

評価結果公表票

作成日 平成19年11月12日

【評価実施概要】

事業所番号	290100023
法人名	株式会社ヘルスプロモーション青森
事業所名	グループホームまりあ
所在地	青森市大字浅虫字内野53-2 (電話) 017-737-5067
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7月4日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年9月15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 9人, 非常勤 7人, 常勤換算	6.75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)	24,000 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	1,200 円	

(4) 利用者の概要(7月4日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	6 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.6 歳	最低	72 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	石木医院、ミナトヤ歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

周辺には海や山があるほか、温泉を引く等、自然豊かな環境の中に立地しているホームである。また、建物には木材がふんだんに使われており、落ち着いた雰囲気となっている。
 セラピー犬「まりあ」と一緒に散歩に出かけたり、協力医療機関による24時間体制での医療的支援を確保する等、利用者や家族が落ち着いた気持ちで安心して暮らせるような配慮が行われている。また、職員が作成した献立を協力医療機関の栄養士に一週間調査をもらい、栄養バランスやカロリーを評価する等、グループ会社の施設との連携を十分に図りながら利用者の生活を支えている。
 職員は利用者一人ひとりの生活歴等を把握するとともに、意向を大切にしており、個々に応じて日々の家事や楽しみごとを促す等、利用者本位のケアを実践するよう努めている。

【特に改善が求められる点】

虐待や身体拘束のないケアに努めているが、虐待を発見した場合の対応方法や、やむを得ず拘束を行わなければならない場合には理由等を記録するなどの体制を整備するまでには至っていないので、ホーム全体で話し合いを行って体制を整備し、それを全職員に周知する取り組みに期待したい。
 ターミナルケアに関する指針を定めているので、それを基に医療機関や家族と重度化した場合や終末期のケアについて話し合いを行い、意思統一を図っていくことに期待したい。
 内部研修の実施や外部研修への職員派遣に取り組んでいるが、より計画的に職員の更なるレベルアップを図るために、職員の受講歴等を把握したり、研修主催団体に問い合わせる等の取り組みにより、年間の研修計画を作成してはどうか。

【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>外部評価を実施するのは今回が初めてであるが、結果が出た折にはより良いサービスにつなげていくために検討する予定となっている。</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>評価は日々のケアの見直しを行う機会と捉えており、自己評価には全職員で取り組んでいる。</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>2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、行事や日々の取組み等について報告するとともに、地域との関わり等について委員との意見交換を行っている。また、自己評価や外部評価の結果が出た際には委員に報告する予定である。</p>
	<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>家族宛の手紙や電話、面会時等を活用して利用者の日々の暮らしぶりや受診状況、金銭管理状況等を伝えている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を家族に周知したり、いつでも意見等を話してもらえるよう面会時には声がけを行うなどの取組みを行っている。家族から苦情等が出された時には取り決めに基づいて対応する仕組みとなっている。</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>セラピー犬「まりあ」の散歩時に住民との挨拶を交わしたり、町内のねぶたや清掃活動、さくら祭り等に参加し、地域との交流を深めている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で見学や相談を受け入れる等、地域との関わりを深めるよう取り組んでいる。</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>「自分らしさを尊重し、人と人が支えあいながら、自由で安らぎのある暮らしと地域や医療との連携により、いつまでも健康で安心できる生活を提供いたします。」という理念を掲げている。理念は、利用者や職員が話し合って作成しており、職員の日々のケアに十分に活かされている。</p> <p>同じ町内のグループホームとの交流を図るほか、地域包括支援センターが中心となって開催している圏域のグループホームとの研修会に参加しており、得られた情報は日々のケアに反映させるなど、ホーム全体の質の向上に努めている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>入居前に見学に来てもらったり、環境の変化による混乱が起きないように、利用者や家族との話し合いを十分に行い、できるだけ早くホームの生活に馴染めるよう支援している。</p> <p>利用者との触れ合う時間を多く持つとともに、一人ひとりの気持ちを大切にしよう努めている。個々の生活歴や意向に合わせて食事準備を一緒に行ったり、作業を覚えてもらう等、利用者に対して尊敬の念を持ちながら、共に支えあう関係を構築している。</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>利用者との日々の関わりや家族からの情報収集、職員間の話し合いを行った上で、個別具体的な介護計画を作成している。作成した計画は6ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態変化時には随時の見直しを行っており、見直し時には再アセスメントを行っている。</p> <p>利用者や家族が納得した医療機関での受診を支援するほか、協力医療機関の医師が週1回往診に来ており、いつでも相談できる体制となっている。また、受診結果は随時家族に報告しており、共有が図られている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者への声がけ等について会議等で随時話し合っており、一人ひとりのプライバシーや羞恥心等に配慮したケアを提供するよう努めている。また、利用者の意向や生活のペースを尊重し、ゆったりと過ごせるよう支援している。</p> <p>日中は玄関を施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行い、察知した時には一緒に外出する等の対応を行っている。やむを得ず施錠しなければならない時には家族等に説明し、同意を得る体制となっている。また、無断外出時には町会長や駐在所の協力が得られるよう協力を呼びかけている。</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 (すでに取り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いる。全職員や利用者の意見を聞きながらホーム独自の理念を作成しており、地域との関わりを意識した内容となっている。		
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	どのような支援をし、どのような事業所にしていくかということについて全職員で考えて理念を作成したため、職員の中に理念が生きている。また、ホーム内に掲示したり、会議等で共有化を図る取り組みも行われている。		
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。	セラピー犬「まりあ」の散歩時に住民との挨拶を交わしたり、町内のねぶたや清掃活動、さくら祭り等に参加し、地域との交流を深めている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で見学や相談を受け入れている。		

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	管理者及び職員は、評価は日々のケアの見直しを行う機会と捉えており、自己評価には全職員で取り組んでいる。外部評価を実施するのは今回が初めてであり、結果を受けてより良いサービスにつなげていくための検討を行う予定である。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、行事やサービスに関する報告を行うほか、地域との関わり等について委員との意見交換を行っている。自己評価や外部評価の結果が出た折には、会議で報告予定である。		
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	ホームのパンフレットや広報紙を市町村に配布し、取り組み状況等について情報提供している。また、自己評価や外部評価の結果が出た際には報告予定である。		
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	外部で開催された地域福祉権利擁護事業等に関する研修会に職員を派遣するとともに、受講後は内部研修で全職員に伝達しており、職員は概要を理解している。また、現在、権利擁護事業を利用している方がおり、情報提供や事業の利用支援等も行われている。		
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	外部研修やその後の報告会等で虐待に関する理解を深めるとともに、管理者が日々のケアの場を観察し、虐待のないよう努めているが、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等に関する取り組みを作成するまでには至っていない。	○	管理者や職員で話し合い、虐待を発見した時の対応や報告の流れ等について取り決めを作成し、それを内部研修等で全職員に周知する取り組みに期待したい。

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	契約時は重要事項説明書に基づいて利用者や家族に説明し、不安なこと等は何でも話してもらうよう働きかけている。また、契約改訂時や退居時にも十分に説明を行い、同意を得ている。退居時には必要に応じて退居先の情報提供等を行っている。		
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	毎月家族宛の手紙を送付しており、行事の写真を同封する等、ホームでの暮らしぶりを報告している。また、健康状態や受診状況、職員の異動についても手紙や面会時等に報告している。家族からの預かり金は出納帳に記録しており、面会時等に領収書を添えて報告している。		
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	重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示するほか、苦情や意見はいつでも話してもらえるよう声かけ等を行っている。また、苦情処理対応のフローチャートも明示されており、家族から意見等が出された時にはフローチャートに基づいて対応する仕組みとなっている。		
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	職員の異動による利用者への影響について理解しており、異動のときには利用者への説明を行っている。また、職員間での詳細な引き継ぎを行うほか、新任職員を利用者に紹介する等、利用者との信頼関係を失わないよう配慮している。		

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)
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	業務上の悩みについては管理者が助言する仕組みとなっている。内部研修を行うほか、勤務体制に配慮しながら、職員個々の経験等に応じた外部研修に派遣し、受講後は報告書を基に会議等で全職員に周知しているが、年間計画を作成するまでには至っていない。	○	職員の研修受講歴や受けたい研修を把握するとともに、これまでの研修主催団体に問い合わせる等の取り組みを行い、内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
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	同じ町内のグループホームとの交流を図るほか、地域包括支援センターが中心となって開催している圏域のグループホームとの研修会に参加している。研修会等で得られた情報は日々のケアサービスに反映させ、ホーム全体の質の向上に努めている。		
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					
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	入居前に見学に来てもらったり、環境の変化による混乱が起こらないように家族と十分に話し合いを行う等、できるだけ早くホームの生活に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	利用者とのふれあいの時間を多く持つよう心がけるとともに、一人ひとりの気持ちを大切にしよう努めている。また、個々の生活歴等を考慮した上で、食事準備や畑仕事等を一緒に行ったり、教えてもらっており、利用者とともに支えあう関係を構築している。		

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	利用者との日々の関わりや家族からの情報を基に一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、利用者とのコミュニケーションを図ることが難しい場合には、全職員で話し合いを行い、意向等の把握に努めている。		
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					
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	介護計画作成時には利用者の意見を聞くよう努めるとともに、家族と相談している。また、ケース会議等にて全職員で検討しており、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が明示されており、6ヶ月に1回の見直しを行っている。また、利用者の状態観察は日々行っており、身体状況等の変化が生じた時にはその都度の見直しを行っている。見直しを行う時には利用者等の意見を聞くなど、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	散歩や食事のメニュー等、利用者からの希望があれば取り入れるよう努めている。		

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、利用者や家族との話し合いを行った上で受診先を決めている。また、協力医療機関の医師が週1回ホームを訪れ、診察しており、いつでも相談できる体制となっている。通院方法等については契約時に合意が図られており、受診結果は家族との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	ターミナルケアに関する指針が定められているが、それを基に重度化や終末期に備えた対応について話し合いを行うまでには至っていない。	○	利用者の現在の状態に関わらず、指針を基に重度化や終末期の対応について家族や医療機関と話し合う機会を持つことに期待したい。
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	利用者に対する声がけや対応について会議等で随時話し合っており、利用者の言動を受け入れるとともに、羞恥心やプライバシーに配慮したケアを提供するよう努めている。また、個人情報保護法についても概ね理解しており、利用者に関する記録は事務所の書庫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	できる限り利用者の意向を大切にしており、食事や入浴の時間等、利用者の訴えを優先し、一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。		

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)
(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	利用者の好み等を取り入れた献立となっている。一人ひとりの状態に応じて調理の手伝いや味見等を行ってもらうほか、職員も利用者と同じテーブルに着いて会話しながら一緒に食事を摂る等、楽しめるよう配慮している。また、必要に応じて食べこぼし等へのサポートも行っている。		
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	週2回の入浴となっているほか、希望があれば毎日午後に入浴することができる。入浴時は個々の羞恥心や意向に配慮している。温泉を引いているため、入浴の要望が多いが、入浴を拒否する利用者には時間や日にちを置いて声がけする等、無理強いすることなく入浴を促している。		
(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	散歩やトランプ、習字、歌、塗り絵等、個別の趣味に応じた楽しみごとを促すほか、食事の準備や片付け等の家事を役割として行ってもらっている。		
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	天気のよい日は近所の公園に散歩に出かける等、一人ひとりの希望にそった支援を行っている。歩行に不安がある利用者については車椅子を使用する等、移動方法や距離にも配慮している。		

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	ホーム内で話し合いを行い、身体拘束のないケアに努めているが、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由等を記録したり、家族の同意を得る等の体制を整備するまでには至っていない。	○	重度化や終末期に対応していることもあり、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備え、理由等の記録様式や家族からの同意書等を整備してはどうか。
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	日中は施錠しておらず、外出傾向のある利用者を把握し、見守りを行っている。外出傾向を察知した時には一緒に外出する等の対応を行っている。やむを得ず鍵を掛けなければならない場合は家族等に説明し、同意を得ている。また、無断外出時に備えて町会長や駐在所に協力を呼びかけている。		
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	火災発生時の通報マニュアル等が整備されている。利用者職員と一緒に避難訓練を行っており、設備関係業者の協力が得られているが、災害時に備えて食料や飲料水等の備蓄品は用意されていない。	○	災害時に備えて、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる毛布等を用意することに期待したい。
(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	職員が作成した献立を協力医療機関の栄養士に一週間調査をしてもらい、栄養バランスやカロリー等を評価してもらっている。また、食事や水分の摂取量を把握しており、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)	感染症対応マニュアルが整備されており、協力医療機関等から新しい情報が入った時等は見直しを行っている。また、会議等で全職員が感染症に関する情報を共有している。面会時等には家族にも情報提供を行うほか、風邪症状等がある際には面会を遠慮していただく等の呼びかけが行われている。		

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					
		○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	共用空間には小上がりの畳やソファが設置されており、ゆったりと過ごすことができる。また、季節感のある装飾品も飾られている。職員の立てる物音やテレビ等の音量、室内の明るさも適切であり、落ち着いた空間となっている。		
		○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	居室にはこれまで使っていた愛用品を持ち込んでもらうよう家族に働きかけており、家具や写真等の馴染みの物が持ち込まれている。また、利用者の作品を飾る等、個性のある空間作りが行われている。		

※ は、重点項目。