

## 自己評価および外部評価票(1F)

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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	
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	共有出来るように努力している。職員会議で確認し職員は日常の支援の中でお互いが理念にかなった支援をしているかどうか指摘もしている。	理念は共用の間に掲示し、職員会議の場で、理念の意義を振り返っている。職員は、利用者の尊厳を守り、自立を支え、どんな時でも笑顔の絶えない暮らしができるよう支援している。	
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	地域の行事、夏祭り、もちつき大会に職員、利用者様参加、地域との交流を継続している。町内会に入り地域の清掃活動に参加している。	町内会の一員であり、回覧板が廻っている。町内の清掃活動やイベント、祭りにも参加している。地域のボランティアと交流したり、事業所内に、介護相談の場を設け、住民と交流をしながら地域に貢献している。	
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	スタッフや入居者の募集の広告に介護にお困りの方などいつでも相談にのりますと記載し気軽に相談できる場を設けている。		
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	利用状況や人員状況、事故等を報告し、要望等を聞いている。いただいたご意見をサービス向上に生かす努力をしている。地域での問題について議題にあがる事もあり問題解決につながることもある。参加者の協力が強く意見交換が活発にできている。	会議は隔月に開催し、入居者状況や事故等を報告している。また、職員教育の計画や地域に向けた求人情報の発信、利用者獲得の方法等で話し合い、事業運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり、困った時は常に積極的に相談して協力関係を築くように取り組んでいる。	市主催の会議やケアマネジャー会議等に出席している。また、認知症サポーター養成の講師役も務めている。利用者の経済面についてや、事故、入退院の報告、申請書類等で相談し、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 代表者及び全ての職員が「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	夜間、職員が一人になるとき以外は、施錠は基本的にはしていない。マニュアルも作成しており理解を深める努力をしている。	身体や言葉による拘束をしないことを基本に、ケアの実践をしている。身体拘束について、具体的なマニュアルを整え、安全上、止むを得ない場合は、家族と話し合い、最小限に留めている。玄関の施錠は、夜間のみとしている。	
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	入浴時等に全身を注意深く観察し内出血や打撲痕を発見した際は「内出血事故報告書」に記入し原因を職員で話し合い事故虐待に対する意識を高めている。又、虐待を発見した場合は厳重注意し様子をみて夜勤をやめさせたりもしている。		

岐阜県 グループホーム市之倉ひまわり

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	管理者、ケアマネが研修に参加して活用に備えている。以前、日常生活自立支援事業を利用していた利用者様がいて社会福祉協議会、市の高齢福祉課と連携し支援した経験もある。		
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	丁寧に説明し起こりうるリスク、重度化についての対応等について詳しく説明している。不安な事がないか等具体的にこちらから尋ね納得していただいている。		
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	利用者様、ご家族の意見は運営会議でお話いただいたり皆さまの声、毎月のひまわりだよりに意見を求める欄を作っているが今までは、特に意見はない。	利用者・家族の意見や要望を、訪問時やメール等で聴き、相談も行っている。また、「ひまわりだより」には家族の意見の記入欄を設けている。運営推進会議の中でも、家族の意見や要望について聴き、検討し、それらの意見を運営に反映させている。	
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	職員会議で意見を聞くようにしている。その内容を施設会議、又直接社長、施設長に職員の意見等を伝えて反映できるようにしている。	管理者は、会議の中で、職員の意見を聞く機会を設けている。より良いケアの為に提案や課題点、職員の処遇改善、柔軟な勤務調整、資格取得支援、終末期支援のストレス対策等、様々な意見や要望を話し合い、サービスや運営に反映させている。	
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	管理者が現場の中で個々の勤務状況を把握して代表者等に伝えている。		
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	資格取得の情報を提供したり、研修にも積極的に参加している。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得に積極的に昨年に続き介護福祉士2名受けて1名合格、介護支援専門員は1名受験し1名合格している。		
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	多治見市が開催するサービス事業者の交流会に参加し他の事業者との交流を続けている。		

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	
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	ご自分から思いを伝えることが出来る方は少ないのでご家族から聞き取るようにしている。又普段の関わりの中からくみ取るようにしている。入居時、契約時に要望等を聞き取るようにしている。		
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	入居前の懇談で、家族の思いを聞き面会時や電話等で常に連絡しあい良い関係を作っている。		
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	入居前の懇談で、支援を見極め対応に努めている。		
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	利用者と一緒に食器を洗ったり、自分で出来ることはしていただき、お互い協力しながら生活している。		
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	行事の参加をお願いしたり常にご家族と連携を取り、ご家族の立場を理解し良い関係を築いている。月1回のひまわり便りを郵送して情報を共有している。		
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	馴染みの方が訪ねて来られる事がある。こちらから出向く事もある。以前から行っているお店等、個別レクにて対応している。	近所の知人や馴染みのボランティアが訪れている。行きつけの喫茶店、訪問美容師もなじみである。また、以前に入居していて、他施設に移られた人の所へ職員と共に、時々面会に行っている。買い物は、以前から行っている商店や大型店に行ったり、ドライブでは、利用者の馴染みの場所へ、継続的に出かけている。	
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	合同レクを企画したり、利用者同士が会話出来る機会を作るようにしている。会話が困難な利用者様に対してはスタッフが会話をつなげ関わりが持てるように支援している。		

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
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	契約が終了しても関わりを大切にしている。退去された方の様子を見に行く事がある。看取りを実施しているのでひまわりで亡くなられた方も増えて来ている。		
<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	本人から希望が聞けない方は職員の毎日の関わりの中から声掛けし把握に努め、本人本位のケアが出来るように努めている。	日々の生活の中で、利用者一人ひとりの暮らし方の希望を把握している。困難な人は、笑顔で語りかけながら、その反応から思いを汲み取っている。一人ひとりの個性や能力を活かし、生き生きとした暮らしができるよう、支援に努めている。	
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	本人家族の思いを聞き、職員会議で意見を交換し介護計画を作成している。		
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	利用者の身体状況や生活のリズムを理解し本人の行動、言動、表情から現状の把握に努めている。		
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	家族の思いを聞き本人の思いを今までの生活、生い立ちから聞き出し、担当の職員を中心に会議で意見を交換し介護計画を見直し現状に合った計画を作成している。	家族の意向は事前に把握している。加えて、担当者を中心に、関係者によるケア会議での検討を踏まえ、介護計画を作成している。利用者の体調管理を行いながら、転倒予防にも取り組み、その人らしい生活プランとなるよう、介護計画に反映させている。	
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	気づき等は介護記録に記録している。又申し送りノートに細かく記入し、朝礼などで繰り返し話し合い、意見交換し実践や介護計画の見直しに活用している。		
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	本人、家族の状況に応じ、通院など必要に応じて支援している。又外出支援は個別で、希望により昼食の外食も個別で支援し利用者は楽しみにしている。		

岐阜県 グループホーム市之倉ひまわり

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	民間の訪問理美容の提供、行きつけの美容院への付き添いや、マジック、ダンス、演劇、大正琴の演奏、ピアノ演奏などボランティアの協力で楽しい時間を過ごしている。		
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	本人、家族の希望される病院へ受診している。基本的には家族対応の受診となっているが都合の悪い時は職員が付き添い受診している。受診の度に看護師が「受診確認票」を作成し、かかりつけ医に情報を提供出来るようにしている。又主治医との連携が適切に取れ良好な信頼関係が築かれている。	個々にかかりつけ医を継続している。通院は、家族が対応し、都合によっては、職員が代行している。協力医による往診体制を整え、体調不良や急変時の連携を密に行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	職場内の看護師と常に連携して対応している。急変時も24時間体制で対応している。又訪問看護師との連携も出来て適切な受診、看護を受けられるように支援している。		
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	利用者が入院した際は情報を提供し、時々様子を見に行き、状態を把握し、家族とも連携し退院後に安心して暮らせるようにしている。又病院の相談員とも情報交換している。主治医に聞きたいことがある直接聞くこともできる。退院時には主治医、ご家族、看護師、ケアマネ、グループホームの看護師のカンファレンスを開催し安心して生活できるように支援している		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化については入居時に説明してありますが、終末期のケアについてはご家族の思いに添える24時間体制の医療連携を整え重度化指針の作成をしている。	重度化や終末期の指針を整え、説明を行い、家族と同意書を交わしている。重度化の進行状況に応じて、家族と医師、事業所とで話し合い、ケアの方針を決めている。可能な限り、ホームでの生活を支えながら、終末期にも対応している。	
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	消防署の行うAED操作、人工呼吸蘇生訓練を実施している。今後も定期的に訓練、研修を行う予定です。事務所にマニュアルが提示してあり職員がいつでも目を通せるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に消防署の協力で訓練を行っている。昨年より、町内会に入会し地域の活動に参加する機会も増えて来ているので、以前のように地域の人と一緒に訓練し協力体制を築くように心がける。	災害訓練は、消防署の協力の下、火災を想定して行っている。初期消火、通報、避難誘導等を行い、夜間も想定し、実践力を付けている。地域の防災訓練にも参加する予定もあり、協力関係を築いている。事業所は、市の福祉避難所として協定を結んでいる。	ハザードマップ上、水害や土砂災害は該当区外にある。地震対応のマニュアルは未整備なので、総合的な災害を含めた、マニュアルづくりに期待をしたい。

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
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	利用者のプライバシーを損なわない対応を心がけている。職員会議のおりに職員の意識向上を図っている。人格を汚す対応をした職員には現場で管理者、リーダーが注意するようにしている。	職員は、介護の基本姿勢を守りながら、高い倫理観を持ち、自尊心を損ねない対応に努めている。話す時は、目線を合わせ、わかりやすく、なじみのある言葉で語りかけている。また、プライバシーに配慮し、外から部屋の中が見えない工夫もある。	
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	利用者が自由に選択出来るような対応を心掛けている。言葉で意思を表せない利用者様には表情やふとした行動から、くみ取って対応している。		
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し、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	一日の流れが作ってありそれに沿って対応しているが、自分のペースで過ごされる方もいる。見たいテレビの番組がある利用者様はちょうど入浴、おやつの時間と重なるため入浴を午前中にずらしたりしている。入浴は入りたい方には決まった曜日以外でも本人希望で柔軟に対応している。		
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	自分で選べる方は自分で選択するように支援しているが季節に合った衣服を選べない事も多いため付き添い一緒に決めながら対応している。又白髪を気にされる方、パーマをかけたい方等家族に相談しながら対応している。		
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	食事の準備、食事の後片付けを手伝っていただける利用者様には極力一緒に参加していただく。基本は食材を発注しメニューが決まっているが時々利用者の好物を聞き一緒にメニューを決めることのある。誕生日にその利用者様の好きな食事を聞き提供する事もある。	食事の準備や片づけは、できる人が手伝っている。利用者の好みのメニューを取り入れ、食べる前に、献立の内容を説明をして食欲につなげている。品数や彩りを豊かに、職員は、見守りと介助に専念している。	
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	一人ひとりの体調と一日の食事、水分摂取量を把握している。利用者の状態に合わせて食べやすい食事形態で提供している。水分をあまり摂られない利用者様には、一日通して確保できるように少しづつ根気よく対応している。		
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	食事の口腔ケアの手伝いを行っている。入れ歯の方は、自分で洗われた後、職員が確認し清潔保持している。夜間はポリドントにつけ消毒している。		

岐阜県 グループホーム市之倉ひまわり

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	排泄表を作成し一人ひとりの排泄習慣、リズムを掴み、おむつ使用を減らし、排泄の自立に向けた支援をしているが利用者様の重症化に伴いおむつ使用の利用者様が減る事はあまり無いが、入院しおむつになった方に対しては2名の方がおむつを外す事が出来てトイレで出来るようになってきている。	一人ひとりの排泄習慣を把握し、声かけと誘導でおむつの使用を減らしている。自立度の高い人には、見守りながらトイレでの排泄を支援している。退院直後の人には、こまめな支援をし、おむつが外れた人もある。夜間もトイレで排泄できるよう、自立の維持と習慣化の支援に努めている。	
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	毎朝体操をしたり、散歩に出かけたり、水分補給を充分するように取り組んでいます。下剤を使用している方には個々に応じた使用量、頻度で使用している。又ヨーグルトを極力食べてもらうようにしている。		
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	常に希望に合わせての入浴は出来ていないが出来るだけ希望に添えるように努力している。	基本は週3回であるが、入浴の希望やその時の利用者の気分に合わせ、柔軟に対応している。習慣やこだわりにも配慮をし、促し方を工夫しながら、楽しい入浴を支援をしている。個浴にシャワーチェアを備え、重度者には、併設事業所の機械浴を活用している。	
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	一人ひとりの身体の状態に合わせて、休息していただいている。本人が個々の体調に合わせて自ら休息されている方もいる。職員がその日の利用者様の様態をみて休息をとってもらうようにしている。		
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	薬の情報は記録と一緒に職員が確認出来るようになっている。看護師とも連携し支援している。服薬管理表を作成して誤薬事故が起きないように努めている。配薬した薬は、看護師、運出者、夜勤者で3回確認し配薬用紙でチェックし、配薬時には必ず日付、氏名を声に出して読み上げ間違いがないか確認し服薬してもらい誤薬の無いように努めている。		
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	編み物や手芸、折り紙など自らの好みの物を購入し楽しんで暮らされている。職員は利用者のおおよその生活歴を把握し共有、継続して行けるように支援している。食に対して嗜好品を提供している。		
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に支援している	天候に応じて散歩に出かけたり、買い物に出かけたりしている。又家族の協力も得て外出の機会を設けていただいている。家族の協力の有無で支援に差が出ている。又個別の支援で2、3人で出掛け喫茶店に行ったり、外食支援もしている。	庭の一角にある東屋や、広大な敷地での散歩は日常である。職員と共に、喫茶店や買い物へ行ったり、年間行事では、花見やイベント、道の駅等へ出かけている。家族の協力を得て、墓参りや外食にも出かけている。	

岐阜県 グループホーム市之倉ひまわり

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	2名の方が自己にて所持し買い物等で使えるように支援している。		
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	本人の希望があれば電話や手紙が出せる支援をしている。年賀状は個人でご家族や友人にも出せるように支援している。		
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	台所、居間兼食堂は1フロアーになっている。畳コーナーもある。壁には利用者様の作品がはってあり季節感のあるフロアーになっている。利用者様と職員の共同の作品も飾っている。	共用の間は、清潔で明るく、ひまわりのはり絵や千羽鶴など、手づくり作品を掲示している。居間のテレビの前には、寛げるソファを置き、一人用の椅子も要所に配置し、好きな場所で居心地よく過ごせる工夫がある。また、廊下端の窓越しに、園児の遊ぶ姿を見ることができ、利用者の癒しの空間でもある。	
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	廊下に椅子を配置して、外を眺めながら会話出来るスペースを作り、居間にソファを置きゆっくり出来るスペースがある。隣の幼稚園の園児の遊んでいる姿を見ることが出来て利用者の楽しみの空間になっている。		
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	使い慣れた家具が置いてあり自宅に居るような感覚になれるように配慮している。夜間暗くないと眠る事が出来ない方のドアには外からの光が漏れないように工夫してある。又、部屋がわかりにくい方には大きな字に替えたりして部屋が自分でわかるように工夫している。	居室の表札は、本人が分かりやすいよう工夫し、クローゼットを備え付け、整理整頓がしやすくなっている。家具やテレビ等、使い慣れたものを、自由に持ち込んでいる。見やすい時計や暦、記念写真、趣味の作品、表彰状などを飾り、落ち着いて過ごせるよう工夫している。	
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	状況に合わせた環境整備に努めている。危険が生じた場合は、本人の不安材料を取り除けるように職員や利用者様と話し合っている。		