

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21年1月23日

【評価実施概要】

事業所番号	0270301039
法人名	医療法人 平成会
事業所名	グループホーム りんごの家
所在地	青森県八戸市湊高台2丁目6-4 (電話)0178-32-4051
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10月23日

【情報提供票より】(平成20年9月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成13年2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 人, 常勤換算 14人	

(2)建物概要

建物構造	鉄筋耐火建設	造り
	3階建ての	1~2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)	31,500 円	その他の経費(月額)	光熱水費 4,800 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	—
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	1,050 円	

(4)利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性 1 名	女性 17 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名
要介護3	5 名	要介護4	3 名
要介護5	3 名	要支援2	1 名
年齢	平均 85.8 歳	最低 75 歳	最高 99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	八戸平和病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者に安心して生活していただくために、医療機関や福祉機関との連携のほか、家族や地域との連携に力を入れている。

ホームでは利用者の個別性を重視したケアが実践されており、干し柿作りや煮干作り、畑での農作業など、利用者のこれまでの生活が日々の支援に活かされている。

職員は利用者からアドバイスを受け郷土料理を作ったり、地域の風習を行事に取り入れたり、利用者を人生の先輩として尊重し、共に過ごしあう対応がとられている。

ホームは玄関を施錠しない取り組みを実践しており、職員が周辺確認をする前に利用者が外に出ないように、玄関内に手作りの地蔵を置いたり、死角となる場所に鏡を設置するなど、常に利用者の安全と外出傾向を察知できるよう工夫されている。

居室の間違いを少なくするために、表札の下に家族等と一緒にとった写真の掲示等、様々な工夫が行われているほか、認知症の進行予防のため学習療法の指導を学んだりと常に向上心をもって業務に取り組んでいる。

【特に改善が求められる点】

特になし

【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)
	前回の評価において改善点は指摘されなかったが、評価のねらいや活用方法等を全職員が理解するよう、学習会を実施したり、改善策を講じたケアの見直しを行なっている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価は、職員全員が取り組みその内容を集約して作成している。
重点項目③	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)
	2ヶ月毎に開催される運営推進会議は連合町内会長、町内会長、利用者家族、行政担当者等で構成されており、メンバーに対しホームの状況や課題、自己評価、外部評価の結果等を報告し、率直な質問、意見、要望が出され、サービスの向上に役立っている。 会議の内容は記録され、職員にも意見や要望が伝わるようになっている。またメンバーは地域や家族会等との橋渡し役となっている。
重点項目④	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)
	家族会が結成され、家族会と一緒に多くの行事を行うことにより、スタッフと家族との信頼関係が築かれ、ホームに対して意見や要望が言いやすい環境となっている。また直接ホームに意見等を言えない家族に配慮し、意見箱の設置や年2回のアンケートを実施している。 家族専用の広報「りんご便り」を作成し、ホームの生活状況をお知らせするほか、面会時や病院受診時等に報告している。
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)
重点項目④	ホームでは地域との関わりを心がけ、町内会に加入して清掃活動や運動会等町内会の行事、公民館事業に参加している。 また、法人が実施する地域交流祭にホームの紹介コーナーを設けたり、機関紙を配布するなどして、ホームの周知を図っており、地域住民と良好な関係が築かれている。

【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	管理者及び職員は地域密着型サービスのあり方について学習し理解している。また、全職員は毎年理念に基づく重点目標を設定し、日々のケアに生かしているほか、名札の裏に携帯し常に振り返りや確認を行っている。 契約時は、利用者や家族が気軽に話せるような雰囲気作りを心がけ、ホームの理念や方針、取り組み等を説明し同意を得ている。契約を改定する際は、運営推進会議に諮り、家族からの理解を得た上で実施している。退去の際には、利用者や家族に不安を生じさせないよう親身になって相談にあたり、退去先の情報提供を行ったり、関係機関との情報交換を行うなど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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、入居前に利用者本人に来所してもらい、ホームの雰囲気等を確認してもらう等の取り組みを行っている。また利用者や家族等、双方の意向にそったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行い調整している。 職員は利用者と一緒に縫い物や料理等を行う等、共に過ごし支えあう関係にある。また職員は常に利用者の表情や仕草等を観察し、利用者の喜怒哀楽を理解するよう努めている。
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	職員は、利用者の動きや表情を常に観察し、適時に声掛けをして利用者の思いや希望を把握するよう努めている。介護計画を作成する際は、本人尊重の原則を大切に、利用者の要望や職員の気づき、家族の希望を反映させ作成されている。 また重度化や終末期の対応については、指針が定められ、入居時に十分説明し意思統一を図るとともに、利用者の状態変化に合わせ、医療機関や家族等と連携を図りながらケアを行っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者の生活歴や希望・力量を把握して、趣味活動や干し柿・煮干作り、畑作業等、ホーム生活の中にこれまでの役割や楽しみごとが設けられている。 また馴染みの人や場所との関係継続の為、ドライブ等の外出時に家に寄ったり暑中見舞いや年賀状を送付したりしている。 利用者の居室は、本人が使い慣れた筆筒や座卓、書や楽器、時計等が持ち込まれたり、愛着のある生地で作ったのれんが入口に掛けられたりと、その人らしい部屋づくりが行われている。

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	管理者や職員は地域密着型サービスのあり方について理解し、役割を反映させた理念を作成し、地域や家族と一緒にになった施設運営を心掛けている。		
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	管理者は、理念の周知ができるよう機会あるごとに職員に対し話しをしているほか、額に入れ玄関に掲示している。全職員は毎年、理念に基づく重点目標を設定し、日々のケアに生かしている。		
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。	ホームでは地域との関わりを心がけ、町内会に加入して清掃活動や運動会等町内会の行事、公民館事業に参加している。また、法人の地域交流祭において、ホームの紹介コーナーを設けたり、出店するなどし、地域におけるホームへの理解が深まり、良好な関係が築かれている。ホームは、玄関前に設置されたベンチで近隣住民が休んでいたり、採れたての山菜を持って来てくれるなど、気軽に立ち寄れる場となっているほか、地域の中学校の運動会や文化祭に招待を受けたり、挨拶運動に協力するなど、交流を深めている。ボランティアの受け入れの際は利用者のプライバシーに十分配慮している。		

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	評価のねらいや活用方法等を全職員が理解するように、学習会を実施したり、改善策を講じたケアの見直しを行なっている。また、自己評価は職員全員で取り組み、内容を集約して作成している。		
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	2ヶ月毎に開催される運営推進会議は、メンバーに対しホームの状況や課題、自己評価、外部評価の結果等を報告し、メンバーからの率直な質問、意見、要望が出され、サービスの向上に役立っている。会議の内容は記録され、職員にも意見や要望が伝わるようになっている。		
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	市担当課には季刊の広報誌「りんご便り」を届けホームの状況を報告しているほか、自己評価や外部評価の結果を提出し報告を行っている。また、行政側からの指導や助言を得る等の連携を図っている。		
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	内部研修では社会福祉士を講師に成年後見制度や地域権利擁護事業について学習しており、管理者・職員とも制度の概要について把握している。現在両制度とも利用者はいないが、利用を希望する方には助言や情報提供等を行体制が整っている。		
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	職員は内部研修や外部研修にて高齢者虐待防止法について学習し理解している。管理者は職員の日々のケアの提供場面に常に観察し、虐待を未然に防ぐよう努力しているほか、ホームには虐待を発見した場合の対応方法についての取り決めがある。		

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、利用者や家族が気軽に話せるような雰囲気作りを心がけ、ホームの理念や方針、取り組み等を説明し同意を得ている。契約を改定する際は、運営推進会議に諮り、家族からの理解を得た上で実施している。退去の際には、利用者や家族に不安を生じさせないよう、退去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合わせた報告をしている	家族用の広報「りんご便り」を作成し、ホームの生活状況を報告するほか、面会時や病院受診時等に報告している。利用者の預かり金については、出納帳を作成し領収書を添付して定期的に報告している。また職員の異動についても広報誌に記載するとともに面会時に新任職員を紹介している。		
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	家族会が結成され、意見や要望を気軽に交わせる関係である。またアンケートの実施や、意見箱を設置しており、意見箱は職員から投函が見えないよう配慮されている。苦情受付窓口は重要事項説明書に記載し口頭で説明するとともに、手作りでわかり易い苦情受付窓口の説明を廊下に掲示している。		
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	運営者や管理者、職員は担当職員の交代による利用者への影響を理解しており、ホームへの職員配置は、ある程度介護の経験を積んだ職員の中からグループホームに適した人材を配置している。異動の際には、ホーム便りに掲載し周知するとともに、引継ぎをしっかりと行い、また利用者へ動揺を与えないよう十分時間をかけて説明している。		

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)
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	運営者は、職員の質の確保・向上にむけた育成の必要性を認識し、全職員に勤務年数等に応じた研修を義務付けている。また法人内に教育委員会が設けられ、年間研修計画を作成するほか、段階別研修・教育講演・研究発表が行われている。またホーム独自で毎月1回学習会が開催され、研修に参加した際は、報告書を作成し伝達講習が行われている。スーパーバイザーとして法人統括部長が業務について助言している。		
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、同業者との交流・連携を行っている。また職員もグループホーム協議会の研修会に参加し他グループホーム職員との情報交換を行なっている。		
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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、入居前に利用者本人に来所してもらいホームの雰囲気等を確認してもらおう等の取り組みを行っている。また利用者や家族等、双方の意向にそったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行い調整している。		
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	職員は利用者と一緒に縫い物や料理等を行う等、共に過ごし支えあう関係にある。また職員は常に利用者の表情や仕草等を観察し、利用者の喜怒哀楽を理解するよう努めている。		

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	職員は、利用者と十分話し合って思いや希望等を把握するよう努めている。利用者の考えを十分に把握出来ない場合には、職員同士の気づきを話し合ったり、必要に応じて家族等から情報を得ている。		
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	介護計画作成にあたっては、何よりも本人尊重の原則を大切にしており、カンファレンスで全職員の気づきを話し合うとともに、家族等の意見も反映させている。		
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	介護計画は実施期間が明示されており、3ヶ月ごとに見直しを行っている。日々のケアは介護計画に沿って行われており、見直しの際には経過記録を参考にしてカンファレンスを行い、職員の意見や利用者や家族の要望を加えて作成している。また、実施期間に関わらず利用者の状況に変化があったときには随時見直しが行われている。		
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	介護保険サービスである看護師を配置した医療連携や自主サービスである馴染みの理美容院への送迎、外食、家族会と一緒にこなう行事等を組み合わせながら、利用者の暮らしの継続性を支援するための柔軟な対応を行なっている。		

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	利用者が受診した際には、医療経過記録に記載し受診状況を把握しているほか、家族に受診結果を伝え情報の共有化を図っている。受診する医療機関は協力病院のほか、かかりつけ医等、利用者や家族の希望を最大限に取り入れている。運営母体が医療法人のため、体調変化や心配ごとのある時等には、いつでも相談できる体制となっている。		
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	重度化や終末期の対応について指針が定められ、家族に対しては入居時に十分説明し意思統一を図っている。現在看取りを行っている利用者があり、家族や医療機関と連携を図りながらケアを行っている。		
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	職員は利用者の言動を受け止めた上で対応している。また、職員は個人情報保護法について学習会を開催し理解している。個人ファイル等利用者の個人情報は利用者や訪問者の目の届かない場所に置いている。		
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し、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	職員は利用者の言動を急かすことなく、ゆったりとした姿勢で対応している。利用者の状態を常に観察し、状態を正しく把握することで、利用者に合わせて柔軟な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)
(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	利用者の好みなどを事前に把握して、旬の食材を使った献立となっており、職員と利用者が一緒に調理を行っている。職員は利用者と同じ席につき、一人ひとりに眼を配り、食べこぼし等のサポートを適切に行いながら、料理の出来栄等を話題に楽しく食事を摂っている。		
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	入浴は週2回で、利用者の入居前の習慣や希望等を考慮して柔軟に対応している。職員と利用者が1対1で入浴し、安全に配慮しているほか、入浴を拒否する方には時間をずらして再度声をかける等、対応を工夫している。		
(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	利用者の生活歴や希望、力量等を把握して日々の生活支援に役立てている。利用者の意向を尊重し、一緒に郷土料理を作ったり、裁縫をしたり、畑仕事を行ったりと生活に張りが出るような支援を行っている。		
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日常的に近隣の散歩に出掛けている。また利用者や家族と一緒にドライブや買い物に出掛けているほか、移動の際の車両は利用者の身体状況に合わせ運営法人より手配し対応している。		

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) 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	身体拘束の弊害等について、内部・外部研修において全職員が理解し、身体拘束を行わないケアに努めている。身体拘束についてマニュアルが定められ、医療的理由からやむを得ず身体拘束を行う場合は家族等に説明し同意を得る体制となっている。		
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	ホームは玄関を施錠しない取り組みを実践しており、職員が周辺確認をする前に利用者が外に出ないように、玄関内に手作りの地蔵を置いたり、死角となる場所に鏡を設置するなど、常に利用者の安全と外出傾向を察知できるよう工夫されている。また、無断外出に備え、地域から協力を得られる体制が整っている。		
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	年2回の避難訓練を実施している。また夜間や早朝等の職員体制が手薄になる時間帯にも行っている。訓練には消防署や地域の災害救援隊の協力を得ており、災害時には協力が得られる体制となっている。また災害発生時には法人全体の支援が受けられる体制となっている。また、災害時に備え、敷地内の倉庫には食料等が備蓄されている。		
(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	管理栄養士の助言を得て、栄養バランスに配慮した旬の食材を使用した献立となっている。また、1日の栄養摂取量は1,500キロカロリーを目安とし、毎食時に摂取状況を記録している。また利用者の状態に見合った水分摂取を考えており、制限等がある場合は記録し、管理している。		
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)	法人内に感染症予防委員会が設置され、定期的な学習が行われるとともに、感染症予防についてのマニュアルが作成されている。感染症に関する最新の情報は保健所や医療機関と連携を図り収集し、利用者や家族等に周知している。		

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)
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	玄関やホール等、多くの場所に季節の花が生けられている。職員が立てる物音や声、テレビや音楽等の音量は適切で、とても穏やかな雰囲気である。またホールや居室は適切な明るさである。		
		○居心地よく過ごせる居室の配慮			
35	80	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	居室には筆筒や座卓等の馴染みの物品をたくさん居室に持ち込んでいる。その他にも大正琴、家族の写真、位牌なども持ち込まれており、利用者一人ひとりが落ちついて過ごすことのできる居室となっている。		

※ は、重点項目。