

# 外部評価結果

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

項目数  
7

- I. 理念に基づく運営
  1. 理念の共有と実践
  2. 事業所と地域とのつきあい
  3. 運営推進会議を活かした取り組み
  4. 市町村との連携
  5. 身体拘束をしないケアの実践
  6. 運営に関する利用者、家族等意見の反映
  7. 運営に関する職員意見の反映
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
  1. 馴染みの人や場との関係継続の支援
- 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
  1. 思いや意向の把握
  2. チームでつくる介護計画とモニタリング
  3. かかりつけ医の受診支援
  4. 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援
  5. 災害対策
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援
  1. 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保
  2. 食事を楽しむことのできる支援
  3. 排泄の自立支援
  4. 入浴を楽しむことができる支援
  5. 日常的な外出支援
  6. 居心地のよい共用空間づくり
  7. 居心地よく過ごせる居室の配慮

合計 20

訪問調査日 調査実施の時間	令和元年10月21日 開始 10時00分～ 終了 14時55分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホームながしま (三重県)
評価調査員の氏名	氏名 中神 恵子 氏名 城田 裕子
事業所側対応者	職名 管理者 (夢)主任 (愛)主任 氏名 吉井崇 伊藤智子 松田麻倫子 ヒアリングを行った職員数 (5)人

### ○項目番号について

自己評価と外部評価は共通の同一のシートを使います。  
外部評価は20項目です。

### ○記入方法

外部評価には、訪問調査による客観的な視点を確認したサービスの実施状況と、更に質を高めるために各事業所に期待したい重点事項を記入します。  
外部評価は1事業所ごとに評価を行います。複数ユニットの場合の外部評価結果は、1ユニット目の評価票に記入します。(2ユニット目以降の記入は不要です)

### ○外部評価のポイント

一律の基準を設けて実施しているか、否かを判断していくのではなく、項目のねらいにそって利用者本位の視点にたち、サービスの実施状況を確認していきます。  
「次のステップに向けて期待したい内容」は、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、管理者と調査員で話し合い、その事実を記入します。

### ○用語の説明

家族等… 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
家族… 家族に限定していません。  
運営者… 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
職員… 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で業務につくすべての人を含みます。  
チーム… 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。



# 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。〕

外部自己評価		外部評価		外部評価	
項目	自己評価 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 理念に基づき運営</b>					
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	事業所内に「理念目標」「自己研磨」「行動規範」を掲げている。今ある基本理念を元令和元年度は3つの目標を立て、利用者の心身が安らかに生活できるように支援している。	令和元年の理念として「安心、安全、安寧」を掲げ、利用者の心身が無事で安らかに生活できるように支援をしていくと宣言している。3ユニットのどのユニットに入っても同じ思いで支援できるように共有している。		
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	近くの公園や喫茶店等で挨拶・会話など交流に努めており、夏祭、敬老会、ハロウィンでは隣接の保育園児にも参加してもらい交流を深めている。又、地域の清掃活動と地域の福祉祭りに参加をしている。	隣接の関連施設との交流が中心となり、地域との交流が課題であったが、昨年より『佐藤病院主催の地域ふれあいフェスタ』を始めたところ、多くの地域住民の参加があった。事業所としては利用者の参加に留まるが、今後予定着させていきたいと考えている。		
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	地域の喫茶店などに出掛け、出来る限り地域の方との交流を持つようになっている。			
4	○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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催している。(夢)では一番長く入居している99歳の利用者家族に家族代表として毎回参加して頂き、いつも貴重なご意見をいただいている。	市や包括支援センターの職員、地域住民、利用者、家族、関連施設職員等の参加で、2か月毎に開催している。事業所の状況や取り組みを報告し、参加者から貴重な意見や情報をもらいサービスに活かしている。	運営推進会議は、地域連携や理解の広がりが期待できる絶好の機会と捉え、地域の幅広い分野に参加を依頼して、さらに活発な議論がなされる会となるよう期待する。	
5	○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に取り組んでいる	担当者と共に情報を共有し、課題解決に取り組む事が大切であり、相談や助言を求めると関係作りを積極的に行い協力関係を継続している。	運営推進会議の際や、制度の改正等で解らないことなどがあればその都度相談している。また、生活保護受給の利用者の扱いについて相談し、助言をもらっている。		
6	○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	身体拘束に関するマニュアルがあり、勉強会にも参加している。又、玄関はいつもオープンにしており、利用者は家族の面会後など帰りは外まで見送り自由に出入りしている。	身体拘束のマニュアルや外部研修を受けた際の資料を基に伝達講習・勉強会をしていには特に気を配り、ミーティングで話し合い共有している。		
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待の基本」をファシリレートしており、職員は理解している。又、他施設における虐待情報を話し合ったり、入浴時など全身体態を観察して虐待が見逃される事がないよう注意を払っている。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況
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	成年後見人制度を1名利用しており、随時関係者に報告相談をしている。又、面会時には本人も交えて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。	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約時は十分な説明を行い、不明点についてはその都度回答している。管理者と担当職員によるオリエンテーションを行い、理解・納得を図っている。	
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	家族とは何でも話し合える関係作りに努めており、電話や面会時に現状説明をしている。その際に伺った意見・要望に対応し、日々のケアに反映している。	家族の面会の頻度は様々であるが、面会時には必ず職員が声掛けし、話を聴くようにしている。また、何かあれば必ず電話で報告をして家族の意見を聴いている。
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	職員より出た意見・要望をまとめ管理者と主任との会議を行い、反映できるように努めている。又、管理者と副主任との会議も行っている。	毎朝のミーティングで申し送りや意見交換をして、日常的には、主任・副主任が常に職員の意見を吸い上げ、管理者へと伝達し検討する体制ができています。主に備品の購入に関する要望が多い。
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	職員個々の努力や勤務状況、得意分野などを把握し、各自が力を出せるよう職場環境の整備に努めている。	
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	法人内外での研修を受ける機会を確保し、学んだ技術・知識を職員間で伝達し共有している。	
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	社会福祉協議会主催の研修会や福祉祭りへの参加を通じて、獲得した知識・情報をサービスの質の向上に生かしている。	

自己 外部	項目	外部評価	
		自己評価 実践状況	外部評価 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を努めている	本人とのコミュニケーションを密に取り、不安や要望に耳を傾けて、少しでも早く慣れたい頂ける様信頼関係作りを努めている。	
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、関係づくりを努めている	家族の不安・困っている事を傾聴し、一つひとつ解決する努力をして、信頼関係を築いている。	
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・家族のニーズを尊重しながら検討・支援しており、選択肢の多いサービスを心掛けています。	
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構築に努めている	能力に応じて自立した日常生活を送れる様、利用者と職員が共に支え合っている関係を築いている。	
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	面会・外出など数多く来て頂ける様、家族と連絡・情報交換を密にし、支援している。	
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い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	本人や家族から得た情報・希望により、買い物や食事会等の外出先を決めている。又、喫茶店での知人との再会や、面会など本人が大切にしている関係が継続できるように支援している。	高齢化に伴い、友人などの訪問は少なくなってきたが、今でも手紙のやり取りをしている利用者がいる。隣接する施設のカフェやカラオケを利用する際、顔馴染みの人々と交流している。また、定期的に昔の話をする機会を作っている。
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ご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	心身の状態や気分感情等、日々の変化を観察・見守りをして、性格や相性を考慮して、誰一人孤立する事が無く快適に過ごせる様に支援している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	契約は終了しても、これまでの関係性を大切にし、相談等があれば支援させて頂いている。			
<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	特に夜勤帯や入浴時など、一対一での対応時に話を聞き、要望の把握に努めている。又、居室担当職員を決め、本人の気持ちに寄り添った支援を行っている。			
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	フェイスシートを活用し、又、本人・家族からの情報を職員間で共有し、日頃の会話を大切にして把握に努めている。			
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	日々の状況・状態を見守り観察している。本人のできる事を引き出し、自分で出来る事を増やせる様に支援している。			
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	朝・夕の申し送り時に気付きを挙げながら、月一回モニタリングシートを作成している。そのモニタリングを元に目標達成度を検討して介護計画を作成している。	居室担当の職員が中心となって意見を出し、毎月のモニタリング、3か月毎に目標達成度の評価をしている。サービス担当者会議も必要時に開催し、利用者の状態に最も適した介護計画を作成している。		
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	気付きや状態変化などの場合はその都度、申し送り時に検討して記録を付け、見直しに繋がるよう努めている。			
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	本人のニーズを尊重しながら検討し、その都度家族と話し合い、意向・要望に応じて対応している。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ポランティア等の慰問を通して楽しく交流を持て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	二週間に一度主治医の訪問診療があり、歯科も口腔内検診・口腔ケア指導があり、随時受診している。他科受診は家族に依頼しているがスタッフによる代行も行っている。		入居時に利用者・家族に説明して全員が協力医を主治医としており、月2回の訪問診療で健康観察を行っている。皮膚科や耳鼻科などの他科受診は家族の協力を得て、歯科検診は3か月毎に受けている。	
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支援している	健康状態の報告と共に情報や気づきを伝え、常に相談できる状態であり、早急な対応が取れる様になっている。			
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、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。	隣接病院と連携しており、情報交換や迅速な対応に努めており、病院の看護師・相談員との連携を図っている。			
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	主治医・家族との面談を持ち、事業所でも出る事、入院の場合の治療法などを説明し、意向を伺い、できるだけ希望に沿うよう入院または看取りに備えた支援を行っている。		入居時に将来の方向性について事業所の方針を説明している。終末期を迎えた際には、『看取りの指針』を基に説明し、主治医を交えて面談し、意向を確認している。職員は外部研修で看取り支援について学び、今年度は2名の利用者の安らかな看取りを経験した。	
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	緊急時の対応マニュアルがあり、担当看護師との連携を保っている。			
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	消防署立ち合いによる訓練も行っているが、昨年の台風で一晩の停電を経験して新たな課題に話し合いもできた。月に一回の防災訓練も行っている。		年2回消防署立会いの下で地震・火災想定での避難訓練を実施し、それぞれ貴重なアドバイスをもらっている。また、各ユニット別々に毎月色々な災害を想定した訓練を行っている。地域の協力要請は困難であるが、近隣の関係機関との連携が強みとなっている。備蓄は3日分用意している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況
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	不穏な状態やとっさの場合でも、大きな声で声掛けしないなど、相手の立場になって考え接している。入浴時・トイレ利用時にはプライバシーの確保に努めている。	声掛けの声の大きさや言葉使いに注意している。入浴時や排泄時には特にプライバシー保護に努めている。入浴時の担当職員も同姓介助の希望があれば応じている。
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	日頃より会話の中からも希望を汲み取り、本人が思いを表しやすいような楽しく、穏やかな雰囲気作りを努めている。	
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	基本的な一日の流れはあるが、本人の意思を尊重しながら、出来る限り希望に添えるように支援している。	
39		○身だしなみやおしゃやれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃやれができるように支援している	各利用者とも愛着のある衣類を持参されている為、本人の好みを優先している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に準備や片付けをし、同じテーブルで楽しい食事となるよう配慮している。また、おやつの手作りを一緒に楽しんでいる。	料理は調理されたものが届き、ご飯は各ユニットで炊いている。準備や片づけは職員と利用者ができることを一緒にやっている。おやつ作りも楽しみの一つで、本格的な芋きんとんを作り、振舞われたりする。職員と利用者が一緒にの食事をとることで会話が弾んでいる。
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	食事・おやつ摂取量は記録しており、入浴や散歩後などこまめな水分補給を心掛けている。また、ドクター指示により栄養補助食品や高カロリー食品を取り入れて個々の状態に対応している。	
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	毎食後、口腔ケアの声掛けや介助により、清潔保持に努めている。又、隣接する歯科への定期検診など支援している。	



自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	リハビリパンツやパット使用者がほとんどだ が排泄パターンを記録し、声掛け・誘導によ りトイレでの自立排泄に努めている。	自立してトイレに立つ利用者もあり、ほとんどの 利用者が声掛けしてトイレでの排泄ができ ている。排泄パターンの記録を基に、スムー ズな排泄に向けた支援がなされている。		
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	排便状況を記録し、飲み物やおやつを工夫 しており、散歩・廊下歩行・体操など個々に 応じて対応している。			
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	季節を感じるため、しょうぶ湯・ゆず湯にした り、入浴拒否のある方には、足浴・シャワー 浴に切り替え、一人ひとりに合わせて支援し ている。	入浴を楽しみにしている利用者が多く、週3回 を目途に支援している。入浴順番が分かり易 いように表示し、入浴剤を入れて一人ひとり ゆったりと楽しんでいる。		
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	日中の状態を把握し、生活リズムを整える よう努めている。又、昨年より昼食後の昼寝 と九十九歳の方達には朝食後に臥床の声 掛けを行っている。			
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	薬については理解しており、服用介助。確認 をしている。症状に変化ある場合はその都 度、看護師・ドクターに報告している。			
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	一人ひとりに合った役割を常に考え実行し ている。又、好きな事・出来る事を支援して 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	家族の協力を得ながら外出できるよう支援 している。本人希望によりカラオケや喫茶店 への外出や地域の祭りへの参加の為外泊 される利用者もみえる。	気候のいい日には、敷地内の散歩をしたり、 隣の喫茶店に行くことがある。高齢化に伴い 散歩やドライブも遠くには行けなくなって来た が、周辺の花見には季節ごとに行っている。 家族と出掛ける利用者もいる。		

自己 外部	項目	外部評価	
		自己評価 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	以前はお金を所持・管理している利用者がみえたが、今現在はいない。	
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	希望によって、電話のやり取りや手紙・年賀状などの支援を行っている。携帯電話を使用されている方には充電・管理の支援を行っている。	
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	快適に過ごせる様に室温・湿度の管理をしている。季節の花を一緒に生けたり、塗り絵・貼り絵を展示して、生活感・季節感が出るようにしている。	リビングは広々としていて、大きな窓からは中庭の花や菜園が見え、季節を感じる事ができる。BGMが流れる中でゆったりと過ごしている。壁には利用者合作の貼り絵やイベント時のスナップが飾られ、生活を楽しむ様子が伺える。
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	一人ひとりの椅子とは別に、TV前にソファアールが三つあり、好きな場所で会話を楽しみ、ゆったりと過ごせる居場所を提供している。	
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	本人の使い慣れた物や好みの物をお持ち頂いており、好きなように配置して、出来る限り生活スタイルに合わせている。	居室には事業所が用意したベット・寝具の他、各家庭から使い慣れた机・椅子・筆筒等が持ち込まれスッキリと配置されている。中にはテレビや仏壇もあり、どの部屋も個性あふれるようになっている。
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	入居当初は混乱が見受けられる事もあるが、生活の定着により徐々に解決されている。又、安全面や好みを考慮して家具の配置などを工夫している。	