

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5月11日

【評価実施概要】

事業所番号	0270200850
法人名	社会福祉法人 一葉会
事業所名	グループホーム はるなの家
所在地	青森県弘前市大字福村字新館添50-2 (電話)0172-28-7661
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12月17日

【情報提供票より】(平成20年11月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成12年2月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤	6人, 非常勤 5人, 常勤換算 4.08人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート	造り
	3階建ての	2~3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)	18,530 円	その他の経費(月額)	光熱水費 9,500 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		900 円

(4)利用者の概要(平成20年11月1日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	0名	要介護2	1名		
要介護3	5名	要介護4	3名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 84歳	最低	75歳	最高	93歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	梅村病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

福祉サービスを求めている人々を見落とすことのないように、優しく強い心を持ち、利用者一人ひとりの人権・安心・健康を第一に、サービスの提供に努めるという法人の理念のもと、「明るく、楽しく、一緒に」というホーム独自の理念を掲げ、地域の連携を持ちながら、利用者や家族が安心した生活が送れるよう支援している。

年間の研修計画が作成され、職員は個々の力量や経験に応じた研修を、平均的に受講している。受講後は復命書を作成し、伝達研修も行われている。また、法人全体で4月~11月の間、月1回武道館を会場に講師を招いた研修会を行い、職員の資質向上に努めている。

利用者の言動を否定や拒否することなく、年長者と接する上で常識的な呼びかけ等を行っている。また、介助時の羞恥心やプライバシーに配慮した声かけを行っている。職員は個人情報保護法について内部研修等を通し概ね理解しており、個人情報等の書類は、人目に触れない場所に保管している。

天気のよい日は近くの公園に散歩に出かけるなど、日常的に外出する機会を設けているほか、月に1~2回は買い物やドライブを行い、利用者のその日の状態に応じた支援を行っている。

【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】

【各領域の取組状況】

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、地域福祉権利擁護事業についての勉強会を、地域包括支援センターの職員を講師に招いて開催するなどの取り組みを行っており、ホームのケアサービスの向上に役立てている。</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>月1回開催される会議で話し合い、自己評価や外部評価の意義を理解した上で、職員も一緒に取り組んでいる。</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、市職員や町内会長、民生委員、老人クラブ、利用者家族等で構成され開催している。会議ではホームの取り組みや行事等のほか、自己・外部評価結果についても報告している。委員から出された意見や提言は、今後のホーム運営に反映させるよう努めている。</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>面会時に気軽に意見や苦情を話せるよう、職員は穏やかな雰囲気ですべて接している。また、意見箱を設置しているほか、内・外部苦情窓口を明示している。さらに、出された意見等をサービスに反映できるように、苦情委員会を設け、随時開催できる体制が整えられている。</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>職員や利用者は、散歩時に気軽に話すなど、地域住民と馴染みの関係になっている。ホームは町内会に加入し、敬老会や夏祭りなどの行事に積極的に参加しているほか、開設以来ねぶた運行に参加しており、地域との交流が図られている。利用者の状況やプライバシーに配慮した上で、大学生の実習や小、中学生の体験学習など受け入れ、ホームの専門性を活かした、社会的資源としての人材育成を行っている。</p>

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	<p>法人の理念の他に「明るく、楽しく、一緒に」という事業所独自の理念を掲げ、全職員は地域密着型サービスの役割を理解している。理念には地域の方々との交流や、地域に根付いた生活が送れるようにとの思いが含まれている。また、全体会議の中で、全職員に理念を周知しているほか、毎年各部署からスローガンを募集し、理念と共に日々のケアサービスに反映させるよう、努めている。</p> <p>契約時はホームの見学を行い、利用者やその家族の意向を傾聴した上で、ホームの理念や取り組みについて十分な説明をしている。また、契約改訂時や退居時にも十分な説明を行っているほか、必要に応じて退去先等の情報提供を行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>本人や家族の希望に応じてホームの見学を行い、相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っている。また、本人や家族と十分に話し合い、双方の意向に沿ったサービス開始となるよう調整している。</p> <p>職員は、利用者や家族のこれまでの関係や思いを把握し、一緒にクラブ活動を行ったりすることで、楽しみを分かち合い、一人ひとりの気持ちを理解するように努めている。また、利用者の得意分野を引き出し、共同し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>介護計画を作成する際は、可能な限り利用者の意見を取り入れ、全職員の意見や気づきを基に、職員間で十分に話し合って作成している。また、必要に応じて家族等から情報収集し、一人ひとりに合った計画を作成している。</p> <p>介護計画の見直しは6ヶ月毎に行われ、状況に変化があった場合は、随時行っている。見直しの際は、職員の意見だけでなく利用者や家族の意見も取り上げ、再アセスメントして作成している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は、利用者の言動を否定や拒否することなく、年長者と接する上で常識的な呼びかけ等を行っている。また、介助時の羞恥心やプライバシーに配慮した声がけを行っている。</p> <p>職員は個人情報保護法について内部研修等を通し概ね理解しており、個人情報等の書類は、人目に触れない場所に保管している。</p> <p>ホームのリビングにはソファやテーブルが置かれ、家庭的な雰囲気である。職員が立てる物音やテレビの音量、室内の明るさは適当で、ゆったり過ごせる快適な空間となっている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	法人の理念の他に「明るく、楽しく、一緒に」という事業所独自の理念を掲げ、全職員は地域密着型サービスの役割を理解している。理念には地域の方々との交流や、地域に根付いた生活が送れるようにとの思いが含まれている。		
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	全体会議の中で、全職員に理念を周知しているほか、毎年各部署からスローガンを募集し、理念と共に日々のケアサービスに反映させるよう、努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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。	職員や利用者は、散歩時に気軽に話すなど、地域住民と馴染みの関係になっている。ホームは町内会に加入し、敬老会や夏祭りなどの行事に積極的に参加しているほか、開設以来ねぶた運行に参加しており、地域との交流が図られている。利用者の状況やプライバシーに配慮した上で、大学生の実習や小、中学生の体験学習など受け入れ、ホームの専門性を活かした、社会的資源としての人材育成を行っている。		

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)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	自己評価は運営者や管理者だけでなく、月1回開催される会議で話し合い、自己評価や外部評価の意義を理解した上で、職員も一緒に取り組んでいる。外部評価結果を基に、全職員で話し合い、改善計画を作成するなど、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	運営推進会議は2ヶ月に1回、市職員や町内会長、民生委員、老人クラブ、利用者家族等で構成され開催している。会議ではホームの取り組みや行事等のほか、自己・外部評価結果についても報告している。委員から出された意見や提言は、ホーム運営に反映させるよう努めている。		
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	運営推進会議に随時出席してもらい、アドバイスも頂いている。頻繁に市役所に出向きパンフレットや広報誌を配布して情報を提供するなど、ホームの現状を積極的に伝えサービスの質の向上に繋げている。		
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	地域包括支援センターの職員を講師に招き、勉強会を開いており、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の概要を理解をしている。現在利用されている方はいないが、必要に応じて情報提供を行っている。		
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	日常的に周知徹底出来るように、職員同志がお互いに意識し、虐待の無いケアを実践している。虐待を発見した場合に備え、対応マニュアルを作成しているほか、研修会を行うことで、全職員が理解している。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	契約時はホームの見学を行い、利用者や家族の意向を把握した上で、ホームの理念や取り組みについて十分な説明をしている。また、契約改訂時や退居時にも十分な説明を行っているほか、必要に応じて退去先等の情報提供を行うなど、家族等が不安にならないよう配慮している。		
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	毎月、明細書等を郵送する際に、一人ひとりの暮らしぶりや金銭出納、健康状態について定期的に報告している。職員の異動やサービスの提供体制の変更などに関しては面会時や広報誌で報告している。		
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	面会時に気軽に意見や苦情を話せるよう、職員は穏やかな雰囲気ですべて接している。また、意見箱を設置しているほか、内・外部苦情窓口を明示している。さらに、出された意見等をサービスに反映できるよう、苦情委員会を設け、随時開催出来る体制が整えられている。		
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	法人内の異動を行う際は、利用者への影響等に配慮している。また、異動や配置換えを行う際には、新旧の職員が揃って引き継ぎを行うなど、利用者が混乱しないように配慮されている。新人職員を配置する場合は、十分に時間を掛けて行っている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	年間の研修計画が作成され、職員は個々の力量や経験に応じた研修を、平均的に受講している。受講後は復命書を作成し、伝達研修も行われている。また、法人全体で4月～11月の間、月1回武道館を会場に講師を招いた研修会を行い、職員の資質向上に努めている。理事長や管理者が、職員のスーパーバイザーの役割を担っている。		
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	グループホーム協会に加盟しているほか、インターネット等を利用し、最新の情報を得ている。また、他地区のグループホームとの交流で得た気づき等を、日々のケアに反映させるように努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	本人や家族の希望に応じてホームの見学を行い、相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っている。また、本人や家族と十分に話し合い、双方の意向に沿ったサービス開始となるよう調整している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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、利用者や家族のこれまでの関係や思いを把握し、一緒にクラブ活動を行ったりすることで、楽しみを分かち合い、一人ひとりの気持ちを理解するように努めている。また、利用者の得意分野を引き出し、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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	職員は利用者との日々の関わりの中から、意向を汲み取るよう努めている。また、必要に応じて家族や関係者から情報収集を行っている。		
<b>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</b>					
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	介護計画作成時は、可能な限り利用者の意見を取り入れ、全職員の意見や気づきを基に、職員間で十分に話し合い作成されている。また、必要に応じて、家族等から情報収集し、一人ひとりに合った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、6ヶ月毎に見直しが行われている。また、状況に変化があった場合は随時見直しを行っている。職員の意見だけでなく利用者や家族の意見も取り上げ、再アセスメントして作成している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	デイサービスの利用者や保育所等の行事を通じた交流、買い物等の外出など、利用者や家族の要望に応じて、柔軟な対応を行っている。		

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)
<b>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</b>					
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	利用者の受療状況を把握しており、かかりつけ医等の希望する医療機関の受診を支援している。また、体調変化や心配事に関して、週2回往診する協力医に、いつでも相談できる体制が整っている。通院は基本的に家族が行っており、受診前後には情報交換をし、共有に努めている。		
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	入居時に事業所としての方針を明確にしている。また、利用者や家族等、医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	利用者の言動を否定や拒否することなく、年長者と接する上で常識的な呼びかけ等を行っている。また、介助時の羞恥心やプライバシーに配慮した声がけを行っている。職員は個人情報保護法について内部研修等を通し概ね理解しており、個人情報等の書類は人目に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	職員は利用者に対しゆったりと接しており、一人ひとりの訴えを大切にするように努めている。また、利用者のペースや、その日の希望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)
(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	栄養士が定期的にアンケートを実施し、利用者の好みに応じた献立を作成している。また、利用者は、調理の下ごしらえや後片付けなど、個々の状態や意思に応じて、出来る範囲で行っている。食事は職員も一緒に摂り、食べこぼし等へのサポートもさりげなく行っている。		
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	家族からの情報により入浴習慣を把握しており、週2回の入浴日となっているが、利用者の意向に応じて、変更するなどの支援を行っている。また、入浴に対する羞恥心や負担感、安全性に配慮し、同姓介助を行うなどの配慮が行われている。入浴を拒否する方に対しては、声かけや対応等の工夫を行っている。		
(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	利用者や家族より、生活歴や趣味などを把握しており、花の水やり、手芸、ぞうきん縫い等の役割や楽しみごとを促す働きかけを行っている。		
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	天気のよい日は近くの公園に散歩に出かけるなど、日常的に外出する機会を設けているほか、月に1～2回は買い物やドライブを行い、利用者のその日の状態に応じた支援を行っている。		

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	研修会で身体拘束をしないケアについて学習し、全職員が理解している。また、日々実践している。やむを得ず身体拘束を行う場合は、理由や方法、経過観察等の記録を残し、家族等に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	日中は玄関に施錠していない。また、居室等には常時施錠していない。職員は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、外出時には付き添う等の支援を行っている。やむを得ず施錠を行う場合は、家族に同意を得ているほか、無断外出時に備え、地域の協力員との連絡体制が整っている。		
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、日中、夜間を想定した避難訓練を実施し、消防署や警察、地域協力員と連携を図っている。また、緊急時における職員呼集要項を整備し、年6回通報訓練を実施している。災害発生時に備え、米や缶詰、乾物類、ポータブルトイレのほか、2～3日分の水を用意している。		
(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	法人内の栄養士が献立を作成をしており、栄養バランスに配慮された献立となっている。1日の摂取量を1600kcal、水分量は1000～1500ccを目安とし、個々に記録している。栄養士より、利用者の栄養摂取状況等に関する指導や助言を得られ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)	感染症予防マニュアルが作成されており、新たな感染症が流行した際は、随時見直しが行われている。また、必要に応じてマニュアルに沿った学習会を行っているほか、情報の収集に努めている。得られた情報は広報誌等で周知している。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	廊下の大きな窓からは岩木山や八甲田山が望め、リビングにはソファやテーブルが置かれ、家庭的な雰囲気である。職員が立てる物音やテレビの音量、室内の明るさは適当で、ゆったり過ごせる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	家族の協力を得て、入居前から使用していた鏡台、冷蔵庫、置き時計、写真などの馴染みの品が持ち込まれ、利用者一人ひとりに合った居心地のよい居室作りを行っている。		

※  は、重点項目。