

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5月7日

【評価実施概要】

事業所番号	272300641
法人名	医療法人慶成会
事業所名	グループホームすごう
所在地	南津軽郡藤崎町大字葛野字新岡元56-1 (電 話) 0172-75-3330
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11月13日

【情報提供票より】(平成19年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年11月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤 人, 非常勤 人, 常勤換算	3人

(2)建物概要

建物構造	木 造り		
	1 階建ての	～	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)	15,000 円	その他の経費(月額)	理美容代1,000円ほか 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		950 円

(4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	17 名	男性	4 名	女性	13 名
要介護1	0	名	要介護2	7	名
要介護3	5	名	要介護4	4	名
要介護5	0	名	要支援2	0	名
年齢	平均	83.3 歳	最低	57 歳	最高 96 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	須郷産婦人科医院、松枝歯科医院
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「私たちは利用者の皆様に真心を持って接し 地域の一員として生きがいのある安全で穏やかな生活が送れるよう支援致します」という理念を掲げている。職員は理念の意味を理解しており、利用者一人ひとりの意向やペースを尊重したケアを提供するとともに、町内会に加入するなどの地域との関わりを深めるための取り組みを行っている。また、利用者や家族等の意見や要望を把握する取り組みも行われており、得られた情報は医療機関の受診や外出、入浴、献立等の日々の生活場面に取り入れるなど、個々に合わせた柔軟なケアを提供するよう心がけている。

法人本部が医療機関であるため、医師や看護師にいつでも相談できるほか、栄養士から献立に関するアドバイスをもらう等、多方面にわたりいつでも専門的な支援が受けられる体制が整えられている。

定期的に開催している運営推進会議では参加メンバーから要望や提案、活発な意見が出されており、今後のホーム運営に反映させるよう努めている。また、行政との関わりも良好で、ホームの現状を伝えたり、問題点等がある時には相談するなどの連携が図られている。

【特に改善が求められる点】

高齢者虐待防止法に関する理解を深めるための取り組みは行われているが、虐待を発見した場合の対応方法やホーム内外の報告の流れ等に関する取り決めが作成されていないので、組織全体で話し合っ作成し、全職員に周知することに期待したい。

外部研修への派遣等は行われているが、これまでの研修傾向や職員の希望等を把握した上で、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。

身体拘束をしないケアを実践しているが、やむを得ず拘束しなければならない場合に備えて、理由や方法、期間、経過観察等について記録を残す体制や、家族の同意を得る仕組みの整備に期待したい。

災害時に備えて定期的に避難訓練等が行われているが、備蓄品として数日分の食料や飲料水等を用意してはどうか。

【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を基に全職員で改善に向けて話し合い、実践している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員会議で評価の意義等を職員に周知しており、自己評価には全職員で取り組んでいる。
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) 運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議では防災に関することなどへの日々の取り組みや評価結果等を報告しており、メンバーから提案等が出されている。また、メンバーから出された意見を基に具体的な対策を検討するなど、運営推進会議で出された意見や要望を今後の運営に反映させる仕組みが整えられている。
重点項目③	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) 家族が意見等を出しやすいよう、ホーム便り等を通じて暮らしぶりなどを家族に報告している。ホーム内外の苦情受付窓口を掲示して継続的に家族に周知しており、家族から意見や要望が出された場合は職員間で話し合い、今後の運営に反映させている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域の中にあるグループホームとして近隣との交流が日頃から行われている。また、町内会に加入して地域の行事に参加したり、ホームの行事に参加を呼びかける等、地域との交流が図られている。また、民生委員や老人クラブ役員との関わりも持たれている。ボランティアや実習生を受け入れたり、地域の人からの認知症に関する相談対応を行う等、ホームの持つ専門性を活かした活動が行われており、その際には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	理念を玄関に掲示したり毎朝唱和する等、全職員への周知に努めており、職員は理念を日々の業務に反映させるよう取り組んでいる。地域福祉権利擁護事業等に関する外部研修に参加したり、その後の伝達研修を通して職員は制度について理解を深めており、今後利用を希望する方がいる場合には開始に向けた支援を行う体制となっている。 同業者の協会に加入し、研修会等に参加しており、情報交換や交流を図っている。交流等を通じて得られたことは日々のケアに反映させ、更なるサービス向上につなげている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	利用者が安心してサービスを開始できるよう、サービス内容等について十分に説明するとともに、なるべく早くホームに馴染めるよう見学や体験利用などを実施している。 職員は利用者と共に食事や掃除等を行い、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、利用者が得意とすることは手伝ってもらう等、利用者と職員が共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	利用者や家族等の思いや意向を把握するとともに、職員で意見を出し合い、個別具体的な介護計画を作成している。また、実施期間終了後には見直しを行うほか、利用者の状態や家族の意向等に変化があった時は随時の見直しを行っており、その時々に応じた柔軟なケアを提供するよう心がけている。 通院時の送迎や日常的な外出支援、思い出の場所への外出等、利用者や家族の要望にそった支援を行っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	全ての利用者がその人らしい生活を送れるよう、一人ひとりのプライバシーを尊重するとともに、個々の生活リズムに合わせたケアを提供している。また、生活における楽しみごとや役割についても、一人ひとりの力量や希望に合わせて促している。 共用空間には木製のテーブル等が数多く配置されているほか、花などの季節感のある物が飾られており、家庭的である。また、居室にはタンスやテレビ等の使い慣れた物が持ち込まれているほか、写真や利用者の作品等が飾られており、個性が感じられる空間となっている。

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。全職員で話し合いを行い、地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を作成している。		
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	理念を玄関等に掲示するほか、毎朝唱和し、職員間での共有を図るよう努めている。職員は理念の意味を理解しており、日々の業務に反映するよう取り組んでいる。		
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。	散歩時や買い物時に住民と挨拶を交わすほか、町内会に加入して地域の行事に参加したり、ホームの行事に参加を呼びかける等、地域との交流が図られている。また、民生委員や老人クラブ役員との関わりも持たれている。ボランティアや実習生を受け入れたり、地域の人からの認知症に関する相談対応を行う等、ホームの持つ専門性を活かした活動が行われており、その際には利用者のプライバシーに配慮している。		

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)
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	管理者は職員会議で評価の意義等を説明しており、職員は理解している。また、自己評価には全職員で取り組んでいる。前回の評価結果を基に改善策を講じて実践する等、更なる質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。		
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、日々の取り組みや評価結果等を報告している。委員からはホームへの要望や提案が出されており、更なるサービス向上に向けた話し合いが行われている。		
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	行政にパンフレットや広報紙を配布しており、ホームの様子等を伝えている。また、ホームを運営するにあたって様々な疑問点や問題点があった場合は行政に相談する等、連携が図られている。		
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	地域福祉権利擁護事業等に関する外部研修に参加するとともに、研修参加後の全職員への伝達が行われているため、職員は制度の概要を理解している。今後、制度の利用を希望する方がいる場合には、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	高齢者虐待防止法に関する外部研修に参加したり、その後の報告により、全職員への周知が図られている。虐待を未然に防ぐために管理者が職員の日々のケア提供場面を観察する等の取り組みが行われているが、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具体的な取り決めが作成されていない。	○	高齢者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具体的な取り決めを組織として作成することに期待したい。

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、ホームの方針やサービス内容等について契約書や重要事項説明書等を基に利用者や家族に分かりやすく説明し、疑問点がないか確認し、同意を得ている。また、退居時にも契約内容に基づいて説明して同意を得ており、利用者や家族が不安にならないよう退居先へ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	ホーム便りや面会時等を利用し、ホーム内での暮らしぶりや職員の異動等を家族に伝えている。また、健康状態や受診状況もその都度報告している。金銭管理状況については出納帳に記録しており、領収書を添付して定期的に報告している。		
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	家族が面会に訪れた際には気軽に意見等を話せるような雰囲気心がけており、ホーム側から意見や要望等を聞きだしている。また、ホーム内外の苦情受付窓口が掲示され、継続的に家族に周知されており、家族からの意見や要望等が出された時は早急に話し合いを行い、今後のケアサービスに反映させている。		
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	利用者への影響を考慮し、職員の異動は極力行わないようにしている。職員が替わる場合には利用者に対して説明するとともに、書類と口頭で職員間での引継ぎが行われている。		

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)
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法人内のスーパーバイサーからアドバイスをもらっている。勤務体制に配慮した上で職員を外部研修に派遣している。受講後は報告書を作成し、全体会議で発表してもらう等の取り組みが行われているが、内部・外部研修の年間計画が作成されていない。	○	組織として職員の質の確保・向上に向けた育成の方針を示し、これまでの研修傾向や職員の希望等を把握した上で、年間の内部・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	同業者の協会に加入しており、研修会等を通して情報交換や交流が図られている。交流を通じて得たことは日々のケアサービス向上につながっている。		
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	ホームの利用開始前に見学してもらったり、一日体験をしてもらう等、ホームの雰囲気に慣れ、安心して開始できるよう支援している。		
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	職員は、利用者と共に食事の準備や掃除などを行っており、様々な生活場面を通して一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、利用者の得意なことは手伝ってもらう等、利用者職員が支えあいながら過ごしている。		

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	利用者との会話や仕草等から個々の思いや意向を把握するよう努めるほか、必要に応じて利用者の事を良く知る家族や関係者等からも情報を収集している。		
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、利用者から可能な限り意見を聞くよう努めるとともに、利用者に関わる全ての職員の意見や気づきをカンファレンス等で話し合っており、具体的な内容の計画となっている。また、必要に応じて家族や利用者を良く知る関係者などからの意見も計画に反映させている。		
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	介護計画には実施期間が明示され、実施期間終了後には見直しを行っている。また、実施期間中においても、利用者の身体状況や家族の希望等に変化がないか観察や状況把握に努めており、変化があった際には随時の見直しを行っている。見直しを行う時には再アセスメントが行われている。		
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	通院時の送迎や日常的な外出支援、思い出の場所への外出等、利用者や家族の要望を聞きながら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	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握しており、希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、運営母体が医療機関であるため、いつでも相談することができる。受診状況や結果については家族に連絡しており、情報を共有している。		
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は対応していないが、その場合の対応については利用者や家族等と話し合っており、必要に応じてサービス移行等の支援を行っている。		
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	利用者への接し方が適切かどうかを常に職員会議で話し合っており、利用者の言動を否定せず、一人ひとりを尊重した対応を心がけている。また、介助時には羞恥心に配慮している。また、職員は個人情報保護法について理解しており、個人情報に関わる書類は事務室で管理している。		
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やその日の状態に合わせて柔軟に対応しており、利用者の訴えを最優先にして穏やかに日々のケアに取り組んでいる。		

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	利用者一人ひとりの好みや苦手なものを把握した上で献立を作成している。また、個々の意向や状況に応じて調理の準備や後片付けに参加してもらったり、昼食時は職員も一緒にテーブルに座り、食べこぼし等へのサポートをしながら会話を楽しむ等、和やかな雰囲気作りに努めている。		
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	利用者や家族等から入浴に関する習慣や好みを聞いており、健康面にも配慮した上で個々に合わせた入浴支援を行っている。入浴は週2回となっているが、決められた日や時間以外でも希望にそよう支援している。また、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	利用者一人ひとりの生活歴や力量等を把握しており、食事の準備や花の水やり等、個々に応じた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	利用者の気分転換につながるよう、買い物や散歩、ドライブなどが積極的に行われている。外出先は利用者の希望を取り入れて決めるほか、車椅子の利用者でも行けるように配慮している。また、利用者のその日の体調や気分に合わせて柔軟な外出支援が行われている。		

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	学習会等を通して身体拘束をしないケアについて理解を深めており、身体拘束は行わないという方針で日々のケアを提供している。しかし、やむを得ず身体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等の同意を得る体制等が整備されていない。	○	やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や方法、期間、経過観察等に関する記録様式を整備するとともに、家族等の同意を得る体制作りに期待したい。
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	利用者が自由に行き来できるよう、ホーム内や玄関は施錠していない。外出傾向がある利用者には見守りを行っており、外出傾向を察知した場合には職員が付き添う等の支援を行っている。また、安全面等を理由にやむを得ず施錠する場合は、家族等に説明して同意を得る仕組みとなっている。無断外出時に備えて、近隣住民や警察署等からの協力が得られるような働きかけも行われている。		
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	消防署の協力を得て、年2回日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。災害時に備えて近隣からの協力体制を整備する等の取り組みは行われているが、食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意するまでには至っていない。	○	災害発生時に備えて、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物等の災害用品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	法人内の栄養士の指導のもと、栄養バランスやカロリーに配慮された献立が作成されている。また、一日の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)	感染症予防・対策マニュアルが整備されている。流行など、保健所や行政等からの新情報を随時収集しており、必要に応じてマニュアルの追記・見直しを行っている。また、職員間での学習会を開き、周知徹底を図るほか、感染症流行時などには家族等への周知も行われている。		

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					
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	共用空間には利用者の作品や花などを飾り、季節感を出すほか、木製のテーブルやソファなどの家庭的な調度品を多く配置している。また、職員の会話や物音、テレビの音量、日射しや照明の強さなども適度であり、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	居室にはタンスなどの家具やテレビなどの電化製品、使い慣れた物が多く持ち込まれている。また、写真や手作りの作品も飾られており、利用者の個性が感じられる居室となっている。		

※ は、重点項目。