

# 1. 調査報告概要表

作成日 平成21年12月9日

## 【認知症対応型共同生活介護用】

### 【評価実施概要】

事業所番号	2774800581
法人名	医療法人 垣谷会
事業所名	グループホーム田井城の里
所在地	松原市田井城6-282-2 (電話) 072-334-5311

評価機関名	社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 21年 11月 18日

### 【情報提供票より】(平成 21年 10月 20日事業所記入)

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 12月 1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	22人	常勤 20人, 非常勤 2人, 常勤換算	21人

#### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	2階建ての	1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)	55,000円	その他の経費(月額)	20,000円
敷金	有( 円) ④		
保証金の有無 (入居一時金含む)	⑤ (200,000円) 無	有りの場合 償却の有無	⑥ / 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 1,500円		

#### (4) 利用者の概要 (平成 21年 10月 20日現在)

利用者人数	18名	男性 5名	女性 13名
要介護1	5名	要介護2	5名
要介護3	6名	要介護4	2名
要介護5	0名	要支援2	0名
年齢	平均 85.8歳	最低 75歳	最高 96歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	1. 医療法人垣谷会 明治橋病院
---------	------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

医療法人が「地域住民に安全で信頼される、温かみのある医療を行い、地域に貢献する」という理念のもと、地域の高齢者介護を目的にデイサービスを開設し、同じ敷地に認知症高齢者も住み慣れた地域で安心して暮らしてもらいたいという思いでグループホームを開設しました。ホームの周辺には田畑が広がり、作物を通して季節を感じることができません。ホーム傍の道路には広い歩道が確保されており、ホーム近くにある2軒のコンビニへ散歩を兼ねて買い物に出かけています。ホームの理念として「表現を受け止められる人になろう」という言葉を掲げて、利用者の自己選択・自己決定・自己実現を尊重し、一人ひとりに寄り添い、利用者の不安を取り除き、笑顔が生まれることを喜びとしています。家族との連携を大切にしており、行事の時には「家族会」を開催し、共に楽しむ機会を作っています。

### 【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連科目:外部4)
	外部評価結果は職員に回覧・周知し、サービスの向上を検討しています。①介護計画の作成や見直し時には、利用者や家族がカンファレンスに参加する機会を作る。②日中フロア入り口や玄関から自由に出入りができる時間帯を作る等、改善を行っています。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回の自己評価については職員が全体で意見を出し、計画作成担当者が作成していますが、完成した自己評価票を全員に周知していない状況です。
重点項目③	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)
	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者家族代表、地域町内会長、地区民生委員、市担当課職員の参加があります。利用者の入退居状況や職員異動等について報告を行い、地域との連携、イベントの打ち合わせ、参加メンバーから意見を得て、サービスの向上に活かしています。
重点項目④	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)
	利用者一人ひとりの「連絡ノート」を作り、日々の様子を記録し、家族がホームへ来訪した際に読んでもらっています。また、家族からノートにコメントを書いてもらい、意見交換を行っています。面会の少ない家族には、月1回請求書を送付する際、近況報告の手紙を添えています。体調の変化・受診に関しては随時家族に電話で連絡をとっています。個別の小遣い帳には家族から確認のサインを得ています。玄関には意見箱を設置しています。運営推進会議には家族代表の参加を得ています。行事の時に家族会を開催し、会計等について説明を行い、意見を聴く機会を得ています。玄関の掲示板に利用者・家族からの問い合わせに対する「Q&A」を掲示しています。
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)
	日々の散歩では近隣住民と挨拶を交わし、声を掛けてもらうようになり、時には野菜や花等作物をいただく等、交流ができるようになりました。ハロウィンや敬老の日には地域の保育園児が来訪し、交流を図っています。「認知症ケア」「グループホームの生活」に関心を持つ民生委員の方々が、道具を持ち込んで餅つきを行い、ホームの見学を兼ねて利用者と交流を図る機会を作ってもらいます。

## 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)	○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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	母体医療法人の「私達は真心と奉仕の精神を常に持ち、安全で信頼される、温かみのある医療を行い地域の皆様に貢献します。」の理念を受けて、ホーム独自の理念として「表現を受け止められる人になろう」を提唱しています。今後は、ホーム独自の理念にも地域密着型サービスの意義と役割を反映させた内容を加えることが望まれます。		
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	ホームの理念は、法人の理念と共に事務室に掲示しています。朝の申し送り時には理念の共有と実施を確認し合い、会議の時には理念の実践について話し合っています。住み慣れた地域で安心を得られる生活を送っていただけるよう取り組んでいます。		

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)	(○印)	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. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 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務めている	日々の散歩では近隣住民と挨拶を交わし、声を掛けてもらうようになり、時には野菜や花等の作物をいただく等、交流ができるようになりました。地域の保育園児がハロウィンの日にはホームを訪れ、それぞれがお菓子と可愛い紙の花との交換をして交流が生まれます。敬老の日にも訪問があります。「認知症ケア」「グループホームの生活」に関心を持つ民生委員の方々が、道具を持ち込んで餅つきを行い、ホームの見学を兼ねて利用者と交流を図る機会を作ってもらいます。自治会長からは市から配布される花をプランターで植栽できるように支援してもらっています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○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	運営者・管理者はサービス評価の意義は理解しており、前回の外部評価結果は職員に回覧・周知し、サービスの向上を検討することで改善しています。今回の自己評価についても職員が全体で意見を出し、計画作成担当者が作成していますが、完成した自己評価票を全員に周知していない状況です。	○	作成した自己評価票は外部評価調査日までに職員に周知し、サービス評価の意義を共有することが求められます。

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)	(○印)	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)
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の開催規程を作成し、2ヶ月に1回、年6回開催しています。利用者家族代表、地域町会長（兼老人会連合会長）、地域民生委員、市職員の参加があります。事業所からの入退居や職員異動についての報告、地域との連携・イベントの打合せ、民生委員の方々の見学と協力による餅つき会の打合せ等を行い、参加メンバーから意見をいただきサービスの向上に活かしています。運営推進会議の規程はありますが、今後は、規程に「守秘義務」記載してはいかがでしょうか。		
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づくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当者とは日頃から相談できるよう窓口を確保しており、事故報告書や外部評価結果を届け、市が主催する展示会などのイベント情報を得て、利用者が参加しています。市の担当者は運営推進会議にも積極的な参加があり、2名が出席の場合もあります。運営推進会議以外でもホームへの訪問があり、情報提供や連携によりサービスの質の向上に活かしています。		

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)	(○印)	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)
4. 理念を実践するための体制					
7	14	<p><b>○家族等への報告</b> 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</p>	<p>利用者一人ひとりの「連絡ノート」を作り、日々の様子を記録し、家族がホームに来訪した際に読んでもらっています。また、家族からノートにコメントを書いてもらい、意見交換を行っています。面会の少ない家族には、月1回請求書を送付時に近況報告の手紙を添えます。体調の変化・受診に関しては随時家族に電話で連絡を行っています。金銭管理に関しては個別の小遣い帳に記載し、定期的に家族へ報告を行い、確認のサインを得ています。職員の交代は訪問時に伝えています。</p>		
8	15	<p><b>○運営に関する家族等意見の反映</b> 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</p>	<p>家族の来訪時には積極的にコミュニケーションを図り、意見や苦情を聴く機会を作っています。玄関にはご意見箱を設置しています。また、苦情に対しては苦情処理委員会を定期的で開催し、検討の上運営に反映しています。運営推進会議には家族代表の参加を得て、意見を聴く機会を作っています。玄関の掲示板に利用者・家族からの問い合わせに対する「Q&amp;A」を掲示しています。行事の時に家族会を開催し、経理についての説明等を行い、意見を聴く機会を得ています。</p>		

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)	(○印)	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)
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	異動や離職を最低限に抑えるようにしており、交替時には新任職員を家族にも紹介し、馴染みの関係を維持できるように努めています。9月には管理者が変わり、ホーム便り「田井城だより」を創刊し、便りで、新しい管理者の紹介をする等、家族や利用者に安心していただけるよう配慮しています。		
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	研修は年6回以上実施しています。外部研修は年2回以上受けており、受講者は報告書に資料を添えて、ホーム内で申し送りや会議時に伝達を行っています。研修には「認知症」「緊急時対応」「感染症」の研修が含まれています。新人研修についてはOJT (On the Job Training) により1ヶ月間履修します。今後は年間の研修計画を立てることが望まれます。		
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	大阪認知症高齢者グループホーム協議会に加入しており、他市町村のグループホームとの交流機会はあります。松原市にはグループホームは2事業所しかなく、ホーム間の具体的な交流は管理者の見学のみです。今回、新任の計画作成担当者が認知症実践者研修を受講したことにより、交流のネットワークが広がりました。		

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)	(○印)	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)
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	<b>○馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心し、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	入居の際には家族とホームを見学してもらい、面接・相談の機会を多く持ち、体験入居をしてもらう場合もあります。併設のデイサービスを利用している方が入居する場合があります。入居前に自宅を訪問し、自室の見取り図を記録し、居室の様様を参考にしています。馴染みの家具や使い慣れた道具の持ち込みを検討する場合があります。入居前に「利用者個人調査票」に生活歴、ADL（日常生活動作）状況、交友関係・趣味の他「バックグラウンド」のシートに利用者の詳しい情報を記入してもらい、入居後ホームの生活に馴染める工夫をしています。		
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	<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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、利用者の入居時に家族の協力により得た情報（バックグラウンド・シート）を元に、利用者とのコミュニケーションがスムーズに行い、信頼関係を築いています。料理の得意な方は朝食の準備も共に行います。盆栽・植木の世話が得意な方からはベランダの花や植木の世話を学びます。書の得意な方には毎日の献立を書いてもらう等利用者から学び、共に同じ生活空間で暮らす関係を大切にしています。		

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)	(○印)	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)
<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>					
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	アセスメントの参考にするために、家族の協力により「バックグラウンド・シート」を記載してもらっています。シートには、利用者の家族の名前や状況、グループホームに期待すること、介護に対する意向が記されています。職員は記載したシートを基に、利用者へ寄り添い、言葉で表現できない部分も表情から読み取り、利用者本人の思いを把握するように努め、入浴・買い物・散歩等、利用者の希望に応じています。嗜好品等についても配慮しています。		
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	大阪GH協方式のサービス計画書を使用し、介護計画を作成しています。「入居時のバックグラウンド・シート」を参考にし、利用者及び家族の介護に対する意向を把握し、できるかぎり家族にカンファレンスへ参加してもらうようにしています。時には利用者本人が参加する場合があります。作成した介護計画書には家族のサインがあります。介護計画の内容は日々の介護記録の中で、ケアの実施項目を記載することにより、周知徹底しています。		

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)	(○印)	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)
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た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	基本的には3ヶ月毎に介護計画の見直しを行っています。日々の介護記録にあるケアの実施項目を参考にモニタリングを行っています。またカンファレンスによりケアの見直しを行い、介護計画を立てています。モニタリング時には家族との「連絡ノート」からも家族の意向を聞き取る場合もあります。見直しをした項目については、介護計画書に色を変えて表示し、変更内容を確認しやすくし、職員に周知しています。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援（事業所及び法人関連事業の多機能性の活用）					
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	母体の医療法人が運営する病院との医療連携体制を生かした支援を行っています。家族の都合がつかない場合は職員が通院支援を行っています。夜間の緊急時対応も支援しています。地域の方の認知症に関する相談窓口も開いています。民生委員の方たちの見学を受け入れてグループホームについて理解を得ています。毎年、七夕の短冊に「生まれた故郷に帰り、お墓参りをしたい」と願いを書いていた利用者の思いを叶えるべく、職員も故郷の九州へ旅行する準備を支援し、家族との同行により実現しました。		

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)	(○印)	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)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援の協働					
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	入居時に「今後の医療対応についての希望」を聞いており、入居前のかかりつけ医での受診を希望される場合は、継続受診について支援しています。また、母体の病院とは定期健診や緊急時対応の体制が整っています。看護師の訪問が週1回あり、健康チェックを行っています。歯科医の往診も週1回受けられます。		
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	入居時に「今後の医療対応についての希望」を聞いており、重度化した場合の対応についてはその時点で医師、看護師、介護職員、家族と共に話し合い、意見を確認しながら支援の方針を決定し、情報の共有を図っています。これまでにホームでの看取りの実績はありませんが、看取り指針を作成し本人や家族へ説明を行い、同意を得ています。		

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)	(○印)	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)
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					
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	ホームの理念「表現を受け止められる人になろう」を実践し、プライバシーを損なわない対応の徹底が図られています。日々の介護の場面では利用者を尊重した対応・言葉遣いを心がけています。職員の入職時には守秘義務に関する誓約書を提出しています。		
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	ホームの基本的な1日の流れを作り、生活のリズムを整える目安にしていますが、利用者一人ひとりのペースを大切にしてお見守っています。朝食は個々人の起床時間に合わせており、ゆっくり摂る方もいます。職員と共に朝食の準備をする方、新聞を取りに行くことを朝の日課にしている方、ベランダの植栽の水やりを日課にしている方等、その日の過ごし方を希望に沿って支援しています。		

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)	(○印)	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	昼食は併設のデイサービスの厨房で調理したものを利用者と共に盛り付けます。朝食と夕食は食材の配達業者の物を利用しています。栄養バランス・カロリーを配慮した献立を利用者と共に調理し、歩ける方は自分で食卓までの配膳・下膳を行い、流し台では利用者同士が譲りあいながら後片付けをする等、できることの役割分担を行っています。職員は同じテーブルで同じものを食べながら介助の必要な方をさりげなくサポートしています。		
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	職員側から「お風呂どうですか？」と声をかけをし、利用者に自己選択してもらっています。希望があれば毎日入浴することができます。概ね週3回は入浴を楽しんでいただくよう支援し、入浴を拒否される場合は無理強いせず、時間や日をずらすようにしています。花の好きな方には浴室の蛇口に花を飾り、「花を見て」と促しながら誘導する等、気分が変わるよう支援しています。また、「ゆず湯」等も喜ばれています。		

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)	(○印)	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)
(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	入居時に家族から、生活歴を細かく記録してもらい、趣味・特技についても昔と今について記載してあり、ホームで継続できるよう支援しています。日々の食事・掃除・洗濯干しやたたむ等、利用者ができることを役割分担しています。書が得意な方は毎日の献立を書いていたいただき、絵の得意な方はスケッチブックに絵を描いて他の利用者にも見せています。三味線を爪弾く方、盆栽の手入れをする方等、日々の役割や楽しみの他、併設のデイサービスに訪問するボランティアの演奏会などに参加しています。季節に合わせ花見や相撲部屋の見学・紅葉狩りなど、遠出のドライブも気晴らしの支援になっています。		
25	61	○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	日常的に近隣のコンビニへおやつ等の買い物や、田畑に沿った道を散歩しています。数人の方と車で近くの足湯や乗馬クラブの見学などに出かけています。外出希望の自己選択が困難な方にも、週1回以上、外出の機会を支援しています。市主催の絵や作品展の展示会にもでかけています。家族と外食に行く場合もあります。		

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)	(○印)	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)
(4) 安心と安全を支える支援					
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	ホームの玄関及び各ユニットの入り口は電子ロックになっていますが、自動ドアのタッチプレートを押すことで、利用者も自由に入りができ、毎朝新聞を取りにいくこともできます。日中でも職員の体制が充実していない時のみロックする場合がありますが、利用者が外出したい様子が見受けられた際は付き添って散歩に出かけています。		
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	防災訓練は年2回、消防署の協力を得て実施しています。防災マニュアルを作成し、職員全員で確認しています。ベランダには利用者も出ることができます。非常時の物品は事務室に保管してありますが、水と食品は併設のデイサービスの厨房横の食品倉庫に保管しています。	○	デイサービスとは地続きですが、夜間災害を想定し、飲料水や備蓄についてはホームでも保管することが求められます。
(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	毎日の食事量・水分摂取量は個別の介護記録に詳細を記載しています。食堂のテーブルや居室には、いつでも飲めるようお茶とコップを用意するとともに、自力摂取できない方への水分補給にも留意しています。栄養バランスは食材配食業者の管理栄養士がカロリー計算を行い、献立表も添付してもらっています。月初めには体重測定をしています。		

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)	(○印)	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					
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	日当たりの良いリビングは広く、またゆったりとしたソファが置いてあり、利用者は新聞を読んだり、くつろぐことができます。食堂部分は四人がけのテーブルが配置してあり、食事以外には絵を描いたりぬり絵をしたり、手芸をする等、自由に使っています。ホームの周辺には田畑が広がっており、窓からの眺めは圧迫感がなく開放的です。食堂横のキッチンスペースの流し台は高齢者に合わせた高さになっており、利用者が使用しやすくなっています。玄関先や裏口にはベンチを置き、ひとりでも自由にくつろげる場所になっています。		
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	2階のユニットは各居室ドアに職員手作りの暖簾が掛けてあり、利用者の名前をパッチワークで記し、自室がわかりやすい工夫をしています。更に、家族が独自に持参した暖簾を掛けている方もいます。1階のユニットには各居室に氏名と共に花の名前をつけています。自宅と同じ配置に持ち込みの飾り棚と虎の置物を置いて馴染みのある居室にしている方、趣味の植木鉢を置いている方、冷蔵庫、テレビを置いている方、花や家族の写真を飾る方等、それぞれ馴染みの部屋で安心して過ごせる場所となっています。		