

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	2275100176		
法人名	有限会社吉田工房		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	焼津市下小田146		
自己評価作成日	令和4年 11月 25日	評価結果市町村受理日	令和5年5月 10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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和4年 12月 14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)】

家庭の延長であると考え、穏やかに生活出来るよう心掛けている。
 食事はほぼ手作りの物を提供している。
 体調不良時は、ご家族・主治医の先生に連絡を取り重症化する前に医療機関を受診できるよう努めている。

【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)】

利用者が季節を感じられるように、公園への散歩やショッピングセンターへ買い物に出掛ける等、外出を大事にし支援している。事業所は市のハザードマップでは洪水や津波被害に遭いにくい地盤の高い地域に立地しており、なおかつ2階に建てられている。また、火災時の避難のために滑り台を設置し、消防署による素早い避難をするための訓練を受け、活用できるように取り組んでいる。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	会社の理念を廊下・ヘルパー室の壁に貼り職員の目に触れるようにして共有を図っている。	法人の理念は、職員にわかり易いように「その人らしく 生きること」に変更され玄関に掲示されている。グループホームでは法人の理念に沿った「安心と尊厳のある生活を営む」を目標としている。	
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	現在は感染症対策を実施している為、地域の方との日常的な交流はない。	日常的な交流は少なくなったが、週1回隣接する公園に散歩を兼ね外出し、公園を利用している保育園児や子供連れの家族と交流を図っている。	
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	現在は感染症対策を実施している為、地域の人に向けた認知症に関する知識や技術を発信する機会はない。		
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	現在は感染症対策を実施している為、運営推進会議は実施していない。	感染症対策で運営推進会議は開催されていない。家族には金銭使用連絡書に、利用者の日常の様子や施設の状況を記入し送付している。	前年の目標達成計画である「施設新聞」を発行することを望みます。
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	感染症対策を実施して以来、焼津市と連絡を取り合う機会は減っている。包括支援センターとは空き状況等の情報提供はしている。	感染症対策で市の担当者とは疎遠になったが、状況に応じて連絡を取れるようにはしている。また、地域包括支援センターや保健センターに現在の状況について連絡をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	管理者が職員に対して、身体拘束を行わないケアについて定期的に話をしている。管理者は三か月に一回は管理者会議で自施設の状況を報告している。	管理者会議の議題にあった身体拘束の事例については、その内容について職員に伝え施設内の意識の共有を図っている。日常の仕事の中で職員に該当する行動があればその都度話し合いを行っている。	
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	ミーティング時に虐待事件の事例を紹介したり、資料を配布して注意を促している。		

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
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	日常生活支援事業や成年後見制度について学ぶ機会はありません。		
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	利用者の疑問や質問には丁寧に答え、不安なく利用していただけるように努めている。家族からの疑問や質問にも同様に丁寧にお答えするよう努めている。		
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	管理者、ケアマネからご家族に定期的に電話連絡を行い、話を聞いている。利用者からの意見や要望は都度、職員で話し合い運営に反映出来るものはしている。	管理者、ケアマネジャーは月に1回は家族に連絡し、家族の希望を確認している。また職員が聞いた利用者の要望や希望は、連絡ノートへの記載やミーティングで話し合いを行っている。	
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	職員から意見や提案があれば、その都度話を聞いている。良い提案があれば運営に取り入れるようにしている。	ミーティングではレクリエーションの提案や季節行事の進め方などの話し合いを行い、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	管理者会議で報告を受けて、勤務状況や努力については把握を行っている。		
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	外部の研修には殆ど参加していない。経験年数に見合った研修に参加できる機会を確保したい。		
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	勉強会に参加する機会は無かった。オンライン等で参加できる勉強会があれば参加を促したい。		

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
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	入所時にケアマネと管理者が、本人と面談し話を伺っている。その後、要望等はケアマネと管理者から現場職員に伝えている。		
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	入所時にケアマネと管理者が、ご家族と面談し話を伺っている。その後、要望等はケアマネと管理者から現場職員に伝えている。		
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	入所が決まった段階で、管理者とケアマネが情報を収集し初期対応項目を決める。その後、介護していく中で職員の意見を取り入れ微修正していく。その際は本人、ご家族の要望等忘れないよう注意している。		
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	出来る方には、洗濯物たたみや植物の水やり等行っていた。		
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	本人の状態報告や事故報告などを職員から家族に行い、支援方法を一緒に考えるようにしている。		
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	コロナ禍であるが、感染対策を充分に行ったうえで面会を実施している。事前に連絡をもらえるようご家族にはお願いしている。	コロナ禍で面会は以前より少ないが、入所前に活動していた地域の公民館のボランティア仲間が訪ねてきたり、大正琴の仲間が来訪され、楽しみとなっている。	
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	食事の時やお茶を飲む時に利用者同士のコミュニケーションをとる機会を設けている。また、レクレーションの時間も利用者同士話ができる場面を設けている。		

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
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	契約終了後もご家族・本人からの相談にのりにしている。電話での連絡が主である。		
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	本人と会話したり、本人の様子を観察してニーズを把握している。 発語のない利用者にも話しかけたり、表情を観察して本人のニーズを把握している。	利用者の多くは直接職員に希望や意向を伝えてくれている。聞き取った内容は、連絡ノートや口頭により職員間で情報を共有している。 その他、何気ない会話や表情から希望や意向の把握に努めている。	
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	本人と会話したり、家族から聞き取りをしている。 入所時に家族から生活歴を伺っている。		
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	業務日誌や個別記録の確認、及び本人の状態を観察した結果を職員同士で共有している。		
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	本人・ご家族・職員・主治医等と話をして意見やアイデアを出し介護計画に反映させている。	ケアマネージャーがモニタリングを行い、家族の要望と連絡ノートやミーティングの内容から職員の意見を取りまとめて介護計画を見直し反映させている。	
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	個別記録に本人の発言や行ったこと、他の利用者さんとの関りを記録している。 内容が少ない日もあるので、本人の事を第一に考え充実した記録が残せるよう努めたい。		
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	利用者の希望をレクリエーション等に取り入れている。医療面の必要性が大きくなってきた方には、主治医と相談し医療系の施設を紹介するなどしている。		

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
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	施設近くの公園に散歩に行き、公園を訪れている方と会話をしている。特に小さな子供さんがいると自然と笑顔がみられる。		
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	受診時必要に応じて、管理者やケアマネが同行し医療上の指示を本人と共に聞くようにしている。	1名を除き連携協力医をかかりつけ医としており月1回の訪問診療を受けている。その他の利用者のかかりつけ医の受診時には、管理者またはケアマネージャーが同行するようにしている。	
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	介護職員だけで判断がつかない時は、デイサービスの看護師に相談し利用者の状態を確認してもらうなど職場内の看護職と協働している。		
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。	入退院時には病院と情報を交換している。本人・ご家族の希望を聞き取り、入院期間が最小限で済むよう病院に働きかけている。		
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	本人の状態が入所時より大きく変化した場合に、本人及びご家族に聞き取りをし終末期の介護と医療について話し合っている。	施設での看取りの経験があり、利用者・家族の意向があれば、かかりつけ医による看取りを行うことができる。本人の状態が終末期に大きく変化した様な際に意向確認のため利用者、家族から聞き取りを行っている。	
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	定期的な訓練は行えていない為、取り組みたい。		
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	年間の計画に沿って訓練は行っている。近隣の方への協力要請は引き続き行っていきたい。	コロナ禍でこの1年は訓練行つのが難しい状況であった。備蓄してある防災食を利用者と調理をし試食を行った。新興住宅地で地域防災訓練は行っているようだが連絡はなく参加できていない。	施設が2階にありまた地盤の高い地域ではあるが、地域防災訓練に参加し施設について積極的に発信をし協力体制が構築される事を期待する。

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	利用者には優しい声掛けや対応をする様心掛けしている。	施設の目標である利用者の尊厳を大切にして、フロア内で利用者の話をするときには場所を変える等プライバシーの保護に配慮している。「トイレ使用中」の名札を作り、間違えてカーテンを開けないように工夫している。	
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	本人の希望や思いが少しでも叶うよう話を聞いたり、相談にのるようにしている。		
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	職員の都合に合わせてしまうこともある。個別支援をしていけるよう努めたい。		
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	季節や天候に応じた衣類を選んでいる。男性の利用者には髭剃りをするよう声掛けをしたり介助している。		
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	感染対策の為食事の準備はしていないが、配膳・下膳は出来る方には手伝ってもらう。	長事はセントラルキッチン方式で提供しているため利用者の嗜好に合わないときは、職員が量を調整したり代替食を用意するなど配慮をしている。日曜日には施設内で行事食を取り入れる等、季節を感じてもらうに提供している。	
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	食事形態やご飯の量、トロミの有無等各々に合わせている。食事量・水分摂取量は毎日記録している。		
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	口腔ケアの声掛け・介助を行っている。必要に応じて歯科医師と連携して治療や相談をしている。		

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
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	排泄の内容、回数等は排泄チェック表に記入し把握している。立位困難な利用者はオムツ使用している。夜間は居室内にPWC設置の利用者もいる。	トイレでの排泄支援は行っているが自立している利用者も多く、リハビリパンツは暖かいと言って使用している利用者もいる。ポータブルトイレは夜間時、トイレまで距離のある部屋の利用者の居室に置くように配慮している。	
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	服薬にて排便コントロールを行っている。運動への働きかけは個別に声掛けし行えている。		
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	職員の都合で入浴の曜日や時間を決めている。受診や体調不良等での曜日変更には応じている。	入浴の曜日や時間は利用者の希望に応じて職員のシフトを考えることもある。タオルなどをかけ、羞恥心への配慮に努めている。柚子湯など季節湯を行うことで入浴拒否をしなくなった利用者の例がある。	
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	気温や体調に合わせて空調を使用するなど、睡眠が取れるよう支援している。		
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	処方薬の情報をファイルに綴じていつでも確認できるように設置している。処方薬に変更があった場合は連絡ノートにも記入し情報の共有はしている。		
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	洗濯物たたみや植物の水やり等出来る事を行ってもら。個々にあった支援が行えるよう提供できることを考えたい。		
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	現在は週に一度散歩に出かけるようにしている。遠出は出来ていないので季節感を感じて頂ける場所へ行けるよう計画を立てたい。	利用者から施設横の花壇に花を植えたい希望があり、職員がホームセンターで植栽する花の購入に同行したり、季節を感じるができるようショッピングセンターで買い物を楽しむ等支援をしている。	

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
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	金銭の管理は職員がしている。個々に必要な物は職員が購入している。		
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	電話や手紙の支援は出来ていない。携帯電話を所持している利用者は自身でかけることもある。年賀状は家族宛に出してはいるが、本人の言葉は記していない。		
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	共有スペースは毎日掃除・消毒を行っている。各居室も定期的に掃除・消毒を行っている。	グループホームは2階にあり陽の光が差し込み暖かく職員は利用者のお世話をしながら、利用者同士も穏やかに会話して過ごしていた。	
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	共有スペースにソファを置き、誰でも自由に使うことができる。		
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	本人が自宅で使っていた物や、使い慣れた物を置いたり、家族の写真を飾ったりしている。施設で作成した誕生日の色紙やカレンダーを飾り落ち着いた空間になるよう努めている。	居室には今まで使用していた馴染みの家具の持ち込みができ、利用者の生活環境の継続に心がけている事が窺えた。	
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	共有スペースには不要な物は置かないようにし、移動の妨げにならないようにしている。		