

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	2290600069		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター平田		
所在地	静岡県三島市平田47-2		
自己評価作成日	平成25年3月15日	評価結果市町村受理日	

※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?acti_on_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Ji_gyosyoCd=229
----------	--

【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しずおか創造ネット		
所在地	静岡県葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成25年3月30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)】

<p>”共に楽しみ・笑顔を大切に！” この理念のもと、健康でその人らしい生活ができるように支援しています。 雨の日以外は毎日の散歩は欠かさず行い、大声で笑う生活を大切にしています。</p>
--

【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)】

<p>国道1号線から下田街道と平行して南下する140号線の平田地区は、田畑も残る住宅地でもあります。ホームは道路から数十メートル奥まった清閑な場所に有りますが、幹線には大型スーパーや薬品店、コンビニも有り利便性に優れた場所です。ニチイ学館が運営するホームは認知症介護の経験が豊かで明るく、良く話を聞いて下さるホーム長のもとに全職員がヘルパー資格を持つ職員で構成され、利用者各位に寄り添い、人としての尊厳を大切に、思いを自己実現して頂けるよう支援をしています。ホーム内は笑顔が絶えず、“共に楽しみ・笑顔を大切に！”の事業所理念のもと、利用者、職員との深い信頼関係が生まれています。</p>

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拡がったり深まり、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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、生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、安心して暮らせている (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	ホーム独自の理念のもとお客様が元気の源と捉えホーム内で簡潔する事なく、近所・地域とも交流に努めています。	地域に密着した事業所独自の理念「共に楽しみ・笑顔を大切に！」を实践するためには地域の方々をも含めた大きな輪に頼るものが多い事を認識し、利用者、ホーム長、職員共々で地域に向って発信して行こうとする姿勢を感じます。	
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員として日常的に交流している	町内会に入っており、行事・作業・防災訓練等にも積極的参加し、日常的に交流しています。	町内会の行事には必ず参加し、近隣との関係も良く、天気の良い日の散歩時などにはお互いが声を掛け合う関係になっています。運動場を兼ねた庭で行なわれる夏祭りには子供会の大勢が訪れてくれます。	
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	少しではありますが、町内会・地域の皆様へ認知症の方への理解して頂くためホーム内行事の案内等を配布しホームへ来た頂き支援の方法など話をさせて頂いています。		
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	2ヶ月に1度必ず開催しています。毎年テーマをきめて1年間開催しています。	会議は隔月1回必ず開催され、出席者のバランス良くホームを囲む応援団の集まりです。議題もホームの前回からの推移から情報交換まで適切に進められホームに関しての情報発信の場としても機能しています。	
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	出来る限り必要に応じて取り組んでいます。	グループホーム連絡会が出来ていますので市側とのパイプは連絡会を通して集団的に行なわれる場合と直接、窓口での問題解決や連携となる場合が有り、いずれも良い関係で取り組まれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの实践 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	身体拘束ゼロ宣言し身体拘束しないケアを实践しています。	身体拘束をしないケアは法人独自のポスターでスローガンを掲げ全事業所共通に取り組んでいます。職員全員が研修を受け同じ認識で利用者に接し支援しています。職員が互いに現場での振り返りもしています。	
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	虐待防止を徹底する為、ホーム会議で研修の機会を設け、虐待防止に努めています。		

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
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	成年後見制度を説明し活用している御家族がいます。		
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・解約は直接御家族に話をしています。また改定等変更が生じた場合、家族会を開催し、十分にご説明をしご理解頂いています。		
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	直接伺う事が多いです。入居者様の役に立つことは運営に生かしていきます。	ご家族との関係も良く、何でも話せるホームで有るとの声がアンケートからも聞く事が出来ます。ご家族からは介護に関する意向が多く、その都度、計画に反映するよう努めています。	
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	ホーム会議内で意見交換の場を設けて、ホーム内で反映出来る事は反映しています。	具体的には職員から研修の機会を増やして欲しいなどの意見がでて、ホーム会議の時間を利用してホーム長が職員からの希望が多かったテーマ「移乗介助の技術」について話すなど、研修の機会を増やしている事を伺いました。	
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	社内の制度を使って給与水準アップに努めています。		
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	研修に参加出来る様に取り組んでいます。外部研修の情報は必ず伝達するようにしています。		
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	現在そこまでの取り組みは出来ていません。		

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	御本人からの聞き取りはもちろん、御家族からも十分お話を聞き安心・安全に生活でき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	御家族の不安・心配な事柄に対しては誠意を持って対応し、より良い関係作りに努めています。		
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	グループホームでの生活が安心・安全に出来る様に努めています。		
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	人生の先輩と敬い共に支えあい生活して行く関係を築いています。		
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	御本人と御家族との絆を十分考慮し、できる限り共に支えていく関係づくりをしています。		
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	出来る限り途切れる事の無い様にお散歩コースの中に馴染みの場所など歩いたり、関係が続くよう努めています。	数人は、お散歩コースで行ける所に自宅があり散歩する事で馴染みの人にも会えます。市民にとって馴染みの深い三島大社へは小グループでお花見やお参りに、また、お墓参りへの支援も行なわれています。	
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	常に把握し、気配りを行い支え合えるように努めています。		

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	必要に応じ、出来る限り相談や支援に努めています。		
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	入居時御家族の思い・希望をお伺いし出来る限り御家族・御本人の意向の把握に努めています。	重要な事は、利用者ご本人の気持ちを大切に支援する事で有るので、ご本人の生活歴や思いを尊重し、ご家族の思いや意向をも把握しセンター方式をベースにした書式を利用しアセスメントしています。	
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	ご本人の表情・言動・行動に十分注意し、色々な角度からコミュニケーションをとりスタッフ間で情報共有し、サービスの経過の把握に努めています。		
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	日々色々な場面で確認し、一人ひとりの現状把握に努めています。		
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	ミニカンファ等で自由に意見・アイデア等出し合い現状に即した介護計画を作成する様に努めています。	計画作成はホーム長とケアマネージャーが1ユニットづつ受持ち3ヶ月に1回の見直しを基本としていますが、ご家族や職員からの提案や日常の変化を見逃すことなく随時計画の修正に努めています。	
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	個々の記録を職員各自の視点、ありのままの情報を共有し実践しけあの改善に努めています。		
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	既存のサービスに捉われない柔軟な対応で、臨機応変に取り組んでいます。		

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
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	本人が現在持っている能力・機能・資源を十分発揮出来る様に努めています。		
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に支援している	本人・御家族の希望を大切にし、主治医、ホームとの連携をとりながら適切な医療が受けられるように支援しています。	ご本人、ご家族の希望により主治医が協力医と同じ利用者、従来からの主治医、訪問診療の医師を主治医とする利用者等分かれています。主治医と利用者、ホームとが良い関係を継続できるよう支援しています。	
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	御家族・主治医と相談し対応し、適切な受診・看護が受けられるように努めています。		
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。	早期退院出来る様に病院関係者・御家族との情報を共有しながら早期退院出来る様に努めています。		
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	御家族には早い段階でお話しし、主治医・御家族・ホームと連携し情報を共有し、共に支援して行く事に努めています。	重度化や終末期に向けた支援は法人の共通事項として入居契約時に説明がされていますが、入居中の状況により主治医・ご家族・ホームが連携し最善を尽くすよう協議し支援しています。ホームの現状として看取りまでに至らないうちに最善の方向付けで支援しています。	
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	職員は救命救急講習に参加し講習を受講しています。		
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	避難方法・連絡体制は訓練・会議等ではおこなっています。地域との協力体制これから取り組んでいかなければならない事です。	改正法令に基づく防災安全対策など基本的な事柄については訓練をも含めて行なわれています。今後は、地域が如何にして関わって下さるか。また備蓄品の収納場所は適正であるかなど個々に課題として考えて行くとの事です。	防災の問題としては運営推進会議でも立場が異なる出席者の方々からの意見も有り、地域との連携に期待を寄せています。ホームとしての大きな課題として取り上げる事を期待します。

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライドを損ねない言葉かけの対応に努めています。	利用者に接する場合、声がけ一つでも「自分が逆の立場で声かけされたら、どんな気持ち」と云う事を常に考え、人としての人格を尊重しプライバシーを損ねないような行動をとるよう全職員に徹底しています。	
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	出来る限り自己決定出来る様に言葉がけし、雰囲気づくりにも努めています。		
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	職員の決まりや都合は作らない様に努め、その日のお客様のペースを大切にした支援に努めています。		
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	その人らしい身だしなみが出来る様に支援しています。		
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	皮むき・米とぎ・食器洗い・食器拭きなどできる方にはお手伝いして貰いながら支援しています。	昼食前後の賑やかで楽しそうな光景を拝見しました。利用者が持ち場を理解していて配膳や食後の片付けまで職員が穏やかに見守る中で時が進みます。食事は介助が必要な利用者も職員と一緒にとり、皆、和気あいあいです。	
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	野菜を中心にした食べやすいメニューで水分1日1500ml以上摂取出来る様工夫し支援しています。		
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	毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアの支援を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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に合わせてトイレでの排泄支援を行っています。	一人ひとりに寄り添い排泄パターンも理解して自立への支援をしているので、要介護5の利用者お一人以外は日中、布パンツで過ごされています。長期の入居でホームのより高齢化が進んでいますが維持されています。	
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	水分・食べ物などを工夫し、散歩なども積極的におこない、個々に応じた対応に取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の希望や体調・タイミングに合わせて毎日入浴出来る様支援しています。	利用者各位と職員との信頼関係が出来ているので現在では入浴拒否をする利用者もなく、ご本人の気持ちを大切にしながら毎日入浴していただける様な支援に心掛けていました。	
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	お一人おひとりの生活サイクルに合わせて気持ち眠れるように支援しています。		
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	お一人おひとりの薬の目的・用法・用量を理解し、症状の変化の確認に努めています。		
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	お一人おひとりの力を活かした楽しみや、できる事を見つけて気分転換の支援に努めています。		
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に支援している	散歩は毎日全員が出かけられる様に支援し、また個々に御家族の協力を得て、外出出来る様に支援しています。	毎日の散歩は全員が一斉にはなく個々の思いを大切に、ペースに合わせて小グループでの散歩が出来よう心掛けています。誕生日等の定期的な外食の支援も同様です。お家族にも呼びかけ関係を密にして頂くための外出支援も大歓迎です。	

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
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	お金の所持に対しては入居時に御家族お話をさせていただき、御家族が必要と判断した場合、必要に応じてホームで管理しています。		
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	御家族に確認し、電話したり、手紙のやり取りができる様に支援しています。		
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	共有スペースは常に清潔にし、季節感のある物を取り入れるように努めています。	リビングは採光も良く利用者による書道や季節を感じさせる作品が掲示され穏やかで和やかな空間を演出しています。広い庭が眺められ季節の花々も観賞出来ます。バスルームも清潔で明るく広い廊下も家庭の廊下と変わりありません。	
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	共有スペースの中で出来る限り思い思いに過ごせるように気配り工夫する様に努めています。		
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	入居時に御家族と相談し、使い慣れたもの、馴染みの物を活かし居心地良く過ごせるように工夫しています。	入居時の家庭訪問でご本人の生活歴やお家族の思いを伺いながらホームで安心して過ごしていただける様、持ち込み品の相談まで受けています。ご仏壇を持ち込む方や畳部屋にする方も居られます。どの居室も落ち着いた良い雰囲気です。	
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	入居時に御家族と相談し、使い慣れたもの、馴染みの物を活かし「出来ること・わかること」はして頂ける様に支援をしていきます。		