

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
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	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
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協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	2570600441
法人名	医療法人 社団 よつば会
事業所名	ケアタウン南草津グループホーム
訪問調査日	平成 21 年 12 月 4 日
評価確定日	平成 21 年 12 月 28 日
評価機関名	ナルク滋賀福祉調査センター

○項目番号について
 外部評価は30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。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○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ています。
 [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○をつけています。
 [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を記入しています。

○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せん。
 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. 評価結果概要表

作成日 2009年12月28日

【評価実施概要】

事業所番号	2570600441
法人名	医療法人 社団 よつば会
事業所名	ケアタウン南草津グループホーム
所在地	滋賀県草津市矢橋町601番地の1 (電話)077-562-1124

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成 21年 12月 4日	評価確定日	平成 21年 12月 28日

【情報提供票より】(平成21年11月20日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 12日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤 12人(内兼務3人)、非常勤 3人、常勤換算 14人	

(2)建物概要

建物構造	軽量鉄骨 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)	60,000円 円	その他の経費(月額)	27,000円 円	
敷金	有(円)	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有)(100,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	(有) 但し2年以上入居の場合 返金なし	
食材料費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	135 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(21年11月20日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	4 名	要介護4	7 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.7 歳	最低 80 歳	最高 93 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	南草津病院 ・ 芝田歯科クリニック
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

三方を田畑に囲まれた静かな郊外にあり、軽量鉄骨の新築平屋建家屋に18名の利用者が暮している。要介護度4の利用者が中心で、平均年齢が85.7歳の入居者を支援している。職員は日常の生活で「一人ひとりの心を大切に、落ち着いた家庭的な暮らしをする」を目標に介助を行っている。また隣には通所介護施設があり、設備の利用や職員の交流も行われている。経営母体である医療法人の特色を活かし常駐の看護師が対応し、協力医療機関との連携も密に行われているため、健康管理面では安心して過ごせる環境にある。当事業所は去年の暮に3階から新築の平屋に移った。空気中の除菌を行なう装置を取り付けるなど、生活空間の衛生管理に心掛けると共に、防災関係ではスプリンクラーや防火設備を整え、避難訓練を年2回実施するなど安全確保に努めている。

【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(関連項目:外部4)
	前回の評価で課題とされた「理念の共有と日々の取り組み」は短い言葉でまとめたスローガンを追加し改善した。「日常的な外出支援」は平屋になったので、デッキから自由に庭に出られるなど改善されたが、「現状に即した介護計画の見直し」は改善されておらず、今後の継続課題である。
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)
	職員は自己評価の目的を理解し、今回も全員が自己評価の作成に参画し、討議を重ねた結果を管理者がまとめた。しかし、この自己評価の課題を全職員が参加して改善に繋げる取り組みは十分とは言えない。
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)
	運営推進会議は家族の代表者、自治会、社協、地域包括支援センター、事業所の管理者、職員が出席し隔月に実施している。内容は利用者の状況報告と健康管理、行事の説明、転倒防止や徘徊者の対応などを討議している。
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)
	家族には「グループホーム便り」で利用者の健康状況、日常の生活状況などを報告している。家族に来訪を呼び掛けたり、来訪時に積極的に意見を聞き出す努力もしている。提案された意見や苦情は職員会議にかけ、改善に繋がっている。苦情相談窓口として事業所、市の福祉課担当者、県国民保健団体の連絡先を重要事項説明書に明記し説明している。
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)
	事業所の活動状況を地域住民の会合などで説明したり、小学生から高校生の見学や介護体験実習受入などを行っているが、要介護度の高い利用者が多いため自治会活動に積極的に参加できないなど、地域との交流は充分にはできていない。開所して6年目を迎えたが、自治会や老人会への加入などはまだ実現できておらず持ち越し課題となっている。

2. 評価結果(詳細)

取り組みを期待したい項目

(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内容 (すでに取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	「本人の意思と人格を尊重し、家庭的な生活と自立生活が営めるよう介助をする」を理念に取り組んでいる。その実現のため運営方針では「地域との結びつきを深める運営」の文言を入れ、地域住民と交流を図るなどの理念を創りあげている。		
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	全職員は理念を基に、日々の介護活動を行っている。玄関には理念を掲示するなどして全員が共有している。日常生活で起きる様々な事例は、理念に照らし合わせ判断、対処するよう努めている。職員室には理念の補足として介護の「プロ意識を持とう!」と大書したスローガンが貼ってある。		
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努めている	地域に事業所のPRするため、認知症啓発の説明会を行ったり、介護実習やホームの見学など受け入れている。入居者の要介護度が高く車椅子を利用する方が8名もいるため、地域行事に参加し、活動するまでには至っていない。当ホームは開設して6年目を迎えるが自治会と老人会には加入していない。		徘徊者が出た場合や災害時には地元住民の支援が欠かせない。そのため地域との交流は出来ることから実践して欲しい。自治会との交流や認知症についての住民相談所を開設するなど積極的に計画し、自ら地域住民に近づこう努力することを期待する。
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	自己評価の作成は全員が参加してまとめたものである。評価は自主的な改善意識の向上につながるものとして参画している。「現状に即した介護計画の見直し」について前回外部評価で課題とされたが、取り組みができていなかった。		自己評価と前回の外部評価を比べ、自己評価で気付かなかった課題が外部評価にあった場合は「具体的な行動計画」に取上げ、改善に取り組んで頂きたい。
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	利用者の家族代表、自治会、民生委員、市の職員、事業所の管理者、職員のメンバーで隔月ごとに開催している。議題は事業所の現状報告や日常の安全管理面、徘徊者の対応、診療費用など多岐にわたっている。		運営推進会議の議題は、現在行われている状況報告の他に自己評価や外部評価の課題についても報告し、十分な時間をかけて討議を行い、更に改善経過のモニター役を果たすなど内容の一層の充実に期待したい。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	必要に応じ地域包括支援センターの担当者と連絡し、介護、災害、予防接種、安全管理の問題について相談している。管理者は市の認知症連絡調整会議委員となっているため、市との連携が強い。		
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	担当職員から毎月「グループホームだより」で日常生活、健康状況などを報告している。家族の面会時は健康面を中心に、日常の様子を詳しく説明している。金銭管理は本人が行ったり、事業所が預かるなど柔軟に対応している。出納帳には記帳し、家族に報告している。		
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	利用者家族の面会時には時間をかけ、意見をよく聞くよう取組んでいる。提案された意見や苦情は職員会議にかけ、改善するよう検討している。事業所と市・県国民健康保険団体の苦情相談窓口担当者名、電話番号を「重要事項説明書」に明記している。		面会の少ない家族には行事への参加や面会を促すよう、電話で呼び掛けるなどの工夫が必要と思われる。一人でも多く家族の意見や要望を聞き出し、運営改善に反映するよう努力して頂きたい。
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	施設内ではスキルアップのための異動がある。離職者は少ないが結婚、出産などで職員の交代時には利用者や家族に不安を感じさせないよう、引継ぎ期間を最低1ヶ月間は設けるなどの配慮をしている。また、管理者は職員に対し、介護目標を持たせ、意欲向上に繋がるよう絶えず指導している。		
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	施設内の教育委員会が職員の意見を反映させながら、研修の機会を与えている。研修を受けたら全員に発表し、その内容を全員が共有できる。研修の内容は認知症、救急救命、感染予防などである。しかし個人別長期育成計画をつくり、積極的に公的資格取得の支援をするなどの取り組みまでは至っていない。		研修の受講機会を多く持つよう、職員個人別の長期育成計画を作成し、計画的に必要な能力の向上に結びつけることを期待する。
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	管理者は草津市内のグループホームの管理者と交流を行い、介護活動に関する課題や介護の情報交換を行っている。この会合は不定期であり、一般の職員は参加していない。		管理者だけでなく職員も同業者とは定期的に交流し、情報の交換や、他の事業所で体験実習をしたり勉強会、見学会を行うなどの会合に参加できる場づくりに期待する。

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)	(○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)
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					
12	26	○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、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	利用予定者と家族に事業所へ来て貰い、他の利用者や職員を紹介するなど、雰囲気慣れて貰うよう心掛けている。利用予定者の状態把握については家族と面談の上、意向を聞き出している。職員は本人の心身の状況を把握し、本人も納得した上で入居を開始している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	散歩や買物を共にする事を基本に行動している。事業所の庭に2坪ほどの花壇があり、秋はさつま芋の収穫、今はすみれの花、イチゴを育てている。苗の植える時期や育て方は職員が利用者から教わり、収穫を共に喜び合っている。利用者が好きな物を作ったり、家事を行う姿を見て職員が教わるが多い。		
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					
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	職員が利用者の希望を叶えるため、毎日の生活の中から本人の意向を汲み取るようにしている。利用者が得意とすること、好みや楽しみはケアに活かすようにしている。本人の意向が判らない場合は家族から情報を収集している。本人がやりたくないことは無理強いしない。		
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	介護計画作成に当たっては本人、家族と充分話し合いを行い、生活歴が反映されるよう配慮している。介護計画内容については本人と家族の意向が取り入れられ、関係者全員の協議内容を反映し家族の確認印も取得している。計画には課題や長期短期の介護目標がある。		
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	介護計画は状況の変化に応じて本人、家族、看護師、担当職員との話し合いを行い必要に応じてその都度見直しをしている。計画の変更後は記録を残し、変更後の介護が本人の要望に合っているかの確認をしている。しかし介護計画は3ヶ月に1回の定期的な見直しはされていない。	○	前回からの課題でもあり、3ヶ月に1回の定期的介護計画見直しを、取り組み課題の最優先にとりあげて、是非実行して頂きたい。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	医療連携体制加算事業所であるため適切な医療処置と身体機能維持のためのリハビリが行われている。嚙む力や嚥下力の低下を防ぐための訓練と、口腔ケアには特に力を入れている。かかりつけ医への受診と付き添いには、家族か職員が同行しているが、場合によっては両者が同行する場合もある。		
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	提携医により月2回の往診で健康状態を受診している。かかりつけ医には本人や家族の希望で受診できるよう対応している。かかりつけ医と提携医との連携は密に行われている。		
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	重度化や終末期の対応指針は明文化し、文書化されたもので早い段階から本人と家族に対し医師や看護師から説明を行い、考え方を共有している。話し合いは定期的に行い、その結果は文書に記録し確認印を貰ったものを保存している。		
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					
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	利用者に対応する場合は敬語を使い本人のプライドを傷つけないよう注意している。個人情報の守秘義務は利用契約書で同意書を交し遵守している。個人情報の守秘義務や情報管理については、毎年職員研修を行っている。プライバシーに関わる書類は保管する場所を職員室と決め、施錠出来る書棚に保管している。		
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	日々行いたいことは利用者の希望に合わせて、個々のペースで安心して暮らせるよう心掛けている。職員は時間的な余裕を持って柔軟に対応している。利用者や家族の希望により健康維持のため、身体を動かすような体操を取り入れ、常に訓練している。理容師、美容師が月2回来訪し、利用できる。身だしなみやおしゃれにも気配りし、本人の好みを大切にしている。		

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)	(○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)
(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	食事は外部で調理されたものを食べている。但し毎週月曜日だけは利用者と職員がメニューを決め、食材の選択から調理まで行っている。体調の悪い利用者の場合は刻み食を作るなど、各人に対応している。。馴染みの食器を使い、準備や後片付けなどは出来る人達で行なっている。職員は介助する利用者が5人もおり、一緒に食事することができない。		自ら食事を摂れない利用者が多く、職員の介助が必要のため、職員が共に楽しむことは現状では難しい。しかし、一緒に食事することの意義を考え、週に一度でも全員で食事を楽しむ機会を持つことを工夫してほしい。季節が良くなったら、庭で行うバーベキューの回数を増やすなどの工夫もして頂きたい。
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	入浴日は一応決めているが、入浴を希望する人はいつでも利用できるようになっている。支援しないと入浴できない利用者が多いため、入浴時間は職員の多い昼間である。入浴を拒む人には、週2回は入浴するよう勧めている。		
(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	料理の盛付け、後片付け、洗濯物の片付け、共有場所の清掃、花壇の草取りなど得意分野を分担している。入居者の行う役割によって入居者同士の会話が生まれ、連帯感と、遣り甲斐を生んでいる。利用者は好きな歌を唄ったり、折り紙・千切り絵をしたり、花を育てたり野菜作りなどをして楽しんでいる。		
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	日常の散歩は希望があれば職員が同行し、本人の状況に応じて距離や時間を調節している。月1回は車で外出する機会を設けている。その他の外出は家族と相談し、家族と共に掛けるよう勧めている。デッキから庭に出ることが出来るようになったため、入居者からは好評である。		日常の散歩を実行するには家族の支援とボランティアの支援も必要と思われる。支援を得るための具体的な討議を行い、実現に向けての努力に期待したい。また介助がないと歩けない方が多く庭を歩くだけでも効果がある。出来ることから実行に移すことを期待する。
(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	居室とユニット間の出入口は施錠していないが、玄関は現状では安全確保のため施錠している。玄関を解錠する際はチャイムやランプの光で知らせるようになっているが、今年2回徘徊者が出て保護されている。徘徊者が出たのは職員の入退所の際、解錠し見守りが手薄な時に起きている。	○	庭からフェンスを乗り越えて出て行くこともあり得るので、見守り介護を基本に施錠しない工夫をして欲しい。徘徊者が出ないよう外出の機会を増やしたり、一時帰宅の呼びかけなど、入居者の心情を配慮する工夫を望みたい。万一の場合を考え、普段から地域住民に協力が得られるよう努力して頂きたい。
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	スプリンクラー、火災報知機、消火器、煙・熱警報器は設置してある。避難経路などのマニュアルもあり、災害時の避難訓練は消防署の指導のもと、年2回実施している。		地震などの災害を想定した場合、地域の連携は必須である。特に夜間など職員が少ない時間帯の対応は難しいので、地域と共同で支援のあり方を、具体的に推進するよう期待したい。

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 (すでに取組んでいることも含む)
(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	利用者の希望を取り入れた食事のメニューは管理栄養士の指導を受けている。規定の摂取量が摂りにくい人には、お粥にしたりきざみにするなどして対応している。食事の摂取量は個々に確認し記録している。水分の摂取については飲む機会を食事、おやつ、入浴後、体操後に設け、摂取量も記録している。常時お茶などが飲めるようポットや茶器の設備はある。		
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	共用の場所は適切な広さがあり、空調、換気、遮光、防音などの設備は整っている。食堂は床暖房の設備があり、足元が暖かく好評である。廊下など要所には手摺が付けてある。広間には時計やカレンダーなどがあり、生活感が味わえる。洗面台やトイレは車椅子でも利用できる構造になっている。食堂には布製の手作りクリスマスツリーが飾られており、季節感を感じた。床にクッションフロアを使ったり、空気中の除菌と加湿をする装置が稼動していた。		
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	個室は約6畳の広さの洋間で、馴染みの家具や写真、TVも置かれている。室内は整理整頓され、よく清掃されている。この部屋で家族が泊まれるようになっている。室温の調節は利用者の希望に合わせ職員が行ない、快適な温度に保たれている。居室の鍵も掛けられるが施錠の判断は利用者の自由である。		