

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	2470600228		
法人名	医療法人 井上内科病院		
事業所名	グループホーム萩の家		
所在地	三重県津市久居井戸山町751番地1		
自己評価作成日	令和元年11月11日	評価結果市町提出日	令和2年1月17日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2470600228-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和元年12月9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)】

法人母体の医師が主治医であり、毎週1回の診察で健康管理がされています。日常生活はリハビリテーションを含んだレクリエーションにより、皆さん生き生きとされています。また、ボランティアの方々に、月2～3回訪問してもらい、歌や踊りの行事に参加出来る事を支援しています。

【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)】

周辺に在宅介護支援センター、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等の介護関連施設が併設された事業所で、管理者・職員は地域との関わりを大切にしながら、地域や中学校の行事に参加したり、事業所の夏祭りやコンサートに地域住民を招待している。協力医による健康管理や夜間緊急時の24時間対応が充実しており利用者や家族等は安心である。家族・自治会長・民生委員・関係機関・地域住民・ボランティア等の協力により、利用者が家庭的な雰囲気の中で、会話や笑顔のある明るく安心して暮らせる事業所づくりを目指し支援をしている。

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	利用者と職員が、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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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、その時々々の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
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	地域の中で、他人も『思いやる』事に重点を置いて理念としている。	理念は玄関とホールに掲示しており、理念の基本である「思いやりの気持ち」を大切にしながら楽しい生活が送れるよう、利用者の支援に努めている。	
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	散歩途中に「野菜が採れた」と地域の方が気軽に立ち寄って頂ける場所となっている。公民館で行われた地域の行事「茶話会」に参加し交流している。	自治会に加入し地域の行事に参加したり、近隣から新鮮な野菜や漬物の差し入れがある。また、事業所の夏祭りやコンサートに多くの地域住民が参加したり、多くのボランティアを受け入れている。	
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	地域との交流の一環として、さくら会の方に依頼しハートフルコンサートを開催した。地域の方々、ご家族の方々との交流の場として努めている。		
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、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	自治会長、民生委員、行政の方、ご家族の方々等のご協力を得てサービス向上につながるようアドバイスを頂き運営に活かしている。	2か月に1回、利用者・家族代表・自治会長・民生委員・市介護課職員・老健相談員・在宅支援センター職員の出席で運営推進会議を開催している。行事報告や事業所からの連絡事項、課題等について話し合っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き、入居者にとって事業者がより一層住みよい環境になるよう一緒に考えて協力して頂いている。	更新の手続きや報告書の提出時等に、市担当職員と情報交換をしている。	
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	職員全体で研修会を開き、身体拘束となる行為等について学び、身体拘束はしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催している。運営推進会議で身体拘束について報告しており、職員間で身体拘束について研修をしている。言葉による拘束については気が付いた時に職員で話し合いをしている。	
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	職員は虐待してはならない事を、よく理解している。また、運営推進会議の中でも高齢者虐待の防止についての研修を行っている。		

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
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	管理者・職員は、研修会に出席して学ぶ機会を持っている。現在は制度を利用する方は、入居されていないが必要となれば対応、支援できる。		
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	管理者は契約時、十分な説明を行い理解納得をして頂いている。		
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	利用者と会話を持ち、要望を聞いて、外出や外食等の機会を持っている。面会時、家族との時間を設け意見、不満、苦情等を把握し、解決できるようにしている。	家族会の代表者が運営推進会議に出席している。家族の面会が多く、面会時には利用者の事業所での様子を報告している。事業所だよりを発行し家族に郵送をしている。家族の意見や提案が事業所運営に反映している。	
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	職員会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を持ち運営に反映している。	毎月の連絡会議で職員の意見や提案を聞いている。管理者は話し易い環境づくりを心掛け、職員の意見や要望を聞くように努め、事業所の運営に活かしている。	
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	各行事内容を把握して、必要である資金、人材等を支援してもらっており、管理者や職員が働きやすい職場環境に努めてもらっている。		
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	研修会に参加する事で、職員の育成に努めている。今年は、実践者研修に参加した。		
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	研修会等の機会に、他事業所との交流を図り、参考になる支援方法などを取り入れサービス向上に努めている。		

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
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	当ホームの見学面談の機会に本人の思いを聞く態勢を取り、安心して話す事が出来ると感じてもらえるような雰囲気づくりに努めている。		
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	ご家族にも当ホームの見学時や面談時に、困っている事、不安な事、求めている事等を十分に聞ける機会を作り、受け止めるよう努めている。		
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	本人、ご家族にとって、今どのような支援が必要なのかを見極め支援している。		
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	ご家族の皆さんとともに、本人がより良い生活を送れるように、協力関係を築いている。		
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	本人らしく生活できるように、ご家族とともに支援できる関係を築いている。		
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	在宅サービスである事を念頭に置き、ご家族、ご友人、ご親戚の方々が自由に出入りして頂けるように支援している。	家族・知人や友人が自由に面会に来ていただけのような工夫をしている。家族の協力で美容院や買い物等、馴染みの場所に出掛けしている。また、利用者の手紙や年賀状を書く手伝いをしている。	
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	6名という少人数であり、家族同士のような関わりを感じている。		

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	サービス利用終了後も、ご家族の訪問がある等して交流が続いている。		
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	日々のコミュニケーションの中から、一人ひとりの思いや希望を把握して、よりよい生活が送れるよう努めている。	入浴時や夜間、日常の会話から思いや希望を把握している。利用者の情報を職員間で共有し支援に繋げている。	
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	独自のフェイスシートを作成し、生活歴や暮らし方、環境を把握している。面会の度、ご家族にも協力して頂き、聞き取りも行っている。		
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	一人ひとりの生活リズムを知る上で、その人にあつた支援をしている。		
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	毎月の職員会議にてモニタリングを行っている。新たに評価表も作成した。3か月毎に本人、ご家族、必要な関係者と話し合いを持ち介護計画を作成している。	利用者の日々の様子やケース記録を参考に介護計画を作成している。毎月の連絡会議で担当者の記録を基にカンファレンスを実施し、3か月毎に本人・家族・関係者の意見を聞いて介護計画の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	受け持ち制により、気付いた点をチェックして、全員でモニタリングを行っている。また必要に応じて新しい介護計画を作成している。		
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	本人やご家族の希望に応じて対応している。かかりつけ医院への受診、買い物等の支援も行っている。		

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
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	民生委員、ボランティア、文化、教育機関等の協力を得て支援につなげている。今年は井戸山地区の行事に参加。同法人の行事にも参加し、利用者の方々に楽しんで頂き、隣接施設との交流もはかる。		
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	母体が医療法人井上内科病院であり、母体の医師の定期回診で健康管理が出来ている。安心して、適切な医療が受けられる。	週に1回利用者全員が協力医の訪問診療を受診しており、耳鼻科・眼科など他科の受診は家族が対応している。歯科は訪問診療を受けている。協力医が24時間対応で利用者の健康管理をしている。	
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	看護職員を配置しており、健康管理と医療活用の支援をしている。		
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。	本人ご家族にとって、今どのような支援が必要なのかを見極め支援している。入院時、医師や管理者から十分に説明して安心して医療を受けられるように支援している。また医療機関との連携を密にしている。		
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	ご家族と終末期のあり方について話し合いを持ち、要望に応じて対応をしている。	契約時に利用者・家族と重度化や終末期の医療対応について話し合い契約書を交している。重度化した場合は家族・医師・関係者と病院や老人保健施設・特別養護老人ホームでの対応を考えている。過去に1名の看取りを経験した。	
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	独自のマニュアルを作成し、急変時や事故発生時にスムーズな対応が出来るように話し合いを重ねている。		
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	グループホーム独自で夜間避難訓練1回、地震、風水害を想定した避難訓練1回を行った。また同法人にて合同避難訓練2回にも参加した。	事業所独自で年に2回避難訓練を実施しており、法人の合同避難訓練にも参加している。3日分の食料と飲料水を備蓄している。事業所が津市指定避難所になっている。	自治会長・民生委員の協力を得ながら、事業所の避難訓練に近隣住民の参加出来る体制づくりを期待する。

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
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	男女共同生活の場である為、排泄や入浴に関するケアには、十分な配慮を心がけている。職員全体で改めてプライバシーについての勉強会を行った。	居室の入退室、トイレ誘導時、入浴時等の声掛けや言葉遣いにプライバシーを損なわないように支援をしている。呼称はさん付けで呼んでいる。	
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	個々の力に合わせた自己決定に寄り添って、支援している。		
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	一人ひとりの気持ちを大切にして、個別ケアの支援をしている。		
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	居室から出る都度、義歯の装着、髪の毛の整容を支援し、外出時の着替え等希望に沿った支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの気持ちを把握し、希望も取り入れながら献立を決めている。後片付けは、能力に応じて、職員と共に行っている。	職員が交替でその日の食材で献立を考え調理をしている。季節感のある新鮮な食材を使った食事が好評である。祝日・誕生日会は赤飯・外食はうなぎ丼を、休診日に病院の駐車場でバーベキューを楽しんでいる。	
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	一日の食事の摂取量を把握し、能力に応じて食事摂取介助の支援をしている。		
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	毎食後、口腔ケアを本人と一緒にしている。		

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
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	昼夜通してタイミングを見計らって、トイレ誘導している。	2名が布パンツ、4名がリハビリパンツを使用しており、夜間パットを使用する利用者もいる。利用者全員トイレでの排泄支援を行っている。	
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	調理の工夫をして、料理の提供をしている。レクリエーションの時に、ラジオ体操や、リズム体操を組み入れたり、廊下歩行をしている。十分な水分補給が出来るよう配慮している。		
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	入浴日は週3回となっているも、一人ひとりの入浴の希望、タイミングに合わせて支援している。	週に3回一日おきに交替で入浴をしている。入浴剤を使用しており、冬はゆず湯を楽しんでいる。利用者は好みのシャンプーやリンスを使用している	
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	日中の活動に重点を置き生活リズムを整え、夜間ゆっくり休んで頂け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	定期薬処方に用法が記入されており、職員は理解している。		
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	毎日様々なレクリエーション活動を支援している。外出外食の機会を設け、楽しみを作っている。個別支援として買い物に同行している。		
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	ホーム全体で外出する機会を持っている。一人ひとりの希望で買い物や散歩に出かけている。地域の茶話会にも参加し地域の方々との交流を持っている。	天気の良い日は事業所周辺の散歩や、病院の休診日は駐車場で日光浴をしている。家族との外出・スーパーでの買い物・桜見・ベルファームの散策・地域の茶話会等に出掛けている。	

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
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	1名の入居者は、本人の希望、家族の理解で、お金を所持している。家族の動向で受診の際や、買い物時に使用している。5名の入居者は、ご家族の考えを優先して、所持していない。		
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	自由に電話を使って頂いたり、ハガキや切手の用意、手紙の投函支援を行っている。		
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	居室は全て南側に窓があり、太陽の光が充分入ってくる。窓からは四季折々の季節を楽しむことができる。心地の良い空間の中飼いの犬の萩ちゃんが利用者、職員、訪問者を癒してくれている。	食堂兼リビングはとても明るく、壁面には季節感のある作品が掲示しており、利用者がくつろげる空間となっている。リビングで可愛い愛犬萩を飼っており利用者・職員を癒している。	
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	椅子や長椅子を置いて、利用者同士で、ゆっくりと会話出来る空間を設置している。		
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	居室には馴染みの家具等を置き、本人が居心地よく暮らせる様に工夫している。	エアコン・ベット・押し入れ・洗面台が設置されている。南向きの部屋で日当たりが良く、使い慣れた家具等は整理整頓されており居心地の良い部屋である。	
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	一人ひとりの持っている力を十分に発揮し、自立した生活が営める様に工夫している。		