

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
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	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	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協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<u>合計</u>	<u>30</u>

事業所番号	2371001195
法人名	有限会社 ないすらいふ
事業所名	グループホーム セラビ高畑
訪問調査日	平成19年9月10日
評価確定日	平成19年10月9日
評価機関名	福祉総合調査研究機関 株式会社ヤトウ

項目番号について
 外部評価は30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。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

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ています。
[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 をつけています。
[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を記入しています。

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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年10月10日

【評価実施概要】

事業所番号	2371001195		
法人名	有限会社 ないすらいふ		
事業所名	グループホーム セラビ高畑		
所在地	名古屋市中川区高畑五丁目249番地 (電話) 052-369-5160		
評価機関名	福祉総合調査研究機関 株式会社ヤトウ		
所在地	名古屋市中区金山一丁目8番20号 シャローナビル7A		
訪問調査日	平成19年9月10日	評価確定日	平成19年10月9日

【情報提供票より】(平成19年8月9日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成	16年2月27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 11人, 非常勤 7人, 常勤換算 4.95人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨ALC	造り
	3階建ての	1~3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)	70,000 円	その他の経費(月額)	23,000 円	
敷金	有 (210,000円)	無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有 (150,000円)	有りの場合償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,400 円	

(4) 利用者の概要(平成19年8月9日現在)

利用者人数	17 名	男性	3 名	女性	14 名	
要介護1	7名	要介護2	3名			
要介護3	2名	要介護4	4名			
要介護5	1名	要支援2	0名			
年齢	平均	81 歳	最低	60 歳	最高	98 歳
協力医療機関名	桜井整形外科・金子歯科・庄内病院					

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは3階建てで屋上は広く、ベンチが置かれ歩行訓練や洗濯物を干したりしている。近くの公園の緑も眺められ、時には食事を楽しんだり気分転換の場となっている。様々な研修機会の場を設け質の向上を目指し、試行錯誤を重ね入居者の思いを把握して支援につなげている。入居者、家族の話が何時でも聴けるよう社長自らも対応している。企業理念の「介護してあげるのではなく、介護させていただく」事を念頭におき、一人ひとりの尊厳を大切に日々その人に合った支援に心がけている。家族にもこのような篤い思いが伝わり良い関係が築かれている。今後は地域密着型のサービスとして、更に地域の人達との関わり方の促進と職員の日々の取り組み意識が高められるよう人材育成に期待したい。

【重点項目への取組状況】

重点項目	<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>3つの改善課題について職員全体で見直し、対策をたて改善に取り組んでいる。運営理念の啓発は運営推進会議の場で伝えた。身体拘束は状態に合わせ安全面に配慮しながら試行錯誤を繰り返し、家族にも理解して頂いている。緊急時の対応は講習を受け、職員間で内容を共有している。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>社長、管理者、職員ともに評価を実施する意義を理解し、自己評価に取り組んだ。わからない点は職員同士で話しあったり、経営に関することなどは社長も交えて教えてもらい取り組んだ。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>昨年の9月より入居者、家族、地域住民、知見を有する者の参加のもと2カ月に1回開催している。ホ-ムの様子、健康状態、連絡事項などを説明し理解や支援を得られるよう働きかけている。外部評価の課題についてもホ-ムの改善に向けた取り組みを報告している。</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7,8)</p> <p>玄関には意見箱を設置し、家族へは苦情を申し立てる第三者機関を紹介しているが利用はない。家族等の来所時には社長はじめ職員が対応し、気軽に話しをできる環境が整っており、アンケート結果からも良好であることがうかがえる。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会には加入していないが、運営推進会議のメンバーである老人会の方より情報は得ている。毎年、町内の盆踊りには全員で参加し、地域の夏祭りにも出かけた。散歩時には近所の方々と挨拶をし交流に努め、顔馴染みの方と喫茶店に出かけたり野菜をもらったりすることもある。ホ-ムだよりの作成もホームページに掲載していくなど再度検討している。</p>

2. 評価結果（詳細）

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)
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	理念は開設当初に作られたもので、その一部である「急がず、慌てず、ゆったりとした気持ちで接します」を基本に企業理念の「させて頂く」という気持ちを大切に、日々介護に努めている。特に地域密着型サービスとして理念を変更するつもりはない。		地域密着型サービスの役割を理解し、果たすべき役割を目指した内容を盛り込まれることを期待したい。
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、各ユニット、玄関、事務所に掲示し、職員は毎朝申し送り時に唱和している。入社時にわかりやすく説明し「常に入居者のことを第一に考える」介護に努め職員は理念を共有している。現在は理念に含まれている尊厳を大切にすることから言葉がけ時の「～さん運動」に取り組んでいる。		
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	町内会には加入していないが、運営推進会議のメンバーである老人会の方より情報は得ている。毎年、町内の盆踊りには全員で参加し、地域の夏祭りにも出かけた。散歩時には近所の方々と挨拶をし交流に努め、顔馴染みの方と喫茶店に出かけたり野菜をもらったりすることもある。ホームページの作成もホームページに掲載していくなど再度検討している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	外部評価を実施するにあたり、社内研修で読み合わせをして自己評価に取り組んだ。前年の評価の課題について意見を出し合い、改善に向けて取り組んでいる。特に身体拘束については状況に応じて工夫を重ね試行錯誤を繰り返し、家族の同意を得て実行している場合がある。理念の啓発については運営推進会議の場で伝えた。		

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	8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>昨年の9月より入居者、家族、地域住民、知見を有する者の参加のもと2カ月に1回開催している。ホ - ムの様子、健康状態、連絡事項などを説明し理解や支援を得られるよう働きかけている。外部評価の課題についてもホ - ムの改善に向けた取り組みを報告している。</p>		
6	9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>中川区の担当者と定期的ではないが、グル - プホームの空き情報や生活保護のことについて情報交換している。ホームの実態や考え方を知ってもらいアドバイスを頂いている。</p>		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>家族へは月に1度、健康状態を知らせている。入居間もない方へは毎朝電話にて生活ぶりを伝えている。けがや心身の状態に変化があれば随時報告している。金銭管理は行っており、必要な買い物は、事前に了解をとり事業所が立替をしている。自己管理できる方は外出時に買い物をすることもある。</p>		
8	15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関には意見箱を設置し、家族へは苦情を申し立てる第三者機関を紹介しているが利用はない。家族等の来所時には社長はじめ職員が対応し、気軽に話しをできる環境が整っており、アンケート結果からも良好であることがうかがえる。</p>		
9	18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>本人の申し出以外、職員へ離職を促すことはせず、異動も最小限におさえている。職員は日常的に2階、3階と固定せず介護している。職員の離職等に関する入居者からの問い合わせにはきちんと理由を説明しており、スム - ズに移行できている。</p>		

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					
10	19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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立て、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</p>	<p>外部研修の資料はファイルにまとめ、希望すれば勤務体制を変更し参加できるようにしている。事業所は職員のスキルアップには積極的であり、社長による内部の勉強会も実施している。介護の方針を決め、職員間で情報を共有し、介護の質の向上に向け取り組んでいる。</p>		
11	20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>全国グル - プホーム協議会に加入している。2カ月に1回、名古屋市介護サービス事業者連絡研究会（名介研）の研修、分科会に参加し情報や意見を交換し、交流している。名古屋市内のグル - プホ - ムを数カ所訪問し、今後の事業拡大やサービスの質の向上に向けノウハウを学んでいる。</p>		
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入居前にきちんと家族と話し合っている。入院中の方には計画作成担当者が病院まで出かけ状態等を確認している。不穏になられる方には、気分転換になるようなことをしたり、顔を覚えてもらうことよりはじめ、ゆっくり時間をかけて信頼関係を築くようにしている。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>生活歴などの情報は職員間で共有し、一人ひとりの思いを表情や顔色から汲み取り、理解するようにしている。できることは職員と一緒にっており、料理ではコツを教えてもらったり、編み物の得意な方はマフラ - を編んだりしている。また、時に職員が落ちこんでいたりすると労わりや励ましの言葉がけがあり、支えあう関係づくりができている。</p>		

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)
<p>・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> <p>1. 一人ひとりの把握</p>					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>職員は朝の声かけ時に、入居者の表情や様子で1日の過ごし方、思いや意向を把握するようにしている。また、個別対応時、おやつなどあらゆる場面で一人ひとりの希望を汲み取り、個別のアセスメントを更新している。情報は共有し、その人にあった対応に心がけている。例えば、女性の方には旧姓での声かけが良いこともある。</p>		
<p>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</p>					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>アセスメントに基づき、入居者の立場にたち、暮らしを反映した介護計画が作成されている。1週間に1度会議が開かれ、現場の職員の意見も取り入れられている。実際の計画より2項目拾い出し、職員は毎日達成状況をチェックしながら介護している。でき上がった計画書は玄関の棚に入れ、家族の訪問時に説明し、意見を聞き、署名捺印してもらっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>幹部、計画作成担当者、主任、副主任が毎週開催しているケア会議で話し合いをして3カ月毎に見直しを行っている。日課計画表、モニタリングと日々の関わりの中から新たな計画書に反映させている。変化が生じた場合は、その時に応じた計画書を話し合って作成している。また、計画書については大きく4つの項目に分けられ、どの入居者にもそこからのニーズで作られているため、具体的にその個人の要望を記していくことを今後検討していく予定である。</p>		
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>					
17	39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医の受診を継続している入居者については、事業所側で移送、通院介助の支援を提供している。遠方、急を要する時なども同様である。最近は家族にも協力依頼をしている。看護師には健康管理を重点に行ってもらっている。</p>		

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					
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	遠方のかかりつけ医であっても受診できるよう、ホーム、家族等で支援が行われている。家族が付き添った場合は受診後の報告を受けて「介護記録表」に記載を行ったり、口頭で報告している。何時もその人が望むように医療が受けられるよう対応している。		
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	「重度化した場合の対応に関わる指針」の同意書を契約書の中に記し、24時間の相談窓口、提携医療機関、看取りに関して伝えられている。医師が重度化と判断した時点で医師、家族、職員で話し合い方針を決めている。医療処置を必要とする時は病院に移ってもらうがその他は職員全員で方針を共有して最期まで対応していくことが可能である。		
. 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	掃除で個室に入室する時、トイレを使用している時、職員の中にはロックやドアを閉める等の配慮に欠ける時もあるようだが十分に留意するよう伝えられている。個人の相談に準じた内容については、1階事務所の個室で話することが確保されている。尊厳を大切にすることということで、名前を「ちゃん」ではなく「さん」で呼ぶように試みている。記録物の取扱いは十分注意をし保管している。		
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、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	生活リズムが逆転する人については朝食を遅らせてその後の食事の摂り方に工夫している。自由に外出したり、何時でも入浴できる等基本的にその人に合ったペースで支援を行っている。入居時から禁酒と説明しているが個人の常習性、暴力行為、暴言等がみられなければその時に応じて対応している。外食時は飲酒を楽しんでいる。喫煙は防火上、受け入れてない。		

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)
(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できるだけ、一人ひとりの好きなものが食べられるよう可能な限り対応している。現在食材は業者から調達して毎食のカロリーも把握できている。また、お菓子、飲み物等の買い物時に食材の一部を入居者と一緒に買い物する事もある。訪問時にも準備、盛り付け、片付けとできる人が積極的に関わっていて、材料を切ったりと楽しそうに行っていた。食事中も個々のペースや能力に合わせてゆっくりと摂られていた。		
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	何時でも好きなだけ入浴が可能である。時には仲良し同士で入浴をしたり、お気に入りの職員の介助を楽しみにして入浴している。要介助の入居者で入浴しない日には陰部洗浄は必ず行う、入浴できない時は清拭を行う等、清潔保持に努めている。入浴日には部屋の入り口のドアに愛嬌のある入浴カードをさげ入浴を楽しめるよう支援している。		
(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	3階の掲示板には毎日の家事役割担当表があり、何を担当するのが分かり、楽しみにしてその人ができる役割を行っている。力仕事得意な方は菜園作りの手伝い、ゴミ出しを率先して行ったり、手先の器用な方は職員にひざ掛けやマフラー等をプレゼントし、洗濯干しやたたみも役割をもってもらい一人ひとりの力に合わせた支援を行っている。日々の様々なレクリエーションも楽しんで参加している。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	鍵を管理できる入居者には持ってもらい、その人と一緒に他の入居者にも自由に外出を楽しんでもらっている。入居者同士や近所の人と一緒に近くの喫茶店に出かけたり、散歩をしている。職員とは買い物や散歩に出かけ、車椅子の入居者にも外出ができるよう、介護タクシーでの外出支援を行っている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
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	現在、入居者の状況により家族からの依頼と安全を考慮したうえで時間に関係なく各フロア、玄関の施錠を行っている。玄関については、暗証番号型で鍵の管理をできる入居者には鍵を持ってもらい、その番号も知らせている。社長、管理者からは、「家族問題と安全性の点から開錠はできない」という話が聞かれた。		入居者の安全、家族からの要望等も考慮したうえで、「鍵をかけないケア」の工夫の大切さを全職員が再認識し、入居者の細かな思いや行動が把握でき開放的な玄関、フロアとなるように日々の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)
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	年に1度消防署から指導、点検を受けている。耐火、耐震の建物でありホームとしては月に1度の自主点検を行い、避難経路、各種備品の点検を行っている。入居者、地域の人達を交えた避難訓練は行っていない。役員が防火管理者の認定を受け防災計画、マニュアルは現在作成に取り組んでいる。備蓄品は各入居者3日分は確保でき玄関、各フロアの階段には防災に備え、ろうそくが置かれている。		入居者と職員が一緒になって冷静、迅速、安全に避難ができるよう可能な限りの想定で訓練を試みることに期待したい。昼間、夜間では状況が違ってもありこれらも含めて検討されたい。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	水分は特に留意している。1日1,200ml程度とし、食事時の汁物がどの程度取れているのかを細かく観察して記録している。栄養士から「汁物が摂れなくなると健康、栄養状態が良くない」と助言があり参考にしている。今までのところ軽度糖尿病食を要した時は食材屋の糖尿病食を提供して対応した。食事摂取量の記録も行ってどの程度摂られているのか把握している。毎食、おやつのカロリーも確認できる。		
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	各フロアには1人、2～3人で過ごす事ができるソファが置かれて食後おもむくままに座っていた。クーラーと扇風機を併用し温湿度計も確認できる。居間は広くないが畳の部屋も有効に使用して入居者が一緒になって過ごせるようになっている。壁には四国巡礼の掛け物、入居者の写真と生年月日、階段には夏祭りの時の写真、貼り絵が飾られているが季節を感じられる物は特にない。また、手洗い後のタオルはその都度洗濯をし衛生面に配慮している。		
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	入居時に使い慣れたもの、馴染みの物を持って来るよう伝えている。ホームからは衛生面を考え布団はリース、防災用カーテンを提供し、位牌、冷蔵庫、テレビ、タンス、ベッド等の持ち込みがある。2種類のタンスで季節ごとに整理をして混乱を防ぐ工夫もしている。手作りの手芸品をたくさん置いたり、写真、色紙等、その人に合った居室作りをしている。各居室入り口には好みの暖簾がかけられている。		

は、重点項目。

WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。