

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7月2日

【評価実施概要】

事業所番号	270700222
法人名	医療法人仁泉会
事業所名	グループホームにこにこプラザみさわ
所在地	三沢市松園町3丁目2-1 (電 話) 0176-51-7474
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9月15日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年5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	14人, 非常勤 0人, 常勤換算 7人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2 階建ての	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)	30,000 円	その他の経費(月額)	理美容代1,500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	900 円	

(4)利用者の概要(9月15日現在)

利用者人数		18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1		3	名	要介護2	4	名
要介護3		4	名	要介護4	2	名
要介護5		4	名	要支援2	1	名
年齢	平均	74.6 歳	最低	56 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	中山内科医院、山木歯科
---------	-------------

【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、「私たちは、個別性を重視した心地よい生活環境を提供し、利用者の安心と尊厳を支える“心のケア”(おもてなし)を目指します」というホーム独自の理念を作成している。管理者始め全職員は理念の実践に向けて日々取り組んでおり、適度な明るさが保たれた快適で家庭的な空間作りや、利用者一人ひとりの個性や希望を尊重したケアの提供を心がけている。

建物の2階にホームがあり、1階はデイサービスとなっている。デイのほかにも同法人の施設があるため、年1回の交換研修を実施する等の交流を図り、得られた気づき等をホームでの運営に反映させるよう努めている。

栄養士の資格を持った職員を配置し、栄養バランスやカロリー等に配慮した食事を提供したり、看護師の資格を持った職員や訪問看護ステーションから医療面での助言を得る等、利用者や家族の安心感につなげられるよう体制を整備している。また、利用者の重度化や終末期のケアに対応しており、入居時には利用者や家族から同意書をもらう等、早期から意思統一を図りながら取り組む体制となっている。

【特に改善が求められる点】

運営推進会議は一度開催されたが、その後開催されていないので、会議の意義等を委員に説明し、理解してもらうことから始め、なるべく多くの委員が参加できるように開催日時を調整していくことに期待したい。

ホーム独自の理念が掲げられているが、地域密着型サービスの役割が反映されていないので、全職員で話し合いを行い、現在の理念に地域との関わりについて盛り込むことに期待したい。

外部研修への職員派遣や法人内研修の開催等は行われているが、これまでの傾向や職員の希望等を把握し、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。

利用者の更なる安全を確保するために、無断外出時に近隣からの協力が得られるような仕組み作りや、夜間を想定した避難訓練を実施する等の取り組みを検討してはどうか。

【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) 外部評価の結果を基に改善策等について話し合いを行っており、地域との交流を深めるために積極的に住民に挨拶する等、ケアサービスの向上に向けた取り組みを行っている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者や職員は評価の意義や役割等について理解しており、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) 地域や家族の代表等が参画した運営推進会議を発足しているが、一度開催した以降は開催されていない。今後、多くの委員の参加を得て、有意義な会議とすることに期待したい。
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) 3ヶ月に1回ホーム便りを発行したり、面会時や電話等を通じてホームでの様子を家族に報告している。また、家族が苦情等を出しやすいよう重要事項説明書にはホーム内外の苦情受付窓口を明示している。主に面会時に家族からの要望等が出されており、出された要望は会議等で話し合い、今後のケアに反映させている。
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) 地域に開かれたホームを目指しており、ごみ拾い等の地域活動に参加したり、公会堂での行事に参加する等の取り組みが行われている。また、実習生やボランティア、老人クラブ等の訪問を積極的に受け入れており、その際には認知症の方への接し方について説明するとともに、利用者のプライバシーに十分配慮している。

【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	理念を玄関に掲示する等、全職員への周知に努めており、自分の親を利用させたいホームを目指し、日々のケアに取り組んでいる。 勉強会を通して虐待に関する理解を深めるほか、会議等で虐待のないケアを全職員に徹底している。また、虐待を発見した場合の対応や報告等に関するマニュアルが整備されている。 契約時はホームでのケア等について利用者や家族に説明しており、疑問点等がないか確認している。退居時にも十分に説明して同意を得ており、必要に応じて退居先等の情報提供を行ったり、退居後も相談に応じる等の支援を行っている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	事前にホームを見学してもらったり面談を行う等、利用者や家族の意向を把握するとともに、サービス開始時期を調整してからの利用となるよう支援している。 利用者と一緒に過ごす時間を通じ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、料理等の利用者ができることや得意なことは力を発揮できるよう促す等、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	介護計画作成時には利用者や家族の意向や希望等を把握するほか、職員間で話し合いを行っており、個別具体的な内容となっている。また、3ヶ月に1回、あるいは状態等の変化時には再アセスメントを行った上で見直しを行っている。 これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、受診結果は電話等で随時家族に報告しており、情報の共有が図られている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	食事や入浴、外出等の支援を行う時には利用者一人ひとりの希望を取り入れるほか、個々のペースやその日の心身の状態を大切にしよう心がけている。 身体拘束に関するマニュアルが整備されており、拘束のないケアを実践している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は理由などを介護記録に記載する等の体制となっている。 感染症対応マニュアルが作成されており、定期的な勉強会やマニュアルの見直し等が行われている。また、感染症に関する情報は面会時等を通じて家族にも提供している。

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	法人の理念のほかにホーム独自の理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映するまでには至っていない。	○	全職員で地域密着型サービスの役割等について話し合うなどの取り組みを行い、現在の理念に地域との関わりを盛り込むことに期待したい。
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	廊下に理念を掲示する等、全職員への周知に努めており、自分の親を利用させたいホームを目指し、日々のケアに取り組んでいる。		
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。	管理者や職員は地域に開かれたホームを目指しており、散歩時には住民に積極的に挨拶したり、ごみ拾い等の地域活動に参加する等の取り組みを行っている。また、地域の行事にも積極的に参加している。実習生やボランティア、老人クラブ等の訪問も積極的に受け入れており、その際には認知症の方への接し方について説明するとともに、利用者のプライバシーに十分に配慮している。		

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	管理者や職員は、評価の意義や役割等について理解しており、自己評価には全職員で取り組んでいる。また、外部評価の結果を基に改善策について検討し、ケアサービスの向上につなげている。		
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	運営推進会議は一度開催したが、その後開催されていない。	○	会議の意義等について委員に説明し、理解してもらうことから始め、多くの委員が参加できるように会議の開催日時を調整し、定期的に開催することに期待したい。
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	行政にはホーム便りを定期的に配布するほか、必要に応じて担当者と協議する等、ホームの実態や課題等を理解してもらえるよう努めている。		
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	法人内研修を通して地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について理解を深める機会を持つほか、制度を利用している利用者もいるが、全職員が制度の概要を理解するまでには至っていない。	○	外部研修に参加する機会を確保したり、継続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できるような取り組みに期待したい。
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	勉強会を通して虐待について理解を深めるほか、月1回の会議等で虐待のないケアについて全職員への徹底を図る等の取り組みを行っている。また、虐待を発見した場合の対応方法や報告等に関するマニュアルを整備しており、全職員への周知が図られている。		

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. 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	契約時はホームでのケア等について利用者や家族に説明するとともに、疑問点等がないか確認している。退居時にも利用者や家族に十分説明して同意を得ており、必要に応じて退居先に関する情報提供を行うほか、利用者によっては退居後も相談に応じる等の支援を行っている。		
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	面会時やホーム便り、電話等を活用し、日々の暮らしぶりや健康状態等を家族に報告している。また、金銭管理状況は記録しており、月1回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	意見箱を設置したり、面会時等に家族から意見等を出してもらっている。また、重要事項説明書にはホーム内外の苦情受付窓口を明示し、家族等への周知に努めている。家族から意見等が出された時は会議等で話し合い、今後のケアに反映させている。		
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	利用者への精神的な影響に配慮し、職員の離職に関しては利用者には改まって説明していないが、新しく配置される職員に関しては説明している。職員間の引継ぎに関しては、異動までの期間が短いこともあり、十分な引き継ぎの時間を取ることが難しい。	○	利用者へのケアに支障がないよう、異動の期間も含めて引継ぎの方法を検討してはどうか。

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	法人内研修が行われているほか、外部研修に職員を派遣しており、外部研修受講後は報告書を作成し、報告会や伝達研修を行って全職員に周知している。しかし、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。	○	これまでの研修傾向や、職員の受講履歴、希望等を把握した上で、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	法人内の他施設との交流が図られており、管理者会議や年1回の交換研修等が実施されている。研修等で得られた知識等は今後のホーム内で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、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	事前にホームを見学してもらったり面談を行う等、利用者や家族の意向を把握するとともに、サービス開始時期を調整してからの利用とな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	利用者と一緒に過ごす時間を通じ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、料理等の利用者ができることや得意なことは力を発揮できるよう促す等、利用者と職員が共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	利用者の表情や態度、家族からの情報を基に一人ひとりの意向の把握に努めている。また、得られた情報は職員間での共有を図っている。		
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	介護計画作成時には、利用者がその人らしく過ごせるよう個々の意向や希望、力量等を把握するほか、家族の意向を聞いている。また、職員間でカンファレンスを行って完成させており、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、3ヶ月に1回の見直しが行われている。また、日頃から利用者の状態や家族の意向等に変化がないか観察や情報収集を行っており、変化があった時には随時の見直しを行っている。見直しを行う時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	受診時の送迎等、利用者や家族の意向に沿った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)
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、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、看護師の資格を持った職員を配置したり、訪問看護ステーションや医療機関との連携を図る等、いつでも気軽に相談することができる体制となっている。受診結果は電話等で随時家族に報告しており、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対応しており、「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」を定め、契約時から家族等への説明や話し合いを行っている。		
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	利用者の言動を拒否したり否定することなく、一人ひとりに寄り添うケア、羞恥心等に配慮したケアを提供するよう努めている。職員は個人情報保護法について理解しており、個人に関する情報は鍵のかかる棚に置いたり、写真等をホーム便りに掲載する場合には利用者や家族の同意を取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、個々のペースや利用者の訴えを優先するよう努めている。また、その日の利用者の心身の状態に応じた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	利用者の好みを把握し、献立に反映させている。個々の力量等に応じて配膳や野菜の皮むき等を手伝ってもらいほか、食事介助や会話をしながら職員も利用者と一緒に食事を摂る等、楽しい食事時間とな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	週2回の入浴となっているが、その日の体調や希望等に応じて随時対応している。また、一人ひとりの入浴習慣等を把握するとともに、羞恥心等に配慮した支援を心がけている。入浴を拒否する利用者には時間をずらす等の工夫を行い、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	一人ひとりの生活歴や特技、力量等を把握しており、調理や配膳、雑巾縫い等の役割のほか、刺し子等の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	日課として朝の散歩を取り入れるほか、利用者の希望を聞きながら買い物やドライブ等に出かけている。また、外出時は利用者の身体状況やその日の心身の状態等に配慮している。		

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	身体拘束に関するマニュアルが作成され、全職員に周知されており、拘束の無いケアを実践している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、理由等を介護記録に記録する等の体制が整備されている。		
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	玄関は外からは自由に入ることができるが、中からはロックをはずして出る仕組みとなっており、家族の同意が得られている。職員は利用者の外出傾向を察知できるよう十分な見守りを行っており、察知した時は付き添う等の支援を行っている。住民との区別がつきにくいのではないかと理由から、無断外出時に備えて近隣への協力は呼びかけていない。	○	町内会の協力を得たり、近隣の交番に呼びかける等、利用者の無断外出時に連絡等をもらえる体制作りに期待したい。
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	災害時に備えて食料や飲料水等の備蓄品が用意されている。年数回、日中の時間帯を想定した避難訓練が行われているが、夜間を想定した訓練を行うまでには至っていない。	○	ホームが2階ということもあるので、夜間帯を想定した訓練も行ってはどうか。
(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	栄養士の資格を持った職員を配置しており、栄養バランスやカロリー等に配慮された献立となっている。また、水分摂取は医師の指示の下で行われている。一日の食事や水分の摂取量は把握し、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作成されており、必要に応じて見直しが行われている。感染症に関する知識を深めるために流行時期に合わせて学習会を行ったり、通達等の最新情報がある時は全職員に伝達している。また、感染症に関する情報は面会時等を通じて家族にも提供している。		

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	共用空間には畳の小上がり等が設置されているほか、季節感のある装飾品を飾る等、家庭的な雰囲気作りが行われている。職員の立てる物音、テレビや音楽等の音量は適切であり、また、カーテンを利用して日射しの強さを調節しており、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	居室への馴染みの物の持ち込みを家族等に呼びかけており、時計やタンス等の生活用品のほか、賞状等の思い出の品が持ち込まれている。		

※ は、重点項目。