

調査報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	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
・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1	1
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支2	2
・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12見直し	12
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2	2
・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	平成 21年1月19日
調査実施の時間	開始 10時00分 ~ 終了 16時00分
訪問先事業所名 (都道府県)	三条ケアセンターそよ風 ————— (新潟県)
評価調査員の氏名	氏名 <u>山崎 由美</u>
	氏名 <u>星野 久美子</u>
事業所側対応者	職名 <u>センター長</u>
	氏名 <u>大野 由香子</u> ヒアリングを行った職員数 (5)人

訪問調査日

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 21年2月25日

【評価実施概要】

事業所番号	1570400869
法人名	株式会社メデカジャパン
事業所名	三条ケアセンターそよ風
所在地 (電話番号)	新潟県三条市島田2丁目4番3号 (電話) 0256-36-5411
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丁目6番14号
訪問調査日	平成21年1月19日

【情報提供票より】(20年11月1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	14 人	常勤 14 人, 非常勤 人, 常勤換算 13.9 人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	2 階建ての	2 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)	57,000 円	その他の経費(月額)	25,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有(2年償却)	
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 1,400円 (1ヶ月 42,000円)			

(4)利用者の概要(11月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名	
要介護1	5 名	要介護2	4 名			
要介護3	8 名	要介護4	1 名			
要介護5	名	要支援2	名			
年齢	平均	85 歳	最低	78 歳	最高	94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	むとう医院、土田歯科医院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成16年に、様々な介護福祉事業を全国展開している会社が開設した県内4つのグループホームの一つである。会社は地域に密着した活動を目指し、各事業所の連携や職員の育成体制を構築している。ホームは住宅街の一角に位置し、近隣には小・中学校、保育園、医院がある。建物の1階はデイサービスと居宅介護支援事業所、2階が2ユニットのグループホームになっており、センター全体で連携しサービスを提供している。ホームは決して広い空間ではないが、木のぬくもりが感じられる温かな雰囲気である。開設当初から利用者一人ひとりが「地域住民の一人」として、地域に根ざしたホームでありたいと、職員が一丸となり地域との交流に積極的に取り組み、実績を重ねている事業所である。

【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)
	先回の評価結果を全体・ユニット会議や運営推進会議にて話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。市や近隣同業者へは当ホームから積極的に働きかけることで連携体制ができてきている。
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)
	年2回全職員が意義を理解し、自己評価票と同じ項目で自己評価を行っており、管理者がまとめている。
重点項目	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、地域代表者・市職員・地域包括支援センター職員・訪問看護ステーション管理者・家族・ホーム以外の職員(センター長・支社長)のメンバーで開催している。ホームの現況報告に加え、毎年のテーマに沿い、情報交換や話し合う大事な機会とし、そこでの意見をサービス向上に活かした取り組みを行っている。今年度は「認知症について」をテーマにし、ホームで地域住民参加の研修会を開催している。
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)
	意見箱の設置、重要事項説明書の中で受付窓口について明記し、外部者へも苦情等表せるようにしているが、直接意見を伝える方が多く、運営に反映させている。家族意見から、毎月送付する手紙の内容を改善した例がある。
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)
重点項目	近隣小学校の総合学習を受け入れたり、展覧会に出展することで、児童が放課後に気軽に立ち寄れる関係ができています。自治会を通し地域行事の参加や毎月の「茶話会」、センター全体の納涼祭等地域に呼びかけ大勢の参加があり、積極的な交流により地域の一人として認知されてきている。避難訓練にも参加があり、連携体制ができています。

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)
1. 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	「共に生きる」という会社の基本理念を基に、事業所全体の理念「安心と信頼のそよ風・・・」、笑顔をキーワードにユニットごとにスローガンを掲げ、事業所独自の理念をつくりあげている。		
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	基本理念を目につきやすい場所に掲示したり、ユニット入口にはスローガンも掲示されている。職員全員が「介護基本知識手帳」を携帯したり、毎月の会議を通して理念の共有と実践に向け取り組んでいる。		
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	家族には入居時の説明や面会時、ホーム新聞等で伝えている。地域には運営推進会議やホーム新聞の回覧や新聞の折込ちらしとしての広報、ホームを開放した「茶話会」、認知症についての研修会の企画等、多様な機会を捉え、理念を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	近隣の小学校の総合学習の受け入れで、児童が放課後気軽に立ち寄れる関係ができています。自治会を通し地域行事の参加や毎月の「茶話会」、納涼祭等地域に呼びかけ大勢の参加があり、積極的な交流により地域の一員として認知されてきています。		
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	年2回全職員が自己評価票と同じ項目で自己評価を行っている。先回の評価結果は全体・ユニット会議や運営推進会議にて話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。		

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回開催している。ホームの状況報告に加え、毎年のテーマに沿い、情報交換や話し合う大事な機会とし、そこでの意見をサービス向上に活かしている。今年度は「認知症について」をテーマにし、ホームで地域住民参加の研修会を開催している。		
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	運営推進会議での状況報告・情報交換はもちろん、積極的に働きかけサービスの質の向上に取り組んでいる。「認知症キャラバンメイト」の取り組みを市と連携して行っており、地域の認知症ケアの拠点としての役割も果たしている。		
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	高齢者虐待防止関連法の研修や勉強会・会議で学び、職員全体で意識を高めている。利用者の表情・顔色・日々の言動に注意を払い、全職員で防止に努めている。		
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合わせた報告をしている	毎月、金銭報告や担当職員による直筆の手紙・ホーム新聞・健康内容の送付を定期的に行っている。面会時や電話で最近の暮らしぶりや健康状態について伝えている。変化があれば随時個々に合わせた報告をしている。		
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、重要事項説明書の中で受付窓口について明記し外部者へも苦情等表せるようにしているが、直接意見を伝える方が多く、運営に反映させている。家族意見から、毎月送付する手紙の内容を改善した例がある。		
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	管理者は、日頃からいつでも意見を聞く機会を設けている。聴取した意見は毎月のリーダー・サブリーダー会議や全体会議で検討し、運営に反映させている。		
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	運営者は異動を職員育成の機会と捉えている。代わる場合は、利用者が出会いと別れを自然のこととして受け入れられるように、引き継ぎを徹底しダメージを防ぎ、今までと変わらない生活ができるように配慮している。		

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。	各種マニュアルが整備されている。緊急性の高いマニュアルについては周知ノートや会議にて随時見直しを行い、全職員に周知を徹底している。		
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	内部・外部を問わず研修には積極的な参加を促し、会議や勉強会で報告・周知を図っている。支社内では毎年テーマに沿い、段階的な職種別の年間計画による研修を実施している。センター内では委員が中心に勉強会を企画したり、運営者が面談で各自の目標設定や助言し相談を受ける等、職員の育成とサービスの質の向上に繋げている。		
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	同業者との交流、ネットワークづくりは職員の要望があり、運営者も必要性を感じている。連絡会等ネットワークづくりを当ホームから発信し、他ホームに声かけしているところである。会社内ホームとの研修会は定期的に設け、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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	日頃よりストレスや悩みをためないよういつでも話せるように声かけをしている。職員も上司に気軽に話しを聞いてもらえる良好な関係ができています。年4回会社の親睦会があり、ストレス軽減に取り組んでいる。		
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 本人が安心して、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	入居前に馴染みの関係になれるよう職員や入居者で何度も訪問をしたり、見学・体験をすすめている。また、サービス利用の事業所を訪問し、家族の理解・協力を得ながら新しい環境に馴染めるように配慮している。		
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ぶ姿や、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	学ぶ姿勢で一緒に生活する中で、生活の知恵やマナー・風習等教わっている。喜怒哀楽を共感することを大切に信頼関係を築き、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	面会時や事あるごとに家族と「どのように支援していけば良いのか」話し合い、思いを共有し、一緒に支えていく関係を築いている。		
. 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	些細なことでも耳を傾け、特に居室で一対一で関わり本音を出しやすい場面を大切に「やりたいこと、思い」の把握に努めている。困難時は家族や関係者等多数の者から情報収集し、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	入居前の自宅訪問時には必ず部屋の様子を見せてもらったり、日々の生活での会話や、家族から情報の把握に努めている。昨年よりセンター方式の活用を進め、職員間で情報共有し総合的な把握ができるようになった。		
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	基本的に本人・家族と一緒に話し合い計画を作成している。参加困難時は面会時にカンファレンスを行ったり、日頃の言動や家族の話、記録より希望や意見・課題を把握し、利用者らしい計画作成に配慮している。		
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	3ヶ月に1回モニタリング、評価を行い、変化時は随時変更している。日常・医療面を記録し、担当職員が1ヶ月間の状況をまとめ見直し時に活用し、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					
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	本人や家族の要望を踏まえ、外出・通院・同センター(ディサービス)の大浴場での入浴や行事参加等、センター全体の機能を活かした柔軟な支援をしている。		

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)
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	入居時希望を確認し、在宅時からのかかりつけ医を主治医としている利用者が多く、職員が同行し通院支援を行っている。6月より、訪問看護ステーションと連携体制を図っており週1回の訪問がある。協力医とは24時間体制で連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	ホームでは重度化・終末期の受け入れを行い看取りを行う方向であり、同意書を含め指針を策定している。入居時、本人・家族の意向を聞き、全員で話し合い方針を共有している。		
. 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	プライバシー確保について研修会や会議にて学び、敬う気持ちで言葉かけや対応に配慮している。個人情報については、利用者の目に触れない場所に保管している。		
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	一人ひとりの希望やペースを大事にし、利用者に共感し、自由に過ごしてもらうように行動を見守り支援している。		
(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					
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	有する力を活かしながら、買い物から一連の食事の準備を利用者と共に行っている。平日昼食の副菜は、同センターのサービス厨房で調理したものを各ユニットで配膳している。検食当番以外の職員と一緒に食事をしていない。日曜日は利用者の好みで献立を立て調理しており、楽しみなものとなっている。		「食事」の好みや思いを共有したり、咀嚼や摂取傾向・健康状態の把握、日常動作の訓練の場として、暮らしや認知症ケアの中で重要な位置と考え、同じものを同じ食卓を囲んで、楽しく食べる工夫をすすめていくことを期待したい。
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	チェック表を活用し、排泄パターンを把握してトイレ誘導を行ったり、その人に合わせた排泄方法を検討し状態が改善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 (すでに取り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	毎日が入浴日であり、希望に沿いほぼ全員が入浴している。入浴剤を入れて工夫したり、利用者同士の入浴は楽しみなものとなっている。拒否の方には、タイミングを計り声かけ誘導し支援している。		
(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	居室の掃除・調理の手伝い等、役割当番表で分担して、一人ひとりの有する力を活かせる場面づくりを配慮している。生活歴・趣味を活かし、その人らしく生き生きと日々を過ごせるように支援している。		
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	近所への散歩や買い物・ドライブ等、一人ひとりの希望に沿い外出を支援している。月1回の外出を計画的に行っており、先回は弥彦温泉で職員と宿泊し思い出深いものとなった。		
(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	研修会や会議等で拘束となる具体的な行為について学び、日々の業務の中で確認し合い、身体拘束を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	その人らしい自由な生活が送れるように、全職員が弊害を理解し、平日の日中は玄関に鍵をかけないケアに取り組んでいる。1～2階もエレベーターにて自由に行き来できている。1階職員が不在になる日曜日は防犯の為玄関を施錠し、外出希望者には見守りを徹底し、付き添う等対応している。		
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	インシデント・事故報告書を作成し、一人ひとりの状態に応じ迅速に改善に向けた支援を行っている。10月より検討委員会を設置しており、報告書を毎月分析し会議で検討したり、研修会で学び、職員間で共有し取り組んでいる。		
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	年1回、救命救急法の講習を消防署員に来てもらい、全職員が定期的に受講している。緊急対応マニュアルを整備し、周知徹底している。		

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)
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	年に2回、消防署員の指導による昼夜を想定した避難訓練を行っている。平成16年の水害被災からマニュアルを整備し直し、防災セット・備蓄の準備もできている。自治会長・民生委員を通して地域との連携を働きかけ、避難訓練にも参加していただいた。		
(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	献立は好みや季節に配慮し、同社栄養士がカロリー・食材・栄養バランスを細かく算出し作成している。水分・食事摂取量をチェック表にて把握し、状態に合わせ食事形態や量、水分をゼリーとする等調整し支援している。		
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					
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	玄関にはプランターで花が飾られ、歓迎のプレートが貼られている。フロアにも花や利用者の作品・手作りのカレンダー・季節の飾りがされ温かな雰囲気である。椅子やソファを設置したり、鳥を飼育する等、くつろげ居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	本人や家族と相談し、以前の環境にできるだけ近づけ、安心して落ち着ける空間作りを支援している。タンスやベッド等馴染みのものを持参してもらい、その人らしい生活感のある居室を工夫している。		