

自己評価および外部評価票

〔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	共有でき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叶った支援をしているかどうか指摘もしている。	事業所理念を目に付き易い場所に掲示し、全職員が常に意識しながらケアに取り組んでいる。職員会議でも、理念について確認し合い、チーム一丸となって支援する体制を作り、実践につなげている。		
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	地域の行事、夏祭り、餅つき大会に職員、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。一昨年から認知症カフェを開催し地域の住民が集まってきている。	地域の行事には、できる範囲で利用者と職員が一緒に参加している。町内会の清掃活動は、職員が地域の一員として参加している。法人全体で地域交流に力を入れており、ボランティアや小学生の職場体験の受け入れを行っている。		
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。認知症カフェでも相談コーナーを設けている。			
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。頂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繋がる事もある。参加者の協力が強く意見交換が活発に出来ている。	運営推進会議は、行政、町内会長や民生委員、長寿会の代表等が参加している。地域の課題を話し合ったり、事業所の状況を外部の視点で見てもらい、運営や災害対策等について意見交換をし、それらをサービス向上に活かしている。		
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頂いたり、困った時は常に積極的に相談して、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の担当者とは手続きや疑問点などを気軽に聞ける関係性ができている。運営推進会議には、市町村、または地域包括支援センターの担当者が参加し、協力関係を築きながら、地域全体の福祉の向上にも取り組んでいる。		
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	身体拘束と虐待の研修を2名受講。その研修内容を会議の時に勉強会として学び全職員で共有。医師の意見も求め家族の同意を得て現在夜間において1名拘束帯を使用している。定期的に再検討の話し合いをしている。	身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、拘束に関する経過観察・再検討を行っている。委員会での内容は、全職員で情報共有しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。止むを得ない状況での拘束に関しては、決められた手順で適切に対応をしている。		
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	どのような行動、言動が虐待に相当するかを会議の中でスタッフにも説明し虐待に対する意識を高めている。職員同士でお互いに気付いた事は注意し合い、話し合いをしながら対応の仕方を考え実践している。			

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、解約また改定等の際は、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	利用者様、御家族様の意見は運営推進会議でお話して頂いたり、皆様の声、毎月のひまわり便りに意見を求める欄を作っている。特に意見はないが面会時等にこちらから意見を聞き出せるようにしている。又意見箱も設置している。	毎月発行している写真付きのひまわり便りは、面会時には見られない日常の様子を知ることができる家族から好評を得ている。事業所への意見も言いやすいよう、夏祭りや運動会で家族間交流を図りながら、意見を吸い上げている。	
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、また直接社長、施設長に職員の意見等を伝え反映出来るようにしている。	職員は社長や施設長と顔を合わせる機会も多く、改善提案などは言いやすい環境である。以前からの入浴支援の課題を職員で話し合い、寝台浴を導入して、安全な入浴環境を確保するなど、業務改善に繋がった事例がある。	
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も積極的である。又看護の道に進む職員も出ている。		
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と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	御自分から思いを伝える事が出来る方は少ないので御家族様から聞き取るようにしている。また普段の関わりの中から汲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、御家族様の想いを聞き、面会時や電話等で常に連絡し合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	利用者様と一緒に食器を洗ったり、御自分で出来る事はして頂き、お互い協力しながら役割を持って生活している。又利用者様が利用者様のお世話をして下さいる事もある。		
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御家族様と連携をとり、御家族様の立場を理解し良い関係を築いている。行事に参加して下さいる御家族様が増えている。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たり、電話がかかってきて御本人様とお話される事もある。	利用者の意向を家族に伝え、外泊や墓参りなどに行っている。併設のデイサービスを利用していた利用者が、顔なじみの利用者や職員に会いに行くこともある。感染症が流行する時期以外は家族や友人など、自由に訪問できる環境にあり、馴染みの関係継続を支援している。	
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、利用者様同士が会話出来る機会を作るようにしている。会話が困難な御利用者様に対しては、スタッフが会話を繋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。退居された方の様子を見に行く事がある。看取りを実施して亡くなられた方の御家族様がひまわりを懐かしんで職員に会いに来られたり、ご相談や御紹介もある。		
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	御本人様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御本人様本位のケアが出来るように努めている。	日常の関わりの中から、利用者の思いや意向を聞き、申し送りノートに記入して情報を共有している。家族や入居前に利用していたデイサービスの職員からも情報を得て、自宅にいた時と変わらない生活習慣を継続できる支援に努めている。	
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	御本人様、御家族様からの想いを聞き、職員会議で意見を交換して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	御利用者様の身体状況や生活のリズムを理解し御本人様の行動、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	御家族様の想いを聞き御本人様の想いを今までの生活、生い立ちから照らし合わせ、担当の職員を中心に会議で意見交換をし介護計画を見直し現状にあった計画を作成している。	家族の面会時に意向を確認し、本人の意向も踏まえ、介護計画を作成している。職員会議でモニタリングを行い、利用者のニーズに合わせながら、その時の状況に合わせて見直しを行っている。	
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、朝礼等で繰り返し話し合い、意見交換し実践や介護計画を見直し現状にあった計画を作成している。		
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	御本人様、御家族様の状況に応じ、通院等必要に応じて支援している。又外出支援は個別で、希望により昼食の夕食も個別で支援し御利用者様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	民間の理美容の提供、演劇、大正琴の演奏、ピアノの演奏等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し、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支援している	御本人様、御家族様の希望を聞き、安心、適切に医療が受けられるように支援。現在全員訪問診療にて対応、内科以外基本は御家族様対応だが御家族様都合が悪い場合のみ看護師対応にて付き添い受診。結果等その都度御家族様に報告している。	かかりつけ医は、利用者と家族が選択している。入居時に、緊急時の対応についても確認し、主治医との連絡体制を整えている。協力医は24時間の連絡体制が可能であり、職員として配置している看護師と連携しながら、適切な医療を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	情報を提供し、時々面会、状態を把握、御家族様とも連携、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主治医に直接聞く事も出来る。退院時には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、地域の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いるが、終末期のケアについては御家族様の想いに添える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。	重度化や終末期の対応について、入居時に説明している。利用者と家族に意向を聞き、主治医とも連携しながら、可能な限り思いに添えるよう支援に取り組んでいる。事業所での看取り期には、家族の宿泊も可能とし、協力を得ながら、家族も悔いなく関われる支援に努めている。	
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。事務所内にマニュアルが提示してあり職員がいつでも目が通せるようにしてある。		
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回御利用者様と共に消防署の協力で訓練を行っている。一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きているので、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掛ける。	災害訓練は法人全体で行い、消防訓練やAED講習を実施している。その状況を運営推進会議で報告し、課題点を話し合っている。町内会長は災害時の連絡網に名を連ね、地域への協力も働きかけている。事業所は災害時における福祉避難所として市と協定を結んでいる。	災害時における避難や通報等、近隣住民の協力を得られるよう、依頼する支援内容を明確にし、相互の協力体制の構築に期待したい。

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	御利用者様のプライバシーを損なわない対応を心掛けている。職員会議の折に職員の意識向上を図っている。人格を否定するような対応をした職員には現場で管理者、看護師、リーダーが注意するようにしている。	職員は、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に努め、親しみを込めた言葉遣いで接している。また、利用者がその時の気分に合わせ、やりたいことが出来るよう見守っている。職員間でその日のリーダーを決め、共通意識を持って支援に努めている。	
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	御利用者様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御利用者様には表情やふとした行動から汲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	一日の大体の流れはあるが、体調や気分によってその方のペースに合わせて入浴時間の変更や日を変えている。又御本人様の要望を聞き出し極力要望に沿った対応を可能な限り対応している。		
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	御自分で選べる方は御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為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御家族様と相談を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、食事の後片付けを御利用者様に手伝ってもらっている。基本はメニューが決まっているが時々御利用者様の好物を聞き一緒にメニューを決めることもある。誕生日にその御利用者様の好きな食事を聞き提供している。外食も定期的に実施。	メニューが決められていない日は、利用者のリクエストを聞き、お好み焼き、麺類、サンドイッチなどを提供する事もある。ちらし寿司作りやおやつ作りは、食べる楽しみだけでなく、皆で作る過程を楽しめるよう支援している。また、個別支援でも外食企画を立て、実施している。	
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。御利用者様の状態に合わせ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御利用者様には一日を通して確保出来るように少しず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	食後の口腔ケアの手伝いを行なっている。入れ歯の方は御自分で洗われた後、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、オムツ使用を減らす努力をしている。入院してオムツになった方に対しては、オムツを外す事が出来てトイレで出来るようになった方もいる。	本人が立位できない場合でも、職員二人で対応したり、負担にならない介助方法でトイレでの排泄ができるよう支援している。夜間は安全面に配慮してポータブルトイレを使用する場合もあるが、排泄用品でも調整している。	
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る。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。ヤクルトを毎日1本飲んでいる。		
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	基本は曜日を固定しているが、その方の体調や気分により入れ替えしている。その方の希望に添えるように支援している。又寝台浴も導入し身体レベルに合わせ活用している。	入浴は週3回を基本としており、汚染がある場合には柔軟に対応し清潔を保持している。ゆず湯など季節の湯は利用者に好評であり、職員と会話を楽しみながらゆっくりと入浴を楽しんでいる。また、寝台浴導入により、車椅子の利用者も安全に支援している。	
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頂いている。御本人様が個々の体調に合わせて自ら休息されている方もいる。職員がその日の御利用者様の状態を診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し、看護師とも連携し支援している。服薬管理表を作成し複数人で確認、誤薬事故がおきないように努めている。症状の変化があれば看護師に連絡、主治医との連携で支援している。		
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	一人ひとりが何が出来るかを把握しその方に合った事を生活の中で役割を持ち参加してもらい、新しく入居された方には今までしていた事を続けて出来るように支援している。		
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。又御家族様の協力も得て外出の機会を設けて頂いている。御家族様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。	天気の良い日は周辺を散歩したり、敷地内にある広場で、のんびり過ごすこともある。利用者全員が一緒に外出することは難しいため、2～3人のグループで職員と喫茶店に出かけて外食を楽しむ事もある。	

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	一名の方が所持しているが今のところ使ってはいない。外出支援した時に使えるように支援していく。		
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	携帯電話で御家族様と連絡を取り合ったり絵葉書や手紙を出して近況を知らせる方もある。年賀状は毎年出している。書けない方は職員が対応している。		
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	台所に、居間兼食堂はワンフロアになっている。フロアの一角に休むスペースが用意しており見守り必要な方は日中フロアのベッドで休む事もある。壁には御利用者様の作品が貼ってあり季節感のあるフロアになっている。御利用者様と職員の共同作品も飾っている。	共用空間は、利用者と職員が一緒に掃除を行い、清潔を保つようにしている。階段の踊り場には、利用者の共同作品が飾られ、フロアの雰囲気明るくしている。職員が常に見守れるよう、フロアにベッドを置き、利用者が安心して休める場所も確保している。	
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	廊下に椅子を配置して、外を眺めながら会話できるスペースを作り、居間にソファを置きゆっくりできるスペースがある。隣の幼稚園の園児の遊んでいる姿を見ることが出来て御利用者様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	御自宅での環境に近づけるようにしている。又御本人様が生活していく上で居心地よく過ごせるような環境作りを御本人様、御家族様と相談しながら作り上げている。	居室には、家族写真や自分で作った作品などを置き、落ち着ける空間となるよう工夫している。職員が書いた利用者の似顔絵を大切に飾っている人もある。ベッドが苦手な人の場合は床に布団を敷くなど、入居前の生活環境に合わせた対応もしている。	
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、御本人様の不安材料を取り除けるように職員や御利用者様と話し合っている。		