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
Ⅰ．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
Ⅱ.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
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支	2
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	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 見直し	2
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
Ⅳ．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 調査実施の時間	平成　２１年 ３月 ２３日 開始　１０時００分　～　終了　１５時３０分
訪問先事業所名 （都道府県）	はあとふるあたごグループホーム五泉 （　新潟県　）
評価調査員の氏名	氏　名　山崎　由美 氏　名　星野　久美子
事業所側対応者	職　名　管理者 氏　名　斎藤　久美子 ヒアリングを行った職員数　（　２　）人

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 調査報告概要表

評価確定日　平成 21年5月12日

【評価実施概要】

事業所番号	1571700259
法人名	株式会社 はあとふるあたご
事業所名	はあとふるあたごグループホーム五泉
所在地 (電話番号)	新潟県五泉市太田2丁目1番3号 (電　話) 0250-41-1610

評価機関名	特定非営利活動法人ウェルフェアー普及協会
所在地	新潟県三条市東三条1-6-14
訪問調査日	平成21年3月23日

【情報提供票より】(　21年2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	18　人	常勤 9 人, 非常勤 9 人, 常勤換算 15.3 人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 造り
	2 階建ての　1 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)	45,000 円		その他の経費 (月額)	16,000 円
敷　金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (　50,000 円)		有りの場合 償却の有無	有 (10ヶ月)
食材料費	朝食	390 円	昼食	390 円
	夕食	390 円	おやつ	130 円
	または1日当たり　1,300 円			

(4) 利用者の概要 (　2月1日現在)

利用者人数		18 名	男性	4 名	女性　14 名
要介護1		2 名	要介護2	4 名	
要介護3		7 名	要介護4	3 名	
要介護5		2 名	要支援2	名	
年齢	平均	82.4 歳	最低	59 歳	最高　95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	新津信愛病院、五泉市阿賀町歯科医師会

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成16年、ディサービス、居宅介護支援事業所等、総合的な在宅福祉サービスを展開する会社が3番目のグループホームとして開所している。JR五泉駅より車で5分程の、大型店舗が建ち並ぶ新興住宅街に位置している。建物は2階建ての2ユニットとなっており、広いフロアの中央には畳間・ソファを設置し、ゆったりと過ごせる空間づくりをしている。近隣に住宅が少ない地域で理念実現の為、関わりを試行錯誤しながら取り組んでいる。職員の交代が続いたが、人員が安定してきており、「一人一人とかかわることを大切に、本人らしい暖かい家を作ること」を目指し、取り組んでいる事業所である。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	**前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況 (関連項目:外部4)** 前回の評価結果は会議で検討し、職員異動をホームたよりで報告したり、近隣のグループホームと交換研修を行う等、できることから速やかに具体的な改善に取り組んでいる。 **今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目:外部4)** 全職員で意義を理解し、各自で評価したものをユニット毎で話し合い、自己評価を行っている。
重点項目②	**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回家族会代表、町内会長、民生会長、市の担当職員のメンバーで開催している。ホームの活動、入退居状況、事故、評価結果等の報告を行い、意見をもらう大切な機会としており、サービス向上に活かした取り組みをしている。
重点項目③	**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)** 苦情相談窓口を明示し、入居時説明している。意見箱や家族会を設置し、運営推進会議等で意見を表せる機会を設けているが、面会時に直接言われる方が多い。些細な事から実現や改善に向け取り組み、リハビリテーション訪問を受け入れる等、運営に反映させている。
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)** 町内会に加入しているが、近隣は大型店舗が建ち並び住宅が少なく、行事・活動も少ない地域であり、理念実現の為の関わりを模索している。回覧板のやり取りや畑仕事で協力してもらい挨拶を交わす等、日常的に交流している。町内防災組織ができ、連携体制ができている。

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)
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	会社の基本理念「人を一番大切にします」から、事業所独自の「‘我が家’ 地域の中で共に暮らす」を開所時全員で話し合い、地域のつながりを大切にしたいという思いでつくりあげている。		
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	目に付く所に掲示し意識付けしている。毎月のユニット会議、全体会議、各委員会（安全衛生・生活環境等5つ）にて話し合い、ケアプランに活かしたり、地域との関わりを大切に理念の実現に向け日々取り組んでいる。		
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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	入所時、家族会、運営推進会議等で話している。毎月発行の会社広報誌を近隣の関連機関に設置したり、年に3～4回発行のホームだよりを配布、回覧、掲示し、理解してもらえる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	回覧板のやり取りや畑仕事で協力してもらう等日常的な交流に努めている。市の行事には積極的に参加し、地域のボランティアや中高校生の職場体験を受け入れ、保育園との交流を検討している。住宅が少ない地域で、住民と気軽に行き来できる関係づくりを模索している。	○	保育園との交流や地域住民が参加できるお茶の間等のホーム行事、管理者の認知症ケア専門士の資格を活かした介護教室等、考慮中の内容の試行を重ね交流を強化して、「地域の中で共に暮らす」の理念実現と認知してもらえる更なる取り組みを期待したい。
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	全職員で意義を理解し、各自で評価したものをユニット毎で話し合い自己評価を行っている。前回の評価結果は会議で検討し、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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回家族会の代表を含むメンバーで開催している。ホームの活動や評価結果の報告を行い、意見をもらう大切な機会としており、サービス向上に活かしている。		
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	市の担当者とは常に連絡を取り合っており、今後市内の在宅･地域密着型サービス事業所間の連絡会を行う話も出ている。地域包括支援センターとの連携を含め、ともにサービスの質の向上への取り組みはこれからである。	○	地域包括支援センターとの連携や市内グループホームとのネットワークづくりを含め、高齢者･認知症ケアの専門事業所として、介護教室や相談会等や問題解決に向けた取り組みを市と協働し、ともにサービスの質の向上に繋げることを期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	市主催の研修や会議の中の勉強会で学ぶ機会を持ち意識を統一している。入浴等ケアでも全身チェックを行い、注意を払い、虐待防止に努めている。		
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あわせた報告をしている	面会や受診、ケアプラン説明時、電話は勿論、担当者がコメント記入したホームたより、小遣い帳の送付等で暮らしぶりや健康状態について個々にあわせた報告をしている。前回の評価結果より、お便りに職員の異動や新職員の紹介を掲載している。		
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	苦情相談窓口を明示し、入居時説明している。意見箱や家族会を設置し、運営推進会議で意見を表せる機会を設けているが、面会時等に直接言われる方が多い。些細な事から実現や改善に向け取り組み運営に反映させている。		
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	ユニット会議、全体会議や各委員会で意見や提案を聞く機会を設けている。日々のコミュニケーションで意見を言い合えるよい関係ができており、レクリエーションや外出方法等、意見を取り入れ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	異動･離職が続いたが、運営者は馴染みの関係を大切に、メンタル面や職員育成に力を入れ最小限に抑える努力をしており、人員が安定してきている。代わる場合はユニットリーダーが中心となり、引継ぎを徹底し、同じ関わりやサービスが提供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。	会社の各種マニュアルの他、ホームの実情に合わせ独自のマニュアルを整備している。特に感染症対策や防災対策については適宜見直し、掲示したり、会議や新職員オリエンテーション時に活用し、周知･徹底に努めている。		
5．人材の育成と支援					
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	社内では研修委員会を設置し、社内･外･OJTで段階的な年間計画を立てている。ホーム内では人材育成委員会が中心となり、伝達講習を含め勉強会を実施している。年2回管理者が目標管理シートにより個別面談し、資格取得等の相談に応じ、職員の育成とサービスの水準確保に努めている。		
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	前回の評価結果より、市内グループホームと交換研修で交流したり、グループホーム経験のない新職員を同社のグループホームで研修を行い、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	管理者は職員の悩みを聞く良好な関係ができており、各ユニットで親睦会も行っている。本社ではカウンセラーによる「こころの健康相談」やメンタルヘルス講座等のストレス軽減の為の取り組みを行い、環境づくりに努めている。		
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					
12	26	○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、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	本人･家族と話し合い、安心してサービス利用ができるように、事前に訪問を重ね、見学、ディサービスの体験や家族が一緒に泊まる等から徐々に馴染めるよう工夫している。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	一緒に生活する中で家事や昔の習わし･話等を学んでいる。できること･得意なことを発揮してもらう場面で笑顔を引き出し、悩みを聞き感謝しあい、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、行事参加やケアプラン説明時等情報交換を密に行い、その人らしい安心･安全な‘我が家’となれるよう信頼関係を大切に、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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					
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	普段の生活の中で、テレビを見たり、お茶のみ･入浴等、一対一に過ごす場面を大切に、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。		
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	センター方式を活用し、入居時に本人･家族に記入を依頼している。日々のかかわりで気づいたことをすぐ記録･申し送れるようにし、職員間で情報を共有して、これまでの暮らしの総合的な把握に努めている。		
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					
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ィアを反映した介護計画を作成している	日々の生活や面会時に本人･家族より意見やアイディアを聞いている。カンファレンスやユニット会議で話し合い、本人本位の介護計画を作成している。		
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	担当職員が中心に評価を行い、3ヶ月に1回をめやすにカンファレンスで見直している。毎日の記録簿に計画が確認･評価できるよう綴じ込み記録し、毎月のユニット会議で話し合い、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					
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	本人や家族の状況･要望に応じ、通院介助や外出等、多機能性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し、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	本人・家族の了承を得て、今までのかかりつけ医への通院を介助している。本人・家族の希望を取り入れ、協力医とも連携し、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	ホームでは終末期の医療処置は行えないとし、入居時ホームで対応できる範囲や住み替えについて、本人・家族に説明している。受診時等にかかりつけ医と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
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					
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	会議等で話し合い、特に排泄・更衣の場面では意識して、一人ひとりを尊重したさりげない言葉かけや対応に努めている。記録は目に触れない所で行い、決められた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し、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「したいこと」をくみ取れるよう努め、希望やペース、生活スタイルを一番大切に、外出・入浴・起床・就寝時間等、無理強いせずに支援している。		
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの出来ること、得意なことを把握し、好みや力を活かしながら、週毎の献立作りや毎日の買い物から一連の食事づくりを一緒に行っている。職員も同じテーブルで談笑しながら食事をしており、特に誕生会や季節を感じる行事の食事は楽しみなものとなっている。		
22-2	56	○気持よい排泄の支援 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	個々に排泄回数や状態を記録し、パターンや習慣を把握して、気持ちよく排泄できるよう配慮している。一人ひとりにあわせた声かけやトイレ誘導により、失敗やおむつ使用を軽減し、トイレで排泄することを促し自立支援を行っている。		

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)
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせ、ゆずや菖蒲湯等季節の風習を配慮して、楽しみな入浴を支援している。困難な方には無理強いせず、声かけを工夫し対応している。		
(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	一人ひとりの生活暦や力を活かし、食事の片付け・梅干作り等、役割や得意なことを発揮できる場面を設けている。年2回家族と一緒に出かける花見・紅葉狩りの行事や、週1回希望者へのアロママッサージ等、楽しみ・気晴らしの支援も行っている。		
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	一人ひとりの希望に沿い、毎日の食材の買い物や観音様巡り、公民館・散髪等、馴染みの場所へ日常的な外出を支援している。日帰り温泉、外食、年間行事等普段行けないところへの外出も行っている。		
(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	日々のケアやユニット会議にて、職員間で正しく理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特に抗精神薬の過剰服用については3ヶ月に1回会議で検討し、かかりつけ医に相談し支援している。		
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	全職員が弊害を理解し、日中は施錠せず、各ユニットの出入り口に鈴をつける等工夫して、鍵をかけないケアに取り組んでいる。特に帰宅願望の強い方には、パターンを把握し関わりを強化徹底することで対応している。		
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	ヒヤリハット・事故報告書を活用し、速やかに改善策を検討・対応している。事故時は本社に必ず報告し、社内全体の安全管理に努めている。研修や会議で医学知識を学び、個々のリスクマネージメントを検討し職員間で共有している。		
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	各ユニットにマニュアルを掲示し、急変・事故発生時に備えている。消防署での救急救命法を少なくとも年1回は受講するよう呼びかけている。定期的に全職員が受講できるように考慮しているところである。	○	全職員が定期的に学習や訓練を行い、急変・事故発生時に確実かつ適切な行動がとれるよう取り組むことが望まれる。

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2回、消防署員の指導の下、昼夜想定で避難訓練を実施している。町内の防災組織ができ、町内会長が訓練に参加している。前回の評価結果より、備蓄・防災セットを本社の指導で準備している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	好みや季節、栄養バランスに配慮し、週単位で一緒に献立を作成している。食事・水分量をチェックし、一人ひとりの状態や力、習慣に応じ、量や食形態を調整している。		
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	玄関脇にはベンチやプランターを設置し、建物内は季節に合わせた装飾、手作りの作品、写真等で飾り、温かな雰囲気である。フロアには加湿器を置き、畳、こたつ、ソファで、思い思いに居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	各居室に洗面台が設置されている。本人や家族と相談し、仏壇・タンス・ベット等馴染みの物や好みの物を持参してもらい、落ち着いて居心地よく過ごせるような工夫をしている。		