

調査報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	16
1．理念の共有	3
2．地域との支えあい	1
3．理念を実践するための制度の理解と活用	5
4．理念を実践するための体制	4
5．人材の育成と支援	3
・安心と信頼に向けた関係づくりと支援	3
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対	1
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支	2
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	7
1．一人ひとりの把握	2
2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の	2
見直し	
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との	2
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	15
1．その人らしい暮らしの支援	13
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	41

訪問調査日 調査実施の時間	平成 21年 4月 23日 開始 10時00分 ~ 終了 15時50分
訪問先事業所名 (都道府県)	てまりグループホーム _____ (新潟県)
評価調査員の氏名	氏名 <u>山崎 由美</u>
	氏名 <u>星野 久美子</u>
事業所側対応者	職名 <u>管理者</u>
	氏名 <u>五十嵐 浩義</u> ヒアリングを行った職員数 (3)人

項目番号について
外部評価は41項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入します。
[取り組みを期待したい項目]
確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけます。
[取り組みを期待したい内容]
「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容について記入します。

用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 調査報告概要表

評価確定日 平成 21年5月28日

【評価実施概要】

事業所番号	1570202240
法人名	社会福祉法人 平成福祉会
事業所名	てまりグループホーム
所在地 (電話番号)	新潟県長岡市平1丁目3番60号 (電話) 0258-51-6080
評価機関名	特定非営利活動法人 ウェルフェア普及協会
所在地	新潟県三条市東三条1丁目6番14号
訪問調査日	平成21年4月23日

【情報提供票より】(21年2月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年4月13日 / 平成19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	15.5 人	常勤 14 人, 非常勤 1.5 人, 常勤換算 15 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り / 軽量鉄筋造り		
	2 階建ての	2 階 ~	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)	33,000円(平均)	その他の経費(月額)	18,000円(平均)
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(150,000円)	有りの場合 償却の有無	有
食材料費	朝食	300円	昼食 550円
	夕食	450円	おやつ 円
	または1日当たり 1,300円		

(4) 利用者の概要(2月25日現在)

利用者人数	18 名	男性 4 名	女性 14 名
要介護1	5 名	要介護2	4 名
要介護3	6 名	要介護4	3 名
要介護5	名	要支援2	名
年齢	平均 85 歳	最低 76 歳	最高 94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	栃尾郷病院、荒井医院、石原歯科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成13年第1グループホームとして「てまり」を、平成19年第2グループホームとして「テンテにてまり」を、旧栃尾市の在宅サービスの拠点とした「てまり総合在宅ケアセンター」内のサービスの一つとして開所している。法人は少子高齢化にある地域住民のニーズに応え、センター内の各事業所が連携して総合的・包括的支援体制を持ち、「がんばらない介護」を続けるための地域づくりを目指している。センターは異なった造りの2棟からなっており、第1・2グループホームとも2階に位置している。刈谷田川と魚沼丘陵に連なる山々に囲まれた自然豊かな環境で、近隣住民やセンター内利用者・職員と散歩や畑で交流する等、気軽に行き来できる家庭的で馴染みの関係を築いている。法人理念から日々のリハビリや各種レクリエーション等の活動に力を入れ、認知症や障がいがあっても、自分らしく笑顔で住み続けられる地域づくりを全職員で取り組んでいるホームである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)	評価を課題分析と質の向上のための大切な機会と捉え、全職員で前向きに話し合い、家族交流会を行事とともに開催する等、具体的な改善に取り組んでいる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	全職員で意義を理解し、前回の評価結果を振り返り話し合い、自己評価を行っている。
重点項目	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ヶ月に1回、併設の小規模多機能事業所と第1・2ホーム合同で開催している。日々の活動・行事・受診状況・評価結果等を報告し、地域の情報交換をして、意見をもらい話し合う貴重な機会としており、サービス向上に活かしている。
	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7,8)	苦情受付相談窓口、意見箱、第三者委員会を設置し、意見を表わす機会を設けているが、直接話される方が多い。今回センター利用者全員に「満足度調査アンケート」を実施し、ブログ・広報誌・運営推進会議等で報告し、ケアや運営に反映させている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)	隣近住民とは野菜をもらい、お茶に寄せてもらう等、日常的に行き来する良好な関係ができています。地域の行事・活動には積極的に参加し、ボランティアや幼児・学童との定例交流会、知的障がい者更生施設より職場実習生や介護実習生の受け入れ、センター合同行事等、「地域の一員」として交流を構築している。センター全体で包括的にサービスを提供しており、災害時を含め地域と連携体制ができています。

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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)
1. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	法人理念から、ブレインストーミング法を用いて、毎年度管理者含め全職員で話し合い、その時の各ホーム利用者に合わせた独自の理念をつくりあげている。		
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	年度末に全職員で理念の取り組み状況を反省し、課題分析して原点に立ち返り、次年度の理念を検討している。目に付く所に掲示し、日頃から会議等で話し合い、理念の共有と実践に向けて取り組んでいる。		
2-2	3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	家族には入居時・年度始めに説明し、文書や季刊のホーム通信・法人の広報誌を送付している。地域には広報誌を関連機関に設置したり、行事、運営推進会議、ホームページ・ブログ等で理解してもらえよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
		地域とのつきあい			
3	5	事業所は孤立することなく地域の一員として、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	近隣住民とは、日常的に行き来する良好な関係ができている。地域の行事・活動には積極的に参加し、ボランティアや幼児・学童との定例交流会、知的障がい者更生施設より職場実習生や介護実習生の受け入れ、センター合同行事等、「地域の一員」としてセンター全体で地域に貢献した交流を構築している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		評価の意義の理解と活用			
4	7	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	毎年、全職員で前回の評価結果を振り返り話し合い、自己評価を行っている。評価を課題分析と質の向上のための大切な機会と考え、外部評価の他「第三者評価」や企業のコンサルタントも受け、全職員で前向きに話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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	8	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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、併設の地域密着型サービス合同で開催している。日々の活動・行事・受診状況・評価結果等を報告し、地域の情報交換をして、意見をもらい話し合う貴重な機会としており、サービス向上に活かしている。		
6	9	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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	法人は市の事業を受託した経緯や、知的障がい者更生施設より職場実習生の受け入れ、市のイベント参加等により、随時連絡や行き来する関係ができています。地域包括支援センターを通して、支所内介護事業所間では「介護の輪」という集まりの機会があり、ともにサービスの質の向上に取り組んでいる。		
6-2	11	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	虐待等の具体的禁止事項について規定を明示している。外内部研修等、法人内で全職員が学ぶ機会を持っている。日々の入浴・排泄時等で、全身チェックを行い、職員間で注意を払い、見過ごされることがないように防止に努めている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	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、担当職員による暮らしぶりや健康状態を記入した手紙、金銭報告・発行時にはホーム通信・法人の広報誌を送付し、職員異動も含め伝えている。行事の様子をDVD作成し上映したり、ブログの発信は利用者・家族ともに楽しみなものとなっている。面会・電話等でも日々の変化を伝え、個々にあわせた報告をしている。		
8	15	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	苦情相談受付窓口・意見箱・第三者委員会を設置し、意見を表す機会を設けているが、直接話される方が多い。前回の評価結果より、家族交流会を行事とともに実施し、「満足度アンケート」を行い、広報誌や運営推進会議で報告する等、ケアや運営に反映させている。		
8-2	16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営者や管理者は職員の話や聞く良好な関係ができています。毎月の各グループホーム会議には管理者も参加し、6つの委員会(研修・衛生管理等)の設置等で意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。		
9	18	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	運営者は馴染み職員による支援が大切と考え、異動等を最小限に抑えるよう努力しているが、今回個人の諸事情による離職があり、異動が余儀なくされた。代わる場合は引継ぎと職員間の連携、新人職員には管理者がOJT指導を徹底し、ダメージを防ぐ配慮をしている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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)
9-2	18-2	マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	法人の各種マニュアルとホーム独自のマニュアルを整備している。ホームでは研修委員会を中心に、マニュアルの見直し・完備・職員周知に取り組んでいる。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	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	資格取得を含め、法人内外の研修に積極的な参加を勧めている。法人内では研修委員会を中心に段階的な年間計画による研修を実施している。ホームでは会議等で伝達講習・勉強会を実施し、人事考課を取り入れ個別に目標管理し、スキルアップとサービスの質の向上に繋げる取り組みをしている。		
11	20	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	地域の介護者が集まる「介護の輪」や、居宅介護支援事業所の勉強会で、情報交換や交流を図り、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。現在、近隣グループホームと相互訪問も検討している。		
11-2	21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	管理者は職員の悩みを聞く良好な関係ができています。第1・2のホーム合同で親睦会を開催したり、法人ではリフレッシュ休暇(連続3日間)を推奨する等、環境づくりに取り組んでいる。		
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					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、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	併設事業所のサービスを利用し、馴染みの関係から入居される方が多い。本人・家族と相談し、ディサービスや小規模多機能型居宅介護事業所利用時から、見学・体験してもらい、職員・他の利用者、場の雰囲気に慣れ、安心してサービス利用できるよう工夫している。利用後も行き来する関係ができています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	昔の風習・料理の仕方等、一緒に過ごし学ぶことが多い。希望を実現していく中で喜怒哀楽を共にし、支えあう関係を築いている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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)
13-2	28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	前回の評価結果より、家族交流会や行事参加等声かけて、一緒に過ごす時間を大切に、家族同士の交流も配慮して、本人を支えていく関係を築いている。		
. 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					
14	33	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	日々のコミュニケーションで、一人ひとりの思いや意向を聞き、本人本位に検討するよう努めている。収集した情報は記録し、ミーティングや連絡帳にて職員間で共有している。		
14-2	34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	これまでの生活歴・暮らし方を介護計画に繋げるための大事な情報として、本人、家族、ケアマネージャー等関係者より、担当職員が中心となり総合的な把握に努めている。		
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					
15	36	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	本人・家族からの意向を話し合い、できること・やりたいことが反映され、心身の機能訓練に考慮した本人らしい介護計画の作成に努めている。		
16	37	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	毎月、担当職員が中心に本人、家族、関係者と話し合い、全利用者のカンファレンスを行っている。3ヶ月をめやすにモニタリングを実施し、現状に即した新たな計画に見直ししている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	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	本人・家族の状況や要望に応じ、デイサービスや訪問看護の利用等、在宅総合ケアセンター全体としての多機能性を活かした包括的な支援体制ができている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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					
18	43	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	本人・家族の希望するかかりつけ医への定期受診を支援している。協力医やセンターの訪問看護とも24時間の医療連携体制ができており、適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。		
19	47	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	重度化や終末期における指針を策定している。入居時や状態変化時に、本人、家族、かかりつけ医、訪問看護師等と繰り返し話し合い、チームで方針を確認・共有して取り組んでいる。		
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	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	研修や会議等で学ぶ機会を設けている。個々の性格や状態を理解・受容し、どんな時でも尊厳が保たれるよう言葉かけや対応を配慮している。記録は離れた場所で記入する等、工夫している。		
21	52	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	一人ひとりのペースや希望、気持ちを大切に、その日その時どのように過ごしたいか強制せず、選択肢を提示したり、考えていることを引き出し支援に繋げている。		
(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					
22	54	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みや力を活かしながら献立作り、買い物、下準備等、食事の一連の作業を一緒に行っている。敷地内の畑で収穫した野菜を調理したり、月1回お寿司の日を設ける等、楽しみなものとしている。		
22-2	56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	チェック表を活用して排泄パターンや尿意を把握し、声かけや誘導により気持ちよく排泄できるよう配慮している。排泄に対する個々の思いを大切に、さりげない普通の対応で、排泄の失敗やおむつ使用を減らし自立に向けた支援をしている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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)
23	57	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	一人ひとりの希望や状態に合わせ、第2ホームの可動式浴槽を利用したり、入浴剤を使用する等、気持ちよく楽しめる入浴を支援している。拒否の方には時間や日を調整したり、足浴を行う等柔軟に対応している。		
(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					
24	59	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	役割を心身の機能向上の取り組みとして位置付けており、家事や機器による運動、レクリエーション、園芸等、一人ひとりの生活歴や力を活かし、楽しみながら張り合いのある日々を過ごせるよう、活動ごとに計画的に支援している。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	希望に沿って散歩や買い物、馴染みの場所等、日常的に外出を支援している。とくに野外行事には、家族参加を積極的に声かけし、一緒に外出できる機会も設けている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
25-2	65	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	法人として規定を策定している。研修や会議等で正しく理解し、全職員が共通した認識で身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
26	66	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	全職員が弊害を理解しており、エレベータを使用したり、敷地内を自由に行き来することを支援している。玄関に鈴を付ける等工夫し、日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
26-2	69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりの状態から、看護師のアドバイスを受け、起こりうる事故を予測し未然に防止することを話し合っている。ヒヤリハット・事故報告書を年3～4回検討・分析し、年1回法人内で報告会を行い、事故に備え意識を向上させ取り組んでいる。		
26-3	70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	急変時のマニュアルを整備し、対応の仕方を目に付く所に掲示している。年1回防災委員会が中心となり、消防署員からセンター合同の救急救命講習会を受講し、毎月ホーム内でミニ訓練を実施している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい項目 (印)	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)
27	71	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、消防署員の指導の下、センター合同で地域の住民や消防団の参加も得て、避難訓練を実施している。センターでは7・13水害や中越地震で一時的に避難場所として貢献した経験より、備蓄・災害セットを準備し、災害マニュアルも検討している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	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	食事・水分摂取量を個人記録に記載し、一人ひとりの情報共有し対応できるようにしている。水分は1日1,500mlをめやすとし、献立は月毎に栄養士の指導を受け、栄養バランスや水分確保を支援している。		
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					
29	81	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	第1・2ホームは別棟2階に位置し異なった造りであるが、1階玄関に看板やプランターを設置し、気軽に行き来できる雰囲気づくりをしている。室内はフロアを中心に、ソファや畳間で思い思いに過ごせるよう工夫している。季節の装飾、生花、手作りの作品で飾ったり、昔風の箆笥を設置し、温かい雰囲気に配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
30	83	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のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室に洗面台を設置し、手作りの表札を掛けている。本人・家族と相談し、家族の写真や寝具等、馴染みのものや好みのものを持参してもらい、本人らしい居室づくりを支援している。		