

### 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	2375601594		
法人名	有限会社ライフエール		
事業所名	グループホーム悠縁 1階		
所在地	愛知県愛西市甘村井町勘十田割21番地2		
自己評価作成日	令和元年10月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2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)】**

1人ひとりに合ったレク等を行い季節を感じてもらい又、くもん学習や脳トレをし脳の活性化を図る。
--

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigyou_syoCd=2375601594-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigyou_syoCd=2375601594-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和1年10月30日		

関連事業所とも連携しながら様々な利用者のニーズに対応した支援が行われていることが特徴でもある。関連事業所を利用しながら、利用者や家族の状況等にも合わせて、生活場所をグループホームに移行された方もあり、利用者や家族の安心感にもつながっている。関連事業所と合同で定期的に行われている夏祭り際には、多くの家族や地域の方の参加が得られており、利用者や職員との交流を深めながら、多くの方にホームを知ってもらう機会にもつながっている。また、職員体制についても、職員が委員会に所属し、各種委員会を通じて様々な検討が行われており、職員からの意見や提案等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。利用者の看取り支援も行われており、利用者や家族にとっては、住み慣れたホームで最期まで安心して過ごすことができる生活環境が整えられている。

**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、活き活きと働けている (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				

# 自己評価および外部評価結果

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	職員で理念を考えたり朝礼で理念を復唱したり事務所に貼っていつでも見られるようにしている。	理念は専門の委員会で検討しながら考えていたが、今年度より理念の内容を固定している。毎日の朝礼の際には職員間で理念の唱和を行い、日常の支援を通じて、理念の共有と実践に取り組んでいる。	
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。	町内の草むしり等行事に参加するようにしている。ボランティアの方々に来て頂き利用者との交流をしている。	地域の方とは、町内会の会合に関連事業所とも連携しながら参加する機会をつくる等、地域の方との交流につなげている。また、関連事業所と毎年開催している夏祭りの際には、多くの地域の方の参加が得られている。	
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。	夏祭り等で町内の方にも来て頂き理解や支援方法を地域の方に向けて活かしている。		
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。	二か月に1回の運営推進会議を通して意見交換しサービスの向上に努めている。	会議は、関連事業所とも連携しながら開催しており、出席者にホームを含む事業所全体の運営状況を知ってもらう機会をつくっている。また、毎回の会議に市職員が出席しており、担当部署との定期的な情報交換が行われている。	家族の参加については、固定された方をお願いしていることもあるため、他の方を含めて、継続的な働きかけに期待したい。
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。	運営推進会議で一年を通しての行事やケアサービスの取り組みを積極的に伝えるようにしている。	市内の介護事業所が集まる連絡会が行われており、定期的に役員を引き受ける等、市担当部署との連携が行われている。また、関連事業所を含めて、地域包括支援センターとの連携が行われている。	
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。	身体拘束委員会を設けケアについて話し合い取り組んでいる。	身体拘束を行わない支援に取り組んでおり、職員間で連携した利用者の見守りが行われている。また、専門の身体拘束委員会による検討会議は、長年にわたり行われており、職員研修や振り返りの機会がつけられている。	
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。	虐待について研修を行い話し合っ防止につとめている。		

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
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。	管理者や職員等研修で学び支援できるようにしている。		
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。	入所される方の情報は全て職員に伝え家族や入居者に契約、解約の説明をする時間を設け内容を理解頂けたか確認をしている。		
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。	意見箱を設けている。面会などの際家族からの相談や意見を聞き取り伝達し話し合っている。	家族との交流の機会が作りながら、家族からの要望等を把握している。寄せられた要望等については、管理者が対応し、必要に合わせて法人代表者による対応が行われている。また、運営法人で年4回の機関紙がつけられている。	
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。	フロアー会議、合同会議で職員の意見交換をしている。	毎月の職員会議や日常的な情報交換を行いながら、管理者が把握した職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、法人代表者による職員一人ひとりに手紙を書く取り組みを継続している。	
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。	職員の勤務状況を把握し向上心を持てるよう努めている。		
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。	社内研修、社外研修を受けることにより働きながらトレーニングできるようにしている。		
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。	事業所連絡会を通して意見情報交換をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	利用者と職員は常に密でいられるようにし本人の安心を常に確保出来る様にしている。		
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。	家族が困っていることには耳を傾け職員で話し合い安心出来る生活を築けるよう努めている。		
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。	担当者がサービス開始前にご家族、本人に対し今、必要なサービスについて話し合っている。		
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。	利用者様一人一人に合わせ自分で出来ることは、行ってもらっている。		
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。	担当者が、家族の思いや相談に耳を傾けながら同じ立場になり本人を支えていく関係を築いている。		
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。	利用者の思い出話など、大切にしてきた人、物に耳を傾けいつまでも継続できるよう支援に努めている。	利用者の中には、入居前からの関係の方がホームに訪問したり、ホームも協力しながら馴染みの方との交流が継続できるような機会がつけられている。また、家族との外出も行われており、利用者の中には自宅で家族と過ごしている方もいる。	
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。	一人ひとり孤立しないように声かけ、利用者同士の関わり合いを支えるように努めている。		

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。	サービス利用が終了しても電話等での相談などの支援に努めている。		
<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。	担当者が、一人ひとり、どのように生活したいのか本人から聞き希望、意向の把握に努めている。	職員間で利用者を担当する取り組みや職員間で情報交換を行う時間をつくりながら、一人ひとりに関する意向等の把握が行われている。毎月のカンファレンスを実施しており、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	個人記録や日誌カルテを参照している。これまでの生活や暮らしをさびすの中に取り入れられるよう努めている。		
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。	一人ひとりその日の心身状態に合わせ生活の過ごし方等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。	家族や職員、利用者の意見を取り入れ現状に必要な介護計画を作成している。	介護計画については、1年での見直しが行われているが、利用者の状態変化等に合わせた見直しも行われている。日常の支援を行いながら計画作成担当者が支援経過記録を残しており、日常的なチェックやモニタリングにつなげている。	介護計画の見直しやモニタリングまでの期間が長期になっている現状でもあるため、今後に向けた、より短期間での実施の検討にも期待したい。
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。	個人記録に毎日の生活状況を記入するようにしている。		
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。	朝礼後の申し送りや交代時の申し送りなどをしっかり行っている。		

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
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。	一人ひとりが安全で豊かな暮らしを楽しむことが出来るよう支援している。		
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。	月に二回往診に来てもらい一人ひとりの適切な医療を受けられるように支援している。	協力医による定期的及び随時の医療面での支援が行われているが、利用者の中には、今までのかかりつけ医を継続している方もいる。また、訪問看護による医療面での支援も行われており、利用者の健康状態に合わせた支援につなげている。	
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。	週に1回訪問看護に来てもらい看護師と相談しながら適切な受診や看護をうけられるよう支援している。		
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。	情報提供書を提出したり病院と連絡を取り情報を交換し関係づくりをしている。		
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。	利用者の状態などをいつでも説明できるよう職員間で話し合い家族に説明している。	ホームでは、開設時より利用者の看取り支援の取り組みが行われており、医療面での連携を深めながら、多くの方の看取り支援が行われている。利用者の身体状態等に合わせた家族との話し合いを重ね、意向等に合わせた支援につなげている。	
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。	消防署により年2回訓練を受けている。		
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。	消防署により年2回避難訓練を実施している。	年2回の避難訓練は併設事業所との合同でも実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も含め、事業所間で連携した取り組みが行われている。ホームは市の福祉避難所でもあり、地域の方との協力関係にも取り組んでいる。	備蓄品については、市の担当部署との協力関係がつけられているが、大規模な非常災害時には迅速な対応が困難な状況も考えられるため、ホームでの十分な備蓄品の確保の検討にも期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	言葉に注意を払い接している。	基本理念に利用者を尊重した対応を行うことが掲げられており、職員による利用者への対応の基本にもつながっている。職員による言葉遣い等に関する管理者からの注意喚起等も行いながら、職員間での振り返りにつなげている。	
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。	職員が利用者に自己決定できるよう働きかけている。		
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。	作業するにも本人のペースを重視し無理のないようにしている。		
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。	本人に選んでもらう機会を作り気にいった物を着たりしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	、出来る方にはお手伝いをお願いし一緒に 行い家庭にいる気持ちになってもらう。	職員でメニューを考えており、利用者の好みや嗜好等にも配慮した対応も行われている。利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。また、季節に合わせた食事作り等、利用者の楽しみにもつなげている。	
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。	一人ひとりに合った食事形態に合わせなるべく自力摂取、完食できるよう支援している。		
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。	食後には必ず口腔ケアをしてもらい出来ない人には介助し清潔を保持している。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導や声かけをするようにしている。	利用者全員の排泄記録を残し、職員間で申し送り等を通じて情報を共有し、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。身体状態が重い方も生活しているが、トイレでの排泄を基本に考え、排泄状態の維持、改善に取り組んでいる。	
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。	毎日体操を行い水分摂取や食事で便秘改善を心掛けている。		
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。	週3回入浴を行い体調に合わせた支援をしている。	利用者が週3回の入浴ができるように、ユニット間でも連携しながら支援を行い、入浴を拒む方についても職員間で対応を検討し、定期的な入浴に取り組んでいる。身体状態に合わせた職員複数での入浴支援も行う取り組みも行われている。	
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。	休憩したい時には居室に誘導し休んでもらう。		
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。	常に主治医、担当薬剤師と連絡をし情報交換できるようにしている。		
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。	1人ひとりにあった楽しみ方を見つけたり外出する事により気分転換の支援をしている。		
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。	レクを通して普段行けないような場所に出掛けたり、家族と一緒に外出したりしている。	日常的な外出は限られているが、ホームから離れた場所にある関連事業所で行事が行われる際には、ホームからも参加している。季節に合わせた外出行事が行われており、職員で外出先を検討しながら、利用者の外出の機会をつくっている。	

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
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。	外出した時に本人に清算してもらったり移動販売で買い物をしてもらう。		
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。	郵便物が届いたら本人に渡し読めない時には代わりに読んであげたり代筆する。		
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。	季節に合わせた作品を利用者と作ったりして季節を感じてもらえるようにしている。	ホーム内は広い空間であり、天井も高くつくられていることで、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような生活環境がつけられている。また、リビングには消臭効果のある壁面を設ける等、利用者が快適に過ごすことができる配慮も行われている。	
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。	フロアにソファを置き気の合った利用者同士会話を楽しんだりテレビを見たりしている。		
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。	本人の持っていた大切な物等を自室に置き安心して生活を送れるようにしている。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた馴染みのある家具類や好みの物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、居室に収納スペースが確保されており、居室を広く活用することができる。	
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。	何でも出来ることはやっていただき必ず見守り自立した生活が送れるようにしている。		