

# 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	2991400041		
法人名	特定非営利活動法人信貴山やすらぎ会		
事業所名	グループホームやすらぎ2		
所在地	奈良県生駒郡平群町菊美台1丁目206-11		
自己評価作成日	平成30年10月15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.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2991400041-00&amp;PrefCd=29&amp;Versi">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2991400041-00&amp;PrefCd=29&amp;Versi</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3F
訪問調査日	2018年10月22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)】**

1ユニットでひとつの家族と考え、共に支えあい楽しく生活しています。職員が個々に入居者様と生活を共にしている事を意識し落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとっています。自然豊かな高台に立地し生駒山が一望でき近隣には大型スーパーや公園があり日々散歩の活用させて頂いています。地域の方々のボランティアによるフラダンスやお茶会など交流を図っています。また四季折々の行事も積極的にを行い入居者さまに季節感を感じて頂けるようにしています

**【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)】**

事業所は、私鉄の駅から歩いて5分の便利などところにあり、近くに大きなスーパーや公園がある。高台にあるので、居室から美しい景色を楽しむことができる。建物は、木造平屋建てで、バリアフリー構造になっており、玄関や居間は広くゆったりとしている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、できないところを支援し、人生の先輩として生活の知恵や知識を積極的に教えてもらうように努めている。地域に根ざし、地域の一員として健康で、楽しく、安心して暮らせるよう支援することを理念にしている事業所である。

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+)- + (Enter+)-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>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	理念・運営方針・介護規範を玄関に掲示して職員・家族様が見ることが出来るようにしている	地域に根ざし、地域の一員として健康で、楽しく、安心して暮らせるよう支援することを理念にしている。理念を玄関に掲示し、管理者は日々の活動の中で職員に理念に即したケアについて話をしている。	
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	自治会に加入して事業所の活動に参加して頂き交流を図っている	自治会に加入し、年2回の地域の清掃活動に参加している。町の夏祭りには、参加できる方は職員と一緒に参加している。カラオケやフラダンスの地域ボランティアの方が来られ交流している。地域の高齢者の見守りネットワークにも参加している。	事業所は地域の学校や保育園から少し離れた位置にあるが、園児や児童達と交流が図る事ができればさらに良いと思われる。
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	まだ貢献できていない		
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	2ヶ月に1回開催しています。福祉用具の話とかをしています	運営推進会議は、町福祉課職員、地域包括支援センター職員、家族代表、他施設職員、介護用品販売事業所職員などが参加し、2ヶ月に1回開催している。事業所の活動報告だけでなく、いろいろな立場からアドバイスを受け運営に活かしている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	平群町と連絡などを図り協力関係を築いています	介護保険制度や身体拘束など分からないところがあれば、すぐに町の担当者に聞くなど密に連絡を取り合っている。町主催の敬老会に利用者が参加している。また、町も後援しているRUN TOMOに職員が参加し、町と協力関係を築いている。	
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	身体拘束に当てはまらないか職員一同話し合っって身体拘束の理解を深めています	会議で身体拘束に当たらないかを、具体的な事例を挙げて職員で検討している。新しい職員には、管理者やリーダーは日々の活動の中で身体拘束をしないケアについて指導している。玄関に通じる扉は、安全のため、ロックしている。	
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	高齢者虐待防止についての資料を作成しつつでも閲覧できるようにしています		

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
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	成年後見制度を利用しておられる利用者様もおられ弁護士と直接お話をさせて頂いています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書で契約の際にはよく説明をさせて頂き理解・納得をしていただいています		
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	家族様が訪問時に意見要望などを尋ね運営に反映させています	面会に来られる家族が多いので、普段の様子を伝えるとともに意見などを伺っている。玄関に、意見承り箱を設置している。運営推進会議に家族代表が出席し、意見を述べる機会がある。事業所のイベントに家族の参加者が増えるよう働きかける予定である。	家族の意見をじっくり座って聴くために、できれば半年に1回でも家族とケアカンファレンスの機会を持つことができればよいと思われる。
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	職員の意見や要望は主任・管理者が吸い上げ要望に反映させています	職員が気づいたことは、日々リーダーや管理者に伝えている。職員が「伝えたいことノート」に要望や提案などを書き、管理者と意見交換をしたり、職員全員で共有している。朝礼や月1回の会議の場でも、職員は意見を述べている。	
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	手当などについても時間外、有給休暇をとられている職員もいます。職員側からの備品などの要求についても管理者判断の元購入しています。		
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	各職員が介護技術などの向上をめざし実践の中でサービス向上に努めています		
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	他事業所の管理者やケアマネージャなどの方と連絡を取り 訪問を頂意見交換させていただいています		

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>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	ご本人や家族様より意見を頂き本人に安心して暮らして頂けるように努めています		
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	入居前より家族様とは密に話し合いより良いサービスを出来るように努めています		
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	家族様とは色々な場面に応じたサービスの提供を話し合っています		
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	各利用者様に応じた時間を作り作業をしたり昔の話をしたりしています		
19		本人と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	各行事には家族様に案内をさせて頂き共に有意義な時間をすごして頂けるように努めています		
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	ご近所様や家族様の訪問も増えてご近所様が突然訪問されても会って貰えるようにしています	家族だけでなく、近所の方や友人の訪問もある。町主催の敬老会に参加し、地域の方と交流できるよう支援している。馴染みの場所に花見に出かけることがある。また、家族と共に外出したり、帰宅する方もいる。	
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	お隣同士話できるように支援しています		
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	サービス終了しても相談があれば対応しています		

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
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	日々の暮らしの中で本人様と会話により希望や意向について把握し検討しています	利用開始時に家族に利用者の生活歴や趣味特技などを「生活歴に関する情報」シートに記入してもらい、思いの把握に努めている。日々の生活の中で、職員から利用者に食べたいものを聴いて、おやつに提供している。	
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	生活歴や習慣などを入居前より家族様にお聞きしサービスに役立てています		
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	事前にお聞きした内容に沿って現状を把握するように努めています		
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	家族様との話し合いや主治医、各医療機関と連携しプランに反映できるように努めています	かかりつけ医や管理者、リーダーの意見、個人記録ノートなどを参考に介護計画が立てられている。半年に1回、モニタリング結果をまとめ、介護計画を更新している。介護計画が病気やADLの低下に対する対応が中心になっている。	生活歴に関する情報シートや日々の生活の中での情報を参考に、利用者の好きなことや楽しみごとなど、プラス面からアプローチした介護計画もあればさらに良いと思われる。
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	ご利用者様のケース記録で心身に状態 食事排泄などを把握し情報の共有し、介護サービスの変更があれば連絡帳を活用しています		
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	本人や家族様の状況変化には家族様の訪問時にお聞きし柔軟に対応させていただいています		

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
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	近くに公園やスーパーなどがあり散歩や日々の買い物などスタッフと一緒に利用させて頂いています		
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	協力いただいている医療機関にて随時往診や受診させて頂いています	事業所のかかりつけ医が不定期によく訪問している。利用者個別のかかりつけ医が月2回、訪問診療を行っている。月1回、眼科医と皮膚科医が訪問診療を行っている。また、月4回、歯科医や歯科衛生士が訪問し、口腔ケアを行っている。	
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	非常勤看護師によるバイタル測定など日々の健康管理にも目を配り体調の変化があれば主治医に相談又は往診に来て頂いています		
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。	連携医療機関もあり 検査、入院時にも紹介いただいています		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族様の意向を書面に記載して頂き看取りケアにおけるマニュアルを作成し職員、家族様にも説明できるようにしています	事業所の重度化対応指針をつくり、利用開始時に利用者と家族に説明している。重度化した場合は、再度説明し、家族から同意書を頂いている。看取りの事例があり、かかりつけ医や訪問看護師と連携して適切に対応している。	
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	緊急時マニュアルを作成し随時見れるようにしています		
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	定期的に避難訓練を行い職員に周知徹底を行っています	緊急時のマニュアルをつくり、年2回避難訓練や消火訓練を行っている。事業所は、平屋でバリアフリーの建物で、避難しやすい。飲料水やお米、缶詰などを備蓄するとともに、タンカやヘルメット、たすきなどを準備している。	

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
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	利用者様の尊厳を尊重し親しみある声かけを 実践しています	利用者一人ひとりの人格を尊重し、日々の生活 の中で人生の先輩として生活の知恵や知識を積極 的に教えてもらうことにしている。トイレやお風呂の 介助は同性介助を基本とし、プライバシーにも配 慮している。	
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	利用者様がどうしたいか傾聴し本人の意に添う ように努めています		
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	各利用者様の生活リズムを大切に希望に 沿ったサービスが出来るように努めています		
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	お化粧をさせる事に対して支援身だしなみに気 をつけるようにしています		
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	利用者様にテーブルを拭いて頂いたら盛り付 けや洗濯物たたんで頂いています	朝食は、パンとスープを事業所で準備し、昼食と夕 食の主菜とお味噌汁は給食業者から納入され、ご 飯は事業所の台所で炊き提供している。利用者 は、できる範囲で準備や片づけを手伝っている。 お誕生日には、ケーキを手作りしている。	
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	個々に応じてミキサー食やキザミ食を提供させ て頂いています		
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	毎食後の口腔ケアし毎週しか往診を協力歯科 にお願いし口腔内の状況を診ていただいています		

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
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	個々の排泄時間を記載し時間を把握しトイレ誘導行いトイレのサインをも逃さず誘導している	排泄支援が必要な方は排泄パターンを把握し、適切なタイミングでトイレ誘導を行っている。夜間もポータブルトイレを利用したりトイレ誘導を行い、なるべくトイレに座って自然な排泄ができるように支援している。	
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	主治医と連携し便薬などの服薬支援し 水分補給を促し便秘予防に努めています		
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	主治医の意見を取り入れ、個々の意向に沿って入浴して頂いています	浴室はゆったりとしており、浴槽は家庭風呂仕様で左右どちらからでも入ることができる。基本的に、午前午後の時間帯で、週2回入浴することができるよう支援している。浴室内と廊下の温度差をなくすよう、温度管理をしている。	
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	昼夜問わず休息していただいています。また昼夜逆転にならないようにも支援しています		
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	薬の説明書をいつでも各職員が閲覧できるようにし、変更時には連絡帳に記載し周知できるようにしています		
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	生活の中で洗濯物置などを行っていただいたり、カレンダー作りをして頂いたり楽しんで頂いています		
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	受診時の外出支援やスタッフとの散歩などを支援しています	事業所の横から歩道橋を渡ってすぐに生駒山が広がる公園があり、天気の良い日に出掛けている。ベランダに椅子を置き、気軽に外気浴をすることができる。近くのスーパーに利用者と共に買い物に出かけたり、車で花見に出かけるなど外出支援を行なっている。また、家族と共にお茶を飲みに出かける方もいる。	利用者全員の外出記録が一目で分かるような様式にし、外出希望を表明できる方だけでなく、利用者全員の計画的な外出支援の取組みを期待する。



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
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	家族様や本人様より要望があれば金銭の所持を考えますが現時点では金銭の所持されている利用者はおられません		
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	家族様の了承があれば電話などをしています。お手紙が来たときは本人様に手渡ししています		
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	トイレや浴室も広く温度管理には気を配り居心地よく過ごして頂けるように配慮しています	広いダイニングキッチン、天窓があって明るく、廊下を挟んで居室が並んでいる。浴室やトイレも広く、使いやすい構造になっている。廊下の突き当りから隣のユニットに行くことができる。適切な温度管理がなされている。	
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	利用者様同士が心地よく過ごして頂け利用食事時の席の配置を考慮したりソファでゆっくり出来るように配慮しています		
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	本人様の馴染みのある家具を居室に持ち込んで頂いています	居室には、ベッドと大きな筆筒が設置されている。高台にあるため、居室の窓から遠くに山が見え、四季の変化を楽しむことができる。使い慣れた椅子や鏡台、テレビなどが置かれ、使いやすい工夫がなされている。	
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	必要な場所には手すりを設置し、車椅子自走や歩行器でも安全を配慮されており、個々の能力に応じた支援をしています		