

# 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	2072800549
法人名	社会福祉法人 梓の郷
事業所名	グループホーム サルビア
所在地	長野県松本市梓川倭3234番地15
自己評価作成日	平成21年1月29日
評価結果市町村受理日	平成22年4月19日

※事業所の基本情報は、公表センター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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2072800549&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2072800549&amp;SCD=320</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 長野県高齢者福祉協会
所在地	長野市南長野南県町1001番地3 ロワール丸ビル4階
訪問調査日	平成22年3月8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) 】

併設の長所を葆ちつつ(全体研修参加・合同の避難訓練)地域の福祉ひろば・買い物・理髪・外食などに出かけ、地域で暮らしていることを実感していただく。また、広報サルビアを通じ、地域の方に認知症を知っていただくよう心がけている。

## 【 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) 】

併設施設の特別養護老人ホームサルビアへは扉1枚で続いているため、その空間を大いに活用することができる。調査当日も利用者と職員が手をとり合い施設へのお散歩を行っていた。日常のさりげない行動ではあるが、施設側も違和感無く一体化しているところは温かな様子が伺えた。共有フロアから望む北アルプス連峰の前には手作りの野菜畑や花畑がある。利用者とともに栽培した野菜は漬物等として食卓に上がる。そこで生活する入居者は明るく、自由にゆったりとした日常生活を送っている。地元との連携、交流のなかで、寄贈された雛人形が随所に飾られたり、絵画等の作品などが共有フロアを彩っている。

## 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名( )		項目	取り組みの成果	項目	取り組みの成果		
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くらいの ③利用者の1/3くらいの 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ます (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、活き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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
<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	自分達のことで理念を作り共有しているが、実践につながっていかない場合もあり、その都度話し合っている。	昨年、これまでの理念を見直し、関係性の継続、地域生活の継続を支えるための柔軟な、支援を実施するよう、自分たちの言葉に作りあげている。	
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	隣組回覧板活動の仲間入り・近所の商店の利用・農家作物の利用・共同の避難訓練・ゴミ拾い活動・公民館での福祉事業への参加・三九郎・夏休みのラジオ体操参加	運営推進会議にて組の回覧板活動、川のゴミ拾いに参加させていただけるようになった。散歩の途中で花農家から花をいただけるような関係になることができた。	
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	広報サルビアに認知症の方を理解していただく記事を載せる・法人全体で介護教室の開催・入居者と散歩に出かけ地域の方と話し知っていただく。		
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	生活状況報告し、地域や家族の方より情報やアドバイスをいただき実践につなげていく	定期的に開催することを心掛けて、運営推進会議のメンバーを通じた関係作りに取り組んでいる。	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項等を継続的に報告し話し合い、会議が形骸化しないよう、一つひとつ積みあげていくことを期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議には必ず包括センターの職員にも参加してもらう。また、疑問など電話で積極的に聞くようにしている。	事業所から市への積極的な情報提供を行い、理解や支援を受けている。運営推進会議や、日常的にも問題解決に向けて市との協議を経て連携を図っている。	
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	夜間以外は施錠せず、自由に歩き行動されるようにしている。また、法人全体で歩きたい方の見まもり連絡をしている。	自分の意思で開けることの出来ない窓の施錠についても身体拘束であることを認識して既存の設備(二重ロック)の使用方の検討おこなっている。	鍵をかけない暮らしの大切さについて認識を再確認して、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための取り組みを期待します。
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	スタッフ同士の気づき、向上にむけ話し合う雰囲気を作る。事故報告の見直し反省。		

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	GH会議などで話し合いをしている。現在保佐人が1名		
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	時間を別にもうけ、分かりやすい言葉で説明し理解・納得してもらっている。		
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	松本市より派遣相談員さん月一回こられ利用者さんと話す機会をもうけている。また、運営推進会議にも、出席している。	利用者や家族から運営推進会議を通じて要望を引き出し、職員会議や家族との話し合いの機会を改善・取り組み繋がるサイクルを構築している。	
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	GH会議で話し合う。また、自己評価など通じ個別に気持ちを聴く機会をもうけている。	ミーティング、職員会議において意見を出し合うようにしている。管理者は職員の要望や意見を聞くように心掛けてるが把握しきれていない可能性もある。	運営推進会議など運営方法や事業所にとって大事な決定に関して、現場の職員が参画できるよう工夫されることを望みます
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	自己評価表などで個別に話し合う機会をもち、意欲向上に努めている。		
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	法人全体での勉強会・他施設への研修参加委員会での勉強会		
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	松本GH連絡会があり、情報を共有している。 他GHとの勉強会も松本大学であり、必要と思われる講座には、参加している。		

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
<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	生活歴、性格・気質、病気、社会関係など考慮しながら、本人の心に自分の気持ちをよせている。		
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	不安な訴えある時は特に、家族としての気持ちを個別に聴く。		
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	ホームで出来ないことは無理せず伝え、その方の身体状況により他施設を紹介する場合もある。		
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	洗濯・料理・掃除・を自発きにおこなっているよう、環境作りに心掛けている。(例) テーブルの上にポット・急須・茶碗・お茶の葉などの用意		
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	誕生日、外食など一緒に楽しめるよう、無理のない範囲でお誘いしている。		
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	行きつけの医者・美容院に行く。梓川の方多い為福祉ひろばにでかけている。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	意志伝達困難な場合は、代わって気持ちを伝えるなど、職員が間に入っている。また、同じ場所においても不安な利用者には近くに行きゆっくり話を聴くように努めている。		

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
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	該当なし		
<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	本人の言葉を記録に残す。言葉・表情・顔つき・態度を察し気持ちを聴く。	日々の関わりの中で本人の言動、表情や態度等の観察に努め、“申送りノート”を作成、職員間で情報共有し意向の把握に努める工夫がされている。また、必要に応じて家族からも情報提供を戴けるよう働きかけている	
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	入所時生活歴を記入していただく。以前関わりの深かった人の話を聴く。家族・本人から話を聴き「らしさ」を発見していく。		
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	24時間シートを使い本人の言葉・どう過ごしたかその時の表情はどうなのかを記録に書きながらモニタリングをしている。出来た事の共有をスタッフ間で行っている。		
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	サービス担当者会議前に家族・本人の気持ちをさりげなく聞く。面会時アイデアを頂けるよう、日々の状況を都度伝える。ケアプランは話会った内容に基き作成する。変更があれば修正する。	本人及び家族より生活に対する意向の聞き取りと、課題分析を含め職員全員でサービス担当者会議が開催、検討され利用者本位の介護計画が作成されている。モニタリングも定期的に行われている。	
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	記入にばらつきがあり、記録がすぐに見直しに活かされているかは、少し疑問。記録方法の勉強不足		
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	家(ホーム)と考えれば良いと感じているので、柔軟さをもち、楽しいと感じていただける時間を多く設けている。個々の趣味・行きたい場所など		

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	長年暮らしてきた場所・家などに行く。		
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	入所前の主治医の受診の継続。家族の希望する病院に入院出来る配慮をしている。受診は家族に相談し協力してもらえる場合もそうでない場合も十分話し合い決めていく。	入居前からのかかりつけ医の継続受診など本人及び家族が希望する医療機関を基本とし、通院時には付添うなど支援を実施している。事業所のかかりつけ医に変更する際には、十分に説明し同意を得ている。	
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	該当なし		
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。	連絡を密にとりながら行っている。		
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	ホームでの看取り可能な場合は、入居さんのレベルダウンを早い段階から話す。細かな状態変化を都度お話し共有していただく。看取りケアプランを作成し、会議など話し合いの機会をもうけ職員の意志統一を図る。	本人及び家族に対し慎重に意向確認し、施設及び医療面の条件が整えば看取りを実施している。本人が望む環境作りに取り組むなど看取りケアプランを作成している。	
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	法人全体で応急手当での勉強会をもうけている。		
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	毎年2回避難訓練している。昨年は、夜間の避難訓練も行った。	春秋の年2回併設施設と合同で防災訓練を実施している。地域住民やボランティアの方々の参加協力を得ながら行なわれている。	災害に対する職員の意識付けや地域の協力を得ながらホーム独自の災害時の体制を整備していただくことを期待したい。また災害に備えた備品等(非常用食料、防寒用品など)の準備をしておくよう求めます。

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>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	トイレなど特に気をつけている。フロア内で排泄に関する話を分かるよう話をしないなど、気配りをしている。他入居者が別の人の居室に入らない配慮をしている。	ホーム全体で利用者の誇りやプライバシーを損なうことのないようすべての職員が注意し取り組んでいる。特にトイレや入浴時には、最善の配慮に努めている。	
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	食事メニューなど、材料をみながら一緒に考える。買い物など一緒に行っても選びやすい方法をとって選択している。生活歴を知り本人の希望を聞き出す。		
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	完ぺきとは言えない、職員間でばらつきがある。快適に暮らして頂けるための環境整備も必要と感じるが、出かけた場所など希望に添っている。また、体調など考えてペースを大切にしている。		
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	本人の好みの色などを把握しているうえで、選択出来る支援をしている。散髪に出かけ好みのカットにしている。		
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	三食一緒に献立考えてから、一緒に作る。下膳は個々で行い食器洗い・拭き・片づけなど出来る方には一緒に行う。嫌いな食べ物ある時は別の物を作る配慮をしている。	昨年の秋より三食一緒に献立から一緒に相談しながら楽しく作っていました。食事や片付けなどもすべてが利用者のペースで時間が流れている。職員と利用者間との会話を大切にに取り組んでいる姿勢が伺える。	
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	好みの飲み物の把握・選択出来る飲み物が沢山ある・自力接種出来ない場合は、一部介助などをし飲んで頂ける配慮をする。水分摂取量の把握		
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	毎食後はしていない。朝・夕している。		

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	おむつ使用の方はいない。時間やその方の行動を見て声かけしている。	常に職員は排泄の自立を意識して声かけや誘導など利用者個別の排泄支援が実践されている。排泄に関しての職場内学習会へも参加、介助技術向上に向けて取り組んでいる。	
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	食べ物(豆乳・ひじき・根菜類など)に気を使っています。また散歩などに行く。		
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	偏りの無いよう入浴者は決まっているが、無理強いしない。本人の気持ちに寄り添う。時間は話し合いでいつでも入浴出来るようになっているが、パターン化されている。(話し合い必要と思われる)	入浴したい日や希望する時間に対応できる体制になっている。入浴を嫌がる利用者とはしっかりと関わりを持ちながらスムーズな入浴ができるよう支援されている。	
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	朝も無理せず、朝食をずらすなどの配慮をしている。		
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	特に病状の変化ある時は主治医と連絡とりながら、服薬をきめていく。普段もチェック表を作るなどし、周知徹底に努めている。		
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	まだ十分とは言えないが、その方の趣味など出来る支援をしている。(詩吟・習字・買い物)		
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	その方の言葉を大切に、戸外にでかけるよう支援している。ただ、今外は寒いので思うように散歩に行けないのが残念。車での外出はしている。	食材の購入や希望に応じての個々の外出支援を行なっている。また、ホーム周辺の散歩や野菜作りなど戸外へ出かける等、積極的に外出している。	



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	出来る方には、お金を持ち買っていたてます。また、家族と相談の上、お金を使えるよう支援している。		
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	電話については、本人の訴えを大切に、話ができるようにしています。手紙のやり取りはこれからの課題でプランにのせました。出来るよう支援していきます。		
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	しています。	ホールは広く利用者個々が自由に居心地良く過ごせる住環境が整備され、季節感のある飾りつけなど工夫されている。トイレ、浴室、台所は衛生面に配慮され清潔であった。	玄関をはじめ避難路の2重の施錠は自分の意思で開けることのできない利用者の位置に取り付けられていますので改善されるよう望みます。
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	こたつ・ソファなど自分だけの場所があります。また、玄関フロアでもくつろげるよう椅子・テーブルなどがあります。		
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	なじみの家具が置かれ、本人の作品などが飾られている。	畳敷の部屋が3部屋あり、それぞれの利用者の状況に応じて対応されている。本人や家族と相談されながら個々に使いやすく居心地の良い環境づくりの工夫がされている。	
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	トイレ・居室などプライバシーに配慮しながら、分かるよう場所の表示をしている。日めくりカレンダーの分かりやすい表示など。		