

評価結果公表票

作成日 平成21年2月10日

【評価実施概要】

事業所番号	0270201460
法人名	社会福祉法人 嶽陽会
事業所名	グループホーム パインの街
所在地	青森県弘前市大字原ヶ平字山元118-1 (電話)0172-88-1764
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31日

【情報提供票より】(平成20年9月22日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年10月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	15人, 非常勤 0人, 常勤換算 14.2人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り 2階建ての2階部分(ヴェルヴェー)
	木造平屋造り 1階建ての1階部分(フルール)

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	12,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 9,000 円他
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	1,100 円	

(4)利用者の概要(平成20年9月22日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	10 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.3 歳	最低	67 歳	最高	100 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	坂本診療所、久米田歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

リンゴ園に隣接し岩木山を眺望できる自然環境に恵まれたホームは2ユニットで構成されている。ホームの敷地内にはデイサービス、居宅介護支援事業所が併設しており、利用者間の交流の場ともなっていると共に、職員間でも経験豊富な職員から、業務上の相談や助言を得られる関係が保たれている。
 職員は個人の信条カードを作成し、常に身につけており、事業所内にも全員のカードを掲示し、振り返りながらホームの理念に沿った業務に励んでいる。
 運営者は年間の研修計画を作成しており、職員は経験や力量に応じた研修を受講し、受講後の伝達研修を通して全職員に周知している。職員を研修に派遣する際には事前に勤務の調整を行い、支障のない様に配慮している。スーパーバイザーとしての職員は管理者のほか、法人内の他事業所の人材を確保している。
 共用空間にはソファやテーブル、椅子が設置され、和室スペースには障子もはめられ、落ち着ける場となっている。日射しはカーテンで調節し、テレビや職員の作業音も適切である。季節を感じとれるように花や装飾品を飾っているほか、大きい窓からはリンゴの木を見ることができ、四季を感じる事ができる。

【特に改善が求められる点】

地域福祉権利擁護事業において必要に応じて利用者や家族等に情報提供し、制度にむけた支援を行なう体制を整えることに期待したい。
 利用開始時に今後の重度化したときや終末期の対応について利用者や家族に説明し共有する事に期待したい。

【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>前回の評価結果を基に全職員で話し合い地域密着型サービスの役割を考えながら現状にあったユニット毎の運営理念を検討されている。また、災害発生時に備えた物品についても積極的に改善に向けて取り組まれている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価の意義を理解し、自己評価はこれまでの振り返りや今後のケアに活かす気づきを得る機会と捉えており、管理者を中心に職員全員で取り組んでいる。</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り組み(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、ホームの取り組みや利用者の状況を報告している。メンバーからの情報提供や意見を基にサービスの質の向上につなげている。</p> <p>又、行政の窓口にも頻りに足を運び相談や情報を得る連携が出来ている。</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>面会を兼ね毎月の利用料の支払いの為に来訪した際に、利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況について報告している。</p> <p>又、家族が意見を出しやすいようにユニット毎に意見箱を設置したり、面会時に話しやすい雰囲気作りを行っているほか、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示し、利用者や家族の声を今後のケアに反映させている。</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>事業所のもつ専門性を活かして、数十名の参加者を対象に地域の公民館で認知症に関する講座を開催したり、利用者の心身の状況やプライバシーに配慮しながら、中・高校生のボランティア活動の受け入れや町内の行事に積極的に参加し交流を図っている。</p>

【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	<p>職員は理念の実現に向け一人ひとりが作成したクレド(個人の信条)カードを身につけるほか、ホーム内に掲示しそのつど確認し意識を高めている。</p> <p>契約時は重要事項説明書に沿って理念やケアの方針などについて説明し同意を得ている。また利用者や家族等が不安や疑問話しやすい雰囲気作りに努めている。</p> <p>運営者、管理者は利用者のダメージを最小限にする為職員の異動に配慮している。又、職員の資質向上を認識し外部研修に派遣したり資格取得に協力的である。</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開始できるよう見学に来てもらい、利用者や家族と時間をかけて話し合いを行うことで、不安の軽減に努めている。</p> <p>利用者の得意とする料理や裁縫、畑作業を教えてもらいながら、一緒に作業を行う事で利用者や喜ぶ哀楽を共にし支えあい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>介護計画は利用者一人ひとりのアセスメントをもとに、本人の意向や家族の要望を取り入れ、毎日行っているミーティングで職員の意見や気づきを話し合い、個別具体的なものを作成している。</p> <p>これまでのかかりつけ医での受診を継続できるように支援しており受診結果も家族に報告している。利用者の急変時は併設の看護師や協力医療機関にいつでも相談できる体制ができています。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者との日々の会話より食事の好みを把握し献立は併設の栄養士が作成している。利用者の嫌いな食材には代替食をとりいれたり毎月1回「献立の日」を設け利用者の要望に応じたメニューを提供し食事を楽しむ支援をしている。</p> <p>居室には今まで使い慣れたタンス、テレビ、冷蔵庫などの生活用品や家族の写真、位牌など持ち込まれ家庭と同じような雰囲気でも過ごせるように支援している。畳の生活を希望する利用者にはフロアに畳を敷きその人らしい居室となっている。</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	1ユニットは「楽しむ事を見つけ出し、健康で笑い声の絶えない仲良しグループホーム スマイル スマイル」、2ユニットでは「皆で協力し合い、いつも明るく楽しいグループホームフルール(花)笑顔のフルール(花)を咲かせましょう」と共同生活を地域の中で続けることができるユニット毎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	理念をホーム内に掲示し地域密着型サービスを意識しながら理念の実践に向けた日々のケアを行なうために、職員一人ひとりが作成した個人の信条を常に身に付けると共にホーム内に掲示し意識を高めている。		
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。	地域で行なわれる行事に積極的に参加し、利用者が地域で暮らし続けるための基盤作りを行なっている。また認知症について理解を深めてもらうため、地域の公民館で講座を開いたり、中・高校生のボランティアを受け入れるなど、地域との交流に取り組んでいる。外部の人を受け入れる際には口頭でプライバシーについての守秘義務を説明している。		

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)
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	評価結果を基に職員全員で共有しケアの向上に努めており、昨年度の外部評価結果の課題も改善されている。自己評価の取り組みは職員一人ひとりが作成したものを管理者がまとめて完成させている。		
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、メンバー会議の意義や役割を理解しており、また積極的に参加を促すよう努めている。会議ではホームの取り組みや評価結果を報告し、委員からの意見や助言をサービスの質の確保・向上に繋がるようにとくんでいる。		
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	市の担当者にホームのパンフレットやホーム便りを配布し、自己評価や外部評価の結果を提出してホームの現状を伝えている。必要に応じて出向いて相談や情報収集など連携を図っている。		
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	外部研修やその後の伝達研修、学習会を通して全職員は地域権利擁護事業や成年後見制度について理解を深めているが、利用者や家族等に事業についての情報提供や事業利用につなげる為の支援までには至っていない。	○	必要に応じて利用者や家族等に情報提供し、制度にむけた支援を行なう体制を整えることに期待したい。
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	職員は外部研修や内部研修を通して高齢者虐待防止法について把握しており、管理者からの指導や職員同士で注意し合いながら虐待を行なわない方針で日々のケアに取り組んでいる。又、虐待を発見した場合の対応や報告の流れ等について取り決めを作成し職員間で共有している。		

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	契約時は重要事項説明書に沿って、理念やケアの方針などについて説明し、同意を得ている。また利用者や家族等が、不安や疑問を話しやすいような雰囲気作りに努めている。契約改訂時には、改訂以前に締結した方にも説明を行い、理解・納得を得ている。退居時にも話し合いを行い、同意を得ており、必要に応じて退居先に関する情報提供などを行なっている。		
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	面会を兼ね毎月の利用料の支払いの為に来訪した際に、利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況について報告している。また利用者の小遣い等の金銭管理は出納帳に記録し領収書を添付して定期的に報告している。職員の異動などがある場合にはホーム便りなどで報告している。		
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	面会や利用料の支払いなどで来訪した時には家族が話しやすい雰囲気を作っている。またホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示しているほか、ユニット毎の玄関に意見箱を設置している。家族から要望が出された時には全職員で話し合い、今後のケアサービスに繋げている。		
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	異動等による利用者への影響に配慮し、法人内での職員の異動を最小限にしている。異動などがあるときには利用者に十分に説明し、新しい職員には3週間程度の引継ぎ期間を設け、利用者信頼関係が築けるように努めている。		

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)
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	運営者は年間の研修計画を作成しており、職員は経験や力量に応じた研修を受講し、受講後の伝達研修を通して全職員に周知している。職員を研修に派遣する際には事前に勤務の調整を行い、支障のない様に配慮している。スーパーバイザーとしての職員は管理者のほか、法人内の他事業所の人材を確保している。		
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	県のグループホーム協会に加入し、研修や懇親会等で情報を共有しているほか、法人内のグループホームとの交換実習を通してケアの向上に活かしている。		
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	利用開始前にホームの見学を行い、利用者や家族の不安材料を引き出し、十分に話し合いを行うことで、利用者や家族が安心して、双方の意向に沿ったサービスを受けられるように調整している。		
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	職員は利用者の得意とする料理や裁縫、畑作業などを教えてもらいながら一緒に作業を行い、共同で生活している意識を持ち支えあう関係を築いている。		

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	これまでの生活歴や、日々の会話の中から、希望や意向を把握している。意向の把握が困難な場合には職員が利用者の視点に立って職員間での話し合い、必要に応じて家族等から情報収集を行い、意向の把握に努めている。		
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	介護計画は利用者一人ひとりのアセスメントをもとに、本人の意向や家族の要望を取り入れ、毎日行っているミーティングで職員の意見や気づきを話し合い、個別具体的なものを作成している。		
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	介護計画の見直しは6ヶ月毎にならているが、毎日のミーティングで利用者の状況の変化等を確認し合い、変化があった時には随時の見直しを行なっている。見直しの際には利用者や家族の意向を確認し、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	利用者や家族の要望に応じて受診や理美容院の送迎、買い物、墓参りなど柔軟な支援を行なっている		

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、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、かかりつけ医や希望の医療機関の受療支援を行なっている。体調に変化を生じた時には併設のデイサービスの看護師や協力医療機関にいつでも相談出来る体制ができている。通院方法や受診結果については利用者、家族などと話し合いを行ない、検査結果時には家族にも同行してもらい共有が図られている。		
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	日常的な健康管理や急変時などの対応に関して、協力医療機関や法人の看護師との連携はとれているが、利用者の重度化や終末期の対応についての方針が明確にされていない。	○	利用開始時に今後の重度化したときや終末期の対応について利用者や家族に説明し共有する事に期待したい。
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	プライバシーの確保や言葉かけなどは会議や勉強会、管理者の指導などにより、職員は利用者の尊厳を傷つけないように努めている。呼称も一人ひとりの要望に応じた呼びかけを行ない、個人情報に関する書類等は外部の人の目の触れない場所に保管している。		
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	職員は利用者優先の業務を行い、言動を急かすことなく、個々のペースやその日の心身の状態などに合わせた、柔軟なケアを提供できるように心がけている。		

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と一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の会話の中から利用者一人ひとりの嗜好を把握し、苦手な食材に対しては代替食で対応している。また利用者の状態に合わせて食事作りや後片付けを一緒に行っている。職員は一緒にテーブルで食事を摂り、食べこぼし等へのサポートをしながら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、身体状況や個々の意向に応じて足浴を行ったり入浴回数を調整している。入浴を拒否する方には声かけや対応を工夫し、無理強いすることなく促している。利用者の羞恥心等に配慮しながら同性介助などの支援を行っている。		
(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	これまでの生活歴から得意な事を把握しており、食事の準備や食器拭き、洗濯物を干したりたたんだり等の日々の生活における役割や、書道、裁縫、畑づくり等の生活の中の楽しみを促し、気晴らしの支援を行なっている。		
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	ホームの庭園にある散歩コースを日常的に散歩したり、買い物やドライブなどに出かけるなど、利用者の希望や習慣を取り入れている。外出時には利用者の負担にならないように福祉車両を利用したり、その日の状態に合わせた柔軟な支援を行っている。		

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	全職員は身体拘束の内容やその弊害を理解しており、拘束のないケアを実践している。マニュアルや、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて理由等を記録する様式を整備していると共に同意を得ている。		
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	日中は施錠せず、見守りを行ったり、ドアに鈴をつけるなど、利用者の外出傾向を察知するための工夫をしている。また察知した場合には職員が付き添っている。やむを得ない場合の施錠については取り決めがあり、家族の同意を得ている。無断外出に備えて併設のデイサービスや駐在所、近隣へ協力依頼の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	災害時の対応マニュアルを作成し、日中、夜間を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っている。災害時に住民、警察署、消防署などの協力を得られるよう働きかけをおこなっているほか、災害時に備え食料、飲料水、簡易トイレなどの物品も用意している。		
(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	献立は法人の栄養士が作成しており、栄養バランスに配慮された献立となっている。一日の総カロリーのほか、主要栄養成分も詳細に計算され、食事の摂取量や水分の摂取量の記録も整理されている。また、栄養摂取状況等について相談できる体制が整っている。		
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を作成しており保健所等から新しい情報が入った時には必要に応じ学習会を行い、マニュアルの見直しを行っている。また、情報を玄関に掲示することにより、利用者や家族、来訪者に注意を促している。		

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	共用空間にはソファやテーブル、椅子が設置され、和室スペースには障子もはめられ、落ち着ける場となっている。日射しはカーテンで調節し、テレビや職員の作業音も適切である。季節を感じとれるように花や装飾品を飾っているほか、大きい窓からはリンゴの木を見ることができ、四季を感じることができる。		
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	入居時の説明により今まで使い慣れたタンス、テレビ、冷蔵庫などの生活用品や、家族の写真、お位牌など持ち込まれ、家庭と同じような雰囲気でも過ごせるように支援している。畳の生活を好む利用者には畳を敷くなど、その人らしい居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。