

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	4571700493		
法人名	社会福祉法人 あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧	ユニット名	新館
所在地	宮崎県都城市山田町中霧島2531番地7		
自己評価作成日	令和4年6月30日	評価結果市町村受理日	令和4年9月16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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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4年7月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・食事は職員が手作りし、温かい物は温かく、冷たい物は冷たい状態で提供出来る様にしている。 ・利用者の要望があれば買い物代行をしている。 ・コロナ禍で外出は出来ていないが、気候の良い時は近隣の散歩を行っている。 ・季節に応じた行事を行い、利用者の方に喜んでもらっている。

【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)】

<p>職員の資格取得や、認知機能に関する知識の向上に法人全体として取り組み、利用者一人ひとりの希望や生活歴、生活環境を尊重できるように支援に取り組んでいる。また居心地の良い環境や馴染みのある環境の再現、四季を感じられる生活ができるように、食事の提供や共有空間の整備に取り組んでいる。</p>

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

自己	外部	項目	自己評価	新館	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
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	ホーム独自の理念を職員の目につくところに掲示し、毎朝の申し送り時に唱和し実践できるよう努めているが、コロナ禍で実践できないものもある		毎朝の唱和や掲示をすることで理念を共有し、利用者個々の想いや生活習慣等が充実できるように取り組んでいる。	
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	地域のスーパーから食材を配達してもらう以外はコロナ禍で交流は出来ていない		コロナ禍に入り、施設の来訪・外出が制限されることで、地域との交流が制限されたままである。	地域にむけ、グループホームのお便り・新聞を発行するなど、地域密着型施設としての地域との交流を期待したい。
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	コロナ禍で出来ていない			
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	コロナ禍で運営会議は行っておらず、書面にて事業報告を行っている。アンケート形式で意見の要望をお願いしているが、あまり意見が取れない状況である		感染症対策のため、書面での報告や、意見交換に取り組んでいる。その内容を職員間で共有し、会議での意見を反映できるように取り組んでいる。	
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	総合支所に行ったときに空床状況等を伝える程度であり連携が取れていない		総合支所窓口で空床状況の共有や、感染症対策に関する意見・情報交換を行っている。不明な点があれば管理者が問い合わせをするなどの連携を図っている。	
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	定期的に身体拘束委員会を実施している。又その内容を介護職員会議の中で報告し、適切なケアができるように拘束や虐待についての研修を行っている		「〇〇しましょうか？」などの疑問形での声掛け、不安や訴えの受容や同調目線での対応など、スピーチロック廃止に取り組んだり、薬剤の身体への影響なども理解を深めるよう努めている。	
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	定期的に拘束適正委員会を実施し、介護職員会議の中で、虐待や拘束について学ぶ機会を設け虐待防止に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	職員会議で勉強会を行っているが活用されているかは分からない。			
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	契約時に十分な説明を行い理解や納得をして頂いている。			
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	意見や要望を、その都度傾聴しそれに基づいた支援が出来る様に努めている。		家族とは電話で意見の聴取や状況報告を行い、感染状況に応じて、面会方法の工夫や実施を行っている。利用者にもその都度、聞き取りを行い希望の食事を行事食に取り組みなどを実践している。	
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	年に1回職員調査を記入している。職員の意見を聞いており、少しずつ反映されている。		職員調査を実施し意見を聴取して職員会議の中で共有している。日常の実務の改善や、就業時間の見直しなど職員の意見を日常業務に反映できている。	
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	昇給制度はあり環境整備も少しは出来ている。向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。			
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	コロナの為、外部への研修はない。内部では月一の職員会議内で実施している。			
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	交流する機会が思う様に設けられない状況と思われる。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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
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	入所時や面接調査時に要望等ないか伺い、また声かけや交流を多く行い信頼関係作りに努めている。			
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	入所時や面接調査時に家族の要望等ないか伺い、信頼関係作りに努めている。			
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	本人と家族の状況を聞き、必要なニーズに合ったサービスを提供できるように、他のサービスを勧める事もある。			
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	利用者のレベル低下により出来る利用者が少ない為、本人様の負担にならない程度に洗濯物量み等を手伝って頂いている。			
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	病院受診や薬取りをホームで行っているが、利用者に変化が起きた際は電話で話しをしてもらったりしている。			
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	コロナ禍の為、面会や外出は出来ない。	感染症対策のため、外出は控えているが、状況に応じて、ビニール越しでの面会、居室によってはベランダから様子を見てもらうなどの工夫を行っている。		
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	利用者同士トラブルになる事がある為、利用者の相性を見ながら対応している。また、レベル低下や重度化により利用者同士の関わりが減ってきている。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	必要に応じて他のサービスの紹介等を行っている。			
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	希望や意向を聞いているが、中々意思表示をされなかつたり意思表示が困難な方が多い為、日常生活の様子や言動から意向の把握に努め利用者本位の検討を行っている。		センター方式を使用し、担当職員と介護支援専門員と一緒に利用者本人や家族の意見を、直接の聞き取りや電話での聴取によって行っている。	
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・家族からの情報を基に各個人用の基本情報を作成しており、把握に努めている。			
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	日々の活動状態・その日の様子や状態・健康状態等を支援経過記録・業務日誌・申し送り簿に記入し、各職員が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	本人・家族・主治医・訪看からの情報や意向を基に一定期間ごとにモニタリングを行い、職員間で話し合い介護計画書に反映させている。		担当職員や介護支援専門員が聞き取りやモニタリングした内容・情報を職員会議でも聞き取りや共有を行うことで、職員全体の意見で、介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	個別の経過支援記録があり、日々の様子・状態を記録している。また必要に応じて業務日誌・申し送り簿にも記録し、情報共有を行っている。			
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	コロナ禍の為、面会や外出は出来ない。家族の代わりに病院受診・買い物を行っている。また、散髪・訪問看護など個々に合わせたサービスを提供している。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	食材配達・乳酸飲料配達・新聞配達はして頂いているが、コロナ禍で買い物にも行けておらず、地域資源の活用が出来ていない。			
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	かかりつけ医がある方は、継続してかかりつけ医を受診している。入所に伴い、ホームの協力医へかかりつけ医を変更される方もいる。また各専門医を受診する際は、家族に相談してから受診している。			
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	週一回訪問看護を受けており、連絡簿を活用し状態報告・相談を行っている。傷口の処置や爪切り等もして頂いている。異常時や急変時なども随時連絡し、相談・指示・来訪をして頂いている。			
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。	入院をされた際は、ホームの待機期間を伝え早期退院が出来る様話をしているが、入院中は病院からの情報をもらえていない。家族からの情報のみである為、状況把握が困難なこともある。			
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	家族の意向により看取りを希望される方には、ホームで行えるケア・支援を十分に説明し納得して頂いているが、全利用者分の把握・周知は出来ていない。		入所時に書面で重度化した際の説明を行い、状態変化に合わせて、意向の確認を行っている。主治医・訪問看護とも連携し、終末期の説明などを行い、意向に沿って対応を図っている。	
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	介護職員会議時にAED取り扱いの研修等を行っている。			
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	月一回避難訓練を行っているが、地域との訓練は行えていない。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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
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	プライバシーに配慮したり、個人を尊重し、極力丁寧な言葉遣いを心掛けているが、通じない事や方言を使用した方が理解して下さる事もある為、それぞれに合った対応を行っている。		入浴などの場面では、バスタオルで隠したり、排泄では安全確認以外で不必要な見守りは行っていない。呼称や声掛けにも十分な配慮を行っている。	
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	希望を伺うが「分からん」「皆と一緒に」「どっちでもいい」等と言われる事が多い。決めやすい様に二者択一で問い掛けたりして自己決定を促している。			
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	希望に添える事は対応するが現状殆どの事について介助を要する利用者が多く、業務の流れで職員ペースの介護を行っている。			
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	男性の髭剃りや起床時の洗顔、整容、定期的に行う散髪等で基本の身だしなみは出来ていると思うがおしゃれについては出来ない。			
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	高齢化でレベル低下もあり、一緒に準備や片付けは出来ない。台拭き位は偶にして頂く。ミキサー食が増えており見た目も楽しい内容ではないと思う。配膳時に献立を口頭で説明している。		利用者の状況に合わせて、献立を食事開始前に口頭で説明したり、同様に説明しながら、ミキサー食の介助を行っている。利用者にも状況に併せて野菜の下処理や盛り付け等、できる範囲の手伝いを依頼している。	
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	個々のレベルに合わせた形態や量で提供している。栄養が不十分な方には栄養補助食品を提供している。			
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、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	毎食後口腔ケアを行っている。口濯ぎが出来ない方にはウエットシートを使用し清潔保持に努めている。週に3回は義歯洗浄剤を使用している。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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
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	レベル低下に伴い、終日オムツ着用者や紙パンツにパット使用である。定時でのトイレ誘導は行っているが、失禁されている利用者もいる。立位困難な利用者もトイレでの排泄が出来る様支援している。		同じ利用者でもその日の排泄の状況でトイレの声掛けや誘導を実施している。移乗動作も2人介助などを実施しながら「トイレでの排泄」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	乳製品を摂取して頂いているが、排便コントロール困難な利用者には主治医より下剤を処方して頂き、排泄状況に応じて調整している。			
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	重度化に伴い機械浴での入浴である為、職員の都合での入浴日となっている。週3回の入浴は行えているが個人の希望には応えられていない状態である。		身体機能の変化により機械浴が多いが事故などが無いように、安全に配慮しながら入浴を実施している。また入浴剤や、柚湯などを行い四季を感じれるようにしている。	
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	自宅で使用していた寝具を持参して頂いている。午睡の希望があれば夜間の睡眠に支障のない程度で休んで頂いている。			
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	受診時の薬情報は職員が周知し、服薬時は二人で確認を行い、誤薬防止に努め服用して頂いている。定期薬の変更等は日誌や申し送りノートを活用している。			
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	重度化に伴い、手伝い等出来る利用者が少ない。コロナ禍でレクや外出支援等行えていないが、誕生会や行事等には参加して頂き気分転換を図っている。			
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支援している	コロナ禍で外出支援は行えていない。園庭の散歩や病院受診くらいである。		感染症対策に配慮を行いながら、近隣の散歩や日光浴を行っている。また、施設内でも四季を感じれるように、しそジュースづくりなど、四季に合わせた取り組みを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	新館	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
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	園が預かっている。利用者が重度化している為お金に触れる機会はない。			
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	利用者の重度化により自ら電話を掛けたり、手紙を書かれたりされる事はない。			
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	季節の花を飾ったり、食堂では音楽を流したり、テレビを見てゆったりした時間を過ごして頂いている。		季節に応じて、花を飾ったりすることで、四季を感じれるようにしている。またカレンダーを大きめのものにする事で、月日が把握しやすいように取り組んでいる。	
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	車椅子の利用者ばかりでスペース等を考慮すると一人になれる空間はないに等しい。食事の席は利用者同士の相性を考慮して決めている。			
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	入浴される時には本人が使い慣れた物を持って来てもらう様をお願いしているが、新しいものを買って来られる方が多い。居室にはご家族の写真を飾っている。			
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・浴室の表示をしている。利用者によっては居室前に名前を書いて分かる様にしている。車椅子の方ばかりで移動の障害にならない様安全面に考慮している。			