

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	0175400365		
法人名	特定非営利活動法人 ありがとう		
事業所名	グループホーム ありがとう		
所在地	北海道紋別郡遠軽町西町2丁目1-218		
自己評価作成日	平成28年2月20日	評価結果市町村受理日	平成28年5月11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)】

--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	1/index.php?action_kouhvou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0175400365-00
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成28年3月25日

【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)】

『グループホームは小規模で家庭的な「第2の住まい」であり、持てる能力を発揮し、可能な範囲で家事や趣味を楽しみ、人生の質を高める事を目的とする』と考えるグループホーム ありがとうは、平成17年、自然が残っている住宅地に開設されました。毎年、年度当初に法人代表者は理念「安心して、自由に、そして主人公として楽しく暮らせる住まい」について職員の理解が得られるよう説明しています。安心とは不安等をやわらげ、安心して暮らせること。自由とは自分のペースで、自分の意志でものごとを行えること。と説明して職員が利用者の思いや暮らし方の意向を把握し、実現出来る取り組みを期待しています。介護の質の向上を目指し外部研修を多く取り入れており毎回複数の職員が参加しています。職員同士はコミュニケーションがとれており、働きやすい職場と成っています。スタッフが明るいと利用者の表情も明るくグループホーム内は和やかな雰囲気になっています。利用者家族からは終末期について看取りの希望が多く、現在方針、指針の作成、協議の最中であり、また協力医療機関の医師により研修が行われており、グループホームとして要望に添える方向で取り組んでいます。

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 利用者や職員が、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 (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	利用者、家族、地域など多くの方に支えられ10年になりました。理念を基に安心して生活出来る様に、日々努力している最中です。	理念は利用者、家族の目につきやすい様にリビングに掲示してある他、パンフレットにも掲載しています。職員へは毎年年度初めに法人の代表が理念の持つ意味について説明し実践に繋がるよう取り組んでいます。	
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	地域との交流は町内会に加入し、野菜など頂物をすることもあります。	町内会に加入していますが、町内会としての行事は少なく、町のお祭りや老人クラブ見学を行っています。地域の方からは野菜の差し入れを頂くなどしており日常的に交流しています。	
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	地域の方に運営会議にも参加して頂き入居希望など相談に見える方もいらっしゃいます。		
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践、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	地域、家族、行政の方々に参加して頂き2か月おきに会議を行っています。	運営推進会議は、利用者家族代表、町担当者、地域包括支援センター職員、保健師、地域住民の出席を得て年6回開催し、グループホームの状況を報告し質問、意見を得ています。	利用者家族へは代表のみの案内であり、議事録の周知もされていません。全家族との情報共有を期待します。
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取り組んでいる	会議の参加と共に、当施設の状況を報告し協力して頂いています。	町担当者とは開設以来良好な関係を構築しており、運営推進会議へは3名の行政担当者が委員として出席しています。施設長は諸事項を報告するために連絡を行い協力関係が築かれています。	
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「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	講習会にも参加し、資料等も回覧し介護に充てています。	身体拘束廃止に向けては外部研修で実例を挙げながら禁止対象行為や弊害について指導を得ており、職員へは資料を回覧し周知しています。また言葉による行動抑制に成らないよう注意しながら、身体拘束をしないケアについて取り組んでいます。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束と同様に、職員には利用者に対して人生の先輩として尊厳を持った対応をするようにと伝えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	制度等は資料などで理解しています。問題が生じた際には、お応えすることが出来ると思います。		
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	施設申込み、入居の際には、十分時間をかけ説明等をさせて頂いています。		
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並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	施設に来訪された際などに利用者の状態を説明し、希望要望などお聞きし、叶えるようにしています。	利用者や家族とは日常からコミュニケーションをとり、意見や要望が気軽に言える関係を作っています。何か要望がある時は皆で共有しながら活かせるよう取り組んでいます。	
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	職員への声掛けを出来るだけ行っています。公私ともに相談を受け、介護に充てていくようにしています。	職員の意見や要望は日常業務の中やミーティングで把握し反映する様にしています。外部研修は複数の職員が参加出来る様にしており、他の職員には資料を閲覧できるように取り組んでいます。	職員会議は開催されず、職員同士の考えを聞く場も持たれておりません。職員全体の意見を聞く場の設定等体制構築を期待します。
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	各職員の状況を考え勤務時間、日数を配慮し勤務表など作成しています。		
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	今年度は、実践者研修等にも参加させ職員の水準を上げる様に努力しています。		
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	ケアマネ会議などに参加し、交流を図り地域における情報を共有し、当施設にも役立てています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者との面談は必ず行い、人となりを理解し相談を行う様にしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者同様に、当施設のサービスについて説明し理解頂くようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	どんな段階でも、何が一番に大切かを考え利用者や家族と向き合う様に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	まだ、努力している段階と思っています。人生の先輩であることを忘れ、共に過ごしている事もあります。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	双方の立場を十分に理解しどんな時でも希望に添える様に努力しています。		
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	友人、親類の方々にも気軽に着て頂けるように明るい生活環境を作る様に努力しています。	利用者の馴染みの美容室の先生から様子伺いの連絡をうけたりしており、関係が途切れない様に家族、事業所それぞれで対応して訪問しています。また、最近では病院の医師が馴染みの関係に成っています。	
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	年齢、地域環境が同じ方も居られるので、互いに苦労話等をされることが多く見られます。職員も加わり賑やかにされていることもあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後も家族との連絡をとり、相談ごとにも乗らせて頂いています。		
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	担当職員、利用者、家族等と相談し希望を叶えるように計画を作成しています。	最近はやや平坦な生活で活性化することが無くなりつつあるので馴染みや思いを、リビングで談笑する時に把握するよう努め、実現出来るよう取り組んでいます。	
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	利用者へモニタリングをしこれまでの生活環境を出来るだけ変えない様に計画を立てる様にしています。		
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	生活全般を記録に残し、各自に合った生活が出来る様に心がけています。		
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	各自の記録のほか、担当者、家族など多くの資料を基に話し合い、利用者にとって最適な計画を作成するように努めています。	利用者一人ひとりには担当者がおり、申し送りノートには利用者全員の変化や様子が記録されモニタリングに繋がっています。利用者、家族の意向を把握しながら現状に即した介護計画を作成しています。	介護計画が職員全員で共有できるシステムの構築と生活記録の記載方法の確認を期待します。
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	職員は、生活記録に利用者の状態を記録し、変化を見逃さない様にしています。		
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	受診・外出・外泊など様々な状態に対応出来る様に、職員を配置するように努めています。		
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	自然の多い環境に施設が建てられています。気候の良い時など職員と共に散歩に出掛けたりしています。		
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	受診予定表を作成し、職員が付き添います。又週1回看護師が来訪し、利用者の健康管理に努めています。	希望するかかりつけ医に受診しています。1か月の受診予定表を作り、受診担当者は利用者の健康状態を把握し、医療機関に伝えていきます。受診後は生活記録、受診記録を付け職員と共有し、家族にはその都度伝えていきます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師の来訪の際には、利用者の状態を報告し確認もして頂いています。入退院の際にも、協力して頂いています。		
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、また、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。又は、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	利用者の情報は、常に病院側に伝えるようにしています。利用者の病状報告を受けるときには、家族と共に立ち合わせて頂くこともあります。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居当初より説明をさせて頂いています。今年度は、職員と共に看取りについて勉強会も開いています。	重度化した場合や終末期の取り組みについては、家族に説明し同意を得ています。看取りにはいたっておりませんが、現在指針を作成中であり、家族の希望に添えるように研修や同意書の作成等を行い取り組む方向で進んでいます。	
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	医師により緊急時の対応の勉強会を行いました。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	火災訓練を年2回行っています。車いす等についても1か月1回点検するようにしています。	日中を想定した火災訓練を年2回行っています。地域との連絡網、協力体制は整っています。職員はリフト車の操作の仕方、二人一組になり毛布や布団、ビニールシートを使用して利用者を安全に運べる素材は何かについて考え訓練を行っています。	消防立会いの基での夜間も想定した避難訓練の実施を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	職員には、言葉使いに対しては注意を払う様に指導しています。又、利用者の私物についても整理整頓をするように指導しています。	一人ひとりの人格を尊重して、職員は相手の気持ちになって考え、それぞれの利用者の状況や気分に合わせて言葉がけを変えています。個人のプライバシーに関する物は居室に布を掛け見えないようにしプライバシーの確保に努めています。	
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	利用者との対話を大切に希望を叶えるようにしています。		
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	利用者各自の状態に合わせて運動などをしていますが、まだ不十分などが多いと感じています。		
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	定期的美容室に出掛けたり、訪問して頂いています。衣類も季節ごとに入れ替えを行う様にしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の好みに合った献立を週ごとに立て、下準備も一緒にしています。又、家族からも家庭菜園の野菜を頂き料理させて頂いています。片付けについても協力して下さる利用者が多いいらっしゃいます。	利用者の好みを把握して季節に合った物や行事には出前を頼んだり利用者の楽しみに繋がっています。食品が重ならないように冷凍食品の素材を使用して味付けをし、提供しています。バリエーションにとんだ献立になるように工夫しています。	
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	食事時間、食事量、水分量も各自に合った量を提供するようにしています。		
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	食後は必ず口腔ケアをし、最終は必ず職員が確認するようにしています。問題があった際には、歯科医に相談し受診するようにしています。		
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	自立以外の利用者には、時間を決め誘導するように心がけています。記録にも残すようにしています。	生活リズムパターン表や生活記録表をもとに利用者のパターンを把握し声掛け誘導を行っています。日中は布パンツでの自立に向けた支援に取り組んでいます。	
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	薬以外にも乳製品、玄米食を摂取するようにし、利用者に応じて野菜ゼリーなども使用しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日午後より入浴をしています。利用者の状態により人数も時間も変更するようにしています。	入浴は体調を考慮して週2回から3回を基本にしていますが、毎日入りたい人にも柔軟に対応し、入浴拒否する方には気分転換を図る為に話しかけたり、時間を置いて無理をしないように心がけています。リフト付きの特殊浴槽を導入して利用者の安全面にも気を配っています。	
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	利用者の状態により仮眠するようにしています。一部利用者の部屋には、空気清浄器を設置もしています。		
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	職員が薬を作る様にしています。受診の際に変更がある場合記録に残し職員全員が理解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	ひな祭り、クリスマス、お正月などの行事には、時期合った食事を提供するようにしています。又、地域のイベントなど見学に出掛けたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	職員が同行し散歩、買い物など外出しています。利用者によっては、昔勤務されていた職場に訪問したり、町内の温泉施設にも出掛けたりしています。	体調に考慮して近所に散歩しながらお花をみたり、外気浴を取り入れ、日常的な外出支援に取り組んでいます。温泉に行ったり、家族のもとに外泊をしたりと出かける機会を作り、気分転換を図っています。	
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	受診、外出の際には、職員が同行し協力させて頂いています。		
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	利用者の希望があれば職員がお礼状、電話連絡などいつでもさせて頂いています。		
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	イラスト等で場所の確認が出来る様にはしています。臭いなどで不快な思いをしない様に、部屋等などには消臭剤を置く様にしています。	共用空間は明るく利用者、職員で作成した手作りカレンダーや塗り絵、パッチワークのタペストリーが飾られています。亀も飼育され利用者が水の取り換え、餌やりを行っています。加湿器もありますが、タオルを濡らして掛け湿度、温度に気を配りながら快適に暮らせるように配慮しています。	
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	利用者の多くが大勢の中での生活を好んでいる様子です。それぞれが知り合いだったり、仕事先が同じなど話に花が咲いています。		
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	自宅より使い慣れた道具などを持参頂いています。	使い慣れた椅子、ベット、布団などが持ち込まれ写真や絵、ぬいぐるみが飾られています。滑らないカーペットを事業所で用意し転倒防止の為に居室に敷いています。利用者が安全快適に暮らせるように支援に取り組んでいます。	
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」や「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	施設内は常に整理整頓を心がけ、利用者の行動パターンに気を配り安全に生活できるようにしています。		