

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 1号館		
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27年2月27日	評価結果市町村受理日	平成27年5月12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 [/index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175400365](http://index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175400365)

【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	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成27年3月30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)】

自然に囲まれた閑静な住宅街に位置し、広い敷地に建てられた平屋造りの2ユニットで、1号館と2号館の造りは異なり軽い傾斜の連絡通路で繋がっています。ユニットを結ぶ通路は、介護度が高くなり運動不足や外出困難になりがちな時に歩行訓練や気分転換の場になっています。また、ユニット間の交流が利用者・職員共に日常的に行われています。理念にある「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」をわかりやすくパンフレットでも紹介しています。安心は利用者だけでなく家族の不安も和らげる、自由は自分のペースで自分の意志で行えるように、主人公とは生き甲斐を感じながら自分の出来ることを発揮できるようにと「人生の質」を高めることを目標にして取り組んでいます。開設10年を迎え、スタッフ間のコミュニケーションは良く、介護者としての知識・技術習得の機会も推進しながら、職員の質向上に向けても取り組んでいます。

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 (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	機会があるごとに理念の説明などを行っています。仕事をするにあたって基本になるものと考えています。職員は、実践に繋がる様に努力していると思っています。	理念は居間や事務所などの目につきやすい所に掲示して、ミーティング時に話し合い、日々の仕事の基本として理解し実践するようにしています。	
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	利用者の方々も重度化されてきているので、交流することも少なくなってきたりしますが、地域の方が訪ねてこられることもあります。	町内会に加入し、漬物や野菜の頂き物や近所の除雪の手伝い等で日常的に交流しています。隣の西町公民館でのサークル活動見学や利用者のお孫さん達の来訪もあります。	
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	地域との交流が少なくはなっていますが、入居の申し込み相談などの問い合わせなどが増えてきている状態です。		
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	利用者の状態などを報告し、町内外の情報を頂き当施設で行えることを実行するように努めています。	定期的に2か月に1回の開催がされています。遠軽町民生部保健福祉課や地域包括センター・家族代表・近所代表が参加して状況報告や意見交換が行われています。	会議への出席者が家族や近所は代表者に限られています。また、議事録も利用者家族や職員には周知されていないので、運営推進会議の活発な活用を期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営会議のメンバーに担当者も登録し、参加して頂いています。又、問題点が見つけた際には、相談するようにしています。	運営推進会議には遠軽町民生部福祉課職員や保健師・地域包括センター職員が毎回のように参加して、予防接種や助成金の話等アドバイスを得たり情報交換をしています。	
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	勉強会での資料(身体拘束、虐待)を使い会議を行ったりし、常に利用者の状態を見るようにし、スタッフ同士で声を掛ける様にしています。	内部研修を通じて身体拘束や虐待について勉強し、禁止行為の正しい理解に繋がっています。センサーマットを使用していますが、絨毯の下に敷き気づかないよう配慮しています。	
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	セミナーなどで学ぶ機会を作っています。又、スタッフにも機会があるごとに虐待に関する資料を提供し、防止のための方針説明を行っています。		

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	講習会にも参加し、資料などを閲覧してもらうようにしています。		
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	介護報酬、消費税改正などその都度変更がある場合は、文章等で報告または説明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	家族が来所された際には、利用者の状況を常に説明しご理解を頂いています、又、ご希望を出来るだけ叶えるように努力しています。	家族の面会は多く、子供さんだけでなく孫・曾孫・姪・甥と色々な方が来訪されて、利用者の状況報告をしたり意見・希望を聞く機会となっています。また、生活アンケートも実施しています。	
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	どんな時でもスタッフとの会話時間を設け、より良い施設を築くように協力をしています。	職員との個人面談は随時行っており、いつでも意見・要望が言えるようにしています。働きやすい環境を作るために資格取得や賃金・休日の話を出来る機会を作っています。	
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	毎年介護福祉士を目指す職員がおり、12名が資格を持つまでになりました。今年度も受験のため講習会にも参加し、勉強をしています。参加費用等も援助するようにしています。		
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	2ユニットの利点を利用して、施設内での研修を行っています。互いのユニットで仕事をし利用者を良く知るようにしています。新人スタッフには、申し送りの大切さなどを学んでもらう様にしています。		
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	職員同士の交流は出来てはいないと思いますが、運営会議や他の会議、講演会などでお声を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
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	ご本人がどんな考えを持っているかなどいろいろな観点から質問し、これからの生活に活用できるように聞き取りをするようにしています。		
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	入居の際には、十分に時間をかけ当施設の運営方針を説明し、ご家族の希望を聞き理解を深める様に努めています。		
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	利用者な方々が、必要としている介護を見極め追加するように心がけています。		
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	出来るだけ協力して生活をするように心がけています。		
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	介護専門員が窓口になり家族の希望、。利用者の思いをくみ取り介護にあたっています		
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	家族、親類縁者、友人等が何時でも来訪出来る様になっています。又、住み慣れた場所での買い物 親類宅への訪問など行っています。	高齢になり、知人や友人が少なくなり馴染みの人間関係がなくなりつつあります。日常的には行きつけの店での買い物支援や新聞購読・自宅への外泊などを行っています。	
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	個々の状況を把握し、座席などにも気を配り利用者同士気兼ねなく生活出来る様になっています。		

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
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	入院加療中の利用者の方には、数日おきに訪問し病院側とも情報を共有するように努めています。		
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	利用者との時間を大切にし、本人の希望に合った生活が出来る様に努めています。	生活についてのアンケートや日常の会話・行動から、利用者の思いや意向を把握して心身共に安心して生活できるように努めています。	
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	家族からの情報を基に、介護計画を作成し利用者からも情報を入力し生活するようにしています。		
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	利用者の状態を記録し情報をスタッフ同士共有するようにしています。		
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	今年度は、利用者の方々にも聞き取り調査を行い、要望などを叶えるよう努力しています。	利用者の状況や意向を担当の職員がモニタリングし、職員全員で会議で問題点を話し合い検討し、介護計画を作成しています。半年に1回の見直しをしています。	職員全員で介護計画を把握していますが、日々の日誌や支援経過の記録には反映されていません。利用者一人ひとりの介護計画の内容と支援内容の実施、記録の取り方が連動するよう期待します。
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	生活記録を基に、その都度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、その時々にも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	常に、対応出来る様に人員配置も余裕をもって配置しています。		
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	日常生活の中でも、散歩に出掛けたり、買い物に出掛けたりし自由に安心できるように協力しています。		
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	定期的な受診には、スタッフが同行しています。状態に応じては、医師の方も訪問して頂いています。	利用者の希望を大切にかかりつけの病院へ受診し、職員が付添い送迎しています。また、毎週1回の看護師による健康管理も行っています。	

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
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	毎週来訪される看護師の方には、状態を報告、相談もさせて頂いています。状態に応じては、受診の際の同行して頂いています。		
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。	入院中は家族の方が中心になりますが、施設での情報等などは報告し、常時訪問し利用者の状態を確認しています。退院時には、送迎等もさせて頂き病院からの情報を頂くようにしています。		
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、事業所の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	利用者の状態により説明させて頂いています。又、利用者によっては、文章での取り交わしもさせて頂いています。	重度化や看取りについては、現状で出来る事や出来ない事を家族に説明し同意を得ています。現在、事業所と病院とで看取りに関して協議をしています。	
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	今年度は、AED講習も行ない連絡網も作成しています。		
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	避難訓練は年2回行っています。	9月と2月の年2回、夜間想定や消防署立会のもとで避難訓練・消火訓練を行っています。8月にはAEDの講習会にも参加しています。	災害時の連絡体制や地域の協力体制・各種災害マニュアルの構築を期待します。
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	利用者との距離が近くなればなるだけ、声掛けなどが疎かになるため注意を怠らない様に気に掛けています。	利用者への声掛けや呼び方も親しい中にも人格を尊重して対応しています。職員に対しては業務上の情報に注意し、守秘義務の徹底を図っています。	
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	利用者との会話の中で希望を聞くようにしていますが、年齢を重ねるごとに行動範囲が狭くなり、スタッフの支援することが多くなっています。		
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	日常生活での時間配分等はありませんが、出来るだけ個々のペースに合わせる様にしています。		
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	表に見える所だけでなく、常に筆筒の中も確認し清潔を保つように心がけています。		

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	献立によっては一緒に料理をして下さる利用者の方々もいます。近日は、お客様になられる方も多く見受けられる様になりました。片付けなどは、率先してされる方もいらっしゃいます。	家庭菜園で育てた旬の野菜や玄米食を食事に取り入れ、栄養のバランスに配慮しながら1週間毎の献立を作成しています。出前のお寿司やバナナ等、行事食で希望も聞いています。	
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	生活パターン表により水分量が解り、不足の際は常時補足するようにしています。毎月体重測定を行い、体調管理もさせて頂いています。個々の状態に応じて、別メニューの食事も用意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	日々3度の口腔ケアをしています。利用者によって、口臭剤を使用したりし、歯科治療の早めの対応にも心がけています。		
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	施設独自のパターン表を作成し、個々に支援させて頂いています。	利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりに応じた声掛け誘導をしています。便秘の方も、なるべく薬に頼らずに食事・マッサージ等で排泄できるように支援しています。	
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	今年度から主食に麦米を購入し食しています。個々の薬の量が減少している状態です。		
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	時間帯はある程度決めています。週に2、3回入浴されています。個々によっては状態に応じて、毎日又時間帯も変更をかけて入浴して頂いています。	入浴はその日の体調や希望を確認して、週に2～3回を基本に入浴できるようにしています。時間帯や入浴回数も出来る限り希望に沿うようにしています。	
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	利用者によって毎日休息を取られている方も居られます。家族に希望により、されている方も居られます。休息の際には、湿度のなど気に掛けて休んで頂いています。布団乾燥機なども用意しています。		
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	担当者が薬を作るようにしています。変更などの際は、申し送りを心がけています。受診記録への記入、処方箋などもファイルしいつでもわか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	季節ごとの行事には、その時に合った食事などを提供しています。(桜餅 おはぎ クリスマスケーキ おせち料理など)		

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	個々に日常生活に使用するものは、外出して購入して頂くようにしています。施設全体での外出は難しいため、個々に家族にお願いすることもあります。	天候や体調を考慮しながら散歩や買い物・ドライブで公園や町内会の桜巡りをしています。少しでも外に出る機会を作り、気分転換や戸外で楽しめるよう支援しています。	
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	利用者が管理することは困難なため事務所預かりになっています。必要の際は、職員が同行し管理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	必要に応じ、窓口になって協力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	各居室に芳香剤を置く様にしています。その他にも玄関 トイレ等にも置かれています。場所の確認が出来ない利用者の方のために、貼り紙もさせて頂いています。	2つのユニットは間取りが異なりますが、どちらも広く天井も高く、ゆったりとしています。1ユニットに洗面台が5台あり使いやすくなっています。手作りカレンダーや誕生日のお花が飾られ、カメが飼育されています。	
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	空間スペースはありますが、利用者はホールで過ごされることが多いように思われます。利用者同士訪ねあつたりすることもあります。		
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	入居の際には、必ず説明させて頂いていますので各自使い慣れたものをご持参頂いています。	居室はシンプルですが利用者に合わせてペットや鏡台・筆筒・写真・空気清浄器を持ち込み・居心地良く生活できるように心がけています。	
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	廊下 トイレ等には手すり、キッチン周りなどは、危険な物は置かない様に見えない収納に心がけています。		