。また、受診時は家族またはホームが同行することとなっており、受診結果は家族と共有している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>詳細なアセスメントや日々の関わりを通して一人ひとりの生活歴等を把握しており、食事準備や野菜作り、詩吟等の役割や楽しみごとを個々に応じて促している。</p> <p>献立は法人内の栄養士が作成しており、利用者の好みを取り入れるほか、栄養バランスや一日に必要なカロリー等に配慮されたものとなっている。</p> <p>年2回、昼夜を想定した避難訓練を利用者と一緒に行うほか、災害時に備えて消防署との連携を図ったり、食料や飲料水、防寒具等を用意している。</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 (すでに取り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。「安心」「安全」「親切」という法人の理念を掲げているが、地域との関わりを盛り込んだホーム独自の理念は掲げられていない。	○	地域の中でより良く暮らせるよう、住民との関わりを大切にされたケアに取り組んでいるが、ホーム独自の理念を掲げるとともに、その中に地域との関わりについて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	管理者は、朝ミーティング時等を利用して理念を常に振り返るよう職員に話すほか、毎月の目標を掲げるなど、全職員が理念を日々のケアに反映させる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。	近隣にパンフレットを配布するほか、散歩を通じて知り合いになった住民とお茶会を開催するなど、地域との良好な関係作りに努めている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で、法人内の保育園の訪問や大正琴演奏などのボランティア、見学を受入れるほか、実習生の受入体制を整えるなど、地域に開かれたホームとなっている。		

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)
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	会議等を利用して評価の意義などを全職員に周知している。また、職員の意見を聞きながら自己評価を作成したり、前回の評価結果を基に職員間で課題を話し合い、必要に応じて改善に向けて実践するなどの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	運営推進会議は2ヶ月に1回程度開催している。会議では日々の取り組みや行事、評価結果等を報告するほか、駐在所から地域の治安について話してもらったり、行政担当者から後期高齢者医療制度等について説明してもらっている。また、町内会長や民生委員も参画しており、委員から出された意見は今後のケアサービスにつなげている。		
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	広報誌やパンフレットを行政窓口に設置してもらったり、評価結果等を報告し、定期的にホームの現状を伝えている。また、地域包括支援センターとの連絡調整も密に行うなど、行政との連携を図りながらサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修やその後の内部研修等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理解を深めている。また、権利擁護事業を利用している方がおり、利用開始に向けた支援や制度に関する情報提供等も行っている。		
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	管理者や職員はどんな事例が虐待になるのか等について理解しており、虐待は絶対に行わないという認識で日々のケアを提供している。虐待を発見した場合は職員間で連絡を取りながら対応することとなっているが、具体的な取り決めは作成されていない。	○	虐待を発見した場合の報告の流れ等について明確な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	契約時は理念やサービス等について説明しており、利用者や家族の疑問などに対応し、納得してもらっている。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には必要に応じて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	写真を掲載したホーム便りや面会時、電話等で暮らしぶりや受診状況、職員の異動等を家族に報告している。また、出納状況は金銭台帳に記録し、領収書を添付して定期的に家族に報告している。		
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	玄関に意見箱を設置したり個室で面談を行うなど、家族が要望や意見等を話しやすい環境を作っている。また、重要事項説明書やホーム内に苦情受付窓口を明示したり、面会時に窓口を周知するなどの取り組みも行っており、家族から要望等が出された時は今後のケアに活かす仕組みとなっている。		
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	退職や異動など、職員の入れ替わりがある時には利用者への説明を行っている。また、新しい職員を配置する時は、新しい職員とこれまでの職員が一定期間2名体制で引継ぎしながらケアを提供するなどの体制をとっている。		

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)
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	研修の年間計画を作成しており、新人研修や毎月の法人内勉強会を実施するほか、外部研修に職員を派遣している。外部研修受講後は復命書を作成しており、回覧したり週1回の会議で全職員に周知するなどの取り組みを行っている。また、毎月の目標を決めてケアを提供するなど、サービスや職員の資質向上に努めている。		
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	県や地区のグループホーム協会に加入して研修に参加するなど、同業者との交流を図っている。また、他事業所の職員と意見交換を行う機会を持つなど、得られた気づき等を今後のケアサービス向上につなげている。		
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、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	管理者が利用希望者宅に出向いたり、デイサービスを利用しながらホームを見学してもらうなど、希望者や家族が安心してサービスを開始できるよう、双方の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	利用者と過ごす時間を多く持ち、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事準備や茶碗拭き、洗濯物たたみなどの場面では一緒に行うなど、利用者と職員が共同しながら過ごしている。		

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	日々のコミュニケーションから一人ひとりの希望や意向を把握するよう努めている。また、本人からの意向把握が難しい場合には、ミーティング時に職員間で話し合ったり、家族から情報収集するなどの取り組みを行っている。		
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	介護計画作成時には利用者や家族の要望等を取り入れるほか、ケア会議で出された職員の気づきなども反映させている。計画は身体面のほか、生活の質の向上も考慮された個別具体的なものとなっている。		
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記されており、3ヶ月に1回の見直しを行っている。また、利用者の状態や家族の意向等に変化があった時には随時の見直しを行っている。見直し時には利用者や家族、職員、関係機関の意見を聞くなどの再アセスメントを行っている。		
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	通院時の同行や、美容院や買い物などへの外出支援等、利用者や家族のニーズに柔軟に対応している。また、定期的に看護師による健康指導を受けるなど、医療連携体制も整えている。		

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	入居前からのかかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関を確保したり、週1回訪問看護師による健康相談を実施するなど、いつでも対応できる体制を整えている。通院介助は家族またはホームが行っており、受診結果は家族と共有している。		
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、急変時等はかかりつけ医や協力医療機関、救急病院等で対応することとなっている。また、日々の健康管理についても利用者や家族、医療機関との意思統一が図られている。		
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	申し送りや会議等で利用者への接し方について話し合いを行っており、一人ひとりの言葉に耳を傾けたり、希望の呼び名で声がけするなどの対応を心がけている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、個人記録はスタッフルーム内に保管する等の配慮を行っている。		
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	一人ひとりの生活リズムや行動パターンを崩さないよう、業務を優先することなく、利用者の訴えを大切にケアを提供するよう努めている。また、その日の希望や心身の状態に応じて柔軟に支援している。		

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)
(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	献立には利用者の希望を取り入れたり、苦手なものには代替食を提供するなどの配慮を行っている。また、一人ひとりの力量に応じて食事の準備や後片付けを手伝ってもらうほか、会話を楽しんだり食べこぼし等へのサポートを行いながら職員も一緒に食事を摂るなど、食事を楽しめるような工夫を行っている。		
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	基本的に週2回の入浴となっているが、希望や健康状態により、回数を増やしたり時間帯を変えるなどの対応を行っている。また、入浴を拒否する利用者には別の職員が声がけしたり、足浴や清拭を促すなど工夫している。		
(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	アセスメント等を通じて一人ひとりの生活歴や得意なこと等を把握しており、食事準備や野菜作り、祭り体験、詩吟、短歌等の役割や楽しみごとを個々に合わせて促している。		
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	年間行事予定を作成して餅つき大会やねぶた祭りなどの行事に出かけるほか、日常的に散歩や買い物に出かけるなど、積極的に外出の機会を作っている。外出時には利用者の身体状況に配慮し、移動距離や移動方法等を考慮している。		

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)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	職員は法人内勉強会等を通して身体拘束について理解を深めており、拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。しかし、やむを得ず拘束を行わなければならない場合の体制は整備されていない。	○	やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や期間、方法等を記録したり、家族に説明して同意を得るなどの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	日中は玄関等を施錠しておらず、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などの支援を行っている。また、地域への広報誌の配布等により、無断外出時には住民や民生委員等からの協力が見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	年2回、昼夜を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っている。また、災害時に備えて消防署との連携を図ったり、飲料水や食料、防寒具(寝袋や毛布等)などを用意している。		
(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	法人内の栄養士が献立を作成しており、一日に必要なエネルギーや栄養バランスに配慮されたメニューとなっている。また、食事摂取量を記録したり、水分摂取量を把握するなどの取り組みも行っている。		
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)	感染症対応マニュアルが作成されており、保健所等から新しい情報が入った時などは随時の見直しを行っている。また、会議等を利用して職員が感染症に関する理解を深めている。感染症に関する情報は広報誌等を通じて家族にも提供している。		

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)
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					
		○居心地のよい共用空間づくり			
34	78	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	ソファやテーブル等の家具を置いたり、利用者手作りの季節感のある装飾品を飾るなど、家庭的である。また、テレビ等の音量や職員の立てる物音は騒がしくなく、室内の明るさも適当で、快適な空間となっている。		
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	馴染みの物を持ち込んでもらうよう家族等に働きかけており、テレビやタンス、扇風機、位牌、写真等が自由に持ち込まれている。		

※ は、重点項目。