

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2月18日

【評価実施概要】

事業所番号	0272400656
法人名	特定非営利活動法人聖美会
事業所名	グループホームさくら荘
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字山道字小泉301番地 (電話)0173-22-5680
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11月12日

【情報提供票より】(平成20年9月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15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	16 人	常勤	16人, 非常勤 人, 常勤換算 16人

(2)建物概要

建物構造	木造トタン葺き	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)	9,000 円	その他の経費(月額)	理美容代	実費	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	900 円			

(4)利用者の概要(平成20年9月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低	72 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	鶴田町立病院 大林歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

理事長は、家族介護や行政OBとしての経験を活かしながら、利用者の立場に立った、地域と共に、より良いホームづくりに努めている。
 開設6年目を向かえ「人生の師として尊まれ、自分らしさや誇りを大切に生きる」「地域とのふれあいの中で、生きがいのある毎日を送る」という理念を掲げ、理事長を始めとする全職員が熱意を持って、日々のケアに取り組んでいる。また、一日一日を大切に、生きがいと楽しみのある生活を送れるように、積極的に外出支援を行っている。
 また、利用者のホームでの生活ぶりや医療の受診状況など、ホームだよりや面会時等に報告しており家族とのコミュニケーションが図られている。
 通院や外出、自宅への外泊の送迎など、利用者や家族の希望に応じて柔軟な対応をしている。また、家族の同意を得た上での書類の申請代行など、出来るだけ利用者、家族の意向に沿えるよう支援している。
 玄関や共用空間には季節の花や季節感を出す装飾が飾られ落ち着いた雰囲気となっている。また、ホール内は、食卓やソファが置かれ、畳のスペースもあり、ゆったり過ごすことができる。天窓から日差しが差し込み、明るさはカーテンで調節ができるほか、職員が立てる音やテレビの音量も適量で、快適な空間である。

【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	<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>外部評価の結果を受けて、改善計画シートを作成し、職員会議等で検討、実践することでケアサービスの向上に取り組んでいる。</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>全職員が評価を日々のケアの見直しの機会と捉え、自己評価を作成する際も、全職員の意見を聞いた上で検討し作成されている。</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>年3回の開催を予定し、参加依頼通知のほか電話での呼びかけを行うなど、多くのメンバーが参加できるように働きかけている。会議では、運営状況の報告をし、意見交換を行っている。会議で出されて意見等は、全職員に周知しサービスの向上に努めている。</p>
重点項目③	<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>利用者の暮らしぶりについて、さくら荘だより等により、毎月写真やコメントを添えて報告している。また、健康状態や職員の異動等についても家族に伝えている。</p> <p>家族が意見を出しやすい雰囲気作りに努めているほか、直接言いにくい場合のために意見箱を設置している。また、内・外の苦情受付窓口をホーム内に掲示しており継続的に周知している。出された意見や要望をケアサービスに反映している。</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>利用者の友人や近隣が訪ねることが多く、野菜や果物を差し入れてくれる。日ごろから町内会、老人クラブ等へ呼びかけ、ピアノ発表会や民謡発表会などの行事に地域住民も参加している。</p> <p>ホームの見学や介護福祉士養成校の実習を受け入れたり、ホームの行事や見学の際には、認知症に関する学習会を開催している。外部の方が訪れる際には、許可なく入室しないようにする等、プライバシーの配慮を行っている。</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>理事長や職員は、地域密着型サービスの意義や役割を理解しており日々のケアサービスに反映させるよう努めている。</p> <p>職員の異動は、極力行わない方針となっているが異動の際には十分な説明と引継ぎを行うなど、利用者への影響を最小限に抑える配慮がされている。</p> <p>内部・外部の研修により職員の資質向上に努めるほか、他の事業所との情報交換を行っておりサービス向上に繋げている。</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に、入居前に見学してもらうほか、利用者や家族と十分な話し合いを行って、ホームの雰囲気慣れてもらえるように配慮している。</p> <p>クラブ活動や作品作りを一緒に行うなど、日常的に利用者とのコミュニケーションを図っており、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するようにしている。また、畑作業など一緒に行ったり、郷土料理の作り方を教えてもらうなど利用者と職員が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>日々の関わりから利用者の生活歴や好み、希望等を把握するとともに会議等で話し合い個別具体的な介護計画を作成している。また、3ヶ月毎の見直しが行われ状態の変化時は随時見直しを行い現状に即した内容となっている。</p> <p>医療機関への通院や買い物等の外出支援利用者や家族の要望に応じた柔軟な対応を行っている。</p> <p>重度化や終末期のケアに対応しており、指針に基づき、家族や医療機関との話し合いを行い、方針の共有を図っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者一人ひとりのペースや日々の体調に合わせた柔軟な対応を行っているほか、利用者のプライバシーにも配慮されている。</p> <p>日中、玄関は施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。無断外出時には、警察や町内会等の協力を得ることが出来る体制が整っている。</p> <p>感染症に関するマニュアルが作成されており、必要に応じた見直しや職員間での学習会が行われている。また、感染症の流行時には利用者や家族への情報提供も行っている。</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	管理者はグループホームの役割を理解し、朝礼で唱和することで職員にも周知を図り理解を得ている。また、事業所独自の理念を掲げ、地域との関わりを大切にしながら生きがいのある生活が送れる場としての運営にあっている。		
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	理念をホール内に掲示するほか、毎日朝礼で唱和し常に反復することで周知を図っている。職員は理念の意味を理解して日々のケアに反映させており理念の実現に努めている。		
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。	利用者の友人や近隣が訪ねることが多い。日ごろから町内会、老人クラブ等へ呼びかけ、ピアノ発表会や民謡発表会などの行事に地域住民も参加している。ホームの見学や介護福祉士養成校の実習を受け入れたり、ホームの行事や見学の際には、認知症に関する学習会を開催している。外部の方が訪れる際には、許可なく入室しないようにする等、プライバシーの配慮を行っている。		

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)
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	職員会議等で評価について説明しており、職員は評価を日々のケアの見直しの機会と捉え、理解している。自己評価にあたっては全職員の意見を聞いた上で検討し作成されている。外部評価の結果を受けて改善計画シートを作成し、ケアサービスの向上に取り組んでいる。		
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	年3回の開催を予定し参加依頼通知のほか、電話による呼びかけを行い、多くのメンバーが参加できるよう働きかけている。運営状況や事業内容のほか、自己評価・外部評価の結果を報告し、出された意見に基づき、改善シートを作成し今後のサービス向上に役立てている。		
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	町役場へパンフレットや毎月発行している「さくら荘だより」を配布している。また、自己評価や外部評価の内容及び改善計画について町へ報告している。入所利用についての相談をするなど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	内部研修を実施し、全職員が制度の内容を理解する取り組みを行っている。現在、制度を利用している方はいないが、利用相談があった場合は、社会福祉協議会等に相談するなどの支援に努めている。		
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	内外部の研修を通じて、虐待防止の徹底を図っている。管理者は、常に職員や利用者の行動を観察し、虐待が無いように注意を払っている。虐待が発見された場合の対応マニュアルが作成され、報告の流れについての取り決めもされており、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理念やケアの方針、取り組みなどを利用者や家族が納得いくまで十分に説明をしている。また、契約改訂時や退居時にも説明をし、同意を得ているほか、退居時等には必要に応じて情報提供を行うなど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合わせた報告をしている	利用者の暮らしぶりについて、さくら荘だより等により、毎月写真やコメントを添えて報告している。また、健康状態や職員の異動等についても家族に伝えている。利用者の金銭出納状況は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	家族が意見を出しやすい雰囲気作りに努め、面会時に伺うほか、直接言いにくい場合のために意見箱を設置している。また、内・外の苦情受付窓口をホーム内に掲示しており継続的に周知している。出された意見や要望を率直に受け止め、ケアサービスに反映している。		
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	極力職員の異動を行わず、利用者が馴染みの生活を送れるよう配慮している。異動を行う場合は、利用者説明を行い、十分な引継ぎを行った上でやっている。		

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	職員の育成がケアサービスの向上に繋がるものとして研修の必要性を認識している。一定の職員に研修受講が偏らないように経験年数、受講暦を考慮し年間研修計画を作成している。研修後は報告書を作成し、内部研修を行うなどの取り組みが行われている。職員のスーパーバイザーとして、社会福祉協議会や保健所より助言を得ている。		
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	同業者との交流や連携の重要性を認識し、他の事業者の訪問を受け入れたり、見学したりしている。また、包括支援センター運営協議会にも参加し、運営に関する助言や意見交換をしている。得られた情報を日々のケアに活かすように努めている。		
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	利用相談段階からホームを見学したり、十分な話し合いの場を設け、利用者の視点に立った支援を行っている。また、利用者が安心してサービスを開始できるよう、利用者や家族、関係者から情報を収集し、利用者のこれまでの暮らしぶりや家族の意向に沿ったサービス提供ができるよう配慮している。		
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	利用者と共同で野菜作りを行ったり、クラブ活動や作品作りを一緒に行うことで、喜びを分かち合っている。また、利用者個々の能力に応じて、茶わん拭き、掃除、調理等できることを積極的に行ってもらよう支援している。		

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	日常のコミュニケーションや外食時など、利用者と接する中で様子を観察し、興味や好みなど意向の把握に努めている。また、十分な意向の把握が出来ない場合は、必要に応じて家族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	利用者、家族の意向を十分に取り入れケア会議を開催し、全職員の意見を聞き、介護計画に反映させている。必要に応じてかかりつけ医療機関等からの意見も聞き、個別具体的な計画を作成している。		
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	介護計画の実施期間を明示しており、3ヶ月に1度見直しを行っている。日々、利用者と接する中で状態の変化を観察し、身体状況等に変化があるときは随時見直しが行われている。見直し時は利用者の状態、家族の意見等を基に現状を把握し、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	通院や外出、自宅への外泊の送迎など、利用者や家族の希望に応じて柔軟な対応をしている。また、家族の同意を得た上での書類の申請代行など、出来るだけ利用者、家族の意向に沿えるよう支援している。		

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	入居前からの医療機関を継続受診しており、病状や希望により柔軟な対応を行っているほか、緊急時や夜間でも相談に応じてくれるなど、医療機関との連携が取れている。受診方法については利用者や家族から納得が得られている。また、受診結果は、定期的に家族に報告しており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	利用者の重度化や終末期の対応について指針を作成し、方針を明確にしている。急変時には入院経過証を発行してもらうなど医療機関との情報交換を行っている。利用者、家族、医療機関との早期からの話し合いを設け、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	利用者への接し方は、朝礼やケア会議等で確認し、利用者の言動には耳を傾けるほか、年長者と接する上で、適切な呼びかけを行っている。また、一人ひとりの羞恥心等に配慮したケアを提供するよう心がけている。職員は個人情報保護法について概ね理解しており、個人の記録等は外部の目の届かないところに保管されている。		
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	言動を急すことなく利用者本位のケアに努めている。また、その日の利用者の状態に合わせ、自分のペースで暮らせるよう、柔軟な対応をしている。		

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	月2回刺身の日を設けるなど、日常のコミュニケーションの中から希望を把握している。また、個々の能力に応じて食事の準備や後片付けを行っている。職員は利用者と会話を楽しみながら、さり気なく食事のサポートを行い利用者のペースに合わせた楽しい時間となっている。		
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	基本的に週3回の入浴となっているが、利用者の希望により柔軟な対応をしている。また、浴室内に時計を設置しつかりすぎないように利用者が理解できるよう工夫しているほか、同性介助にも対応している。入浴を拒否する利用者に対しては、さり気ない声がけを行うなど、入浴を促すように努めている。		
(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	日々利用者と接する中で、一人ひとりの得意なことを把握しており、利用者の楽しみや趣味が出来るよう支援している。また、力量に応じた役割を担うように働きかけている。		
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	毎月2回は外出の機会を設けているほか、天気の良い日は積極的に散歩や買い物に出かけており、利用者の希望に沿えるよう支援している。外出時は、車を利用する等利用者の身体状況に配慮している。		

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	身体拘束を絶対行わないという方針で運営し、外部や内部研修を通じて理解を図っている。やむを得ず拘束を行う場合は、理由や期間、経過等を記録に残す体制となっている。また、対応についてのマニュアルを作成し周知している。		
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	玄関や居室など、利用者が日常的に出入りする場所は施錠していない。職員は利用者の行動把握に努め、外出傾向にある場合は、さりげなく付き添う支援を行っている。無断外出時に備え、町内会や近隣住民等の協力を依頼している。		
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回消防署の協力を得て避難訓練を行っており、夜間を想定した訓練も実施されている。また、緊急時の連絡体制や関係機関との連携体制も整備されている。ホーム向かいの建物に全員が避難できる施設があるほか、食糧等の災害に備えた備蓄品が用意されている。		
(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	献立などについて保健所の指導助言を受けており、栄養バランスに配慮された献立となっている。また、個々に食事量や水分の摂取量を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整備されており、新しい情報が入ったときは職員で話し合い、必要に応じて見直しを行っている。感染症に関する情報は、ホームだより等を通じて周知を図っている。		

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	玄関や共用空間には季節の花や季節感を出す装飾が飾られ落ち着いた雰囲気となっている。また、ホール内は、食卓やソファが置かれ、畳のスペースもあり、ゆったり過ごすことができる。天窓から日差しが差し込み、明るさはカーテンで調節ができるほか、職員が立てる音やテレビの音量も適量で、快適な空間である。		
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	家族の写真や、愛用品が持ち込まれ、馴染みの生活が出来るよう支援している。また、利用者の希望を取り入れカーペットを敷くなど、一人ひとりに合った居室づくりがされている。		

※ は、重点項目。