

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17日

【評価実施概要】

事業所番号	270301088
法人名	社会福祉法人同伸会
事業所名	グループホームほたる
所在地	八戸市大字大久保字大山32-1 (電 話) 0178-25-0117
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20年2月4日

【情報提供票より】(平成19年12月14日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成13年4月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 8人, 非常勤 0人, 常勤換算	7.1人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート平屋 造り	
	1 階建ての	1 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)	17,000 円	その他の経費(月額)	おむつ代実費ほか 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 1,000 円		

(4)利用者の概要(12月14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	2 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.8 歳	最低 74 歳	最高 95 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	美保野総合リハビリ病院
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「あるがままの自分を尊重し、健康で笑顔のある暮らしの実現を目指しています」というホーム独自の理念を掲げており、その実現に向けて利用者に寄り添ったケアを提供するよう日々心がけている。
 敷地内には同法人の福祉施設が併設されており、医療面や食事面において法人内の看護師や栄養士、調理師の協力を得たり、外出時は施設の車両を借りるなど、施設が併設されていることのメリットが活かされている。また、協力医療機関が隣接しているため、急な状態変化等にいつでも対応してもらえる体制となっている。
 地域との関わりを持つために町内会に加入する等の取り組みを行うほか、主任ケアワーカーがキャラバンメイトであり、認知症普及のために講師を引き受けるなど、ホームの持つ専門性を活かす取り組みも行っている。
 家族の意見を日々のケアや今後の運営に反映させるために、運営推進会議への参加を積極的に呼びかけるほか、家族会を結成したり、ケアカンファレンス時に同席してもらうなどの機会作りが行われている。

【特に改善が求められる点】

【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) 前回の外部評価結果を基に改善策を検討しており、利用者の権利と義務を明示したり、注意の必要な物品は鍵をかけ、外見への配慮からタオルを目隠しとして使用するなど、より良いホーム作り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) 管理者は評価の意義等を職員に周知しており、全職員が理解している。自己評価を実施する際は、職員全員で話し合ったものを管理者と主任が検討し、完成させている。
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) 民生委員や町内会長、老人クラブ会長、家族、利用者から成る運営推進会議を2ヶ月に1度開催しており、委員には積極的に参加を呼びかけている。会議では毎回テーマを決めて意見交換等を行うほか、自己評価や外部評価の結果を報告し、委員から意見を出してもらっている。委員からの意見は今後の運営に反映させるよう努めている。
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) ホーム便りや担当職員からの手紙、面会時等を活用して暮らしぶりや健康状態等を家族に報告している。また、オンブズマン宛の意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を家族に周知する等、家族が意見や要望を話しやすい雰囲気作りを行っており、家族から出された意見は今後のケアサービスにつなげる仕組みとなっている。
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) ホーム周辺は民家が少なく、近隣住民と交流することは難しいが、町内会に加入したり、かわら版を作成して町内に回覧するほか、地域で実施している「いき・いき・サロン」に参加する等、積極的に地域と関わりを持っている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で、併設施設と合同で実習生や職場体験を受け入れる等、ホームの機能を地域に開放している。

【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、スタッフ会議で課題として取り上げる等、全職員に周知し、その実現に向けて日々取り組んでいる。 内部研修や外部研修を通して虐待について理解を深めており、虐待のないケアを提供するとともに、虐待を発見した場合の対応を全職員に伝達している。 年間の研修計画を作成して職員を研修に派遣しており、受講後は報告書を基に伝達研修を行っている。また、グループホーム協議会等の場を活用して他ホームの職員との交流を図っており、得られた気づき等は今後のケアに反映させている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	利用者が安心してホームでの生活を開始できるよう、相談時から利用者や家族、担当ケアマネジャーと十分な話し合いを行い、双方の意向を把握している。 日々の観察から一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、個々の生活歴や現在の状況を把握し、得意分野では手伝ってもらう等、利用者と職員が支えあいながら暮らしている。
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	利用者との関わりや家族からの情報、職員間の話し合いを基に、一人ひとりの意向を把握しており、介護計画作成時に反映させている。計画作成後1ヶ月が経過したら計画の成果や満足度等をモニタリングしており、状態変化等がある時は実施期間に関わらず随時の見直しを行っている。 短期利用サービスを実施したり、帰宅時の送迎や家族との外出を支援する等、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。また、重度化や終末期のケアにも対応しており、入居時から利用者や家族と話し合いを行って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	利用者への接し方を常に振り返りながら日々のケアを提供しており、個々の羞恥心やペース、プライバシー等に配慮して対応するよう心がけている。 食事や入浴、外出等の場面では利用者の希望や好みなどに配慮したり、一人ひとりの生活歴や得意分野に合わせた役割や楽しみごとを促すなど、利用者が生き活きと暮らせるよう支援している。 日中と夜間を想定した避難訓練や通報訓練を毎月実施しており、訓練を通して消防署との連携が図られている。また、災害時に備えて食料品を用意するなどの取り組みも行われている。

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おり、地域の中でその人らしく暮らしていけるケアについて職員間で話し合った上で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	理念を玄関に掲示したりスタッフ会議で議題として取り上げる等、全職員への周知に努めている。また、職員は利用者に寄り添ったケアを心がけるなど、理念の実現に向けて日々取り組んでいる。		
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。	ホーム周辺は民家が少なく、近隣住民と交流することは難しいが、町内会に加入したり、かわら版を作成して町内に回覧するほか、地域で実施している「いき・いき・サロン」に参加する等、積極的に地域と関わりを持っている。また、利用者のプライバシーに配慮した上で、併施設設と合同で実習生や職場体験を受け入れている。主任ケアワーカーはキャラバンメイトであり、認知症普及のために講師を引き受ける等、ホームの機能を地域に還元する取り組みも行われている。		

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	管理者は評価の意義等を職員に周知しており、全職員が理解している。自己評価を実施する際は職員全員で話し合い、それを基に主任と管理者が話し合って完成させている。また、前回の外部評価結果を基に改善策を検討しており、より良いホーム作りに向けて具体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、毎回テーマを決めて意見交換や情報交換を行っている。また、自己評価や外部評価の結果も報告しており、委員から出された意見は今後のケアサービスの提供につなげている。		
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を配布するほか、年2回運営推進会議に参加してもらい、ホームの現状を把握してもらっている。また、グループホーム連絡協議会と行政との意見交換の場に出席したり、運営について不安のある時は相談する等、行政との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	職員は、内部研修や外部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ており、必要に応じて利用者や家族に情報提供できる体制となっている。		
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	ホーム内外の研修で高齢者虐待について学ぶほか、管理者や主任が職員の日々のケアを観察するなど、虐待のないケアに努めている。また、虐待を発見した場合の対応について取り決めが作成されており、職員は理解している。		

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. 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を基に利用者や家族に十分説明するとともに、利用者等の意見に耳を傾け、疑問などには対応している。契約改訂時や退居時にも説明して納得してもらっており、退居時には関係機関と連携を図る等、利用者や家族に不安を生じさせないような支援を心がけている。		
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	担当者からの手紙やホーム便り、面会時等を活用して利用者の暮らしぶりや健康状態、受診報告、職員の異動等について家族に報告している。また、金銭管理状況は2ヶ月ごとに領収書を添付して報告している。		
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	家族会を結成しているほか、家族と一緒に行事を行ったりケアカンファレンスに同席してもらう等、家族が意見や要望などを気軽に話せる雰囲気となっている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明記したり、月1回訪れるオンブズマン宛の意見箱を設置する等の取り組みも行っている。家族から意見等が出された時は今後のケアに反映させ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	法人代表者兼管理者は、職員の異動等による利用者へのダメージを十分に認識しており、異動は最小限に行っている。異動や新しい職員を配置するときなどは職員間での引継ぎを行うとともに、利用者に説明する等の対応を行っている。		

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)
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	職員個々の力量等に合わせた年間研修計画を作成したり、研修時の交通費を支給する等、研修を受講しやすい環境を整えている。また、研修受講後は報告書を作成して伝達研修を開催する等、全職員に周知する取り組みを行っている。職員の業務上の悩みについては代表者兼管理者が対応している。		
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	地区のグループホーム協議会に加入し、他ホームとの情報交換や運営上の課題等に関する意見交換を行っている。また、研修参加時に他ホーム職員との意見交換も行っており、得られた気づきや情報は今後の運営に反映させるよう努めている。		
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	利用者が安心してホームでの生活を開始できるよう、相談時から利用者や家族、担当ケアマネジャーと十分な話し合いを行い、双方の意向を把握している。		
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	日々の観察から一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、個々の生活歴や現在の状況を把握し、得意分野では手伝ってもらおう等、利用者と職員が支えあいながら暮らしている。		

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を把握している。また、意向を表出することが難しい利用者については、全職員が利用者の立場に立って話し合い、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、利用者の生活状況や身体状況を詳細に把握できるアセスメント様式を利用したり、利用者や家族の意見を聞いている。また、得られた情報を基に全職員で話し合いを行っており、利用者本位の具体的な計画となっている。		
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、4ヶ月に1回見直しを行っている。計画作成後1ヶ月が経過したら計画の成果や満足度等をモニタリングしており、状態変化等があった時は随時の見直しを行っている。		
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	法人内の特養看護師の兼務により、医療面でのケアを強化したり、短期利用サービスを実施している。また、帰宅時の送迎や家族との外出等を支援しており、利用者や家族の要望に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	これまでの受診状況を把握しており、利用者や家族が希望する病院での受診を支援している。また、特養看護師や協力医療機関との連携も図られており、体調変化等がある時はいつでも気軽に相談でき、対応してもらえる体制となっている。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。		
22	41	○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、重要事項説明書に方針を明記している。また、ケア方法について入居時から利用者や家族と話し合いを行うほか、状況変化がある時は随時の話し合いを行い、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	利用者への声かけ等をスタッフ会議で話題にしており、常に振り返りながら接するよう心がけている。また、利用者の言動を否定することなく、個々の羞恥心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、個人記録は訪問者等の目に触れない場所に保管したり、地域に回覧する広報紙には個人名を掲載しないなど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	毎朝のお茶会でその日の希望や心身の状態を把握し、個々のペースに合わせた対応を行っている。また、利用者の訴えは後回しにせず、その場で受け止めるよう心がけている。		

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)
(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が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好き嫌いを把握しており、苦手な食材がある時には代替りの食事を提供している。食事の準備や後片付けは利用者に手伝ってもらったり、職員は食べこぼし等へのサポートを行いながら利用者との会話を楽しみ、持参したお弁当を食べる等、和やかな食事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回以上の入浴となっており、入浴日や時間は利用者の希望に合わせている。入浴時は職員がそばに付き、つかりすぎや洗身等への支援を行っている。入浴を拒否する利用者には時間をずらしたり、声がけする職員を変える等の工夫を行い、無理強いすることなく入浴を促している。また、季節入浴と称してみかんの皮を入浴剤として使用する等の工夫も行われている。		
(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、趣味などを把握しており、食事の準備や洗濯物干し、モップ掛け等の役割や、書道やおやつ作り、パズル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	行事としてドライブに出かけるほか、隣接している病院の売店やスーパー等に出かけている。また、利用者の希望を聞きながら神社に行ったり、玄関前のウッドデッキで気分転換を行うなど、積極的に外に出る機会を設けている。		

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)
(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	職員は身体拘束の内容や弊害について理解しており、拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は家族の同意を得るなどの体制を整備している。		
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	日中は玄関に鍵をかけておらず、利用者が出入りする場所も施錠していない。やむを得ず施錠する場合は家族に説明して同意を得る仕組みとなっている。外出傾向を察知できるように職員が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。また、無断外出時に備えて法人内の施設や町内会等からの協力体制を整えている。		
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	日中と夜間を想定した避難訓練や通報訓練を毎月実施しており、訓練を通して消防署からアドバイスをもらったり、相談に応じてもらっている。また、災害時に備えた食料を用意している。		
(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	法人内の栄養士や調理師の助言を受けながら、栄養バランスに配慮した献立を作成している。食事や水分の摂取量は概ね把握し、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)	感染症予防・対応マニュアルが整備されており、法人内の看護師や行政から最新情報が入った時などは随時の見直しを行っている。法人内に組織されている衛生管理委員会に職員が1名参加しており、委員会での内容は全職員に周知されている。また、玄関に手指の消毒やうがいの呼びかけ文書を掲示する等の取り組みも行われている。		

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	下駄箱のフタに布を貼ったり、共用空間にソファや観葉植物、金魚の水槽を置いている。また、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。職員の立てる物音やテレビ等の音量、日射しの強さや照明等は適切であり、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	居室に馴染みの物を持ちこんでもらうよう家族に働きかけを行っている。また、好きな写真の切り抜きを壁に貼ったり、居室に洗濯物を干せる環境を整える等、利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している。		

※ は、重点項目。