

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2472900246		
法人名	医療法人豊和会		
事業所名	グループホーム第2やまも		
所在地	三重県志摩市阿児町鵜方2555-9		
自己評価作成日	令和5年7月1日	評価結果市町提出日	

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2472900246-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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5年8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）】

病院が併設されていて、内科・婦人科と外来診療もしており、医師が24時間常駐し、医療連携の看護師とは24時間連絡がとれる体制になっている。利用者様の健康管理は主治医が月2回、訪問診察をおこない、細かい指示のもと介護を行っている。

【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）】

開設時から約20年、理念である『ゆったり・楽しく・一緒に・豊かに』を掲げ、家に居るような安らぎのある雰囲気や大切にされた支援を心掛けている。その様子は利用者の笑顔や職員の動き、表情から感じ取ることができる。また、職員のチームワークの良さや情報共有の正確さ、加えて法人である病院の医師や看護師、管理栄養士、理学療法士、また週に1度愛知県から訪問診療にみえる主治医などの協力体制も盤石である。入社1年目の職員も「本当にいいところに来ました」と笑顔で話すなど、利用者は勿論の事、家族、地域、行政などへの安心・安全にも繋がっている。

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)	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ます (参考項目：9, 10, 19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目：11, 12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

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	『ゆったり・楽しく・一緒に・豊かに』を常に意識し、利用者様が自宅にいるようなサービス提供につとめている。	玄関を入れて目の前に「ゆったり・楽しく・一緒に・豊かに」とある。20年間支援の基礎として心掛けて来た理念である。簡単なようだが難しい。だが利用者の笑顔や行動から理念に則り実践している事が分かる。	
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	コロナの為、地域との交流はないが、おさまればいろいろなお出かけたいと思っている。	コロナ禍のため直接的な付き合いはないが長年の実績と交流から基盤は出来ている。地域の避難場所にもなっており法人の病院共々地域に根付いた事業所である。	
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	地域包括ケア会議がなく認知症介護の従事者として意見交換ができていない。		
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	書面での取り組みの報告や改善のための意見をいただいているが対面での交流はできていない。8月より通常会議を予定している。	今は、2ヶ月毎に事業所の取り組みや利用者の情報等を「第2やまもも通信」と共に意見や質問を記入する用紙も同封し郵送している。いつ会議が再開されても、活かされる体制は整っている。	
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	運営推進会議の内容を書面にて市役所と地域支援センターへ送り、意見をもらいメールなどで情報をやりとりしている。	コロナ禍の現在はZOOMでの話し合いや研修などの参加、電話での相談などが中心である。今までの長い年月の中、法人と共に築き上げた関係性は盤石であり、連携も取れている。	
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	身体拘束の研修があれば参加し、職員全員が理解し前向きに取り組んでいる。	マニュアル設置は勿論の事、「身体拘束適正化委員会」も3ヶ月毎に開催し職員の知識も高い。「身体拘束しないケアの実践」についても日頃の介護現場にて常に心掛けている。BCP(事業継続計画)も自然災害・感染症についてのファイルも完成している。	

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
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	研修があれば積極的に参加し理解を深め、職員全員が常に意識して防止に努めている。		
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	関連の講習会があれば参加し、資料などを全職員にも回覧し情報を共有している。		
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	相談員より十分説明を行い、同意を得たうえで契約頂いている。		
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	ご意見箱や相談窓口の掲示をしているが、面会ができないので、何かあれば電話で報告している。	前回の外部評価でのステップであったが、対面での話し合いはコロナ禍で実現されていない。だが電話での話し合いは出来ている。また緊急時などの連携も取れており関係性は良好である。	
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	職員入口に声の箱が置いてあり、気軽に代表者に届くシステムがある。管理者も職員と積極的に会話し意見や提案を聞いている。	出勤したら日誌を必ず読み、情報の洩れがないように徹底している。全職員が自然と30分くらい前に出勤し、情報を読み共有するなどチームワークも整っている。また気楽に話せる環境でもある。	
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	人事考課により個人の努力実績が報酬につながる環境が整っている。		
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	いろいろな研修にZOOMで参加できる様、勤務体制を整えている。		

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	市内の介護サービス施設が加入する連絡協議会で交流していたがコロナで3年半ほどない。		
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	入所時にゆっくり時間をとり、今までどのような生活をしてきたのかや、これからの心配事などを聞き取り職員全員がその情報を共有している。		
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、家族からの困り事、望んでいる事に耳を傾けサービスの提案を行い、信頼関係を築く様にしている。		
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	利用者様の心身の状況や出来ること出来ないこと、ご家族の希望などアセスメントし適切なサービス計画になるようにしている。		
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	過去の生活歴や出来ること出来ないことを見極め利用者様の能力を活かせる様、心がけている。		
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	窓越しの面会であるが近況を報告したり、何かあれば電話でのコミュニケーションを取るようにしている。		
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	窓越しでの面会や敷地内の花などを見に外出している。	利用者・家族・職員などとの、安心と信頼性のある環境での日々の生活。今まで人間関係よりも「強いなじみ」の関係となっている。だがコロナ禍以前の馴染みの場所や人との関係性は保たれている。	

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	ソファに座れる方、車椅子の方など座る位置を工夫し誰とでも会話出来る様に支援している。		
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	入院や転所された方などお見舞いに伺ったりしていたがコロナで出来ていない。		
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					
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	出来る限りご希望に添えるよう何気なく出る一言にも耳を傾け本人の気持ちをくむようにしている。	理念に沿った支援の中でも、一番力を入れているのが「思いや意向」の把握である。日々の支援でトイレ誘導、入浴時、夜勤帯などの1対1での時間、利用者同士のひそひそ話なども、貴重な材料となる事がある。	
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	入所時、ご本人様、ご家族様からこれまでの生活歴などを聞き、情報をたくさん把握するようにしている。		
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	ケアプラン作成時、心身状態、出来る事出来ない事をチェックし利用者様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	ケアプランは3か月に1回見直し、利用者様の現状に即したプランになるようにし家族様にも見ていただき希望も伺っている。	日々の支援での「思いや意向」「気づき」などを全職員で話し合い、介護計画に活かし家族とも会って相談し作成している。見直しは3ヶ月毎、家族へは6ヶ月毎に作成とモニタリングを行っている。	
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	個別の介護記録があり、食事、バイタル、排泄、体重、日常の様子も記入し全職員が情報を共有するため活用している。		

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、その時々にも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	病院併設の為、体調不良時の受診や月2回の主治医による訪問診察を行い、日常のきめ細かい健康管理に努めている。		
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	書面による運営推進会議の返信のご意見や利用者様の生活が豊かになるよう医療、行政などと協議し支援している。		
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	現在利用者様の主治医は併設病院の医師であるが希望に応じ他での受診も可能で、訪問歯科も利用できる。	主治医は毎週2回の訪問診療、法人の院長先生は緊急時等に訪問、看護師も訪問があり、24時間体制も整っている。看取りにも応じている。家族・利用者の安心感に繋がっている。	
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	管理者(准看)、医療連携の看護師と介護記録を共有しアドバイスなどを頂いている。又、24時間連絡が取れる体制であり緊急時に備えている。		
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	入退院時は相談員が細かく対応している。また、日頃から地域の病院との連携に務め、情報交換も行っている。		
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	入所時に重度化した場合のグループホームの指針について文書で説明し同意を得て署名捺印を頂いている。終末期には再び主治医、家族、職員の三者で話し合い看取りに取り組んでいる。	医療体制は整っている。重度化から終末期への支援体制も整っている。また緊急時の医療と介護の連携もワンチームとして取り組んでいる。終末期へ向かう家族へは、密に話し合い不安事項の緩和へと繋がっている。	

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
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	急変時の対応マニュアルを作成し連絡方法など各自周知している。		
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	年2回、併設病院との合同避難訓練をしている。又、グループホーム単独で夜間を想定した避難訓練を行っている。	地域の避難場所になっている。地震、津波、土砂崩れなどにも不安なく避難できる事業所である。運営推進会議にて避難訓練の様子を、地域の人に見て頂き、地域と共に対策を考えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	人の尊厳を大切にしたいケアを心がけていて指示や強い口調は避けるようにしている。特に排泄などはプライバシーに配慮した介助や言葉かけを心がけている。	理念である「楽しく・一緒に」という文言に繋がる「尊厳」を大切にしている。言葉使いやプライバシーの保護、何気ない会話など、職員一人ひとりも心掛け支援している。	
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	何気ない会話の中だったり、特に入浴時の会話の中で利用者様本人の思いや希望を引き出せるような声かけを心がけている。		
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、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	特にこの時間は何をするという決まりはないので利用者様が楽しく過ごして頂けるよう心がけている。		
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	毎朝の着替えなど、できるだけ自分で選べるよう支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いや食材の柔らかさは利用者様それぞれに合わせて対応している。きざみ、ミキサーにも対応している。	法人の管理栄養士が献立を立て、食材は業者から、料理は職員が行っている。管理栄養士、理学療法士は月に1度食事の様子を見に来たり、話し合いに来たりなど楽しい食事が出るように支援している。行事食にも力を入れている。	

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
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	食事の摂取量を毎回介護記録に残し栄養状態など把握している。水分摂取は各自ペットボトルでお茶を持っていただき、特に入浴後は飲んで頂いている。		
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に、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	できるだけ自分で出来る様に声かけ見守るが出来ない方は手伝う様にしている。入れ歯の方は洗浄剤につけるようにしている。		
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	介護記録に排泄状態を記録し、パターンを把握し時間をみてプライバシーに配慮した声掛けをし誘導している。	自立している利用者は7名おり布パンツは4名である。終末期の利用者、車椅子の利用者など一人ひとりに合った支援を心掛け、自立支援に力を入れている。	
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	便秘予防効果のある食材やメニューを心がけている。排便の量や回数を記録に残し便秘予防に役立っている。		
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	基本的には週2回～3回のペースで入って頂いているが、お風呂は毎日用意しているので希望に応じいつでも入って頂ける状態である。	浴室は以前の病院の名残りで、入り口は段差があり脱衣室も手狭であるが、一人ひとりに応じた支援を心掛けている。終末期の利用者には清拭や足浴手浴だが職員3人で浴槽に入れる事もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	常に清潔な寝具で気持ちよく休んで頂ける様居室を整えいつも自分の部屋でゆっくり休んで頂ける様支援している。		
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	薬は職員が管理し薬の説明書や主治医の指示を介護記録で把握し支援している。病状の変化等も迅速に主治医に報告し状態に応じた服薬支援を行っている。		

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
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	お誕生日には手作りケーキやプレゼントでお祝いしたり、クリスマス、お正月など四季折々に楽しみごとを企画している。		
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	人ごみには行けないがドライブで花見に出かけたり、敷地内の駐車場で散歩をしたりしている。	コロナ禍で外出が出来ない現状の中、車窓からの花見や事業所内での誕生会、運動会、七夕まつり、父の日母の日など色々な行事に力を入れて来た。利用者の笑顔いっぱいの写真がひとつの思い出として残っている。	制限だらけの環境の中、事業所として時々に応じた室内支援に力を入れて来た。今年度は外出支援に力を入れようと考えている。地域の協力を得ながら事業所の取り組みに期待する。
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	ご家族様よりお預かり金としてお金をグループホームで管理しオムツなど必要な物を購入している。収支は年2回領収書を添えてご家族に報告している。		
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	ご希望に応じ事務所の電話を使って頂いている。携帯電話を持っている方もみえる。		
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	共用空間は清潔を心がけ、音や光の刺激にもその都度こまめに調節するようにし季節の花を生けたりしている。	事業所は2階にあり明るい。フロアを囲むように居室があり、利用者は居室を出たらみんなの顔が見えるという、安心感に繋がる環境になっている。料理を作りながら利用者の表情もみえるなど、居心地良い空間である。	
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	気の合う方同士ゆっくりくつろげるよう座る位置を配慮している。		
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	お好みの家具を持ち込む事が可能なので、利用者様各自で居室を使いやすく居心地の良い部屋作りをしていただいている。	居室により大きさが異なっているがそれぞれの個性と安心できる居室になっている。押し入れなどはないが、季節ごとに家族が衣替えに来るなど関係維持にも役立つ。	

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
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	廊下など利用者様が移動される部分には、ほとんど手すりが付いており、歩行不安な方もできるかぎり自分の足で歩いていただけようになっている。トイレなどサインは大きく掲示している。		