

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	2294200841		
法人名	株式会社 スタッフ・アクタガワ		
事業所名	スタッフ・アクタガワ ケアセンター有東坂 グループホーム		
所在地	静岡県 清水区 有東坂1-224-45		
自己評価作成日	平成23年11月1日	評価結果市町村受理日	平成24年3月15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 x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=229

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成23年11月9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)】

ケアセンター有東坂は1階は小規模多機能型居宅介護と、2階グループホーム1ユニットの併設施設です。1階は近くに公園があり散歩に気軽に、歩行訓練にもなり気分転換にもなります。また、1階・2階と共同で畑のスペースもあり新鮮な野菜が取れたりして楽しめています。そして、小規模なので泊まりも訪問も通いの時のスタッフが対応しますのでスムーズに進みます。2階は家庭的な雰囲気洗濯物を一緒に干したり、食事を一緒に作ったりして和やかな雰囲気です。また、1階に遊びに行き音楽療法や書道等のレクリエーションにも参加しています。

【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)】

住宅街に立地し、昨年10月にオープンしたばかりの新しい事業所である。建物内部はユニバーサルデザインを取り入れ、多くの事業所を持つ法人としてのノウハウを活かしている。併設された小規模多機能事業所とはボランティア活動など各種イベントを合同で開催している。そのほかにも外部講師によるリハビリテーションなどを一緒におこない、利用者同士の交流も生まれている。職員教育も充実していて、スキル研修やマナー研修など教育訓練の機会も多い。今後はさらに地域に密着した事業所をめざし、ふれあい祭りなど地域住民を招くイベントの開催も企画している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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している (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
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	スタッフが日々目にするよう理念を提示し、会議やケース検討を通してチーム間で確認をしています。	管理者と担当者が話し合い「笑顔でサポート」という理念を作成した。理念は事務所に掲示している。また、理念の他に接遇の標語を設けて毎朝読み合わせている。	
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	自治会のお祭りに行って楽しんだり、色々な行事がある事を運営推進会議にて教えて頂き参加していく予定です。	民生委員が近所の人を連れて来てくれるなど協力関係ができています。小規模多機能事業所へのボランティア訪問などの際に、利用者全員で参加することもある。今後は事業所主催のふれあい祭りの企画もある。	定期清掃やふれあい祭りの開催を機に地域との信頼関係がさらに向上することを期待する。
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	毎月14日を地域貢献として、近隣を清掃しています。また、近くの中学生の職場体験としての受入れをしています。		
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	偶数月の第3土曜日に定期的に開催しています。そこで色々な意見・アドバイスを頂いて繋げていけるように取り組んでいます。	自治会長や民生委員、地域包括など外部関係者に家族も交えて開催している。地域行事やS級セット、ふれあい祭りなどについて協議されている事が記録からも確認された。	
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	以前生活保護のお客様が入居していた時は、区役所にも報告をしていました。また、地域包括との連携もしています。	運営推進会議が土日開催のため、市職員の参加は実現していない。管理者が小規模事業所を兼務しているため、小規模事業所の連絡会に参加することで、市職員と意見交換している。	
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	居室の施錠はお客様の判断に委ねています。身体拘束をしないよう話をしています。	「虐待防止」や「身体拘束をしないケア」等のマニュアルを整備し、職員に周知している。「座っていて」ではなく「どうしましたか」など言葉の行動制限についても指導している。	内ドアの施錠について、現在の施錠時間を少しでも減らし、開放していくことを期待する。
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し常に注意して取り組んでいます。		

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	
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	成年後見人制度については研修で学んでいます。			
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	契約の際には、重要事項説明書等を用いてご説明・ご質問の時間を用意しご理解・納得を頂いてから署名・印をお願いしています。			
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	偶数月の運営推進会議や年2回の家族会やお客様アンケートを通して、ご意見を頂き検討に努めています。	小規模事業所と合同で家族会を開催している。家族会では災害時についての意見などが挙げられている。年2回アンケートを実施し、結果は運営改善に役立っている。家族にも結果を示している。		
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	チーム会議などで意見を確認したり、個別面談をして話を聞いて、反映しています。	職員用の意見箱を設置し、毎月提出してもらうことで職員ははっきりと意見を出すことができる。現在は不定期で個別面談をおこなっているが、今後は全員に個人面談をおこなうことも検討している。		
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	年度ごとに個人目標を設定し、4半期ごとに評価面談をしています。			
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	社内研修プログラムに基づき、ステップ研修に取り組んでいます。また、社外研修にも参加して、そこで学んだ事をチーム会議等で職員に情報共有を図っています。			
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	事業所連絡会の参加や外部研修にて交流を図っています。			

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
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	サービス利用前に事前訪問を行い、ご本人様のご要望を聞き取り、お試し利用をしていただき、お客様が満足していただけるように努めています。			
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	事前訪問時にお客様のご家族様と話をし、要望や悩んでいる事を聞いています。また、お客様のご様子を伝える事で情報の共有に努めています。			
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	自分たちが提供できるサービス内容をしっかり説明し、また、お客様・ご家族様の使いたいサービスをしっかり把握して情報を提供しています。			
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を築いている	職員はお客様に出来る限りお手伝いをしていただいたり、お客様同士と一緒に楽しめるようなレクリエーションを考え提供しています。			
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	お客様の生活歴や日中の様子を話し合い、こちらでの様子を伝えるだけでなく、写真を渡して家族とお客様が写真を見て話ができるように図っています。			
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	面会に来られる方がまた来ていただけるようにサポートして対応しています。		面会簿を備え、近所の知人や友人の訪問もある。家族協力のもと、墓参りなどの外出や自宅に外泊する利用者も多い。	
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	声掛けによるみんなで参加できるレクリエーション実施や誕生日会を開催しています。			

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
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	ふれあいDAY等の行事に声掛けをしたりして関係を保てるようにしています。		
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	理念の笑顔でサポート出来るように、笑顔でお客様も笑顔になれるようにしています。また、チーム全体でコミュニケーションに取り組んでいます。	笑顔で接することにより、利用者の心も和み意向を表出しやすくしている。表出しにくい場合には、家族からの聞き取りを重視したり、複数案から選択してもらうことにより意向を把握している。	
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	個々の生活歴をご家族様や、日々の会話で拾い上げたり、ご家族様との会話から拾い上げサービスに繋げていけるように努めています。		
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	個別の介護経過記録用紙を用いると共に、お客様の申し送りノートを活用。職員が統一できるアセスメントを重視している。		
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	毎月チーム会議を行い、カンファレンスの中で、意見やアイデアを出し、介護計画に反映できるように努める。	職員は「実施表」を参考に、計画内容について把握し、記録している。計画変更については利用者の状態を見極めながら検討している。担当者会議ではできるだけ家族の参加も得ている。	
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	日々の記録を用い、職員間で情報を共有し、計画について話し合い、見直しや実践に繋げている。現在は毎日のプランの実施状況も記録している。		
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	通院介助、理美容手配や、カルチャー教室、イベントの参加取り組みをしている。		

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
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	お散歩時に公園で地域の方と挨拶をしたり、地域行事への積極参加に努めている。		
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	主治医との連携はとれている。ご家族の意向により通院の介助も行っている。	協力医が24時間体制で往診もしてくれるため、主治医を協力医に変更する利用者が半数を超えている。医療保険適用の訪問マッサージの利用により、安価で効果的な機能訓練が実施されている。	
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	主治医との連携を密にし、ご指示を頂いています。		
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。	医療機関の相談員との情報交換を行い、単位ん後の処置や、対応に関して主治医に相談し決めている。		
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	ご家族、グループホーム、主治医を繋ぐ往診記録の提示を行っている。起こり得る変化についても主治医のご意見を伺い、ご家族の意向確認をしている。	重度化に際しては家族、主治医、事業所で相談して決めるという方針がある。特に医療面でのかわり方が大切なため、通報や搬送の基準を利用者ごとに決めている。	
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	異常時・緊急時対応マニュアルを有し、チーム内研修を通じて対応確認している。		
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	運営推進会議にて地域の方に災害時にご協力していただければ、とお願いしています。	地震を想定した訓練や、消防署の協力も得て実施している。2階廊下の両側の窓は開放される構造になっているので煙の侵入を防ぐことができ、1階は窓が大きいので外に避難しやすい。	

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	接遇はチーム内研修での実施や外部講師によるマナー研修に参加しています。	例えば来客者が来た場合には、プライバシーに配慮して自室を案内するようにしている。排泄時には利用者の希望で鍵を閉めることも自由にでき、異常があった場合は外から開錠するようにしている。	
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	日中の勤務を厚くし、お散歩や買い物のご希望に添えるように努めています。		
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	ご希望に応じ、外出・気分転換できるよう、勤務配置を心がける。		
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	衣服はすべて個人の持ち込みし、更衣時には服を選んで頂いている。利用できる日を月に一度設け、希望により対応させて頂いている。		
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	職員も一緒に食事を取っている。片付けも一緒にしている。	三食とも手作りの料理を提供している。食材の皮むきや片付けなど、できることは利用者にも手伝ってもらっている。月1回程度の外食時には調理ばさみを持参して食べやすく加工するなど個々に応じた配慮がみられる。	
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	業者によってカロリー計算されています。		
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	毎食後は必ず口腔ケアをしています。		

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
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	声掛けによるトイレ誘導をしたり、自分で行けるお客様には任せています。	「排泄チェック表」にて排泄の様子を記録し、パターンにもとづいてトイレ誘導している。利用者によっては夜間パット使用しているため、一部介助している。歩行状態の改善により、失禁がなくなりトイレで排泄できるようになった例もある。	
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	水分摂取や適度な運動に手対応しています。		
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	声かけとご希望によって対応しています。また、個別対応表に添って対応。	のんびり、ゆっくりとペースを合わせて入浴できることが特徴である。利用者の体調や希望により、曜日に関係なく入浴できる。入浴剤を数種類用意しており、利用者が自由に選択して楽しめることが視認された。	
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	お客様の生活歴に合わせて対応を心がけています。		
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	服薬チェック表を活用し、漏れが出ないように対応しています。		
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	ひとりひとりの生活環境の中での役割が出来あがっている。職員の声かけにより楽しんでいただく事もあります。		
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支援している	外出したい気持ちを優先できるように心がけ、その場ですぐに対応できるよう目標としています。	天気がよければ近所の公園まで散歩に出掛け、四季の自然の変化を楽しんでいる。自動車で順番にドライブに行き、美術館など散策している。また月1回は回転ずしやファミリーレストランで外食の機会もある。	

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
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	基本はセンターにて管理しています。			
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	ご家族に了解が得られれば対応しています。またご家族様より取り次ぎたいとの希望もあります。			
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	お客さまにとって馴染みやすい空間を心がけています。	2階の屋外には広いバルコニーを備え、出入り口も広いので出入りしやすい。共用空間は窓が大きいので日当たりも良く、床下暖房が設置され冬でも快適に過ごせる。トイレや風呂場の入口は色でわかりやすく表示されている。	バルコニーが広く見晴も良いため、花火大会時の納涼会などをはじめ今後の活用が期待される。	
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	お客様同士が楽しく会話できるように対応しています。			
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	居室になるべく使いなれたもの、思い出のある物をとお願いしており、落ち着いた環境作りを心がけています。	各居室には木製の見やすい表札が掲示されている。居室にはタンスなどや音響機器など馴染みの物も持ち込まれ、生活感のある暮らしぶりが視認された。		
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・お風呂場には色のマークを付けて解りやすく対応しています。			