

### 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	1891700187		
法人名	社会福祉法人 清水新生会		
事業所名	グループホーム かがやき荘		
所在地	福井県坂井市三国町陣ヶ岡13-3		
自己評価作成日	平成 28 年 10 月 25 日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成28年11月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月必ず1~2つ程度の行事をおこなっており、利用者様の気分転換と図っている。行事としては室内でおこなうもの以外に外出を多くとりいれ、季節にあったところに出掛けたりしている。</li> <li>・利用者様自ら出来る事は取り組んで下さっている(家事等の洗濯干しやたたむ等)</li> <li>・中庭で野菜を栽培し収穫し調理を一緒に行っている。</li> </ul>
--

【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)】

<p>事業所は、東尋坊を有する国定公園の自然林の中にあり、近くの住宅地には、神社、小学校のほか区民館やコンビニなどがあり、また、幹線道路も走り、交通の便もよい。事業所は、鉄筋2階建ての1階部分にあり、他には同系列法人の4つの介護事業所が設置され、それぞれの専門性を活かし、連携を図りながら支援を行っている。施設長を始め全職員が「温かみのあるグループホームをめざして」というスローガンを掲げ、意識を共有しながらサービスの向上に取り組んでいる。施設長は、事業所全体を統括しており、防災体制の整備や職員の資質向上、また、地域に根差した事業所を目指した交流活動を推進している。</p>
--

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 ↓該当するものに○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と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している (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、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	GH独自の理念(スローガン)を作成しユニット内に貼り、月1回の事業所会議時に合唱している。	事業所独自のサービス実践スローガンを作成している。管理者と職員はその意義を理解し、サービス向上に取り組んでいる。スローガンは毎年職員で話し合い作成している。	
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	地域の行事に参加させてもらったり、施設の行事に参加して頂いたりして交流を図っている。地域の保育園に行かせて頂いたり、施設の行事に来て頂いたりしている。	自治会に加入し、地域の一員として会合や行事、祭り等に参加している。また、地域で介護講座を開催したり、保育園児の来訪があるなど地域とのつきあいを深めている。	
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	地域の人々に向けて活かすことがまだできていない。		
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、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	「地域の区長、民生委員、家族代表、利用者代表広域連合代表等で構成している運営推進会議」そこで出た意見をサービス向上に役立たせていきたいがなかなか意見が出ない。	区長、民生委員、家族、地域包括支援センター職員等が出席し、同系列法人の事業所と合同で開催している。事業所の運営状況を説明し、意見を求め、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	市の担当者と情報交換等をしながらか協力関係を築いている。	市役所、地域包括支援センター、広域連合との協力、連携を密にしている。運営推進会議等で意見を求め、適正な運営に活かしている。	
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	身体拘束委員会を設け、身体拘束に関する勉強会を実施しており、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束のないケアについて法人内の研修やマニュアルにより、職員の意識徹底を図り、職員会議等で話し合いながら取り組んでいる。事業所内は開放的で、施錠は夜間のみである。日中の外出については、職員が気を配り、見守っている。	
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	虐待防止委員会を設け、虐待に関する勉強会を実施し参加している。職員間でも虐待を見過ごさないように努めている。		

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
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	職員個人個人で学ぶ機会を得ているが、それについての話し合い等は実施されていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に、必ず契約書、重要事項説明書のとって説明し、理解を図っている。		
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	苦情に対する体制等、マニュアルに基づき、意見が反映されるように努めている。	家族の来訪時や運営推進会議において意見や要望等を聴き取っている。出された意見は、職員間で共有し、迅速に対応し、運営に反映している。また、意見箱を設置して自由に意見を述べることもできる。	
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	リーダー会議、職員会議、運営推進会議を通じて意見を反映させている。	施設長は、年1回の個別面談で実践目標や意見、提案等を把握し、運営に反映している。また管理者も話しやすい雰囲気づくりに努め、いつでも職員の意見を聞くよう心掛けている。	
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	内外部の研修を勧め、参加し向上心を持って働けるようにしている。		
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をしていくことを進めている	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をしていくことを進めている。		
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			

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人、家族との話し合いを持ち、要望など聞き取り、本人の安心を得られるようにしている。		
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	入所時やケアプラン作成時、面会時にご家族とお話しをさせてもらい、不安な事、気になる事、要望等に耳を傾けている。		
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	支援については、最初をどうしていくかを考え、必要な事から支援できるようにしている。		
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	のかんけいについて		
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	家族が本人の為に出来る事を職員から提案し一緒になって本人を支えていけるようにしている。		
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	ご家族以外にも馴染みの方やご近所の方も含めていつでも来ていただけるように努めている。	利用者本人や家族から馴染みの人や場所などを聞き取り、職員間で共有している。知人の来訪や利用者本人が希望する馴染みの場所への外出や買い物等、これまでの関係が継続されるよう支援している。	
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	気の合う方同士でテーブルを一緒にしたりと利用者同士の関わりを支援している。		

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
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	ご家族の相談や支援に努めている。		
<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>					
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	意向の把握に努めている。困難な場合や当方のケアプランに合わない場合は本人の意向に合うように検討している。	利用者との話し合いや日頃の関わりの中で表情等から本人の意思を把握し、適切な対応に努めている。把握が困難な場合は、家族の意向を参考に本人の立場で考え支援している。	
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	カンファレンスや面会の時にご家族の方にこれまでの暮らし方等を聞いて把握に努めている。		
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	アセスメント等において暮らしの現状の把握に努めている。		
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	カンファレンス等を用いて家族や職員や計画作成担当者などと話し合い介護計画に反映している。	サービス担当者会議で、担当職員によるモニタリング結果を報告し、管理者による家族の要望意見を参考にして介護計画を作成する。利用者の体調等急激な変化の際には、随時計画を見直している。	
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	職員が細かく記録に残し、また情報を共有しながら見直しに反映させている。		
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	主に本人の変化に対応してニーズをとらえ柔軟な対応を心がけている。		

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
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	これまでの仕事や趣味、近所付き合いを把握し本人が出来る事を無理なく出来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、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	受診については本人や家族の希望を大切にしている。本人のかかりつけ医と当方との関係を築きながら、適切な医療を受けられるようにしている。	希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族が送迎し、受診結果を担当職員が聞き取り、職員間で共有し、適切な支援に繋げている。不明な点は家族を通じて主治医に照会している。	
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	看護師との連携を図り利用者が適切な受診や看護をうけられるようにしている。		
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。	入院しても定期的に面会に行ったり家族や入院先の病院とも連携をとったりしている。		
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	重度化しても安心して過ごしていただけるようご家族とも話し合い、情報を共有している。	利用者本人と家族には、サービス開始時に事業所の方針を説明し、同意を得て意向を把握している。個別の対応方針については職員間で共有し、重度化や終末期には、家族との連携や情報共有を密にして支援する体制を取っている。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて、内部で勉強会を開いたりし実践ですぐ使えるように指導している。		
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	災害対策として昼夜問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけられるように、年2回施設全体での避難訓練を行っている。地域の避難訓練にも参加させて頂いている。	施設長は全事業所を統括した防火管理者で、消防署の指導のもと危機管理を主導している。年2回、夜間を想定する等、避難訓練を実施し、職員の危機意識を高めている。今後市と災害時協力協定を締結する予定である。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない声掛けそ常に心がけている。	利用者一人ひとりの人格や尊厳を尊重し、誇りを傷つけないよう、職員間の意識の共有や家族との連携を大切にし、サービスの実践に努めている。	
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	本人のしたい事、食べたいもの飲みたいものなどを聞いたりし自己決定できるように働きかけている。		
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し、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	職員の都合より一人ひとりのペースを大事にし希望に沿って支援している。		
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	本人の希望に沿ってカット、カラーをしたり外出や行事に合わせておしゃれできるように支援している。		
40	(15)	○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	食事が楽しみにものになるように、家にいた時に使っていた食器で食事していただいている。また畑で収穫した野菜と一緒に調理したりしている。	利用者は馴染みの食器を使用し、個々の食べるペースに合わせて食事をしている。職員は喫食の状況を見守り、自立した食事を支援している。おやつ作りでは利用者が自発的に調理に参加している。	和やかで落ち着いた食事風景であるが、職員も利用者と一緒に食事をし、会話しながらさらに楽しい食事となるよう検討することを期待する。
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	一人ひとりに合わせて、食べる量や栄養バランス、水分量が1日を通して確保できるように支援している。		
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	一人ひとりの口腔状態に合わせ、その人の生活状態、習慣も考慮しながらケアしている。		

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
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	一人ひとりの排泄状態を把握し排泄の失敗がないように取り組んでいる。今後紙パンツから布パンツへの自立に向けた支援を行っていきたい。	トイレは3か所に設置され、空間も広く利用しやすい。利用者の身体状況に合わせてリハビリパンツやパッド等も利用しながら、トイレでの自立した排泄に向けて支援している。	
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	毎日の排便チェック、10時に牛乳を提供したり体操時には排便体操も一緒に行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には曜日等は決めているが、本人の体調や嗜好に合わせて入浴を楽しめるようにしている施設で入浴係があり定期的に○湯といった行事湯もおこなっている。	一対一で、脱衣室や浴室の見守りと介助を行い、安心・安全な入浴支援をしている。浴室は広く、リフトも設置され、自立した入浴が困難になっても安心して入浴できる。利用者の体調や気分に応じて、入浴日時を調整している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて安心して気持ちよく寝れるように支援している。		
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	職員が薬の目的や副作用等を理解し、看護師と連携を図り服薬の支援、症状の変化の確認に努めている。		
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	アセスメント等において、暮らしの現状把握に努めている。		
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	希望に沿って戸外に出掛けられるように支援に努め、普段行けない場所でも本人の希望を把握し出掛けられるよう支援している。	森林に囲まれた自然豊かな環境と広い敷地を利用して、散歩をする等日常的な外出支援をしている。希望があれば馴染みの場所や買い物に出掛けている。季節に合わせて遠出のドライブも行っている。	



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
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	買い物に出かけた際には現金を所持し買い物を楽しんでもらっている。		
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	本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し生活感や季節感を取入れた壁紙で心地よく過ごせるように工夫している。	食堂と調理スペースを持つ共用空間を中心に居室、トイレ、浴室が機能的に配置され移動しやすい。共用空間には食卓が配置され、大きなガラス戸からは自然豊かな景色を眺めることができる。空調や照明が完備され、明るく快適な空間である。	
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	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空間の工夫をしている。		
54	(20)	○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	居室のしつらえは、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みの物を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	明るい色調で統一された居室は、空調や洗面台が設置され、照明も明るく快適な空間である。また、利用者の馴染みの物が持込まれ、落ち着ける空間である。	
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	一人ひとりの「出来る事」「わかる事」を活かして、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		