

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27年3月11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	静岡県静岡市葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	2027年3月14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！～ この理念をスタッフ全員が心におき入居者様が健康で明るく、楽しく生活が出来る様に支援しています。 毎日の散歩は欠かさず行い、入居者様の得意としている事柄を(洗濯干し・畑仕事など)お願いし毎日張り合いのある日々を過ごして頂けるよう支援しています。そして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>三島市南部の平田地区は、昔ながらの農村地帯でしたが、近年は企業、商店などが進出して、にぎやかになっています。事業所は幹線道路から奥まった位置にあり、2階建てのグループホームが建っています。ホームは認知症ケアでは、経験の深いホーム長のもと「静かなケアを目指したい」と努力しています。事業所理念では、「共に楽しみ、笑顔を大切に」を掲げ、入所者と共に近隣の信頼とつながりを深めていきたいと努めています。また、入所者の毎朝の散歩を日課にし、ほとんどの方に毎日の入浴を勧めるなど心身のケアに努めています。</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 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、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	ホームの理念を心にお客様が安心して生活できる様に近隣地域との交流につとめています。	「共に楽しみ、笑顔を大切に」というホーム独自の理念を掲げ、会話の中にも笑いを入れて、ともに寄り添ったケアに努めたいとしています。そして、マニュアルだけに頼るのではない心のかよった介護にしたいと取り組んでいます。	
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	平田区自治会に加入しており町内行事・清掃・防災訓練等にも参加し、日常的に交流しています。	この地区は昔からの農村地帯ですが、ここ10年経って地域との交わりが強くなってきました。地域の子供会にも呼びかけて夏の納涼祭には、にぎり寿司の体験をしてもらうなど近隣の人で大盛況でした。	
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	ホーム行事時などに認知症の方への理解を深めて頂く為、パンフレット・支援案内などの話をさせて頂いております。		
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	年間テーマを決め、2ヶ月に1度、地域包括センターの職員様・利用者様・御家族様・地域役員様(毎年交代)・地域住民様の参加・ご協力を頂き開催しております。	運営推進会議の今年のテーマは「地域との連携」。ボランティアの演劇などが披露されています。地域では、老人会設立の話題が持ち上がり、ホームでは今後の交流の期待をかけています。	
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	日頃から三島市長寿介護課と連絡を取り、事業者連絡会等にも参加しております。	グループホーム事業者連絡会に加入し行政監査などの情報交換、入所者の空き情報の協力を努めています。また介護ケアの困難事例などの研修も行われています。	
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	「身体拘束ゼロ宣言」し身体拘束のないケアを実践しております。	事業所では「スピーチロック」を含め「サイレント ケア・穏やかなケア」をしようと試みています。声掛けの前に見守りをして、過剰なサービスを控える、これには相互の信頼関係が必要だと思い取り組んでいます。	
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	ホーム会議等において「虐待防止関連法」の研修を行い、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	職員は「成年後見人制度」の研修を行い、また御家族にその必要性を説明し、実際に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説明しています。また改定等変更が生じた場合は家族会を開催し疑問点など伺い、ご理解を頂いております。		
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	入居者様・御家族様より直接伺うことが多いです。また毎月来所下さる介護相談員様と連携し運営に反映できるよう努力しています。	災害対策として、1階に「歩行困難者、歩行可能者」の色分け表示ボードを家族の要望でつくりました。そしてご家族にはその他、率直な要望をしていただくように面会時に話合っています。	
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たり、個別面談を行います。	ホーム会議は、月1回開きます。年度末で回数が減っていますが新年度からは正常に戻すことにしています。また個別面談は、必要に応じて開き、職員のプライベートな件にも相談にのり悩み解消に努めています。	
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	社内制度を活用し給与水準アップの努めています。		
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	研修の参加できる様に取り組んでいます。外部研修の情報はホーム会議等で伝達しています。		
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	職員は三島市グループホーム連絡会主催の勉強会、研修会等に参加しております。		

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
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	御本人様からの聞き取りはもちろん、御家族様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	御家族様の不安・心配な事柄に対して話を重ね、不安、心配事がなくなる様に、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	グループホームで安心・安定して生活が出来る様に必要に応じ支援を行っています。		
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、共に支えていく関係作りを支援しています。		
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。	お散歩は毎日欠かさず行い、コースは事業所近くの川沿いの道、散歩の途中で、知り合いに出会うこともあり話に花を咲かせます。遠出のコースで自宅に帰るケースでは「強かった本人の帰宅願望」も薄れてくるようです。	
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	サービス利用終了後も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	入居時に入居者様・御家族様の思い・希望等お伺い出来る限り御家族・御本人の意向に沿えるように努めています。	入居時にケアマネと共に家族の意向、本人のADLなどを見て、スタッフに考えてもらいます。把握の難しい人は、その人の生活歴を探り、最適な方法で対処していきます。	
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	入居者様・御家族様より生活歴、生活環境・直前までのサービス利用状況等お伺いし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	ご本人様・御家族様の意見を基にカンファレンス等で意見・アイデアなど話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。	ホーム会議の後、ケアマネらが集まり介護計画書の見直しをします。見直した計画書のくみ取り方、把握ですが、スタッフの意識の統一は、試行錯誤を繰り返しているようです。	見直したサービス計画書に対し、スタッフの意識統一や受け止め方は試行錯誤が続いています。全員のスタッフの更なる把握と合意の努力に期待します。
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	入居者様の日々の様子を介護記録に記入し介護記録を基に情報交換・情報共有を行い、ケアにおいて実践し介護計画に反映しています。		
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	ご本人様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、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	ご本人様・御家族様の希望を大切に、かかりつけ主治医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。	今までのかかりつけの主治医の診察を受ける場合と事業所の提携医を選ぶ判断は、ご家族が決めていきます。提携医では月2回の往診があります。かかりつけ医の受診の場合は、ご家族の対応をお願いしています。	
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	御家族様・かかりつけ主治医と相談し、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・御家族様と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	御家族様には早い段階でお話しし、主治医・御家族様・ホームと連携し情報共有を行い、共に支援して行く事に努めています。	事業所では医療連携加算などをしない方針をご家族に伝えていきます。また入所者の状況に応じる方針ですが事業所としては、できること、できないことを丁寧に説明して理解を求めています。	
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	職員は防災訓練・研修を行い災害対策に努めています。施設として近隣の皆様に災害時の協力をお願いしています。また自治会役員様・民生委員様には運営推進会議等において近隣地域住民の皆様に協力して頂ける様に働き掛けをお願いしております。	夜間想定の方針訓練では1人体制での通報を2回実施し、近く2階からの入所者の脱出訓練を予定しています。また民生委、地域包括を通じた近隣住民の防災協力体制を詰めることにしています。	

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
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。	入所者の人格尊重のため、入居時に「どのような呼びかけ、呼び名」にするか家族も交え、決めていただきます。そして特に排便時の言葉かけは、静かにプライドを傷つけないような対応に努めています。	
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かけし、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。	食材は、納入業者をお願いしています。メニューは野菜が中心で、全員が常食です。誕生日は各人ごとに好みの特別食を提供しケーキでお祝いをしてあげます。	
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。	入所時より改善したケースがあり、綿パンツと、補助的にパット使う方は6割を超えています。入所時、リハパンツの方も、綿パンツを持参してもらい、改善に努めてもらいます。	
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。	現在、ほとんどの方が、気持ちよく毎日入浴するようになりました。以前は入浴を拒否する人がいて、様々な言葉がけで、入浴してもらったり、ご家族に外部の風呂につれていってもらったそうです。	
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	お一人おひとりの生活サイクルに合わせてお昼寝も含め気持ちよく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。	ホームでは、毎日1回、川沿いを散歩するのが日課です。途中で近隣の人から野菜や花をいただくこともあります。遠出では、近くの温水池に、おにぎり持参で行くことがあり、皆さん楽しみのようです。	

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様とお話をさせてもらい、御家族様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	御家族様に確認し、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。	広いリビングには入所者と職員の合作の貼り絵などがあり、作品は三島市の玄関先を飾ることもあります。広い庭先では、夏の納涼祭が開かれ、お寿司の屋台も出て盛況だったようです。	
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	入居時に御家族様と相談し、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。	居室には、使い込んだベットが置かれ、居心地の良い、落ち着いた雰囲気です。ホームでは、全般的に、一昔前より、部屋は、質素な飾り付けになっていると話してくれました。	
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	入居時に御家族様と相談し、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。		