

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19年10月31日

【評価実施概要】

事業所番号	272200247
法人名	社会福祉法人嶽陽会
事業所名	グループホームパインの森
所在地	弘前市大字百沢字小松野87-173 (電 話) 0172-83-2231
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19年8月20日

【情報提供票より】(平成19年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年9月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 6人, 非常勤 2人, 常勤換算 7.1人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造平屋建て 造り
	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)	9,120 円	その他の経費(月額)	おむつ代実費ほか 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	1,100 円	

(4)利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	0 名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80 歳	最低	59 歳	最高	91 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	岩木診療所、東奥歯科
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人本部は高齢者施設を複数運営しており、虐待や身体拘束の防止について法人全体で取り組むほか、併設している特別養護老人ホームやデイサービス利用者との交流が図られている。
 利用者に役割や楽しみごとを促したり、生きがいを支援する取り組みとして、「ドリームズカムトゥルー事業」を実施しており、一人ひとりの夢を支援している。
 また、種まきから収穫までの一連の作業を利用者と一緒にいき、達成感を持ってもらったり、昔の経験を生かせる働きかけが行われている。
 市の担当課に広報紙を定期的に配布し、積極的に現状を伝えるほか、併設の在宅介護支援センターや地域包括支援センターとの連携を図り、利用者へのサービス向上に関する課題を話し合う等、行政との良好な関係が築かれている。
 個人情報保護法や感染症、虐待等に関するマニュアルが整備され、それが内部研修で全職員に周知されており、全職員が統一した認識のもとで日々のケアを提供できる体制が整えられている。

【特に改善が求められる点】

【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) 前回の外部評価の結果について職員間で話し合いを行っており、前回の課題であった金銭管理の家族への報告や温・湿度管理等について、改善に向けて具体的に取り組んでいる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 事業計画書に評価の意義を明記し、それを全職員に配布して周知を図っており、自己評価には全職員で取り組み、作成している。
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) 一回目の運営推進会議では会議の意義や役割等を説明しており、メンバーの高い参加率のもとで毎回会議を開催している。会議ではメンバーの疑問点等について話し合いを行うほか、自己・外部評価の内容やその後の改善策等について報告しており、メンバーから出された意見はその後の取り組みに反映させるよう努めている。
	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) 月1回発行しているホーム便りや面会時を利用して家族にホームでの様子を伝えるほか、家族訪問時にはお茶やコーヒーを提供する等、家族が意見等を話しやすい雰囲気を作っている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示したり、ホーム内に掲示し、家族への周知を図っており、家族から苦情等が出された時には対応している。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 法人として地域との良好な関係作りに努めており、利用者の友人が気軽に立ち寄る等の交流が図られている。また、実習生やボランティアの受け入れについて年間計画を立てたり、併設の在宅介護支援センターや地域包括支援センターとの連携の下、相談事業を実施している。見学者等を受け入れる時には居室のドアを閉める等、利用者のプライバシーに配慮している。

【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	家庭的な環境と地域住民との交流に焦点を当てた理念を作成しており、毎朝唱和したりホーム内に掲示し、全職員への理念の周知に努めている。 全職員が年1回は外部研修に参加できるよう年間の研修計画を立てており、受講後には全職員に報告している。法人内の他のグループホームとの連携が図られており、管理者等がお互いのホームの業務に参加し、スーパーバイザーとしての役割を果たすほか、地域の高齢者福祉施設等と定期的に情報交換を行う等、職員やホーム全体のレベルアップを図っている。
II 安心と信頼に向 けた関係作りと 支援	利用希望者や家族が安心してサービスを開始できるよう、何度も見学してもらったり、十分に話し合いを行う等の支援が行われている。 職員は農作業等を利用者と一緒に行っており、利用者の喜怒哀楽を理解できるよう努めている。また、利用者が得意とすることには力を発揮してもらい、利用者と職員が協同しながら生活している。
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	日々の関わりや家族からの情報を基に利用者一人ひとりの意向等を把握した上で、職員会議で話し合い、個別具体的な介護計画を作成している。計画は定期的な見直しや状態変化等に応じた随時の見直しを行い、現状に即した内容となっている。 これまでの医療機関での受診を支援し、いつでも相談できる体制を整えるほか、重度化や終末期のケアに対応しており、看取りに関する指針の下、医療機関や家族と話し合いを行って対応に関する意思統一を図っている。
IV その人らしい暮 らしを続けるた めの日々の支 援	利用者への対応について常に職員間で検討しており、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮するとともに、個々のペースを大切にしたいケアを提供するよう努めている。 併設の特養の栄養士が、利用者の好みや服用している薬との関係、栄養バランス、カロリーに配慮した献立を作成している。また、食事や水分の摂取量を把握し、必要に応じて記録したり、感染症に関して職員が知識を深める等、利用者の健康管理に努めている。 玄関等には鍵をかけておらず、無断外出時に備えて離園マニュアルを作成する等、利用者の安全を確保する取り組みも行われている。

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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、家庭的な環境と地域住民との交流を重視した生活を送ってほしいという内容の理念を掲げている。		
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	毎朝のミーティングで理念を唱和するほか、ホーム内に掲示し、職員への理念の周知に努めており、職員は理念を意識して日々のケアを提供するよう努めている。		
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。	併設の特別養護老人ホームも含めて地域にホームが理解されている。デイサービス利用者との交流が盛んに行われているほか、ホーム利用者の友人等が気軽に立ち寄ることができる雰囲気となっている。また、実習生やボランティアの受け入れを年間を通じて計画したり、併設の在宅介護支援センターや包括支援センターとの連携の下で相談事業を実施する等の取り組みも行われている。見学者等の外部の人が訪れる時には居室のドアを閉める等、利用者のプライバシーへの配慮が行われている。		

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)
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	事業計画書に評価の意義を明記しており、それを職員に配布して周知を図っている。自己評価には全職員で取り組むほか、前回の外部評価の結果を職員で話し合い、金銭管理を行う時には領収書を添付するようにする等、改善に向けた取り組みを行っている。		
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	第1回目の運営推進会議でメンバーに会議の意義や役割を説明し、理解を図っており、メンバーの参加率は高い。会議ではメンバーの疑問に思っていること等について話し合いを行うほか、自己評価や外部評価の結果、その後の改善策等についても報告し、メンバーからの意見はその後の取り組みに反映するように努めている。		
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	市の担当課にホームの記事が掲載されている法人広報紙を定期的に配布する等、ホームの現状を積極的に伝える機会を作っている。また、併設の在宅介護支援センターや地域包括支援センターとの連携も図り、利用者へのサービス向上に関する課題について話し合いが行われている。		
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、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	管理者や数名の職員が外部研修に参加し、理解を深めるほか、更にホーム全体での理解を深めるために、全職員を対象とした研修を実施予定である。権利擁護事業等の利用希望があれば情報提供を行い、利用につなげる支援も行っている。		
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	法人として虐待防止マニュアルを作成しており、内部研修を通して理解を深めている。マニュアルには虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等がフローチャートで明記されており、全職員は理解している。また、管理者は、職員の日々のケアの場面を観察しており、虐待を未然に防ぐよう努めている。		

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 (すでに取り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、利用者や家族等に事業所の理念やケア等について時間をかけて説明しており、疑問や意見等がないか確認しながら行っている。契約改訂時にも分かりやすいよう説明し、書面での同意を得ている。また、退居時も十分に説明を行って同意を得、退居先への情報提供を行う等、サービスの継続性に配慮している。		
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	毎月のホーム便りを活用し、利用者の暮らしぶり等に関する職員のコメントを掲載している。また、職員の異動や受診状況等についても定期的に報告している。金銭管理状況については出納帳を整備し、領収書を添付して毎月家族に報告している。		
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	家族面会時はお茶やコーヒーを提供する等、何でも話しやすい雰囲気作りを行っている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示するとともに、ホーム内に掲示し、家族への周知を図っており、家族から出された苦情や意見には応じるよう努めている。		
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	法人全体で年2回の人事異動があるが、利用者への影響を考慮し、極力異動がないよう努めている。異動がある時には事前に利用者に説明するほか、新任の職員の紹介等も行っている。また、利用者への影響を極力抑えるために、書類での引継ぎを行うとともに、業務を一緒に行う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)
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	事業計画書に職員の質の向上に関する方針が明記されており、年1回は全職員が外部研修に参加できるよう、内部・外部研修の年間計画を作成している。研修受講後は復命書を作成して職員会議等で全職員に報告している。また、外部研修に職員を派遣する際には勤務体制に配慮している。法人内には複数のグループホームがあり、それぞれの管理者クラスの職員が互いのホームの業務に参加してアドバイスをしたり、運営推進会議で助言を受ける等、スーパーバイザーを確保している。		
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	法人内の他のグループホームとの連携を図ったり、同業者の団体に加入するほか、地域の高齢者福祉施設や関係機関との定期的な情報交換等を行っており、交流や連携を通じて得られたことを、日々のケアサービスの向上や職員の育成につなげている。		
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	利用希望者や家族が安心してサービスを開始できるよう、何度も見学をしてもらったり、十分に話し合いを行って納得してもらう等の配慮が行われている。		
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	職員は、農作業や食事の下ごしらえ等を利用者と一緒に行っており、利用者の喜怒哀楽を雰囲気理解できるよう努めている。また、利用者一人ひとりが得意なことについては力を発揮してもらい、協同しながら生活している。		

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 (すでに取り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、利用者の思いや希望、意向等を日々の関わりや職員間の話し合いの中から把握するよう努めている。また、必要に応じて家族や関係者等からも情報収集を行っている。		
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	利用者や家族の意向、全職員の意見や気づき等を基に月1回の職員会議で十分に話し合いを行って介護計画を作成しており、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を明示しており、期間終了後には見直しを行っている。利用者の状態観察を常に行うほか、家族の要望等を面会時に聞き出すよう努めており、身体状況や希望等の変化がある時には随時の見直しを行っている。また、見直しを行う時には再アセスメントを行っている。		
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	利用者の希望にあわせて外出支援を行う等、個々に応じて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 (すでに取り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	これまでの受療状況を把握しており、入居前からの医療機関への受診を支援している。かかりつけ医には定期的に受診してもらうほか、体調変化や心配事のある時はいつでも気軽に相談することができる。また、受診結果は定期的に家族に報告しており、共有が図られている。		
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	重度化や終末期に対応しており、看取りに関する指針が定められている。重度化や終末期のケアについては指針に基づいて家族と話し合いを行い、意思統一を図っている。		
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	利用者への対応について常に職員間で検討しており、言動を否定したり拒否することなく、一人ひとりの羞恥心やプライバシーに配慮してケアを提供するよう努めている。また、個人情報保護法に関するマニュアルが整備されており、利用者に関する書類等は事務室内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	利用者の言動を急かすことなく、利用者の訴えを優先するよう努めている。また、その日の心身の状態に合わせて、あとで食事を摂ってもらったり、外に出かける等、個々のペースで生活できるよう柔軟な対応を行っている。		

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	利用者の希望や好み、服用している薬との関係等を考慮しながら献立を作成している。調理の準備や後片付けは職員と利用者が一緒に行うほか、職員も利用者と一緒に会話しながら食事を摂る等、食事を楽しめるよう配慮している。		
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	一人ひとりの入浴習慣や好みを把握するよう努めており、入浴日や時間帯、入浴方法等は意向にそよう支援している。また、24時間いつでも入浴することができる。入浴時は羞恥心や健康面に配慮するほか、入浴を拒否する利用者には声がけを工夫する等の対応を行っている。		
(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	利用者の生活歴や希望、力量等を詳細に把握している。利用者一人ひとりに応じた役割や楽しみごとを促したり、生きがいを持ってもらうために個々の夢を支援する取り組みとして「ドリームズカムトゥルー事業」を実施している。		
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	利用者の楽しみや気分転換等につながるよう、一人ひとりの希望を取り入れ、日常的に散歩やドライブ等に出かける計画を作成している。また、遠い場所に出かける時には看護師が同行したり、その日の状態によって外出を控える等、健康面への配慮が行われている。		

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)
(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	法人全体で身体拘束について徹底した指導が行われており、運営者始め全職員は身体拘束の内容や弊害について理解し、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備え、理由等を記録する様式や家族の同意を得る等の体制を整備している。		
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	日中は玄関や居室等を施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。察知した時には利用者の気が済むまで職員が同行する等の支援を行っている。また、無断外出時に備えて近隣とのネットワークを整備するほか、離園マニュアルを作成している。		
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	夜勤職員は、併設の特養の夜勤職員と避難方法等に関するシュミレーションを毎日実施するほか、消防署の立会いのもとで夜間も想定した避難訓練を年2回実施している。また、月1回の避難訓練も行っており、訓練時には利用者も一緒に行っている。災害時に近隣からの協力が得られるよう協力体制を整えるほか、食料等の備蓄品も用意している。		
(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	献立は併設の特養の栄養士が作成しており、栄養バランスやカロリーに配慮されている。一日数回、水分摂取を促すほか、果実等からの水分摂取も促している。食事や水分の摂取量は把握しており、体調等、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)	衛生管理マニュアルの中に感染症に関する項目を設けており、保健所からの情報収集等を行い、必要に応じてマニュアルを見直すほか、内部研修を行って全職員に周知している。また、感染症に関する情報を玄関に掲示したりホーム便りに掲載する等、家族への周知にも努めている。		

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 (すでに取り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	家庭的な調度品を設置したり、季節感のある利用者の作品を飾る等、落ち着いた空間となっている。また、職員の立てる物音やテレビ等の音量、日射しや照明等の調節も適当である。		
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	入居前から使用していた物を持ってきてもらうよう家族に働きかけており、家具や寝具等が持ち込まれている。また、行事の写真や利用者の手作り品を飾る等、一人ひとり個性のある空間となっている。		

※ は、重点項目。