

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0770402402		
法人名	有限会社いわき清風園		
事業所名	グループホームいわき清風苑		
所在地	福島県いわき市東田町二丁目12番地の2		
自己評価作成日	2017/1/5	評価結果市町村受理日	平成29年3月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年2月2日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

高齢の利用者の方が多く、動きの少ない様子はありますが、自分でできる事を役割として行っていただいている。できる事を行った後の満足感や達成感で生きがいを持ち続け、穏やかで笑顔や笑い声のある毎日を過ごせるように支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- 年間計画を立て、毎月内部研修を実施しており、認知症の基本的な理解から、リスクマネジメント、虐待防止や感染症予防など事例をまじえながら職員の資質向上と利用者が安心して生活できるよう支援に努めている。
- 利用者本人がよりよく暮らすため、職員は本人・家族と話し合い、意向を把握し介護計画に反映させケアに努めているため利用者の表情も明るく穏やかに生活している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	掲げた理念を常に目の届く場所に掲示し、確認できるようにしている。	理念を事業所内に掲示し、職員会議の中で周知をして共有を図り、理念に沿った支援に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	隣接した公園の草刈りや、近所のスーパーで買物をするなど、交流に努めている。	隣接した公園の草刈りや、日々の散歩などを通して交流をしている。また、美容室やスーパーに買い物に出かけたり、傾聴ボランティアやヤクルト販売の方と地域の話をするなどして交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近所への散歩時や運営推進会議での場で、認知症の方への理解をしていただけよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度定期的に関き、参加者の方からの意見をサービスへと繋ぐよう努めている。	運営推進会議は定期的に関催し、利用者の生活状況や各種の行事、防災に対する取り組み等を報告し、委員から意見をもらいながら、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市や地域包括支援センターの方や、介護相談員の受け入れをし、情報交換をしている。	事業所の運営状況や、利用者の生活状況を報告したり、事故報告などを通して助言を受けるなど協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	居室に鍵をつけていない。また、ユニットの出入りも見守りの中、自由に行うことができる。	内部研修会の中で、身体拘束とされる具体的な行為や、身体拘束がもたらす弊害や拘束をなくすための工夫など、具体的な事例を示し理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。日中の玄関の施錠はしていない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○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の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	月に1度の勉強会があり、その中で学び再認識の機会がある。		
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、それらを活用できるよう支援している	利用者の方で制度を利用されている方がいるため、勉強会などで学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者の方やご家族の方には十分に説明を行い、納得と理解を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	ご家族の方の意見は常に聞き入れ、利用者の方も介護相談員と自由に話をされている。	日常生活の中から意見や要望を把握したり、介護相談員からも聴き取りをしている。家族からは、運営推進会議や面会などの機会に要望などを聞き、それらを運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	会議の場や対話の中での職員の意見を、質問や提案として出せる機会をつくっている。	代表者や管理者は、各種会議や個別面談の中で職員の意見や要望、提案などを聞き、運営に反映させている。また、管理者は、日頃から職員に声掛けを行うなど、職員の声に耳を傾けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は直接ユニットに入り、職員の状況を把握し、コミュニケーションをとっている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	職員には参加できる限り外部の研修を受ける機会をつくり、毎月の勉強会に持ち込み、全員で共有できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	職員が勉強会や、他のグループホームと連絡を取り合ったり訪問する機会をつくっている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	身近に寄り添いながら、何でも話し合える状況をつくり、不安感の軽減を図っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の方の要望をしっかりとみ取るため、面会等を有効に捉え、何でも話し合える体制をつくっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	今必要としているサービス等を優先としながらも、今後必要となるサービスの内容も十分な説明を行っている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	喜びや悲しみを一緒に共感できる関係を構築している。朝夕のあいさつや、起床や就寝の声かけ等を大切にしている。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時等を大切に捉え、居室でゆっくりとお話しができるようにしている。また、お茶等を一緒にいただきながら、楽しんでいただくようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族の方からのお手紙等を居室に飾っている。また、面会時等に一緒に撮った写真を飾るなど、常にコミュニケーションを図っている。	馴染みの美容院や買い物などの外出支援をして、関係が途切れないよう支援している。家族や知人の面会があった時は、居室でお茶などを一緒に飲みながら、歓談してもらっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お手伝いを頼む場合など、一つの手伝いを複数の方にお願ひし、一緒に達成感を持つよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても、相談があれば協力できるよう努めている。		
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					
23	(9)	○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	傾聴に努め、ご本人の思いや希望を読み取れるよう努めている。	日頃より、それぞれの思いやどう暮らしたいかなどの意向の把握に努めている。思いを発せられない場合は、利用者の表情や行動から思いを読み取り検討している。	
24		○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	ご家族の方の話やこれまでの記録を参考にし、ご本人がなじみやすい環境になるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご本人のできる部分できない部分を把握し、できる部分の維持と、できない部分の支援に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	何が一番必要なのか話し合いを考慮し、ご本人が過ごしやすい介護計画になるよう努めている。	本人や家族の思いや意見などをもとに課題を解決するためケア会議を開催し介護計画を作成している。支援経過記録によりケア会議で検討し、状態の変化に応じて見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人の毎日の出来事や様子等を記録し、ケア会議に反映させ、見直しに活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	生活の中で必要な物を購入する際、ご家族が対応できない時など、代行して買物等を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご本人のできる事やりたい事などを、傾聴ボランティア等の地域資源を活用し、安全にご本人の力が発揮できるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	ご本人やご家族の方の希望があれば、希望する医療機関を受診できるよう支援している。	受診は、本人及び家族の希望を確認しているが、殆どの利用者が事業所の提携している医療機関を利用している。通院は、提携している医療機関は職員が介助を行っており、受診結果を家族や職員間で情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の方の様子や体調の変化がみられた時は、提携病院の看護師等に相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の方が入院される際、医療機関と情報交換などを行い、また、退院される際は、その後安心して過ごしていただけるように、相談できる関係を築いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合について契約時に希望を聞いており、希望に沿えるよう医療機関と話し合い、支援の方針を決めるように取り組んでいる。	入居時に「重度化・終末期の対応指針」について本人及び家族に説明を行い、同意を得ている。また、終末期ケアに関する内部研修会を開催し、対応方法についての共通認識を高められるよう支援に努めている。	
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に勉強会を行い、救急救命の資料等を見ながら、実践に活かせるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、避難経路や避難場所の確認を行っている。また、災害時には地域の方に声かけをお願いするなど、協力体制を築いている。	日中の火災を想定した避難訓練を定期的実施しているが、消防署立ち会いの訓練は行っていない。内部研修会を開催し、災害時に確実に避難誘導が出来るようにしている。地域住民との協力体制はできている。食料品や飲料水の備蓄をしている。	夜間想定や地震・風水害を想定した訓練も実施し、うち少なくとも1回は地域の消防機関と連携した訓練を実施して欲しい。また、訓練終了時には、観察結果の評価を行い、次回の訓練に繋げることで、非常災害時の対応力の向上を目指してほしい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりを尊重し、丁寧な声かけ対応ができるよう心掛けている。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について全職員で話し合い、日々のケアに努めている。利用者の個人情報については、施錠付ロッカーで管理されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の方ができる事、熱中できる事を見つけ、日常生活に取り入れるようにしている。		
38		○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	利用者の方の訴えや、やりたい事を尊重し、毎日を有意義に生活ができるよう心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者の方と一緒に服を選んだりしている。また、モーニングケア時や午睡後の髪のみだれを直すなど支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	お盆拭きをしていただいたり、同じ食卓で食事の味や形をお話ししながら、楽しく食事できるように支援している。	職員が利用者の希望を確認しながら翌日のメニューを作成し、利用者ができることを一緒に行い、会話をしながら食事をしている。また、季節行事や誕生日に応じた特別食なども希望を伺い食事を楽しんでいただけるよう支援している。	
41		○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	利用者の方の体調に応じて水分量を決めたり、食材の形や大きさを決めるなど支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自分でできる方はもちろん、介助が必要な方でも声かけを大切にしている。歯磨きの用具も手の届くところに置き、自立支援に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	その方のパターンに合った時間をみてのトイレの声かけを行っている。また、利用者の方自らの訴えも大切に、声かけを行い支援している。	排泄チェック表を確認しながら利用者の排泄パターンを把握し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することで、トイレで排泄できるよう支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の水分摂取に合わせて、乳製品も取り入れている。また、排泄の記録を見て一人ひとり対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	声かけを大切に、脱衣所と浴室の温度差に気を配るなど、気持ち良く楽しめるよう支援を行っている。	入浴は、利用者の希望と体調を見計らいながら、週2回から3回入浴できるよう支援している。ゆず湯や入浴剤などを使用したり、利用者との会話を通して入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	室温や衣類の調整などに気を配り、午睡時にはカーテンを利用するなどして、気持ちよく休めるよう配慮し支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬リストを個人ファイルに入れて確認できるようにしている。また、提携先の病院と連絡を取り合い確認し、理解に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物量やお盆拭きなど、利用者の方と一緒にこなしたり、趣味活動の時間を持てるように、声かけ支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に応じてお花見や、ご家族の方の協力をいただき、外食等の支援をしている。	一人ひとりのこれまでの習慣や楽しみ毎に合わせて、初詣やお花見、ドライブに出かけたり、家族の協力を得ながら外出の支援をしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金の所持は難しいが、職員と一緒に買物の際など、お支払いを手伝っていただき、買物の楽しさを支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの手紙等を居室に飾ったり、電話の取次ぎ等ご本人に確認し支援している。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	常に一定の温度を保つよう心掛け、季節感をとり入れた装飾にしている。	共有のフロアは、行事写真などが飾られ、日々の清掃や温湿度が適切に管理され居心地良い空間となっている。庭には広いウッドデッキが敷設され、気候の良い時期には日光浴を楽しむことができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食卓席や畳スペース、ソファに座り、思い思いに過ごすことができるよう配置してある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室にはご家族の方に持ってきていただいた物や写真等が飾られている。また、面会時等は居室に案内し、お茶を飲んで談話していただくなど配慮している。	各々の居室には、記念写真、家具など、馴染みの物を持ち込んでもらい、その人らしく暮らせる部屋作りがされている。職員は日々居室の清掃を行い、気持ちよく過ごせるよう支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全を確認した上で、一人ひとりのできることを考慮し、自立に向けての支援をしている。		