

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20年2月21日

【評価実施概要】

事業所番号	270200850
法人名	社会福祉法人一葉会
事業所名	グループホームはるなの家
所在地	弘前市大字福村字新館添50-2 (電話) 0172-28-7661
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10月10日

【情報提供票より】(平成19年6月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成12年2月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤	10人, 非常勤 0人, 常勤換算 5.7人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート	造り
	3階建ての	2~3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)	16,850 円	その他の経費(月額)	水道光熱費9,500 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	900 円	

(4)利用者の概要(6月1日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	1名	要介護2	4名		
要介護3	4名	要介護4	0名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 84歳	最低	73歳	最高	92歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	岩淵外科医院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人の理念のほかに、「明るく、楽しく、いっしょに」というホーム独自のスローガンを掲げている。スローガンは全職員で話し合って作成しており、職員には十分に浸透している。利用者一人ひとりの得意分野では力を発揮してもらったり、利用者と職員と一緒に作業をすることを通して支えあう関係を築き上げるほか、地域との良好な関係作りにも努める等、全職員が理念の実現に向けて日々取り組んでいる。

デイサービスやケアハウス等が併設されており、職員数が不足の時や夜間緊急時等は施設間での協力体制が取られている。また、法人内の看護師や栄養士、協力医との連携が図られているほか、終末期や重度化した場合は同法人の特別養護老人ホームでの対応が可能であるなど、法人内に複数の施設があることのメリットが十分に活かされている。

年間の研修計画を作成したり、法人内に専門の教育係を配置する等、法人全体で職員の資質向上に努めている。また、理事長や管理者がスーパーバイザーの役目を担っており、職員の日々の悩みに対応している。

特に改善が求められる点

地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する外部研修に職員を派遣し、その後の伝達研修を実施する等の取り組みは行われているが、全職員が制度の概要を理解するまでには至っていないので、定期的に内部研修のテーマとして取り上げる等の取り組みに期待したい。
 災害時に備えて缶詰は用意しているが、飲料水や寒さをしのげる物品等についても用意してはどうか。

【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>前回の外部評価の結果について、運営推進会議や職員会議で十分に検討しており、改善に向けた取組みが行われている。</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>自己評価を作成する際には全職員で話し合いを行っている。</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>運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、日々の取組みや自己評価等について委員に報告している。外部評価の結果が出た際にも報告し、話し合いを行う予定となっている。会議での検討内容は全職員で共有し、サービスの質の向上につなげている。</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10, 11)</p> <p>ホーム便りや法人の広報誌、月1回の明細書送付時等を利用し、日々の暮らしぶりや職員の異動、金銭出納等について家族に報告している。家族が意見や要望等を話しやすいよう、ホーム内外の苦情受付窓口を文書やホーム内に明示したり、意見箱を置く等の取組みが行われている。また、家族面会時には、家族に意見や要望等を出してもらえるよう働きかけしており、出された意見は会議で検討し、解決に向けて取り組んでいる。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>散歩の時は住民との会話を交わしたり、幼稚園や小学校の運動会に参加するほか、掲示板を利用してホーム行事への参加を呼びかけている。実習生を受け入れており、その際には利用者のプライバシーについて法人本部で事前に説明している。広報誌は年4回配布しており、地域からの要請により認知症に関する普及活動に出かけている。</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>散歩の時は住民との会話を交わしたり、幼稚園や小学校の運動会に参加するほか、掲示板を利用してホーム行事への参加を呼びかけている。実習生を受け入れており、その際には利用者のプライバシーについて法人本部で事前に説明している。広報誌は年4回配布しており、地域からの要請により認知症に関する普及活動に出かけている。</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>運営推進会議の開催や広報誌の発行、掲示板の利用等を通じて、ホームや認知症を地域住民に理解してもらえるよう取り組んでおり、徐々に受け入れられてきている。</p> <p>グループホーム協会の研修会に参加する等、同業者との情報交換の機会を確保しており、得られたことを日々のケアに反映させている。</p> <p>職員は虐待について理解しており、虐待のないケアに努めている。また、虐待を発見した時の対応についてマニュアルに定めており、内部研修等を通じて職員は理解している。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者が安心してサービスを利用できるよう、受付段階から利用者の視点に立って利用者や家族と十分に話し合いを行っている。また、入居後は、職員が利用者の喜怒哀楽を理解するよう努めるとともに、一人ひとりの得意分野で活躍してもらったり、米の研ぎ方や野菜のきざみ方等を教えてもらう等、利用者や職員が支えあう関係を保ちながら生活している。</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>利用者一人ひとりがその人らしい暮らしを送れるよう、利用者との日々の関わりや家族からの情報収集を通して、個々の思いや意向を把握するとともに、職員会議で話し合いを行い、個別具体的な介護計画を作成している。計画は6ヶ月に1度の見直しを行うほか、状態変化等がある時は随時の見直しを行っている。</p> <p>利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援するほか、かかりつけ医や協力医にはいつでも気軽に相談できる体制を整えている。受診結果は個人ファイルに詳細に記録し、家族に報告している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者の言動を否定することなく、利用者の訴えを優先したケアを提供するよう努めている。また、介助時は「利用者の羞恥心に配慮すること」をキーワードに対応する等、個々を尊重した支援が行われている。また、協力医や地域住民の協力を得ながら、身体拘束や施設をしないケアを提供している。</p> <p>感染症に関するマニュアルを整備するほか、外部研修やその後の伝達研修を通じて感染症に関する理解を深めている。また、保健所等の関係機関から新しい情報が入った時等、随時の見直しを行っている。感染症に関する情報は適宜家族にも提供している。</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)
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	法人の理念のほかに、「明るく、楽しく、いっしょに」というホーム独自のスローガンを掲げている。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、スローガンの中の「いっしょに」には地域との関わりも含まれている。		
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	管理者及び職員は、法人の理念やホームのスローガンを理解しており、利用者の目線で日々のケアを提供するよう心がけている。		
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。	地域包括支援センターが併設されていることもあり、福祉関係者との交流が図られている。また、散歩の時は住民との会話を交わしたり、幼稚園や小学校の運動会に参加するほか、掲示板を利用してホーム行事への参加を呼びかけている。実習生を受け入れており、その際には利用者のプライバシーについて法人本部で事前に説明している。広報誌は年4回配布しており、地域からの要請により認知症に関する普及活動に出かけている。		

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	自己評価を作成する時には全職員で話し合いを行っている。外部評価の結果についても改善点等について話し合い、具体的に実践している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、委員はグループホームについて十分に理解している。会議では日々の取り組みや自己評価等について報告している。また、外部評価の結果が出た際にも報告し、話し合いを行う予定となっている。会議での検討内容は全職員で共有し、サービスの質の向上につなげるよう取り組んでいる。		
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	市町村担当者は運営推進会議のメンバーとなっており、自己・外部評価の結果を報告している。また、近くの地域包括支援センターにはパンフレットを置いてもらう等、ホームの現状を積極的に伝えるとともに、サービスの質の向上につなげている。		
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	管理者は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する研修に参加したり、その後の伝達研修を実施しているが、全職員が制度の概要を理解するまでには至っていない。	○	定期的に内部研修のテーマとして取り上げる等、全職員が制度の概要を理解し、必要に応じて情報提供できる体制を整えてはどうか。
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	地域包括支援センターや在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所と連携を図りながら虐待に関する理解を深めている。また、法人全体でマニュアルを作成しており、虐待を発見した場合の対応方法について取り決めが整備されている。また、マニュアルは内部研修等を通じて全職員に周知している。		

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)
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	契約時には重要事項説明書を用いて説明し、利用者や家族の疑問点については解消できるよう努めている。また、契約改訂時や退居時にも十分に説明して同意を得ており、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	月1回、明細書を郵送する時に一人ひとりの暮らしぶりやサービス提供体制の変更、職員の異動、金銭出納等を報告している。また、法人の広報誌や年4回のホーム便りでも報告している。健康状態や受診状況については、その都度電話で伝えている。		
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	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、家族が意見等を気軽に話せる雰囲気作りに努めており、家族からは様々な要望や意見が出されている。家族から出された意見や要望はカンファレンスで検討し、今後のサービスに活かしている。		
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	法人内での異動はあるが、利用者の顔見知りの職員が多いため、利用者への大きな影響はない。新しい職員を採用する際には時間をかけて引継ぎを行うとともに、利用者への説明も行っている。		

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)
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	年間の研修計画を作成するほか、法人内に専門の教育係を配置し、職員の資質向上に努めている。また、外部研修受講後は復命書を作成するとともに伝達研修を行っている。外部研修受講時は利用者の生活に支障のないよう、ケアハウスやデイサービス等の他部署から応援の職員が来ることとなっている。理事長や管理者がスーパーバイザーの役目を担っており、職員の日々の悩み等に対応している。		
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	グループホーム協会に加盟し、研修会等に参加しており、その機会を通じて他事業所との情報交換を図り、日々のケアに反映させている。		
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 本人が安心して、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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、受付段階から利用者の視点に立って利用者や家族と十分に話し合いを行っている。		
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	職員は利用者の喜怒哀楽を共感するよう努めている。また、一人ひとりの得意分野で活躍してもらったり、米の研ぎ方や野菜のきざみ方等を教えてもらう等、利用者職員が支えあう関係を保ち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	アセスメントや日々の関わり、家族からの情報、カンファレンス等から、利用者一人ひとりの思いや意向を広く把握するよう努めている。		
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、アセスメントや利用者等からの聞き取り、職員間での話し合いから個々の意向等を把握しており、利用者本位の計画となっている。		
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、6ヶ月に1回の見直しを行っている。日頃から利用者の状態等を観察しており、利用者の状態や家族の希望等に変化があった時には、再アセスメントを行った上で随時の見直しを行っている。再アセスメントを行う時は、職員の意見だけでなく、利用者や家族等の意見も取り入れている。		
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	デイサービスの利用者との交流や、保育所・学校の行事を通じた交流を図るほか、床屋や買い物、かかりつけ医の受診等、利用者の要望に応じて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)
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援するほか、週2回、法人に往診に来る協力医にいつでも相談することができる。受診結果は個人ファイルに細かく記録するとともに、速やかに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対応していないが、日常的な健康管理や急変時の対応については、利用者や家族、かかりつけ医、協力医と話し合いを行い、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	職員は、利用者に観察されていることを常に念頭に置いて対応しており、利用者の言動を拒否したり否定しないよう心がけている。また、利用者を「さん」づけで呼んだり、介助時や声がけは利用者の羞恥心に配慮することをキーワードとして対応する等、個々のプライバシーに配慮している。個人情報保護法について管理者が職員に定期的に話しており、職員は概要を理解した上で、個人情報は職員室の鍵のかかる場所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	緊急時以外は利用者の訴えを優先し、個々のペースを尊重した対応を心がけている。また、その日の希望、身体や精神状況に合わせる等、柔軟な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	献立は母体施設で作っているが、利用者の体調に合わせた食事を栄養士と相談したり、年2回利用者の嗜好調査を実施する等の配慮を行っている。また、盛り付けを利用者と一緒に行ったり、会話を促しながらも食べこぼし等への支援を行うなど、食事を楽しめるよう工夫している。		
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が、デイサービスの浴槽も使用できるため、一人ひとりの入浴習慣に合わせた時間帯での入浴を支援している。入浴時は、事故に結びつかないよう職員は必ず見守りを行っており、必要に応じて介助している。また、入浴を拒否する利用者には声かけの方法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	一人ひとりの生活歴や希望、力量等を把握しており、花の水やりや鯉の餌やり、手芸、雑巾縫い等の役割や楽しみごとを促している。		
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	天気の良い日には近くの公園に散歩に出かけたり、月1～2回はドライブや買い物に出かける等、利用者の希望や心身の状況に配慮しながら外出支援を行っている。		

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)
(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	身体拘束は行わないこととなっており、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、主治医が家族に理由を説明して理解してもらう等の仕組みが整えられている。		
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	玄関は日中施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう職員は見守りを行い、察知した時は付き添う等の支援を行っている。また、無断外出時には地域の人の協力が得られる働きかけを行っている。		
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	月1回、職員と利用者による夜間を想定した避難訓練を実施したり、2ヶ月に1回、連絡網を使用した訓練を実施している。災害時に備え、年2回は地域協力員や消防署の協力を得て避難訓練を行っているが、災害用の備蓄品の用意は缶詰のみとなっている。	○	缶詰だけではなく、飲料水や寒さをしのげる物品等も用意してはどうか。
(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	同法人の栄養士が献立を作成しており、塩分控えめの食事を提供する等、栄養バランスに配慮されている。また、摂取カロリーは1日1,300から1,400キロカロリーとなっている。水分は1,200ccを目安に提供しており、食事や水分の摂取量は把握し、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)	感染症に関するマニュアルが作成されており、保健所等から新しい情報が入った時などは随時の見直しを行っている。また、外部研修やその後の伝達研修で理解を深めている。インフルエンザ予防接種を実施したり、感染症に関する情報を家族にも提供する等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)
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			
34	78	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	風除室に季節感のある装飾品を飾る等、季節ごとにテーマを決めて家庭的な雰囲気作りを行っている。職員の立てる物音は静かで、テレビ等の音量も適切である。また、日射しの強さはカーテンで調節する等、快適な空間となっている。		
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	ベッドや小テーブル、たんすは備え付けとなっているが、冷蔵庫や時計、お茶道具、縫いぐるみ、家族の写真、テレビ等の馴染みの物が持ち込まれている。また、畳を敷く等、一人ひとりの好みに合わせた工夫も行われており、寛げる空間となっている。		

※ は、重点項目。