

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	2294200171		
法人名	株式会社アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム八幡 認知症対応型共同生活介護		
所在地	静岡県静岡市駿河区有東2-12-10		
自己評価作成日	平成29年1月25日	評価結果市町村受理日	平成29年3月30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	http://www.katgokensaku.mhlw.go.jp/z/z/index.php?act=on_kouny_ou_detail_2016_022_kani=true&lievosvoCd=2294200171-
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年2月7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)】

当施設は、1階にデイサービス、小規模多機能型居宅介護サービス、2階にグループホームを併設しています。
家庭的な雰囲気の中、入居者も職員も、訪問くださる方々皆が笑顔で過ごせますように心掛けています。
外部講師をお招きしてのカルチャー教室実施や、通所との合同イベントの実施もしています。
介護を通じ、地域に貢献できますよう努めると共に、地域行事にも積極参加し地域の方々が気軽に立ち寄ってくださいますようお願いしております。

【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)】

事業所主宰でおこなう毎月のカラオケには近隣から人が集まり、事業所でも節分の豆まきは公民館まででかけ、地域住民の鬼に豆をぶつけて共に笑いあう日を過ごしています。また子ども神輿の飾りの花づくりを手作りして寄贈する等普段のつきあいから発展し、防災についても「こちらに避難してきていいよ」「うちも受入出来ます」と声を掛けあう協力関係が築けています。運営推進会議では家族が地域代表に「災害時、すぐに駆けつけることは困難です。地域の方々の存在に感謝するとともに今後もよろしく願っています」との挨拶があったほど、地域、家族、事業所が一つになって理想的なコミュニティが形成されている点に感心します。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
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	「明るく笑顔の絶えない、 もう一つの我が家」を理念にお客様の尊厳を第一に考え、家庭的な環境の下、日常生活の支援を行っている。	通る度に目に入るよう廊下に掲示するほか、会議でも周知しています。家族のように掃除や洗濯干し、おやつづくりを一緒におこない、家事作業がひと段落すると達成感の笑顔がみられる様子に理念浸透が垣間見えます。	
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人として日常的に交流している	地域の人々と気軽に挨拶を交わし、いつでも立ち寄れる環境を心掛けている。地域行事のイベントお手伝いや、地域の方をお招きしての施設行事を開催している。	毎月の事業所主宰の「カラオケ日」には近隣から7～8人が集まり、マイクを離さない人もでて賑わっています。事業所でも節分には公民館まででかけ、地域住民の鬼に豆をぶつけて共に笑いあう1日を過ごしています。	
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	地域の老人会で、認知症と予防の教室を担当させていただいたことも恒例となっている。		
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	状況やイベントの報告をし、地域との交流に役立つ情報の提供を受け、積極的に交流を図っている。	「内階段はよくやるけど、外階段をつかった避難訓練をやったほうがいいよ」との意見がでた事もあり、地域から事業所をよく知ったうえでの貴重な進言が飛び交い、充実した集いへと昇華していることを書面確認しました。	
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	隣接している地域包括支援センターに、事業所の実情や、取り組みを報告・相談したり、地域の介護ニーズを伺ったりと連携が図れるよう努めている。	市役所職員には運営推進会議に年1回は出席してもらっています。事業所も地域包括支援センターの依頼でS型デイサービスや老人会の集まりへ口腔体操指南に職員を派遣し、行政の意向に沿っています。	
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	身体拘束の宣言をし、身体拘束をしないケアについて研修を行っている。	法人内5事業所での委員会活動があり、毎月事例検討会が運営されるほか、チーム会議のなかに位置付けた研修にも取り組んでいます。事務所内にあるソファベッドで横になることができたり、建物内にある別事業所に配置してリフレッシュを図るといった取り組みもあります。	
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	虐待防止についての研修を行うと共に、自己振り返りの機会も設けている。お客様やご家族様の状況に応じ、通いや泊まりについての提案もさせていただいている。		

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	隣接している地域包括支援センターに、相談し、連携が図れるよう努めている。		
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	十分な時間をとっていただき、内容について説明・確認をさせていただきよう努めている。		
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	介護相談員を交え、意見交換を行うと共に、定期的なカンファレンスを通じて、対応の周知を図っている。	情報共有が足りない点で指摘があったこともあり、忌憚ない意見を速やかに改善しています。運営推進会議では家族が地域代表に「災害時にはお願いしたい」旨を伝え、感謝を現してくださったエピソードもあります。	運営推進会議の議事録を欠席者に届けると情報共有でき、なお良いと思います。また、職員一人ひとりが家族とコミュニケーションが円滑なることを期待します。
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	毎月のチーム会議等で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、担当者の会議にて議題・課題としてあげることができる仕組みがある。	職員からは座席のことや「見守りが強固となるように」と記録用の机と椅子の導入等、利用者を中心とした現場ならではの事柄がよく拳がり、目隠しカーテンを見栄えよくデザインして作ったりと、運営への親和が伝わります。	
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	毎年各自の目標管理シートを作成し、前期・後期に分けた評価を行い目標に向かっていく。労働時間においては、フレックスタイム制度を有効に活用している。		
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	スキルアップ(個別)、キャリアパス、マナー等の研修を受ける機会を設けている。		
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	外部研修の受講や、事業所連絡会の出席をし、他事業所との交流や、意見の交換を行っている。		

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
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	できる限り寄り添いながらの対話を心掛けている。職員間で情報共有ができるようカンファレンスを行っている。		
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	情報交換に努め、望ましい対応についてご意見を伺っている。 入居前にお試し期間(1週間)を設ける事もでき、ご意見・ご希望をお伺いしている。		
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	事前面談、プラン提案を経、ご意見を伺いサービスの提供につなげている。		
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	対話・会話を重視し、ご意見を伺い日常生活をレクリエーションとして捉えた働きかけに努めている。		
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	ご家族への報告や相談を大切にしている。情報の交換により、望ましい対応の思索に努めている。		
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	地域交流を積極的に行い、行事に出向いたり、地域の方々を施設にお招きしたりし、馴染みの環境が離れてしまわぬよう支援している。	階下のデイサービスに通う人が訪ねてきたり、地域行事で顔見知りや談笑したりと行き過ぎる日々のなか、月1回訪問の介護相談員がハーモニカで歌声を引きだすこともしてくださいます。	
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	参加型レクリエーションの実施や、移動時の協力を働き掛け、関わり合える支援に努めている。		

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	施設行事のご案内等、声掛けを心掛け疎遠になってしまわぬよう意識している。		
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	生活歴などの情報収集をし、対話による把握も含めて、個別対応の検討に活かしている。	リビングで写経をしたり、読書を楽しむ人もいて、階下のデイサービスで定期開催されるカルチャーセンターで、ちぎり絵、書道、華道、一筆書きを学ぶことを通じて「できることが明らかとなっている」ことが覗えます。	
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	日々の語らいや、ご家族との会話の中から情報の収集をし、ケアへと結び付けられるよう、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	働きかけを重視し、その方がその気になれるお誘いの仕方についてを職員間で大切にしている。 無理のない動作と行動への付き添いや見守り、介助に努めている。		
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	チーム会議、カンファレンス等の場において、職員による観察や、ご家族からの情報を集め、対応やプランに反映できるように努めている。	介護支援専門員の資格をもつ計画作成担当が、「担当」と名付けられた職員の手による「個別対応表」を踏まえつつ、2名で相談して介護計画書を作成しています。サービス担当者会議には参加くださる家族もいます。	職員育成も併せ実践者研修への参加を検討し、新たな計画作成担当をつくらせたいと思います。
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	業務日誌や個別介護経過記録を用い情報の共有に活用している。 定期的・変化時のカンファレンスを通し、計画見直しの検討をしている。		
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	状況に応じた対応ができるよう努めている。		

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
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	地域代表、民生委員を、運営推進会議や施設相談協力委員会にお招きし、住み慣れた地域の中で、安心して暮らしていける支援に努めている。		
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	GH主治医とは24時間連携の体制が整い、定期往診の他にも、随時相談や往診対応を受けられる。	月2回訪問診療のある協力医に全員が変更しています。専門医の通院介助は家族がおこない、バイタル、食事量や排泄記録の複写を事業所から渡しています。ただし、精神科については職員が付添っています。	
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	訪看との医療連携体制が整っており健康管理や、看護チームの随時対応が受けられる。		
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。	入院治療時や、退院後の処置・対応について、主治医の協力が得られる体制が整っている。		
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	対応に関し、できる事とできない事について説明を行っている。状態の変化があった際は、その後の望ましい対応について話し合っている。	ここ2年の間に2名のお見送りをこなしていますが、協力医は在宅専門医であることから細目にわたって指示があり、助けられています。また職員とともにターミナルケアにあたった家族もあり、職員も通夜に参列しています。	救急搬送時の判断となる書面の用意があることを期待します。
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	マニュアルを基に対応研修を行っている。		
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	マニュアルを基に研修を行い、災害想定避難訓練・事業継続計画の訓練を行っている。	シーツをはじめ各種搬送方法を習得し、また発電機の稼働、IHヒーターによる湯沸しと、多彩なメニューにチャレンジしています。夜間想定訓練については民生委員をはじめ協力者に加わってもらうことを予定しています。	一昨年は消防署の立ち合いを得ていますが、来期は是非早めに日程を揃わせることを期待します。

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
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	尊厳を損なわない言葉かけや、対応ができるように研修項目に取り入れている。	理念に「我が家～」とあることから浸透には親し気なやりとりも生まれるため、プロであることとのバランスについて管理者が日頃から注視しています。また法人の教育チームにより個別マナー指導がおこなわれています。	
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	自己決定のできる機会を持ち、時には選択式を用いて働き掛けるよう努めている。		
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、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	できる限り寄り添いながら対話をし、ご希望に添えられるように努めている。		
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	月毎に、訪問理美容を利用できる日を設定し、希望により対応している。		
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	職員も共に同じ食事を摂り、介助が必要な時には隣席でカバーしている。また、現有能力に応じて支度・片付けを共労している。	業者から食材と調理法が届き、職員が調理しています。ご飯、汁物、煮魚、インゲンの4品と、決して品数が多いとは言えないなか、インゲンは胡麻和えなどではなく塩ゆで、何とかもう工夫できないものかという献立です。	2点期待します。①食糧費なのか、食材費なのかの見直しを改めておこなうこと ②調理ばさみは利用者の目の前で使用しないこと
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	個別に食事量を記録し、把握している。メニュー・食材管理の業者と打合わせ調整を図っている。		
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	歯ブラシ、スポンジブラシによるブラッシングや、洗浄液による口腔洗浄を実施している。		

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	できる限り自立に向け支援している。排泄チェック表を活用し、声掛けや時間誘導による対応もしている。	排泄チェック表をつけていますが、家族にも提案して向上を試みたものの、本人がパットをトイレに流してしまったりと、なかなか成功例はでていません。ヤクルトを毎日飲んで便秘改善している人もいます。	
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	便秘予防も考慮の上、運動・活動への働きかけをしている。また、主治医と相談し、お薬による調整も行っている。		
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	希望・要望をお伺いした上、柔軟に対応できるよう努めている。	平均介護度2.2で比較的軽度の利用者も増えていますが、本人に了解を得て浴室での見守りをおこない、職員との会話を愉しむ時間ともなっています。また重度となれば階下にあるリフト浴も利用できます。	洗身タオルや足拭きマットは共用でよいか、家族、本人に改めて確認することを期待します。
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	できる限り自宅での生活スタイルに沿った対応ができるよう努めている。		
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	服薬は、表を用いて確認・管理をしている。お薬の情報も職員が把握できるようしてある。		
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	現有能力に応じ、役割が持てるよう働きかけている。		
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	地域行事への参加も、地域の協力を得ながら、行っている。天候・気候やその日の体調を考慮の上、散歩へのお誘いをしている。	月1回程度は地域行事や日本平動物園へとでかけています。午前が入浴、午後は活動時間として、好天には近くの公園や団地で地域の皆さんと出遭える散歩コースがあります。利用者本人から「週2回は行きたい」と声があがり、現在も個別対応するケースもあります。	

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
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	ご希望に応じて、自己管理と施設管理とに分けている。ご自身で管理されている方は、自己管理のお財布によっての買い物もされている。		
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	ご希望に応じ、ご家族の承認を得、対応もしている。		
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	安心して過ごせる空間作りを心掛けている。個人作品の展示や、写真の掲示もし、季節感ももてるよう努めている。	前回で課題とした目隠しカーテンは早速職員手作りで是正に至り、テーブルも2つに分かれて動線を確保しています。外階段へ通ずるドアが硝子で、反対側にはベランダもあり、陽の光が十分に入ります。	
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	共有空間に、和室やソファを備え、自由に活用できるようにしている。		
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	馴染みのものがあれば、持参していただくようにしている。	「ホワイトボードに家族写真となまえが貼られ、孫の学年は新しい春が来たら書き換えられるようになってい」素敵なプレゼントを眺めて暮らす人、お気に入りであろう椅子を置く部屋もあります。	
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	トイレや浴室には目印があり、手摺を利用し自立した生活が送れる環境が整っている。		