

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22年1月12日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0272701079
法人名	特定非営利活動法人 双松福祉会
事業所名	グループホームわらび苑
所在地	三戸郡階上町大字角柄折字餅粟久保4-1 (電話) 0178-88-1461
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21年9月21日

【情報提供票より】(平成 21年8月19日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成16年2月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤	12人, 非常勤 4人, 常勤換算 6.6 人

## (2)建物概要

建物構造	木造	造り
	1 階建ての	1 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)	30,400 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり	1,000 円	

## (4)利用者の概要( 8月19日現在 )

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	4 名	要介護2	7 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低	73 歳	最高	98 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	美保野病院、小松内科医院、こんどうファミリー歯科
---------	--------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホーム敷地内にはデイサービスセンターが併設されているほか、30本ほどの桜の木が植林されており、自然環境に恵まれている。また、ワラビ採りやたらの芽などの収穫、きのご狩りもでき、利用者の楽しみごととなっている。

法人全体の理念の他に、「笑顔を絶やさず」「心通う会話」「四季を楽しむ」というホーム独自の理念を掲げており、全職員が理念の実践に向けて日々のケアに取り組んでいる。また、地域との関わりも意識しており、地域住民で組織されたボランティアグループを受け入れたり、地域自主消防隊がホームの消防訓練に参加するなどの取り組みも行われている。

虐待や身体拘束について全職員が理解を深め、虐待や拘束のないケアに努めるとともに、やむを得ず拘束を行わなければならない場合の対応についても取り決めが作成されている。

感染症対応マニュアルが整備されており、必要に応じての見直しや、職員や家族への周知などの取り組みが行われている。

## 【特に改善が求められる点】

ホーム独自の理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を盛り込んではどうか。

地域との関わりは持たれているが、ボランティアなどの外部の人を受け入れる場合には、利用者のプライバシー保護に関する説明を行うことに期待したい。

職員がカロリー等に配慮して献立を作成しているが、保健所等の協力を得て栄養士などの専門家から定期的に助言を得る体制を整えてはどうか。

日中・夜間を想定した避難誘導訓練を行うなどの取り組みは行われているが、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することにも期待したい。

【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>外部評価の結果を基に職員間で課題などを共有しており、改善策を検討するなど、今後のサービスの質の向上につなげている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は評価の意義や活用方法などを職員に周知し、職員は理解しているが、自己評価作成時は全職員で取り組むまでには至っていない。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、町内会長や行政職員、家族の代表などが参加している。会議では評価結果等を報告し、委員から意見をもらっており、会議で話し合ったことは職員に周知して今後の運営につなげている。</p>
重点項目③	<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>月1回のホーム便りや面会時などを利用し、利用者の暮らしぶり等を家族に報告し、要望等を引き出している。また、なんでも話して欲しいことを家族に伝えるほか、意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受け付け窓口を明示するなどの取組みも行っている。家族から意見等が出された時は苦情処理手順にそって対応し、今後のケアにつなげている。</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>近隣住民で組織されているボランティアグループが花植えなどを手伝ったり、行事に参加している。また、近隣の小学校との交流を図ったり、見学はいつでも受け入れるなど、地域に開かれたホームとなっている。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>日常生活自立支援事業や成年後見制度について全職員が理解しており、必要に応じて利用開始に向けた支援を行う体制となっている。</p> <p>研修計画を作成し、日々のケアに配慮した上で、外部研修に積極的に職員を派遣している。また、内部研修を実施したり、資格取得を推奨するなどの取組みも行っている。研修受講後は報告書を作成し、会議等で報告会を行って全職員に周知している。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者や家族が安心してサービスを受けられるよう、利用者や家族、医療関係者、ケアマネジャーなどから情報収集を行うほか、体験入居を行うなどの取組みを行っている。</p> <p>「みんな家族の一員」という意識を持って利用者に接しており、一人ひとりの喜怒哀楽を共感するよう努めたり、調理等の得意分野で力を発揮してもらうなどの取組みが行われている。</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生活の中から、利用者や家族の思い・意向を把握しており、具体的な介護計画を作成している。また、3ヶ月ごとの見直しや、状態変化時との随時の見直しを行っている。</p> <p>買い物や通院時の送迎など、利用者の希望に応じたケアを提供するほか、看護師の資格を持った職員を配置するなど、医療連携体制を整えている。</p> <p>重度化や終末期のケアに対応しており、契約時に利用者や家族に説明して同意を得ている。また、状態変化時等は利用者、家族、医療機関との話し合いを行って意思統一を図る体制となっている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者の言動やペースを尊重したケアを提供するよう心掛けている。また、好き嫌いに配慮した献立を作成したり、菜園の水やりなど、個々の生活歴に応じた役割を促すなどの支援も行われている。</p> <p>ホールには小上がりのスペースやテーブルなどが設置されており、利用者は自由にくつろぐことができる。また、居室には馴染みの物を持ち込むよう働きかけを行うほか、利用者手作りの作品や写真を飾るなど、一人ひとりが居心地良く過ごせる配慮が行われている。</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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	全職員が地域密着型サービスの役割を理解している。「笑顔絶やさず」「心かよう会話」「四季を楽しむ」という理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割は盛り込まれていない。	○	ホームは地域の一員であること、という地域密着型サービスの役割についても理念に掲げてはどうか。
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	事務室等に理念を掲示するほか、職員会議で話題にするなど、全職員が理念を理解しており、日々のケアに反映できるよう努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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。	地域住民で組織されているボランティアグループが花壇の整備や畑仕事などを手伝ってくれたり、夏祭り等の行事の時には参加を促している。また、近隣の小学校との交流を図ったり、見学はいつでも受け入れるなど、地域との良好な関係が築かれている。しかし、外部の人を受け入れる際、利用者のプライバシー保護に関する説明は行われていない。	○	ボランティアなどの外部の人を受け入れる時は、利用者のプライバシー保護に関する説明を行う体制を整えてはどうか。

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)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	管理者及び職員は評価の意義や活用方法を理解している。外部評価の結果をもとに、職員間で改善策等について検討し、今後のサービス向上につなげているが、自己評価作成時に全職員で取り組むまでには至っていない。	○	自己評価作成時には職員の意見や気づきを取り入れてはどうか。
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	運営推進会議には地域の方や行政担当者も参加し、2ヶ月に1回開催している。会議では、メンバーからの意見や要望等を引き出すよう努めるとともに、評価結果を報告し、委員からの意見等は今後のサービス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	パンフレットや年2回の広報誌を行政に送付するほか、担当課職員に運営推進会議のメンバーとして参加を得ている。また、ホームの取り組みや評価結果を定期的に報告したり、最新の情報や指導が得られる関係が築かれている。		
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、日常生活自立支援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	管理者が日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修を受けており、内部研修を通じて全職員に周知している。現在、制度を利用している人はいないが、必要に応じて利用開始に向けた支援を行う体制となっている。		
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、外部研修の受講や伝達研修の実施により虐待に関する理解を深めており、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。また、管理者は職員の日々のケアに注意を払うほか、職員同士が気を配りながら利用者に接するよう努めている。虐待を発見した場合の取り決めもあり、全職員に周知されている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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、契約書や重要事項説明書を基に利用者や家族に十分な説明を行い、同意を得ている。契約改訂時や退居時には、その理由を説明して同意を得たり、退居時には退居先の情報提供を行うなどの支援も行っている。		
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	月1回のホーム便りや面会時などを利用して、利用者の暮らしぶりや職員の異動などを家族に報告している。また、金銭管理状況は個々の出納帳に記録しており、領収書を添付して月1回報告している。		
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	いつでもなんでも話してほしいことを家族に伝えているほか、家族訪問時に話しかけるなど、話しやすい雰囲気作りに努めている。事務室前に意見箱を設置したり、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示するなどの取り組みも行っている。また、家族から意見や苦情が出された時は、苦情処理手続きにそって対応し、今後のケアにつなげている。		
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	職員の異動や交代による利用者への影響を、運営者や管理者は理解しており、異動などは必要最小限に行っている。異動を行う時は利用者にも説明するとともに、職員間での引き継ぎを十分に行っている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	管理者は職員の育成の重要性を認識しており、研修計画を作成している。また、日々のケアに配慮した上で外部研修に積極的に職員を派遣したり、内部研修を実施するほか、資格取得を推奨するなどの取り組みも行っている。研修受講後は報告書を作成し、会議などで報告会を行う取り組みも行っている。		
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	グループホーム協議会に加入し、同業者との交流を深め、情報収集・交換の場としている。得られた情報等は、職員の意識向上やケアサービスの質の向上につなげている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	ホームの雰囲気を理解してもらうために体験入居を行ったり、見学・相談の段階から利用者の生活歴や希望、家族の要望等を収集するなど、利用者や家族が安心してサービスを開始できるよう支援している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	職員は、「みんな家族の一員」という意識を持って利用者に接しており、利用者一人ひとりの喜怒哀楽を共感するよう努めている。また、調理等の得意分野では力を発揮してもらうなどの取り組みも行っている。		

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)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	一人ひとりの思いや希望に日々耳を傾けるとともに、面会時等に家族から情報収集するなど、意向等の把握に努めている。また、会議で利用者の状況を基に職員が話し合うなど、利用者主体のケアを提供できるよう努めている。		
<b>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</b>					
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	利用者や家族の意向等を把握するとともに、職員の気づきなどを出し合って、個別具体的な介護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	介護計画は3ヶ月ごとに見直しを行うほか、利用者の状況や家族の要望等に応じて随時の見直しを行っている。見直しを行う時は、必要に応じて再アセスメントを行っている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	買い物や通院時の送迎など、利用者の希望に応じたケアを提供している。また、看護師の資格を持った職員を配置し、医療連携体制を整えている。		

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)
<b>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</b>					
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	入居時にこれまでの受療状況を把握しており、利用者が希望するかかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関による往診を受けたり、看護師を配置するなど、いつでも相談・対応できる体制を整えている。受診結果は、面会時などに随時家族に報告している。		
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関する指針を整備しており、契約時に利用者や家族に説明し、同意を得ている。また、状態変化等があった時は利用者、家族、医療機関との話し合いを行い、意思統一を図っていく体制が整えられている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	職員は、利用者の言動を否定することなく、一人ひとりを尊重した対応を心掛けている。また、日々のケアで悩むことがある時は、管理者や職員間で話し合う等の取り組みも行っている。職員は個人情報保護法について理解しており、個人ファイルは事務室に保管する等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	一人ひとりのペースで過ごすことができるよう、利用者の希望等を大切にケアを心掛けている。また、その日の体調や表情を観察し、状態に合わせたケアを提供している。		

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	一人ひとりの好き嫌いや希望に配慮した献立となっている。また、調理や後片付けなど、利用者ができることは手伝ってもらっている。職員は、利用者と一緒に会話しながら食事を摂るなど、和やかな雰囲気になるように工夫している。		
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	週2回の入浴となっているが、利用者の状態や希望に応じて入浴時間等を配慮している。入浴を拒否する利用者には無理強いすることなく、利用者の状況を観察しながら適切に対応している。		
(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					
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	一人ひとりの生活歴や特技、希望などを把握しており、菜園の水やりや草取り、掃除など、利用者ができることは役割や楽しみごととして促している。		
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	利用者の希望を聞きながら、敷地内外の散歩や買い物に出掛けている。また、花見や祭りなど、季節を盛り込んだ外出支援も行っている。外出時はリフト付き車両を使用するなど、利用者の身体状況に合わせて対応している。		

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)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	内部・外部研修を通して、職員は身体拘束に関する知識を深めており、拘束を行わないケアを実践している。やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備え、理由や経過等を記録に残したり、家族に説明して同意を得る仕組みを整えている。		
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	日中は玄関等を施錠しておらず、外出傾向を察知できるようドアに鈴を取り付けている。職員は利用者の行動パターンを把握しており、外出傾向を察知した時は付き添うなどの支援を行っている。また、やむを得ず施錠する場合は、家族に理由等を説明して同意を得る体制となっている。しかし、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うまでには至っていない。	○	運営推進会議を利用するなど、無断外出時に近隣からの協力が得られるための働きかけを行うことを期待したい。
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、日中・夜間を想定した避難誘導訓練を利用者も一緒に行っている。災害時に備えて、地元の自主消防隊との連携が図られているが、食料品などの備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	災害時に備え、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意してはどうか。
(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	食事や水分の摂取量を把握し、記録している。献立はカロリー等に配慮して職員が作成しているが、栄養士などの専門家から助言を得られる体制にはなっていない。	○	保健所や医療機関の協力を得るなど、定期的に栄養士などから指導や助言を受けられる体制を整えてはどうか。
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、必要に応じて見直しを行っている。また、会議等で対応などを確認するほか、流行時にはその都度学習の機会を設けている。感染症に関する情報は保健所や関係機関から収集しており、ホーム便りや面会時を利用して家族にも周知している。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	ホールには小上がりのスペースやテーブルなどが設置されているほか、冬には掘りごたつも設置され、利用者が自由にくつろげる空間となっている。職員の言動は穏かで、テレビ等の音量も適切であるほか、明るさも適切である。ホーム前には花壇や畑があり、季節を感じることができるほか、壁に季節感のある手作りの飾りを施すなどの工夫も行われている。		
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働きかけを行っている。居室には利用者手作りの作品や写真を飾るなど、一人ひとりが居心地良く過ごせる配慮が行われている。		

※  は、重点項目。