

評価結果公表票

作成日 平成20年11月19日

【評価実施概要】

事業所番号	0272200304
法人名	株式会社ユートピアあいのり
事業所名	グループホーム賀田
所在地	弘前市大字賀田字大浦30-2 (電話) 0172-82-2225
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9月17日

【情報提供票より】(平成20年8月15日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16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	17 人	常勤	15人, 非常勤 2人, 常勤換算 8.1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)	15,000 円	その他の経費(月額)	理美容代1,500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	350 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(8月15日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	1 名	要介護2	7 名		
要介護3	7 名	要介護4	1 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.8 歳	最低	60 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	弘前愛成会病院、北都クリニック、さくらデンタルクリニック
---------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「外部評価で助言を受けることにより、知識の向上につながるとともに、改善していくことでより良いサービスの提供ができる」という考えのもと、全職員で話し合いを行いながら評価を通じた質の向上に努めている。
 地域との関わりを盛り込んだ理念を掲げ、職員間でその共有化に努めており、地域との交流を意識し、利用者の個性を大切にしたケアを提供するよう心がけている。
 虐待や身体拘束のないケアを実践するほか、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等に関する取り決めを整備し、利用者や家族の安心確保につなげている。
 防災訓練は日中と夜間を想定し、春と秋の2回、実施している。また、災害時の住民からの協力を町内会長を通じて呼びかけたり、食料やラジオ等の物品をユニットごとに用意するなどの取り組みも行っている。
 食事は外注となっているが、カロリー計算等は栄養士に依頼しており、バランスの摂れた食事となっている。また、食事や水分の摂取量を把握し、必要に応じて記録するなど、利用者の健康管理に努めている。

【特に改善が求められる点】

管理者は地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について理解しているが、職員が理解するまでには至っていない。社協や地域包括支援センターの協力を得るなど、全職員が制度の概要を理解できるような取り組みに期待したい。
 年間研修計画を作成しているのですが、計画した研修に全職員が平均的に参加できるように、業務を調整するなどの取り組みを行ってはどうか。
 介護計画は実施期間終了後等に見直しを行っているが、見直し時の再アセスメントを行うためにも、実施期間終了後にはモニタリングを行うことに期待したい。
 利用者の暮らしぶりなどについては広報誌等を通じて家族に報告しているが、職員の退職についてもホーム側から積極的に家族に伝えてはどうか。
 全介助の利用者がいることもあり、全利用者に目を配るまでには至っていない。献立に関する会話をみんなで交わすなど、和やかな食事時間となるよう工夫してはどうか。

【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>前回の外部評価結果を受けて改善策を検討するなど、より良いケアサービスを提供できるよう取り組んでいる。</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>職員は評価を行うことの意義を理解しており、自己評価作成時には自らの業務を見直し、職員全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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議には町内会長や家族・利用者代表等が参加し、年5～6回開催している。会議では日々の取り組みや評価結果等を報告し、委員との意見交換を行っている。また、会議で出された意見を取り入れて改善策を検討するなど、今後の質の向上につなげている。 パンフレットや広報誌を行政に届けたり、地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加してもらうなど、行政との連携を図っている。</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>広報誌や家族への手紙等で暮らしぶりを家族に報告している。また、面会時には家族の要望などを聞くよう努めている。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、苦情箱を設置するなどの取り組みも行って、家族からの苦情や意見は今後のケアにつなげる体制となっている。</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>夏祭りの時には住民の参加を促したり、冬期間は除雪車で近隣の排雪を一緒に行うなど、地域との協力関係を築いている。また、町内会長と連携を図り、近隣との交流を深めている。学生ボランティアを受け入れるなどのホームの機能を開放する取り組みも行って、その際には利用者のプライバシー保護について十分説明している。</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>名札の裏面に理念を印刷するなど、いつでも理念に立ち返ってケアを提供するよう努めている。 契約時にはケアの方針等を利用者や家族に説明し、不安や疑問などに対応している。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する情報提供なども行っている。 法人内の他ホームと交流や情報交換を図っている。また、県グループホーム協議会に加入するなど、法人外の事業者とも連携を図っており、得られた気づき等は日々の業務に活かしている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>安心してサービスを開始できるよう、契約前から利用者や家族の意向把握に努めている。 日々の関わりを通じて一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、食事準備などの得意分野では手伝ってもらう等、利用者と職員が助けあひながら暮らしている。</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>アセスメントや日々の関わり等を通じて、利用者や家族の希望などを把握しており、介護計画作成時に反映させている。また、職員の意見も取り入れており、個別具体的な計画となっている。 利用者や家族の希望を聞いた上で、協力医療機関での受診を支援している。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、利用者や家族、医療機関との意思統一を図りながら対応する仕組みとなっている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員の対応について気になることがあれば管理者が指導しており、全職員が利用者一人ひとりの誇りを大切にケアを提供するよう心がけている。また、利用者のペースや希望等を尊重しており、入浴時や外出時などに活かしている。 日中は施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう玄関ドアの上に鈴をつけ、察知した時は職員と一緒に散歩するなどの支援を行っている。 感染症対応マニュアルを作成しており、流行時などは保健所等の指導を受け、随時の見直しを行っている。また、勉強会を実施して職員の理解を深めている。</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	勉強会を通じて全職員が地域密着型サービスの役割等を理解している。前回の評価結果を受けて理念の見直しを行っており、地域との関わりが盛り込まれた理念となっている。		
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	名札の裏面に理念を印刷するなど、いつでも理念に立ち返ってケアを提供できるよう工夫している。		
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。	夏祭りの時には住民の参加を促したり、冬期間は除雪車で近隣の排雪を一緒に行うなど、地域との協力関係を築いている。また、町内会長と連携を図り、近隣との交流を深めている。学生ボランティアを受け入れるなどのホームの機能を開放する取り組みも行っており、その際には利用者のプライバシー保護について十分説明している。		

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	職員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。自己評価は職員の意見を取り入れて完成させている。また、外部評価結果を受けて改善策を検討するなど、より良いケアサービスの提供に努めている。		
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	運営推進会議には町内会長や地域包括支援センター、家族代表、利用者代表等が参画しており、年5～6回開催している。会議では日々の取り組みや評価結果等を報告し、委員との意見交換を行っている。また、会議で出された意見を取り入れて改善策を検討し、今後の質の向上につなげている。		
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	パンフレットや広報誌を市に届けたり、地域包括支援センター職員に運営推進会議に参画してもらうなど、ホームの現状を定期的に行政に伝えている。また、運営等に関する課題がある時には助言を受けるなど、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	管理者は地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の概要を理解しているが、職員に周知するまでには至っていない。	○	社協や地域包括支援センターの協力を得るなど、全職員が制度の概要を理解し、制度利用を希望する方などに開始に向けた支援を行える体制を整えることに期待したい。
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	研修等を通じて虐待に関する理解を深めている。また、管理者が職員の言葉遣いに注意を払うなど、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した場合の報告体制が作られており、全職員に周知している。		

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. 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	契約時には重要事項説明書を用いてケアの方針等を利用者や家族に説明している。また、不安や疑問などにも対応している。契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する情報提供などを行っている。		
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	広報誌や家族への手紙、面会時等を利用して、暮らしぶりや健康状態等を家族に報告している。金銭管理状況は出納簿に記録し、レシート等を添付して毎月家族に報告している。担当職員が変わる時は家族に報告しているが、退職については積極的に伝えていない。	○	広報誌等を活用し、職員の退職についてもホーム側から積極的に家族に報告していくことに期待したい。
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	面会時には家族の要望や意見を聞いている。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、苦情箱を設置するなどの取り組みを行っており、家族から苦情や要望等が出された時は今後のケアにつなげる体制となっている。		
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	担当職員が変わる時は利用者に説明するとともに、時間をかけて職員間の引継ぎを行っている。		

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)
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	ホーム内にスーパーバイザーを配置し、職員の悩みに対応している。3年従事した職員には介護福祉士の受験を促したり、年間研修計画を作成するなど、職員の資質向上に取り組んでいる。受講後は報告書を作成し、内部研修を実施して全職員に周知している。しかし、外部研修には特定の職員のみ参加となっており、全職員が平均的に参加するまでには至っていない。	○	年間研修計画を作成しているので、計画した研修に全職員が平均的に参加できるよう、業務を調整するなどの取り組みを行ってはどうか。
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	法人内の他ホームと常に交流を図ったり、情報交換を行っている。また、県のグループホーム協議会に加入するなど、法人外の事業者とも連携を図っており、得られた気づき等は日々の業務に活かしている。		
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、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、場の雰囲気に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	安心してサービスを開始できるよう、契約前から利用者や家族の意向把握に努めている。		
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	日々の関わりを通じて一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、食事準備などの得意分野では手伝ってもらおう等、利用者と職員が助けあいながら暮らしている。		

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	日々の関わり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、利用者からの情報収集が難しい場合には家族等から話を聞く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、職員の意見等を取り入れており、個別具体的な内容となっている。		
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ヶ月ごとに見直しを行っている。また、状態等の変化時には随時の見直しを行っている。しかし、見直し時にモニタリングが実施されていない。	○	見直し時の再アセスメントを行うためにも、計画の実施期間終了後にはモニタリングを行うことに期待したい。
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	通院時の送迎や希望する場所への外出等、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	利用者や家族の希望を聞いた上で、協力医療機関等での受診を支援している。また、緊急時等にいつでも対応できる体制となっている。受診結果は家族にその都度報告し、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、日々の健康管理や急変時の対応については、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	職員の対応について気になることがあれば管理者が指導しており、職員は利用者一人ひとりの誇りを損ねるような言葉かけや対応は行わないよう心がけている。また、職員は個人情報保護法について概ね理解しており、個人ファイルは事務室に保管するなど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、一人ひとりのペースを大切にケアを提供するよう努めている。夜間帯等、職員数が少ない時は利用者の訴えにすぐに応じることができないことがあるが、理由を伝えて待ってもらえ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)
(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疾病等に配慮した食材を取り入れている。食事の準備や後片付け等は、一人ひとりの体調に応じて手伝ってもらうことがある。職員は利用者と一緒に食事を摂っているが、全介助の方を見守っていることもあり、会話を楽しんだり、全利用者に目を配るまでには至っていない。	○	全利用者に目を配り、献立に関する会話を交わすなど、和やかな食事時間となるような工夫に期待したい。
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	入浴回数や時間帯に対する希望は出されていないが、毎日の足浴を希望する方には対応している。入浴時は一人ずつ対応するなど、羞恥心や安全確保に配慮した支援を行っている。また、入浴を拒否する利用者には時間をおいて声がけするなどの工夫を行っている。		
(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	アセスメントや日々の関わりから一人ひとりの生活歴等を把握しており、レクリエーション活動や趣味活動に利用者の得意なことを取り入れ、日々の楽しみとなるよう支援している。		
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	日常的に散歩に出かけるほか、希望に応じて薬局や床屋等に出かけている。外出時は利用者の身体状況に配慮して移動距離を決めたり、外出を拒否する方には無理強いしないなど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	研修に参加するなど、全職員が身体拘束について理解を深めており、拘束のないケアを実践している。また、マニュアルを整備しており、やむを得ず拘束を行わなければならない時は家族に理由を説明して同意を得たり、経過等を記録する仕組みとなっている。		
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	日中は施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう玄関ドアの上に鈴をつけている。察知した時は職員と一緒に散歩するなどの対応を行っている。また、無断外出時に近隣からの協力が得られるよう働きかけを行っている。		
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	防災訓練は日中と夜間を想定し、春と秋の2回実施している。また、災害時に備え、町内会長等を通じて住民に協力を呼びかけたり、一日分の食料やラジオ等の物品をユニットごとに用意している。		
(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	食事は外注となっているが、カロリー計算等は栄養士に依頼しており、バランスの取れた食事となっている。また、食事や水分の摂取量を把握しており、疾病等、必要に応じて記録している。		
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)	感染症対応マニュアルを作成しており、流行時などは保健所等の指導を受け、随時の見直しを行っている。また、勉強会を実施して職員の理解を深めている。感染症に関する情報は家族にも周知しており、インフルエンザ流行時には予防接種を実施するなどの取り組みを行っている。		

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)
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	共用空間には季節感のある装飾品を飾るなど、家庭的な雰囲気作りを行っている。職員が立てる物音やテレビ等の音量は適切で、日射しも十分に入り、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	レクリエーション活動時に作成した作品や行事の時の写真を飾るなど、利用者にとって居心地の良い居室となるよう支援している。		

※ は、重点項目。