

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4月24日

【評価実施概要】

事業所番号	0270700222
法人名	医療法人 仁泉会
事業所名	にこにこプラザみさわ
所在地	青森県三沢市松園町三丁目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20年11月13日

【情報提供票より】(平成20年9月30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 人, 常勤換算	13.9人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋	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)	1,000 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30日現在)

利用者人数		18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1		2	名	要介護2	8	名
要介護3		3	名	要介護4	2	名
要介護5		3	名	要支援2	0	名
年齢	平均	80.3 歳	最低	65 歳	最高	96 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、個性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おり、全職員は理念の実践に向けて日常の支援、ケアに取り組むよう努力している。

また、ホームは1階がデイサービスセンター、2階がグループホーム2ユニットとなっており、ホーム内は、適度な明るさが保たれたよう設計されており、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掛けている。

同法人は県内に様々な施設を経営しているため、年に数回、同法人の交換研修を実施する等の交流会が開催されており、研修会で得られた知識や気づき等をホームの運営に反映させるよう努めている。

看護師の資格を持った職員や訪問看護ステーションより医療面での助言を得て、利用者や家族の安心につながる体制整備に努めている。

重度化、終末期のケアに対応しており、指針を定めている。また、契約時に本人や家族から重度化や看取り介護についての意向を聞き取り、早期から利用者や家族・医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。

【特に改善が求められる点】

地域密着型の理念を全職員に周知することに期待したい。

地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の概要について、全職員が理解することに期待したい。

異動等の際、利用者への影響を十分に考慮した上で、詳細にわたる引継ぎを行うことに期待したい。

職員の力量や経験に応じた研修を、平均的に受講できるよう、年間研修計画を作成することに期待したい。また、職員の業務に関する助言を行うスーパーバイザーを確保してはいかがでしょうか。

日頃から近隣住民との交流を持ち、災害時等に住民の協力を得られるよう働きかけることに期待したい。

【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) 評価結果を基に全職員で話し合い、業務の改善及びサービス向上に向けた取り組みを行なっている。
	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、自己評価には管理者が記入したものを基に、全職員で検討し取り組んでいる。
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) 運営推進会議では自己評価及び外部評価結果を報告しており、活発な意見交換が行われている。出された意見は積極的にホームの運営に取り入れ、サービスの向上に活かしている。 また、運営推進会議のメンバーを通じて、市へ評価結果等の報告を行なっている。
	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) 利用者の暮らしぶりや受診状況について、家族の面会時や随時、電話にて連絡を行なっている。職員の異動など、サービス提供体制変化がある場合は、早期の段階で報告している。 重要事項説明書において、内・外の苦情受付窓口を明示している。また、ホーム内にも掲示し、気軽に苦情が出せる雰囲気作りを心掛けている。家族からの意見や要望は会議等で話し合いを行い改善に向けて努力している。
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) 日課となっている朝の散歩時に、近隣住民に対しての挨拶や声掛けをすることでホームの理解を得ることに努めている。 また、学校ボランティア等の受入れや、町内の催し物等に、利用者と参加することで、住民との交流を図っているほか、外部の方がホームを訪れる際には、利用者のプライバシーに配慮している。

【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	ホームの目に付きやすい場所に理念を掲示しており、理念の浸透に努めている。地域との支えあいについて、朝の挨拶を通してホームの理解やコミュニケーションを図っている。 法人統一の虐待防止マニュアルを作成しており、内部研修により、全職員が理解している。月1回のホーム内職員会議にて、虐待防止について取り上げ、未然に防ぐよう努めている。 ホームの理念やケアの方針を重要事項説明書に基づき、家族に説明を行っており、同意を得ている。また、契約改定時や退去の際にも家族への説明を十分に行い、疑問点などを確認し、理解・納得を得ている。退去の際には退去先等の情報提供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	入居前にホーム見学や体験入居を行い、利用者の視点に立った支援を行っている。また、利用者の意見、家族の要望も考慮し、安心してサービスを利用できるように調整している。 利用者の生活歴等を把握し、さまざまな趣味活動も取り入れて、利用者と職員が喜怒哀楽を共感し、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、可能な限り利用者の意見や、家族の意見を取り入れ作成している。また、職員の日ごろの気づきを見直しの際に反映させている。必要に応じて家族等の関係者から情報収集し、利用者本意の介護計画を作成している。 重度化、終末期のケアに対応しており、指針を定めている。また、契約時に本人や家族から重度化や看取り介護についての意向を聞き取り、早期から話し合いを行い、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	職員は、利用者の言動を否定したり拒否したりすることなく、利用者の立場に立ち、寄り添うケアを心がけている。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮したケアを実践している。職員は個人情報保護法について理解しており、個人ファイルなどは鍵がかかる棚等へ保管している。 ホームの前にスーパーがあり日常的に外出して、いつでも買物ができる。また、野外行事も月に1～2回、計画されているほか、利用者の希望を取り入れ、その日の状態に合わせた外出支援を行っている。

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、地域密着型サービスの役割を反映させた理念をホーム独自に掲げ、玄関に掲示している。また、管理者・職員は地域密着型サービスの理念を理解している。		
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	理念を毎日のケアに反映させるよう努めており、ホーム入口に法人理念と地域密着型サービスの役割を反映させた理念を掲示することで、周知を図っているが、地域密着型サービスの役割を反映させた理念を、全職員に周知するまでには至っていない。	○	地域密着型の理念を全職員に周知することに期待します。
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。	日課となっている朝の散歩時に、近隣住民に対しての挨拶や声掛けにより、ホームの理解を得ることに努めている。また、学校ボランティア等の受け入れや、町内の催し物等に、利用者と参加することで、住民との交流を図っている。外部の方がホームを訪れる際には、利用者のプライバシーに配慮している。		

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	管理者は外部評価のねらいや活用方法について周知しており、職員は理解している。自己評価作成時は、全職員で取り組んでいる。また、評価結果を基に全職員で話し合い、業務の改善及びサービス向上に向けた取り組みを行なっている。		
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	運営推進会議では自己評価及び外部評価結果を報告しており、活発な意見交換が行われている。出された意見は積極的にホームの運営に取り入れ、サービスの向上に活かしている。		
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	広報紙を3ヶ月に1回発行し、行政に配布している。また、外部評価の結果も、運営推進会議のメンバーを通じ、報告を行なっている。必要に応じて、サービス課題等についての助言を得るなど、行政と連携を図っている。		
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	利用者や家族には、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての情報を面会時等に提供し、支援を行っている。外部研修に参加した職員の研修報告や復命書により、全職員が制度の概要を理解するまでには至っていない。	○	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の概要について、全職員が理解す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	法人統一の虐待防止マニュアルを作成しており、内部研修を行うことで、全職員が虐待防止や対応方法について理解している。月1回のホーム内職員会議にて、虐待防止について取り上げ、未然に防ぐよう努めている。		

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)
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	ホームの理念やケアの方針を重要事項説明書に基づいて、家族に説明を行っており、同意を得ている。また、契約改定時や退去の際にも家族への説明を十分に行い、疑問点などを確認し、理解・納得を得ている。退去の際には退去先等の情報提供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あわせた報告をしている	利用者の暮らしぶりや受診状況について、家族の面会時や、電話にて連絡を行っている。金銭管理状況については、毎月家族に領収書と出納帳を送付し報告してる。職員の異動など、サービス提供体制に変化がある場合は、早期の段階で報告している。		
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	重要事項説明書において、内・外の苦情受付窓口を明示している。また、ホーム内にも掲示し、気軽に苦情が出せる雰囲気作りを心掛けている。家族からの意見要望は会議等で話し合いを行い、改善に向けて努力している。		
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	管理者は、職員の異動による利用者への影響を理解しており、異動等の際は、利用者に動揺を与えないよう、十分に説明を行うなどの配慮をしてる。新しい職員を配置する場合も、利用者への説明を行っている。しかし、異動等に際しての引継ぎが十分に行われていない。	○	異動等に際して、利用者への影響を十分に考慮した上での詳細にわたる引継ぎを行うことに期待したい。

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	管理者等は法人やグループでの研修会に参加し、その内容について職員に伝達研修を行っている。また、研修後は報告書を作成し全職員に周知している。しかし、個々の力量や経験に応じた年間研修計画を作成していないほか、職員の業務に関する助言を行うスーパーバイザーを確保していない。	○	職員の力量や経験に応じた研修を、平均的に受講できるよう、年間研修計画を作成することに期待したい。また、職員の業務に関する助言を行うスーパーバイザーを確保してはいかがでしょうか。
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	法人やグループ内のホーム間交流は良く行われており、日々のサービスの向上や職員育成に具体的に取り組んでいる。		
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	入居前にホーム見学や体験入居を行い、利用者の視点に立った支援を行っている。また、利用者の意見、家族の要望も考慮し、安心してサービスを利用でき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	利用者の生活歴等を把握し、さまざまな趣味活動も取り入れて、利用者と職員が喜怒哀楽を共感し、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	職員は常に利用者の立場で意向の把握に努めており、意向の把握が困難な場合は全職員で観察し、気づきを取り入れている。必要に応じて家族からも情報収集し、連携を取っている。		
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、可能な限り利用者の意見や、家族の意見を取り入れ作成されている。また、職員の日ごろの気づきを見直しの際に反映させている。必要に応じて家族等の関係者から情報収集し、利用者本意の介護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回見直しを行っている。また、職員は常に、利用者の希望や状態、家族の要望に変化がないか観察しており、変化がある場合には、随時見直しを行なっている。見直しを行う際は、関係者等より情報収集し、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	通院や受診時に家族等の対応が難しい場合は、ホーム職員で支援を行うなど、多機能性を活かして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	利用者の受療状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、定期受診のほか、体調の変化時等でも気軽に医療機関に相談できる体制となっている。家族には、受診結果等について電話で知らせるなど随時報告がされている。		
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	重度化、終末期のケアに対応しており、指針を定めている。また、契約時に本人や家族から重度化や看取り介護についての意向を聞き取り、早期から利用者や家族・医療機関と話し合いを行い、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	職員は、利用者の言動を否定したり拒否したりすることなく、利用者の立場に立ち、寄り添うケアを心がけている。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮したケアを実践している。職員は個人情報保護について理解しており、個人ファイルなどは鍵がかかる棚等へ保管している。		
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、可能な限り利用者の意向に沿うよう配慮しており、利用者のその日の身体・精神状態に配慮し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)
(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	職員は、利用者の好みを取り入れ、献立に反映させている。また、食事の準備や後片付けなど、利用者のできる範囲で協力を促し、職員とのコミュニケーションを図っている。職員はさりげなく食事のサポートを行いながら、和気あいあいと食事を取っている。		
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	週に2～3回の入浴を行っており、一人ひとりの入浴習慣を把握し、本人の希望に沿うように配慮されている。また、利用者の入浴に対する羞恥心や負担感を理解した上で支援している。入浴拒否の利用者に対しては、時間を空けて声がけを行うなど工夫している。		
(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	利用者の生活歴を把握し、本人の得意分野、身体能力の把握に努め、本人の希望も踏まえた軽作業、創作活動を行って、生き生きとした生活が送れるように支援している。		
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	ホームの前にスーパーがあり日常的に外出して、いつでも買物ができる。また、野外行事も月に1～2回、計画されているほか、利用者の希望を取り入れ、その日の状態に合わせた外出支援を行っている。		

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	全職員が拘束に対する理解を深めている。また、全職員が身体拘束のないケアに取り組んでいる。やむ終えず拘束を行なう場合は、マニュアルに基づき、介護記録に残すほか、家族への説明を行い同意を得る体制が整っている。		
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	日中は、利用者が自由に出入りできるよう、玄関や各ユニット間に施錠していない。利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを行っており、外出の際は付き添っている。やむを得ず施錠する場合は、家族に説明を行い同意を得る体制が整っている。また、無断外出時には近隣からの協力が得られるよう働きかけている。		
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、夜間を想定した避難訓練を実施しており、災害時に備えて食糧や飲料水等の備蓄品が用意されている。また、緊急時は、公的機関、消防、警察等の協力を得られる体制が整っているが、近隣住民からの協力が得られるよう働きかけるまでには至っていない。	○	日頃から近隣住民との交流を持ち、災害時等に住民の協力を得られるよう働きかけることに期待したい。
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	一人ひとりの状態に合わせた適正なカロリー計算を行い、バランスの取れた献立となっている。また、一日の栄養や水分の摂取量等は、記録に残し管理が行なわれている。献立や栄養摂取状況等について栄養士に指導や助言を得ることができる。		
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)	早期発見・対応マニュアルが作成されており、必要に応じて見直しを行っている。また、全職員が感染症について理解を深める取り組みを行っている。感染症流行時期には保健所より最新情報を得よう連携を図っているほか、得られた情報は、面会時等を通して家族に周知している。		

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	各ユニットの共有空間には、畳の小上がりやソファアが備え付けられているほか、職員の立てる音やテレビの音量は適切で、室内の明るさも適当である。また、利用者の作品や行事の写真等も飾られており、家庭的な雰囲気となっている。		
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	家族や利用者には、入居時、家庭で使用していた馴染の物の持ち込みを促している。また、職員は利用者一人ひとりが過ごしやすい居室作りを一緒に行っている。		

※ は、重点項目。