

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22年2月23日

【評価実施概要】

事業所番号	0272500638
法人名	医療法人 仁泉会
事業所名	グループホームわたぼうし
所在地	青森県上北郡おいらせ町向山2592-7 (電 話)0178-56-2828
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9月3日

【情報提供票より】(平成21年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成12年4月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤 7人, 非常勤	人, 常勤換算 7人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 6,000 円他
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 1,000 円		

(4)利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	8 名	男性 1 名	女性 7 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名
要介護3	2 名	要介護4	2 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84.4 歳	最低 71 歳	最高 99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療健康保険おいらせ病院 シルバー病院
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所の理念は、職員全員で作成されたものであり、職員は理念を念頭に置きながら日々のケアに取り組んでいる。

老健が母体施設となっており、さらに訪問介護ステーションも併設され、医療連携体制が充実しているため、利用者の身体状況の変化に応じた、多様な支援や対応ができる体制となっている。また、ショートステイの対応も行っている。

法人内の内部研修会の年間計画があり、職員は充実した研修を受けられる体制となっている。また、教育委員会や感染症対策委員会等の各種委員会を設置しており、マニュアルの見直し等、法人全体でサービスの資質向上に向けた取り組みがされている。

地域のグループホーム連絡協議会に加盟しているほか、法人内研修を通じて、同業者との連携を図っており、得られた気づき等をサービスの質の向上や職員育成に繋げている。

職員は、利用者とのコミュニケーションを大切に、心身の状態に合わせ利用者の思いに添った生活が送れるよう支援をしている。また、一人ひとり希望に応じて買い物などの外出支援をしたり、毎月季節に応じた企画を立て、外出する機会を多く設けている。

【特に改善が求められる点】

災害発生時に備え、ホーム内に食料等を確保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	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) 外部評価の結果を基に職員会議で検討し、改善シートを作成するなど、今後の良いサービスに繋げて行くように取り組んでいる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者は会議等の際に、評価の意義や活用方法などを職員に周知し、職員は理解している。また、職員全員で自己評価の作成に取り組んでいる。
重点項目②	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、町内会長・町担当課職員・家族代表・利用者がメンバーとなり、2～3ヶ月毎に開催している。 会議では、自己評価や外部評価結果、改善策等の報告を行い、情報交換を行うほか、参加者の意見を引き出し、サービスの質の向上や質の確保に繋げている。
重点項目③	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) 玄関に苦情受付窓口を明示しているほか、事業所内には「声の箱」を設置し、家族等が意見や要望等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、家族からの意見等が出された際は職員会議で検討し、今後のサービス向上に繋げている。 利用者毎に写真入りのお手紙を作成し、利用者の暮らしぶりや受診結果等について報告している。また、金銭管理状況は出納帳に領収証を添付し、面会時に報告している。
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) 併設の老健施設やリハビリステーションの利用者が立ち寄ってくれる等の交流がある。また、運営推進会議を通じて町内会長等との関わりを深め、地域でのお祭りに参加したり、ホームの敬老会等への参加を促し、交流を図っている。 更に、中学生のボランティアや体験学習を受け入れており、ホームに外部の方が訪れる際は、プライバシーや守秘義務等について説明するなど、利用者のプライバシーに十分配慮している。

【各領域の取組状況】

領 域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	地域密着型サービスの役割について、管理者職員は学習し、理解している。また、ホームの理念は、全職員で検討して作られており、地域との関わりが盛り込まれたものとなっている。更に、全職員が理念に沿ったサービス提供が出来るよう取り組んでいる。 運営者や管理者は職員のスキルアップに積極的で、年間研修計画を作成し、職員の力量に合わせ段階的に研修に参加させている。また、法人内の教育委員会により、内部研修を定期的に行い、研修後は全職員で伝達研修を行っている。法人内にスーパーバイザーの人材確保が行われており、職員が業務に関する相談等を行う体制が整っている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	入居前に本人や家族等と十分な話し合いを行い、生活歴や心身の状況を把握し、本人や家族等の意向を尊重している。また、ホーム見学を行うなど、安心と信頼が得られるサービスの提供に努めている。 職員は、利用者の言動に耳を傾け、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事の準備や片付けなど、利用者が得意な事は手伝って貰い、利用者と職員がお互いに協力し合い生活している。
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	利用者や家族等の思いや希望を聞いているほか、詳細なアセスメントを基に、担当職員が中心となって全職員で意見等を出し合って介護計画を作成している。また、必要に応じては関係者等からも意見を聞き、計画に反映させており、一人ひとりに合った具体的なものとなっている。 法人内の訪問看護ステーションと連携し、医療連携体制を整備しているほか、ショートステイも実施している。 重度化や終末期のケアに関して、指針を明文化しており、利用者、家族、医療機関と話し合いを十分に行い、意思統一を図っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	職員は、業務を優先すること無く、利用者とのコミュニケーションを大切にしている。また、利用者個々の思いに添った生活が送れるよう、一人ひとりのペースや心身の状態に合わせた支援を行っている。 利用者一人ひとりの希望に応じて、買い物などの外出支援を行っている。また、毎月、季節に応じた企画を立て、外出する機会を設けている。外出の際は、利用者のその日の身体状況に配慮し、場所や移動方法等を検討している。 入浴日、時間、温度など、利用者に意向に応じており、いつでも入浴できる体制となっている。

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)
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	地域密着型サービスの役割について、管理者職員は学習し、理解している。また、ホームの理念は、全職員で検討して作られており、地域との関わりが盛り込まれたものとなっている。		
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	管理者や職員は理念を念頭に、日々のケアに取り組んでいる。また、職員会議等でも確認しており、全職員が理念に沿ったサービス提供が出来るよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
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。	併設の老健施設やリハビリステーションの利用者が立ち寄ってくれる等の交流がある。また、運営推進会議を通じて町内会長等との関わりを深め、地域でのお祭りに参加したり、ホームの敬老会等への参加を促し、交流を図っている。更に、中学生のボランティアや体験学習を受け入れており、ホームに外部の方が訪れる際は、プライバシーや守秘義務等について説明するなど、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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	管理者は会議等の際に、評価の意義や活用方法などを職員に周知し、職員は理解している。また、全職員で自己評価に取り組み、外部評価の結果を基に職員会議で検討し、改善シートを作成するなど、今後の良いサービスに繋げて行くように取り組んでいる。		
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、町内会長・町担当課職員・家族代表・利用者がメンバーとなり、2～3ヶ月毎に開催している。会議では、自己評価や外部評価結果、改善策等の報告を行い、情報交換を行うほか、参加者の意見を引き出し、サービスの質の向上及び確保に繋げている。		
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	ホームの実態を行政と共有するため、運営推進会議を通して、自己評価や外部評価の結果を報告している。また、課題に直面した際は、その都度、相談を行う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、日常生活自立支援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	権利擁護に関する研修等に積極的に参加し、職員会議等で全職員に周知することで、理解を深める取り組みを行っており、管理者や職員は制度について概ね理解している。必要に応じて、利用者や家族等に対し、情報提供等の支援体制を整えている。		
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	外部研修や内部研修を行い、全職員が高齢者虐待防止法について十分理解しており、管理者は日頃から、虐待の無いケアの提供を職員に周知している。また、高齢者虐待を発見した場合の対応方法や、報告の流れ等についての取り決めがあり、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)
4. 理念を実践するための体制					
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	契約書や重要事項説明書を基に十分に説明し、利用者や家族が納得するまで話し合い、同意を得てから契約を行っている。また、契約改訂時も説明を行い、同意を得ている。更に、退居の際も、家族等との話し合いを十分にし、退居先の情報を提供するなど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あわせた報告をしている	担当職員が利用者毎に、写真入りのお手紙を作成し、郵送しており、利用者の暮らしぶりや受診結果、サービス提供状況の変化時等について報告している。また、金銭管理状況は出納帳に領収証を添付し、面会時に報告している。		
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	玄関に苦情受付窓口を明示しているほか、事業所内には「声の箱」を設置し、家族等が意見や要望等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、家族からの意見等が出された際は職員会議で検討し、今後のサービス向上に繋げている。		
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	法人内での異動や、新しい職員を採用する際は、職員間で詳細な引継ぎを行ったり、利用者への説明を十分に行うなど、利用者への影響を最小限に抑えるよう努めている。		

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)
5. 人材の育成と支援					
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	運営者や管理者は職員のスキルアップに積極的で、年間研修計画を作成し、職員の力量に合わせ段階的に参加させている。また、法人内の教育委員会が、内部研修を定期的に実施し、研修後は全職員で伝達研修を行っている。法人内にスーパーバイザーの人材確保が行われており、職員が業務に関する相談等を行う体制が整っている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会に加盟しているほか、法人内研修を通じて、同業者との連携を図っており、得られた気づき等をサービスの質の向上や職員育成に繋げている。		
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					
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	入居前に本人や家族等と十分な話し合いを行い、生活歴や心身の状況を把握し、本人や家族等の意向を尊重している。また、ホーム見学を行うなど、安心と信頼が得られるサービスの提供に努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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、利用者の言動に耳を傾け、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事の準備や片付けなど、利用者が得意な事は手伝って貰うなど、利用者と職員がお互いに協力し合い生活している。		

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)
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					
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から、思いや希望、好み等を把握し、アセスメントを行っている。また、利用者の意向等が十分に把握出来ない場合は、担当職員を中心に、家族等から情報収集を行い、利用者の視点に立った意向の把握に努めている。		
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					
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	利用者や家族等の思いや希望を聞いているほか、詳細なアセスメントを基に、担当職員が中心となって全職員で意見等を出し合って介護計画を作成している。また、必要に応じて関係者等からも意見を聞き、計画に反映させており、一人ひとりに合った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明示しており、3ヶ月に1回、定期的に見直しを行うほか、状態等に変化が生じた際は、随時見直しを行っている。見直しを行う際は、必要に応じて利用者や家族等の意見を聞き、再アセスメントを実施している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	法人内の訪問看護ステーションと連携し、医療連携体制を整備しているほか、ショートステイも実施している。また、法人やホームの車両を使用し、受診の送迎や、利用者の希望に応じた外出支援を行っている。		

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. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	利用者の受診状況や希望を把握した上で、利用者や家族等の希望に応じた医療機関の受診を支援している。また、訪問看護ステーションとも契約を結んでおり、緊急時等に迅速な対応ができる体制を整えているほか、体調変化時や心配事がある際は、いつでも相談することが出来る。受診結果について、家族等に報告し、情報の共有を図っている。		
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	重度化や終末期のケアに関して、指針を明文化しており、利用者、家族、医療機関と話し合いを十分に行之、意思統一を図っている。		
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					
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	法人内研修を行い、個人情報保護法や接遇について全職員が理解しており、利用者の羞恥心やプライバシーへの配慮を心掛けている。また、利用者の意見を尊重し、その人らしい暮らしが送れるように支援している。個人情報ファイル等の個人情報は、事務室の引き出しに保管し、利用者や来訪者の目に触れないよう配慮している。		
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、業務を優先すること無く、利用者とのコミュニケーションを大切にしている。また、利用者個々の思いに沿った生活が送れるよう、一人ひとりのペースや心身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)
(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	利用者の好みや希望を聞き、献立に取り入れている。また、利用者はその日の状態に応じて、食事の準備や後片付けを職員と一緒にしている。食事の際は、職員も一緒に席に着いて摂っており、食事の介助や食べこぼし等のサポートを行いながら、楽しく食事できる雰囲気を作っている。		
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	入浴日、時間、温度など、利用者に意向に応じており、いつでも入浴できる体制となっている。また、入浴時は一人ずつ行うなど、プライバシーや羞恥心に配慮している。入浴を拒否する場合は、次の日に再度、声掛けをするなど、利用者に無理の無いよう工夫をしている。		
(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					
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	利用者の生活歴や希望を、家族等から情報を収集し、把握している。また、日々の関わりからコミュニケーションを図り、利用者の経験を生かし、個々に合った役割や楽しみごとを促している。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じて、買い物などの外出支援を行っている。また、毎月、季節に応じた企画を立て、外出する機会を設けている。外出の際は、利用者のその日の身体状況に配慮し、場所や移動方法等を検討している。		

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)
(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	法人内研修やマニュアルを通して、全職員が身体拘束の内容や弊害について理解しており、拘束は行わないという姿勢で日々ケアに取り組んでいる。やむを得ず、拘束などを行う場合は、家族等に説明を行い、同意を得るほか、理由や経過観察等を記録している。		
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	日中は玄関を施錠していない。また、利用者が日常出入りする場所も施錠していない。職員は利用者の外出傾向を察知できるよう、併設している施設と連絡を取り合い、見守りをしているほか、外出時は職員が付き添っている。無断外出時に備え、地域住民に協力を呼びかける等の取り組みを行っている。		
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している	母体の施設合同で、日中や夜間を想定した避難訓練や消火訓練を行うほか、消防署との総合訓練も実施している。また、災害時に警察署や消防署、地域住民から協力が得られるよう呼び掛けを行っているが、災害発生時に備え、ホーム内に食料品等の備蓄を行うまでには至っていない。	○	災害発生時に備え、ホーム内に食料等を確保することに期待したい。
(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	法人の管理栄養士の助言のもと、職員は栄養バランスに配慮した献立を作成している。また、1日の総摂取カロリーや水分摂取量を把握し、水分量を記録している。		
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)	感染症に関するマニュアルを作成しており、職員会議で学習しているほか、最新の情報を収集し、流行に応じて法人内の委員会でマニュアルの見直しを行っている。また、ホーム内に感染症に関する情報を掲示し、来訪者や家族に周知している。玄関に消毒やマスクを設置し予防に努めている。		

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支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
34	78	○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	天窓から陽光が入り、明るく落ち着いた共用スペースで、季節の飾り物や花が置かれ、ソファや小上がりがあり、家庭的な雰囲気となるよう工夫している。また、職員が立てる物音やテレビの音量とうは適切で、ゆったりと過ごしやすい環境となるよう配慮している。		
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	入居時に、馴染みのものを持ち込むよう働きかけており、一人ひとりが居心地よく過ごせる空間となるよう、利用者の意向を尊重した居室作りを、職員と一緒にやっている。		

※ は、重点項目。