

評価結果公表票

作成日 平成21年7月28日

【評価実施概要】

事業所番号	027201277
法人名	倉石ハーネス株式会社
事業所名	グループホームながわ荘
所在地	青森県三戸郡南部町大字上久保字伊勢堂下21-7 (電話)0178-60-7860
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21年2月19日

【情報提供票より】( 年 月 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成17年11月15日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	16人, 非常勤 1人, 常勤換算 人

(2)建物概要

建物構造	木造平屋	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)	20,000 円	その他の経費(月額)	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		800 円

(4)利用者の概要( 月 日現在 )

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	1 名	要介護2	6 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80 歳	最低	63 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	町立名川病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは新しい施設長管理者を中心に、より良いケアサービスの向上を目指し、「あなたもわたしも笑顔で楽しく暮らします」「なじみのある町でふれあいを目指します」という事業所独自の理念を作成している。また、理念を意識したケアに取り組んでいる。  
また、建物は一般住宅を想わせ、玄関も入りやすく親しみが持てるほか、果樹園がフロアの窓から望めるほか、町道にも面しており、のどかな馴染みの農村の中に位置している。  
職員は研修会等に参加し、高齢者虐待防止法について理解しており、管理者は日々のケアに注意を注ぎ、虐待防止に努めている。虐待を発見した場合の報告の流れ等についてのマニュアルを作成しており、全職員が対応方法について理解している。  
これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望するかかりつけ医等の受診を支援している。また、定期的な受診のほか、体調変化や相談がある際はいつでも医療機関に相談できる体制が整っている。受診方法や結果については随時家族に報告し、情報の共有が図られている。

【特に改善が求められる点】

運営者や管理者は、評価を行うことのねらいや活用方法等を全職員に周知し、職員が理解することに期待したい。また、前回の評価結果を基に話し合いの場を設け、改善策等の策定に取り組んではどうか。  
自己評価も報告する事に期待したい。また、メンバーに会議の意義を理解してもらい、今後のホームの取り組みに繋げていけるよう、積極的に意見交換を行えるよう働きかけてはどうか。  
職員が個々の力量や経験に応じた研修を受ける事ができるよう、年間演習計画を作成することに期待したい。

【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>前回の評価結果を全職員に周知している。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価を作成する際は全職員で話し合っており取り組んでいる。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は地区町長、役場職員、利用者代表、利用者家族代表、職員代表からなるメンバーで構成している。 また、2ヶ月毎に開催し、ホームの事業や外部評価結果について報告し、今後の取組みに向けて意見を出せるよう働きかけを行っている。</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やホームのサービス提供状況について、面会時等に定期的に報告を行っているほか、受診や健康状態については電話等で随時報告している。 玄関に意見箱を設置するなど、家族等が意見等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、内部・外部苦情受付窓口を設置しており、出された意見等を日々のケアサービスに反映させていく準備を整えている。</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>町内会に加入しており、町内の行事等に積極的に参加している。また、地域住民に対して意欲的に声かけや挨拶等を行い、事業所を理解してもらうと共に、交流を図るきっかけ作りを行っている。 更に、実習生やボランティア等を受け入れ、認知症の予防や普及活動に取り組んでいるほか、外部の方がホームを訪れる際は、利用者のプライバシーに十分配慮している。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>管理者は地域密着型サービスの役割等を理解しており、「あなたもわたしも笑顔で楽しく暮らします」「なじみのある町でふれあいを目指します」という事業所独自の理念を作成しており、理念は玄関やフロア等に掲示し、全職員が共有できるようになっている。また、職員は親しみを込めて利用者とし、理念を意識したケアに取り組んでいる。</p> <p>運営者は同業者との交流や連携の必要性を認識しており、三八グループホーム協会に加入するほか、法人交流を行っている。また、研修会等に参加し、他グループホームの意見等を聞く事で、ホームのサービスの向上や、職員の資質向上に取り組んでいる。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>入居の際は利用者本人の意向を最大限に尊重するよう十分な時間を持って話し合い等を行っているほか、ホーム見学等を行い事業所の雰囲気を感じられるよう支援している。</p> <p>利用者目線でのコミュニケーションに努め、本人の意向等を引き出し、楽しい日々を送る事が出来る支援を心掛けている。</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、利用者重視の考え方を基本とし、モニタリングシートや職員の気づき、家族等の意向等も参考にし、個別具体的なものとなっている。</p> <p>介護計画の実施期間を3ヶ月と明示しているほか、利用者の状態に変化等があった際は、モニタリングシートを基にユニット会議等で話し合った上で見直しを行っている。また、利用者の状態変化や家族等の希望変化の把握に努め、必要に応じて家族等の利用者や家族の意見や気づきを計画に反映させている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した対応に努め、年長者と接する上で適切な呼びかけや声かけを行っている。また、職員は個人情報保護法について概ね理解しており、利用者に関する関係書類等は事務室に保管し施錠している。</p> <p>玄関は自由に出入り出来るようになっており、利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。やむを得ず施錠する場合は家族等に説明し同意を得ているほか、無断外出時に備え、近隣住民から協力が得られるよう働きかけている。</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	管理者は地域密着型サービスの役割等を理解しており、「あなたもわたしも笑顔で楽しく暮らします」「なじみのある町でふれあいを目指します」という事業所独自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	理念は玄関やフロア等に掲示しており、全職員が共有できているようになっている。また、職員は親しみを込めて利用者 と接し、理念を意識したケアに取り組んでいる。		
<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。	町内会に加入しており、町内の行事等に積極的に参加している。また、地域住民に対して意欲的に声かけや挨拶等を行い、事業所を理解してもらおうと共に、交流を図るきっかけ作りを行っている。更に、実習生やボランティア等を受け入れ、認知症の予防や普及活動に取り組んでいるほか、外部の方がホームを訪れる際は、利用者のプライバシーに十分配慮している。		

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)
<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	自己評価を作成する際は全職員で取り組んでいるほか、前回の評価結果を全職員に周知しているが、話し合いの場を設け、改善策等を策定するまでには至っていない。また、運営者や管理者は、評価を行うことのねらいや活用方法を全職員に周知するまでには至っていない。	○	運営者や管理者は、評価を行うことのねらいや活用方法を全職員に周知し、職員が理解することに期待したい。また、前回の評価結果を基に話し合いの場を設け、改善策等の策定に取り組んではどうか。
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	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、ホームの事業や外部評価結果について報告しているが、自己評価を報告するまでには至っていない。また、メンバーから意見等を引き出すよう働きかけるまでには至っていない。	○	自己評価も報告する事に期待したい。また、メンバーに会議の意義を理解してもらい、今後のホームの取り組みに繋げていけるよう、積極的に意見交換を行えるよう働きかけてはどうか。
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	行政に自己評価や外部評価結果を報告しているほか、必要に応じて指導や助言を受け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	法人の内部研修に参加したり、職員会議等で周知しており、職員は制度について概ね理解している。また、必要に応じて利用者や家族に情報提供等を行う体制が整っている。		
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	職員は研修会等に参加し、高齢者虐待防止法について理解しており、管理者は日々のケアに注意を注ぎ、虐待防止に努めている。虐待を発見した場合の報告の流れ等についてのマニュアルを作成しており、全職員が対応方法について理解している。		

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	重要事項説明書に沿ってホームの理念や取り組みについて説明を行い、本人や家族から疑問や不安等を引き出す働きかけを行っている。契約改定時や退去時にも十分に説明を行い、同意を得ているほか、退去の際は情報提供を行う等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やホームのサービス提供状況について、面会時等に定期的に報告を行っているほか、受診や健康状態については電話等で随時報告している。金銭管理状況について出納帳に記入し、領収書を添付の上報告している。		
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	玄関に意見箱を設置するなど、家族等が意見等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、内部・外部苦情受付窓口を設置しており、出された意見等を日々のケアサービスに反映させていく準備を整えている。		
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	運営者は職員の交代による利用者への影響を理解しており、精神的動揺が無いよう細心の注意に努めている。異動等を行う際は馴染みの関係が築けるよう利用者に対し十分な説明を行うと共に、引継ぎには2人体制のケアを行うことで、詳細な業務伝達が行われている。		

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	運営者は職員の資質向上に努めており、勤務体制等に配慮し、積極的に研修等に参加させている。また、職員は研修後に報告書を作成するほか、会議等で全職員に周知している。職員の業務に関する助言等は法人本部の職員が行っている。しかし、年間研修計画を作成し、計画的に職員を研修等に参加させるまでには至っていない。	○	職員が個々の力量や経験に応じた研修を受ける事ができるよう、年間研修計画を作成することに期待したい。
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	運営者は同業者との交流や連携の必要性を認識しており、三八グループホーム協会に加入するほか、法人交流を行っている。また、研修会等に参加し、他グループホームの意見等を聞く事で、ホームのサービスの向上や、職員の資質向上に取り組んでいる。		
<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	入居の際は利用者本人の意向を最大限に尊重するよう十分な時間を持って話し合い等を行っているほか、ホーム見学等で事業所の雰囲気を感じられるよう支援している。		
<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	利用者目線でのコミュニケーションに努め、本人の意向等を引き出し、楽しい日々を送る事が出来る支援を心掛けている。		

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)
<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コミュニケーションにより、個々の意向把握に努めているほか、意向が十分に把握できない方に関しては全職員の気づき等を基に理解するよう努めている。また、必要に応じて家族や関係者等からも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	介護計画を作成する際は、利用者重視の考え方を基本とし、モニタリングシートや職員の気づき、家族等の意向等も参考にし、個別具体的なものとなっている。		
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3ヶ月と明示しているほか、利用者の状態に変化等があった際は、モニタリングシートを基にユニット会議等で話し合った上で見直しを行っている。また、利用者の状態変化や家族等の希望変化の把握に努め、必要に応じて家族等の利用者や家族の意見や気づきを計画に反映させている。		
<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	利用者の意向や希望等を取り入れた外出支援や通院の送迎等を積極的に行っている。		

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	これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望するかかりつけ医等の受診を支援している。また、定期的な受診のほか、体調変化や相談がある際はいつでも医療機関に相談できる体制が整っている。受診方法や結果については随時家族に報告し、情報の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	重度化や終末期についてホームの方針を明確にしている。また、早期及び状況変化時に利用者や家族、医療機関と話し合い、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	職員は利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した対応に努め、年長者と接する上で適切な呼びかけや声かけを行っている。また、職員は個人情報保護法について概ね理解しており、利用者に関する関係書類等は事務室に保管し施錠している。		
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	職員は常に利用者の言動や行動を観察しているほか、利用者の訴えを優先したケアを心掛けている。また、利用者のペースに合わせ、その日の希望や身体・精神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)
(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	利用者の好み等を把握しているほか、利用者の意思や状況に応じて、食事の後片付け等を職員と一緒にしている。職員は利用者の食事のペースに気を配り、サポートしながら楽しい食事となるよう支援している。		
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ず、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	利用者の入浴習慣等を把握しており、週2回の入浴の際は、時間や入浴方法など利用者の意向を取り入れている。また入浴に対する羞恥心に配慮し同性介助を行っているほか、安全面にも十分配慮している。入浴を拒否する方に対して、足浴や清拭を行っている。		
(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	入居時に利用者や家族等より生活歴について把握しており、利用者一人ひとりの力量に合わせた支援を行っている。		
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	散歩など日常的に外出する機会を設け、気分転換を図っている。また、毎月の行事のほか、利用者の意向に応じた外出支援を行っており、利用者のその日の状態に合わせ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	職員は身体拘束の弊害等を理解しており、身体拘束を行わないケアを実践している。身体拘束を行う場合は、家族に説明の上、同意を得ているほか、その理由や方法、期間、経過観察等を記録に残している。		
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	玄関は自由に出入り出来るようになっており、利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。やむを得ず施錠する場合は家族に説明し同意を得ているほか、無断外出時に備え、近隣住民から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	災害対策マニュアルを作成しており、昼夜を想定した避難訓練を行っている。また、災害時に備え地域住民等から協力が得られるよう働きかけているほか、食料等の備蓄を行っている。		
(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	栄養士の管理のもとに栄養バランスに配慮された献立となっており、一日1600kcal、水1000ccを目安とし、利用者毎に摂取量を記録している。また、栄養摂取状況等に関して、栄養士から助言や指導を得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を作成し、関係機関からの情報を基に随時見直しを行っている。また、マニュアルに基づいた学習の機会を設けている。玄関に消毒液を設置したり、最新情報を掲示することで、利用者や家族等への周知を図っている。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
		○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	共有空間は、天窓からの採光で明るく、また職員の立てる物音やテレビの音量等も適切で過ごしやすい雰囲気となっている。また、環境担当係りを中心に快適な空間作りに努めている。		
		○居心地よく過ごせる居室の配慮			
35	80	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	入居時に利用者の馴染みのものの持ち込みを促しており、職員は利用者と共に作品等を飾るなど、一人ひとりに合った住みよい環境づくりを支援している。		

※  は、重点項目。