

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21年3月5日

【評価実施概要】

事業所番号	0270301575
法人名	有限会社 永幸園
事業所名	ケア・サポートふたつ家
所在地	青森県八戸市大字糠塚字大開20番地32 (電話)0178-73-8570
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11月21日

【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年9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 13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)	27,000 円	その他の経費(月額)	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	—
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		900 円

(4)利用者の概要(平成20年10月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	3 名	要介護2	6 名		
要介護3	8 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86 歳	最低	72 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	きむらクリニック 於本病院 鹿内内科医院 山本歯科医院
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

高齢者福祉の現場経験豊富な2人の管理者が、誠心誠意の思いを傾けており、いつも職員の中心に居て支えとなっている。また、職員も同じ思いでそれぞれに情熱を持って日常のケアに活かしている。

利用者はエプロンを掛けて台所に立ったり、家事をこなしたり、思いのままにソファーに横になるなど、ホームは「利用者が自分で出来る喜びを持てる暮らし」を目指したケアに取り組んでいる。

また、ホーム長は地域グループホーム連絡協議会に参画しており、積極的に外部研修へ職員を派遣しているほか、各種研修の実習生や見学者の受け入れを行っている。

事業所として重度化や終末期に関わる指針を掲げ、利用者や家族の意向に沿ったターミナルケアを実践することによって、地域に開かれたホームを目指し、取り組んでいる。

ホームには2匹の亀が数年に亘り大切に飼われていて、利用者と職員が家族の様に自然に居心地良さそうに暮らしている。

【特に改善が求められる点】

特になし。

【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)
	前回の改善項目についての改善案が策定され、前年度の実績を参考に年間研修計画を作成したり、災害時の備品リストを作成し飲料水や食料を備えるほか、月1回の管理栄養士の派遣契約によって食生活の充実を図る等、どれも積極的な対応がなされている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)
	職員がそれぞれ自己評価を記入し、それを基に話し合い、ホームの評価を完成させている。また、2人の管理者を中心に職員全員が同じ目線で評価に取り組んでいる。
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組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	町内会長(民生委員)・老人クラブ会長・市担当課の他、多くの家族の参加を得て、各評価の報告や改善への取組み、要望や意見の収集に努めている。 市担当課の出席の際には、行政からの情報伝達や質疑応答を含めて、相互理解を深める努力をしている。また、市主催の集団指導にも参加し積極的な姿勢でホーム運営に取り組んでいる。
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)
	毎月、担当の職員から健康状況や定期受診状況・暮らしぶりの報告を、スナップ写真と共に届けているほか、面会の際や介護計画作成時には話し合いの機会が持たれている。 運営推進会議へも積極的に参加を促しており、家族の思いを引き出すよう努めているほか、会議の内容の充実を図っている。
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)
	開設前に町内を個別訪問し、立ち上げの主旨説明を行い、開設から一貫して地域との関わりを重視している。 町内会へも加入し、盆踊りや区民運動会にも積極的に参加しているほか、利用者の多くは地域在住者という事もあり、馴染みの環境の中で穏やかに過せることを目指し、隣の保育園や小学校との継続的な交流を定着させている。

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	住宅密集地ということもあり、開設当初から地域との関わりを基盤に、利用者が「その人らしく、ゆったりと安らぎのある日々を過ごし、自分らしさと誇りを保ちながら、自分で出来る喜びを持てる暮らしを目指します」という指針を掲げて取り組んでいる。 自己評価も職員全員が関わることで、改善に真正面から取り掛かり、迅速な対応を行っている。 また、地域のグループホーム連絡協議会に加盟し、ホーム長が役員として参画しているほか、各種研修の実習生や見学者も受け入れたり、外部研修へも積極的な参加の機会を設けており、同業者との交流も盛んである。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	それぞれの利用者に合わせて最良の方法を、利用者や家族の意向を踏まえた上で、十分な話し合いを行い双方の意向に沿ったサービス開始となるよう調整しているほか、ホームの見学等を勧め、少しずつ馴染んで貰うよう配慮している。 また、日々の暮らしに喜びを感じて貰えるきっかけを探りながら、生き生きと一人ひとりの個性が表現されるように、職員が支え、共に分かち合う事を目指した支援を行っている。
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	介護計画書はセンター方式のアセスメント表を基に、担当職員と計画作成者が中心となり作成している。また、全職員でカンファレンスを行っているほか、3ヶ月毎の見直し時にも、再アセスメントを実施し、ケアプランの目標毎にホーム独自のチェックシートを作り、ケア場面での確認を行っている。 重度化や終末期に関する指針を打ち出しており、利用者・家族の希望に沿って医師や訪問看護師との連携による体制を整えている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	家族からの情報収集やアセスメントの中から利用者一人ひとりの生活の歴史を知り、日々の関わりの中できっかけを探りながらホームの日常の中で自分らしさを発揮できるよう働きかけている。 職員も同じテーブルで一緒に食事をたのしみ、食材の買い物やドライブに出掛け、食事の準備をする利用者の姿は穏やかな喜びの笑顔に溢れている。 帰宅願望が強く、入居から数ヶ月間毎日、近くの自宅に通い続けたという利用者にも根気良く寄り添い、その思いを叶える支援をしている。無断外出時に備えて、利用者毎の情報提供表を作り、シルバーSOSネットワークにも加入している。

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	住宅密集地という環境の中で、運営者や管理者は開設当初から、地域との関わりを深めたホームの姿を目指しており、近隣住民を訪問し、開設主旨の理解を得るための働きかけを行っている。現在も一貫した取り組みを続け、理念の中にその思いを盛り込んでいる。		
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	理念は、職員全員の思いに通じており、毎朝のミーティング時に唱和し、日々のケア場面を振り返りながら、実践に反映させている。		
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。	町内会に加入し、盆踊りや区民運動会に参加しているほか、隣接する保育園の園児や、近くの小学校4年生との交流が利用者の大きな心の支えになる。また、継続して積極的に働きかけている。各種研修等の実習生や見学者の受け入れも積極的に行われており、外部の方が訪れる場合の利用者のプライバシーにも配慮している。今年度の外部研修にキャラバンメイトを取り上げており、今後の取り組みに活かす体制作りに努めている。		

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	前回の評価結果を基に改善計画を作成し、前向きに取り組んでいる。職員それぞれが自己評価を作成し、それを基に自己評価をまとめており、運営者・管理者・職員共と同じ方向を見据え、利用者にとってより良いサービスの提供を目指している。		
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	町内会長(民生委員)・老人クラブ会長・市担当課・家族による運営推進会議の中で、自己評価・外部評価・改善案等を提示し、広く意見を求める働きかけを行っており、家族の参加も協力的に得られている。		
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	市担当課には、パンフレットを配布したり、年2回の運営推進会議への出席により、自己評価・外部評価を報告している。また、市主催の集団指導にも参加し、積極的に関わりを持っているほか、問い合わせや相談を行い、連携を深めるよう取り組んでいる。		
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	ホーム長が社協等から情報を収集し、申請の手順等を把握しており、職員会議の場で全職員が情報を共有し、必要に応じて利用者・家族への情報提供や支援に繋げる様な体制作りを行っている。		
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	高齢者虐待防止に関する法律等を含め、虐待防止マニュアルを作成し、全職員が会議等で共有している。また、意見交換等も行うことで、日々のケア場面への心配りがされ、全職員が虐待を行わないケアを実践している。		

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	契約時は、契約書類に沿って十分な説明を行い、利用者・家族の意向を把握するよう心掛けているほか、契約改訂時や退去の際は十分に説明し同意を得ている。また、退居等の際は、個々に具体的な情報提供等を行い、支援している。		
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	毎月、担当の職員から健康状況や定期受診状況・暮らしぶりの報告を、スナップ写真と共に届けており、お小遣い等の預かり金の出納報告も、定期的に報告している。また、職員の異動等、サービス体制の変更の際は、面会時等に報告している。		
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	重要事項説明書に、内部・外部苦情相談窓口を明記しているおり、苦情箱も玄関に備えている。また、会議や面会の折には、職員が積極的に声がけし意見を引き出すように努めており、出された意見は全職員で話し合い、ケアサービスに活かすように取組んでいる。		
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	運営者は利用者への影響を考慮して異動を行っており、異動を行う際は、利用者十分に説明を行っている。また、新人職員を先輩職員がサポートしながら、徐々に馴染むことができる様に支援しており、自然に利用者とのコミュニケーションが取れるような環境作りに努め、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	運営者は外部研修への職員派遣を推進しており、年間研修計画を作成する事で、それぞれの職員の希望と力量に見合った受講体制が整っている。研修後は復命書を作成し、全職員が会議等で共有しており、職員にとっては管理者が、管理者にとってはホーム長がスーパーバイザーとして相談助言の役割りを担っている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会に加盟し、運営者も役員として関わりを持ちながら、各種研修、実習生や見学者を受け入れるなど、他事業所との交流を行い、日々のケアサービスに活かしているほか、職員の育成に役立てている。		
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	利用者一人ひとりに合わせ、利用者や家族の意向を踏まえた上で、十分な話し合いを行い、双方の意向に沿ったサービス開始となるよう調整しているほか、ホームの見学等により少しずつ馴染めるよう配慮している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者は台所に立ったり、来客にお茶を勧めたり、ホットプレートを真ん中に利用者と職員と一緒に昼食作りをする等、利用者の個性が表現されるような環境作りに取り組んでいる。また、職員は利用者と共に支えあって生活しており、喜怒哀楽を共有し、理解するよう努めている。		

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	職員は利用者との日々のふれあいの中から、一人ひとりの思いを受け止め、利用者が何を思い、何を懐かしんで、何を語ろうとしているのかを理解するように努めている。また、関係者等からも情報収集し、アセスメントを行っている。		
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	介護計画は、利用者毎の担当職員と、ケアマネージャーが中心となって作成している。アセスメント表を基に、全職員によるカンファレンスで意見交換をするほか、利用者や家族の意向を反映させながら、個別具体的な計画を作成している。		
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を明示しており、基本的に3ヶ月毎に見直しを行っている。また、状態変化時や利用者・家族の意向の変化時には、再アセスメントを行い、随時見直しをしている。見直しの際は、利用者や家族の意向を取り入れているほか、日々の生活の中で利用者の希望を把握するように努めている。		
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	訪問看護ステーションとの医療連携体制が整っているほか、短期利用共同生活介護の体制もあり、受診時の付き添いや送迎、レクリエーションや散歩・買い物等の外出支援など、臨機応変に対応している。		

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	利用者毎に過去の医療状況が把握しており、希望する医療機関を継続して受診する支援を行っている。また、月2回のかかりつけ医による往診と、月1回の訪問看護で、常に体調管理がなされている。受診結果等は毎月のお便りで報告するほか、随時電話でも報告を行い情報を共有している。		
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	医療連携体制を整え、重度化した場合に備えてホームの指針を作成しており、利用者・家族の意向に沿って医師や訪問看護師と連携し、統一方針で対応するよう取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりを見守り、寄り添い、傾聴の姿勢を心掛け、それぞれ自分らしさや誇りを保って暮らせるように支援している。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮したケアを心掛けている。職員は個人情報保護法を理解しており、利用者の個人情報等は外部の人の目に触れない場所に保管されている。		
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	家事を日課に過ごす利用者など、一人ひとりのその人らしい暮らしを大切に、個人の尊厳が保たれる暮らしの実現を支援している。また、職員は利用者の言動を急かしておらず、その日の希望や身体状況にあわせ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)
(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	アセスメントより、好みの把握をしている。献立に苦手な物があった場合は、家族の協力を得て、好物を用意しておく等の工夫を行っている。食事は職員も同じテーブルに着き、さりげなくサポートを行いながら食事を摂っている。食事作りや配膳、後片付け等に意欲的に参加する利用者も多く、職員と一緒にやっている。		
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	利用者の希望で2日に1度の入浴が提供されており、午前も午後も準備ができているため、入浴拒否の場合も様子を見ながら誘導するなどの対応を行うことができる。また、一人ひとりの入浴習慣に合わせた介助が行われている。		
(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	アセスメントより、利用者の生活歴や趣味・嗜好の把握しており、家事や調理等の楽しみや、お弁当を持って外に出掛ける等、利用者が達成感を感じるような暮らしを目指して、支援を行っている。		
28	58	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	利用者の希望に沿って、散歩がてら自宅訪問をしたり、2日に1度、食材の買出しに出掛けるなど、日常的に外出する機会を設けている。また、その他にも行事の中のドライブや、天気や体調に合わせた支援を行っている。		

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)
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	運営規定及び契約書の中で、身体拘束を行わない姿勢と、緊急やむを得ない場合の経過記録の義務付けを明示しており、運営者を始め全職員が一致した認識の下に日々のケアに取り組んでいる。		
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	日中玄関や居室に鍵はかけていない。また、日常の利用者の行動がアセスメントの中で把握されており、職員はさりげなく見守りを行い、帰宅願望の強い利用者が外出する際は、職員が付き添って対応している。また、無断外出時に備え、利用者の情報提供表を作成し、シルバーSOSネットワークにも加盟し、協力が得られる体制が整っている。		
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	消防署の協力を得て、年1回の総合避難訓練を実施している。また、毎月、昼夜を想定した避難訓練を続けており、具体的な避難誘導策が作成されている。災害時のために備蓄品リストを作成し、飲料水・食料等の整備もされている。		
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	献立は職員が交代で作成し、毎月1回管理栄養士の指導と助言を得て、カロリー計算等も行っている。また、検食簿を作成しているほか、食事量と水分摂取量を記録しており、利用者一人ひとりの栄養管理に取り組んでいる。		
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)	感染症マニュアルが作成されており、行政・保健所からの情報に沿い、必要に応じて見直しを行っている。また、毎月の勉強会において、職員間の共有を図っている。家族等の訪問時には感染症に関する情報を掲示するほか、手洗いやうがいを義務付ける等して予防に努めている。		

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	ホールから廊下に沿って、南向きの大きな窓より採光がある。また、ホールにはソファが置かれている。職員の立てる物音やテレビの音量は適当であるほか、ホールには季節行事のスナップ写真や大きな手作りの暦が掲示されており、居心地の良い場所となっている。		
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	利用者は、家族の写真や位牌、鉢植え等の馴染みのものを置き、それぞれに自分の部屋を居心地良く工夫している。また、職員は家族の協力を得ながら、利用者の希望や意向に沿った居室作りに努めている。		

※ は、重点項目。