

## 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	4590101194		
法人名	合同会社あおぞら介護・家政婦センター		
事業所名	グループホームあおぞら	ユニット名	1号館
所在地	宮崎市阿波岐原町坂元1928-1		
自己評価作成日	令和6年1月17日	評価結果市町村受理日	令和6年3月5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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosvo_index=true">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosvo_index=true</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和6年2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)】

利用者様に笑顔で穏やかな日常を過ごして頂けるよう支援させて頂いています。「家庭の延長」をイメージし、家族に代わって身の回りの必要な支援やサポートを行っています。広い菜園では花を植えたり、野菜や果物を育てたりしています。

### 【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)】

事業所の理念である、利用者に寄り添い尊厳を大切に地域との繋がりの中で、安心安全で楽しい時間が過ごせるように日々取り組んで4年目である。構造面では居室内に洗面台とLEDライト付きの水洗便器があり、家庭的で利便性がある。畳仕様の職員休憩室もあり職員にも配慮されたものである。園芸療法としての菜園や花壇は車椅子対応の高さもあり、手入れや収穫は毎日の外気浴にもなっている。開設当初から積極的に地域の行事への取り組みもあり、祭りの神輿の巡行コースとなり、利用者にとって穏やかでゆったりと過ごす中にも、非日常的な変化も楽しみながら暮らすことができている。

## 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

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	施設が目指す介護理念と介護方針を定めているが、職員間で意識の差がある。		4か条の理念を職員室や休憩室で職員の目に付くところに掲示し職員への定着を図っている。職員会議ではホームの理念に向けた目指す介護を職員間で共有し、実践に努めている。	
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	地域の行事に積極的に参加し、交流を深めている。		自治会に加入し地域の行事や開作業に積極的に参加している。利用者に配慮した神輿の巡行コースや隣接する小学生との挨拶、ホームのAEDを地域でいつでも利用依頼を受ける等、ホームが地域の一員として交流する機会が増えている。	
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	社会福祉協議会に加入し、地域の高齢者支援活動にも参加しています。			
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	コロナ禍ではあるが感染対策を行い毎回来議を開催した。		2ヶ月毎にホーム内地域交流室で開催し、利用者の日常や外出行事、事故やヒヤリハット事例等のホームの現状の報告や地域の行事計画等の情報提供を受けるなど活発な発言の場となっている。	
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取り組んでいる	基本はFAXかメールでやり取りを行うが、重要な事項については直接訪問し相談している。		市担当課とは相談や情報交換、連絡等必要な対応が取り合っている。内容により、FAXや電話で済むことや直接出向くこともある。	
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「介護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	身体拘束をしないケアと虐待防止については毎月職員会議で勉強会を行っている。		職員は所内の勉強会や外部研修に参加して、身体拘束を理解し身体拘束をしないケアに努めている。外部研修者の「生活支援ケア達成度自己評価」を全職員で実施して、スピーチロックに対し、言い換えについて日常を振り返る機会となりケアに活かされている。	
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	毎月会議を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	研修があれば積極的に参加するようにしている。			
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	懇切丁寧な説明を心がけている。			
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	面会時や定期受診時、ケアプランの更新時などご家族と会話する機会を設けるようにしている。		感染対策のために、家族の面会が週1回、15分以内で居室でなく地域交流室に限定されており、家族から職員へ意見や苦情は殆ど無いが、園庭の野菜の育て方に助言を頂いている。	
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	代表者(施設長)が毎月の職員会議に出席し、職員の意見を直接聞くようにしている。		代表者が職員会議に出席し、職員の意見を直接聞くほか、管理者が申し送りや業務にも参加し職員の意見を聞き出せるように努め、出された意見は代表者に上申するなど、職員の意見が反映できる体制が築かれている。有給休暇の完全取得を掲げ職員の働きやすい環境づくりに努めている。	
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	職員の努力や実績、貢献度を公平中立な立場で査定し、給与や賞与に反映している。			
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していくことを進めている	資格取得や研修の受講などは積極的に推奨している。			
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	グループホーム協会に加入している。定期的な会議や研修に参加している。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	アセスメントをじっくり行い、本人の思いや考えを尊重するよう心がけている。			
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	家族の希望や要望をじっくり伺い、施設の考え方や対応を説明し、十分に納得して頂いてからサービスを開始している。			
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	認知症介護の専門職として優先順位を見極めながらサービスを開始している。			
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	食事や掃除・洗濯など一緒に行うようにしている。			
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	お互いに遠慮せず、共に支えあう立場になれるような信頼関係の構築に努めている。			
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	制限はあるが、面会は中止していない。	家族の協力にて墓参りや美容院、買い物などの外出支援が行われている。家族の宗教行事に利用者がWEBを介して参加することとなり、職員が機器の操作を行い支援した。電話や郵便の利用など、関係継続に必要な支援を行っている。		
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	利用者同士の関係を考えて席の配置を決めたり、レクレーションなどを行うようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	サービス終了後も何かお役に立てることがあればお手伝いすることをご家族に説明している。			
<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	ご本人の意向や希望を鑑み、その都度必要な対応を行うようにしている。		日頃より利用者との時間を作るように努め、居室だけでなく散歩や園芸、着替えや入浴の時を人間関係づくりの機会と捉え、希望や意向を引き出すように努めている。難しい利用者においては職員間で情報を共有している。	
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	本人やご家族からできるだけ多くの情報を聞き取るようにしている。			
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	介護記録やチェック表、モニタリングやアセスメントなどを利用して現状把握に努めている。			
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	定期的にモニタリングと再アセスメントを行い、介護計画を見直している。		モニタリングは利用者毎の担当者、計画作成担当者、管理者が参加して行い、家族や利用者の意向を取り込んだ介護計画3~6か月毎に見直している。利用者の日々の記録は短期目標に対峙し記録内容の必要等について検討している。	
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	利用者ごとに担当職員を割り当て、日々のサービスやケアが漠然としたものにならないように配慮している。			
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	その時に必要なニーズに合わせたサービスが提供できるよう、色々な角度から検証するようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	馴染みのある理美容院や病院をできるだけ継続して頂くよう家族にお願いしている。			
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	かかりつけ医の指定はなく、馴染みのある医療機関への受診を推奨している。歯科や眼科、整形外科についても可能な範囲でかかりつけ医への受診を家族にお願いしている。		往診又は家族同行による主治医の受診時は、バイタル状況等を薬局にも提出し、注意事項等の必要時には連絡事項が返信されるので、家族の報告と併せて健康管理が行われている。	
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	施設内に看護師を配置し、日常の健康管理を行っている。医療機関との連携にも尽力している。			
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。	入院時は医療機関へ詳細な情報提供を行い、環境の変化による利用者の負担を軽減するようにしている。			
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	サービス開始時に重度化に関する施設の指針を説明し、同意を得ている。また、その時が来た時は家族や主治医と話し合いを行っている。		重度化や終末期については入居時に指針の説明を行い同意を得ている。家族とはその都度話し合いを行い、職員は職員会議などで情報の共有を図っている。勉強会等も行いチームでの支援に取り組み看取りの実績もある。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、職員に周知している。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	非常災害対策(防災マニュアル)を作成している。 年2回訓練を実施している。		災害の分類毎に対策を検討している。地震による倒壊が最大危機と捉え昼夜を想定し訓練を実施している。火災はIH使用、スプリンクラー設置、一時避難場所で5分以内で到着の消防車を待つ。水害は予想水量により避難先を選択する。感染症BCPIによる行動をする。食料と飲料水の3日分備蓄されている。一方で避難所が隣接の小学校であるが夜間の緊急時の避難所開設の手順が未確認で、また、近隣に住宅が無く住民の支援は困難との認識である。	課題の内容確認と対策について、消防車の到着時間が確認出来ている様に、避難所開設の手順について担当部署へ照会確認し円滑な避難所の利用に繋がることに期待したい。また、地域住民からの支援について、直ちに支援が困難であっても、その後の支援も必要なのでホームと地域の繋がりを活かした対策を講じることを期待したい。
<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	利用者の尊厳と権利を守る為、不適切な接遇や言葉かけに注意している。 職員には入社時に守秘義務の誓約書を提出してもらっている。		全職員が目線を下げた位置から丁寧な言葉掛けで声高に話さない、トイレや入浴を促す時に指示的な声掛けにならない様に気配りしている。居室の入退室時はノックして了解をえる。排泄や入浴には可能な限り同性が介助している。	
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	職員の固定概念にとらわれないように、自己決定して頂けるような声かけを行っている。			
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	起床や就寝、食事の時間などできる限りご本人のペースを大切にしている。入居施設のメリットであると思う。			
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	着替えや整容などは職員が準備するのではなく、一緒に選ぶよう心がけている。			
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	利用者の状況に応じて準備や片付けなど一緒に行っている。		利用者の希望で月2回はパンの日、1回はホットプレートの日で主食をかえている。また、配下膳、食器洗い、菜園の野菜の調理や漬物、おやつ作りなど、できることを職員と一緒にこなす等、食事を楽しむ支援が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	食事や水分摂取量を個別に記録し、健康状態の観察を行っている。嗜好品についてはご家族にお持ち頂いたりしている。			
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	一人ひとりの残存能力に合わせた口腔ケアの支援を行っている。必要に応じて歯科診療や訪問歯科の利用も支援している。			
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	排泄チェックシートを利用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、個別のケアを実践している。		個人記録表にて排泄パターンや特異な動作を把握してトイレ誘導を行っている。リハビリパンツに頼らない排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	個人ごとの対応マニュアルを作成し、活用している。主治医にも相談して、指示を仰いでいる。			
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	状況に応じた柔軟な対応を行っている。		週3回以上を基本としているが、入浴拒否の方には清拭や足湯等を行いながら、時間帯、順番、介助者などの拒否の原因を検討し家に居た時の様に安心してくつろいで入浴できるよう努めている。	
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	一般的な常識にとらわれないよう、一人ひとりの生活習慣を把握するよう努めている。			
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	利用者ごとに薬箱を用意し、用法や用量、目的について分かりやすく整理している。また、誤薬防止の為、日付や名前の確認を毎回行っている。			
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	毎月何かしらのイベントを行ったり、季節感のあるしつらえにしたり、庭で花や野菜を育てている。			



自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	コロナの影響で積極的な外出支援は控えているが地域のイベントや祭りに参加したりしている。		感染対策を配慮しながら、地域で開催される盆踊りやその他の行事への参加、ドライブで花見や海岸への外出をしている。日常的に菜園や花壇の手入れや散歩をしたり、家族の協力で定期的に美容室に行く利用者もいる。	
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	施設としては特に制限していない。本人や家族と相談して個人で所持されている方もいる。			
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	電話の利用や取り次ぎは自由にできるようにしている。手紙のやり取りについては切手の購入やポストへの投函などを支援している。			
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	共用空間は季節感のあるしつらえをし、家庭的で安心感のある場所となるよう配慮し、居心地良く過ごせるようにしている。		リビングには歩行時に支障になる物は極力省かれている。調理場からの匂いを感じ調理の様子が見える家庭的な温もり感があり、自由に菜園まで出入りできる庭が一層開放感を与え、快適な状態に配慮され居心地よい場所になっている。	
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	施設内は自由に行き来できるようにしており、交流室も開放している。			
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	居室内には使い慣れたものや好みのもの、ぬいぐるみや写真などを持ち込んで頂き、本人にとって安心して過ごせるよう配慮している。		利用者にとって、プライバシーを保ち日々その人らしく過ごすための居室には、トイレと洗面は必要との判断で設置されている。その他椅子やテーブル、テレビなど馴染みの物を活かして、居心地よく安心して暮らせるように、利用者と家族の意向に職員も支援して作り上げている。	
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	居室内にトイレと洗面台を設置し、自分のペースで生活できる環境としている。共用のホールは全体が見渡せるように中心に配置している。			