

### 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	0772100616		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム みなみ 2階		
所在地	福島県本宮市糠沢字南箕内102-3		
自己評価作成日	平成27年9月25日	評価結果市町村受理日	平成28年1月29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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成27年12月11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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様が、安心して暮らせるように入居者の意向を大切に毎日生活しています。</li> <li>・季節の外出の支援の他にドライブ、買い物や外食の支援を積極的におこなっています。</li> <li>・毎年、地域の中学生のボランティア協力があり、様々な行事などを入居者様と協力し作り上げ楽しいものになっています。</li> <li>・地域の行事、運動会、芋煮会、敬老会に参加し地域住民との触れ合いを大切にしています。</li> </ul>
--

**【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)】**

--

**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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員会議で原点に戻り入居者様に寄り添うことを明記した理念を作成し、朝礼で復唱し全員が意識をしてケアが出来るように図っている。		
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	地域の行事には積極的に参加し、ホーム行事の際には、地域の方やボランティアなどと協力を頂きながら交流できるように努めている。		
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	地域にホームの便りを回覧しホームの取り組みを紹介している。地域の清掃活動の参加や、地域中学生の夏休みのボランティア受け入れなど行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議では、ホームの入居者様の状況や行事内容を説明し、頂いたご意見をケアの向上に活かしている。また、メンバーの方々には、消防訓練に参加して頂き、地域での協力体制のご意見を頂いたり、メンバーの推薦で傾聴ボランティアの受け入れなどサービスに繋げている。		
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取り組んでいる	市主催の研修会や催し物の案内などを頂くなど協力を得ている。運営推進会議に市の包括支援センター職員の出席もあり情報の交換をしている。		
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	研修会に積極的に参加し伝達講習を通して全員の意識を高めて、入居者様が自由に玄関先でくつろぐなど施錠をしないケアを実践している。		

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
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	社内研修会に参加し、伝達講習で全員の理解を深めている。また、職員同士が不適切なケアが虐待に繋がっていく事を理解して、注意し合える環境になっている。		
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	研修会に参加し理解を深めている。成年後見制度の利用を家族に働きかけたり、また利用の入居者様もおり理解が深まっている。		
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	契約の際には必要な時間等を申し上げ、重要事項、契約書と全文を読み上げ説明し、不明な点はその場で承り納得頂いた上で契約をしている。		
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	入居者様や、ご家族の意見に素早く対応できるように全職員が配慮をしている。また、ご家族が面会の際に、要望、意見等は承り、内容によっては本社を交えて話し合う機会を設けている。		
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	スタッフ会議には本社からの出席もあり、職員の意見を聞く体制になっている。また、全員の職員と管理者の面談の機会もあり、出された、要望、意見は本社で検討し回答を得ている。		
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	休日手当、夜勤手当の見直しなど職員の意欲向上に努めている。また、資格取得支援制度もあり、職員の力量に応じた給料体制になっている。		
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	社内研修体制、外部研修の充実で職員の受講する機会が増えている。2年勤続者には実践者研修、更に経験を積んだ者には管理者研修と専門性を高める研修を受講する機会を確保している。		

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
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	グループホーム協議会主催の研修の参加や、市主催の研修に参加することにより、同業者との交流も増えている。また、同法人内のホームとの交流も積極的に行い職員のケア意識の向上に繋げている。		
<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に努めている	紹介して頂いた事業所からの情報や、実態調査の際の情報に基づき、日々の生活状態や健康面、本人の意向などを「暮らしの情報」にまとめ、ケース会議で情報を共有し統一したケアに努めている。		
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、関係づくりに努めている	インテークの段階でご家族の話を伺い心理面でのサポートや、入居前から連絡を取り、良好な関係を築くようにしている。		
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	入居決定した段階で利用できるサービスを説明している。(ヘアカット、おむつ券利用)また、必要としなくても居室に馴染の物などを持ってきてくれるようお願いしている。		
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	入居者様の生活歴や、日々の会話の中から知る事が出来た特技を活かしや畑仕事や、縫物、料理などを教わり支えあっている。		
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	誕生会や、ホームの行事に参加して頂いたり、受診をお願いしたり、家族の協力で良好な関係が保たれている。		
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	近所の友人や知人が訪ねて来られたり、外出されたり、手紙を書かれるなど交流がある。ホームに訪ねて来られた際には、居室にお招きしてゆっくりとして頂けるように環境を作るように努めている。		

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
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	入居者様同士で食事のお世話をされたり、うまく会話が出来ない入居者様の気持ちを代弁されるなど支え合う関係が出来ている。		
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	他ホームに転居された入居者様、ご家族様もホーム行事に招待し、交流がある。		
<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	入居者様との日々の交流の中で、想いや、意向を把握出来るように努めている。ご家族様にも本人の意向を伝えるなど意向を反映した支援が出来るように努めている。		
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	実態調査の際には、ご本人様、ご家族様、担当ケアマネージャー、病院、施設入居者の場合は、看護師や、ケースワーカーから出来る限るの情報をえている。		
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	定期的にあセスメントを行い、意向の確認している。また、ご家族様にも意向を聞き、ケース会議で話し合い全職員が把握するように努めている。		
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	家族訪問時に家族と話したり、必要に応じ電話で報告するなど、常に状況に合わせた介護計画になるようにしている。		
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	ケース記録に日々の生活の記録を記入し、日々のバイタルや、食事量、水分を記入している。又排便の記録なども共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	車椅子の方の受診や、入退院などは介護タクシーを利用している。また、地域の訪問理髪や、訪問マッサージを利用している。		
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	地域の敬老会や、芋煮会、秋祭り、小学校の運動会などに参加し、地域住民との交流の機会を作っている。		
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	訪問診療の入居者様については月2回の診察、病院受診はご家族にお願いしているが、緊急時や、ご家族の都合がつかない場合は職員が対応している。急変時は主治医の判断、ご家族の意向を考慮し判断している。		
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	医療連携の看護師の週1回の訪問時には入居者様の状況を話して、アドバイスを受けている。また、医療連携の看護師と往診の医師との連携も取れている。		
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、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。	面会時に、看護師から情報を得ながら、家族と一緒に医師面談後、退院されている。長期が予想される場合も、医師や家族との連絡を密に退院の準備をしている。		
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	入居時に家族に終末期の意向を確認している。状態の変化があった時には再度確認し、看取りの場合は医師の説明と共に、ホームでの対応や家族の協力など説明し承諾を頂き対応している。ホームでは、看取りの研修などで終末期ケアの理解を深めている。		
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	往診医師との連携し、急変時の対応が出来るようになってきている。消防署の救急救命講習を受講しさらに本社の救急救命士に緊急時の対応の講習を受けている。		

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
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	毎月、自主消防訓練を実施している。総合訓練では、消防署の立会いをお願いしている。運営推進会議の前に訓練を実施するなど地域参加して頂いている。又、緊急時の連絡体制も地域の方の連絡網での協力がある。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は研修や、伝達講習でプライバシー保護の周知徹底を図っている。個室に入る時は必ず声掛けを行い、排泄介助の時はさりげない声掛けを行うなど入居者様に合わせた対応をしている。		
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	会話の中から本人の意向を引き出せるようにしている。食事の希望、飲み物や、入浴、衣類の選択など支援している。		
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	その日の体調に配慮しながら、その日無理のない生活が送れるように配慮している。時間に関係なく居室で休んだり、朝は目が覚めた方から起きて頂いている。		
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	個々の希望に応じて着替えや、こだわりの身支度を支援している。爪切りや髭剃りのお手伝いをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	料理のお手伝いや、味見をしてもらうこともあり会話を楽しみながら和やかに行っている。配膳が出来る方はお願いし、他の入居者様のお世話を頂いたりしている。食事時は、職員も声掛けをしながら一緒にしている。		
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	入居者様個々の疾患を考慮しながら、食事量、水分に配慮し、栄養バランスの良い食事を提供している。		

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
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に、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	毎食後全員の方に声掛けを行いその方に合わせた口腔ケアをしている。義歯は就寝時に洗浄剤を使用し清潔に努めている。本社より歯科衛生士が月に1、2回訪問している。また歯科受診の協力もある。		
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	オムツ対応の入居者様でも日中は、トイレで排泄が出来るように時間で誘導を行っている。また、外部の講師を招きその方に合わせた排泄用品の検討を行い排泄の自立に向けた取り組みをおこなっている。		
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	食物繊維の多い食事作りや、乳製品の摂取や、軽運動で自然な排泄が出来るように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の希望に沿い、体調や気分に合わせて入浴をして頂いている。また、時間帯を調整したり入浴剤の使用などで温泉気分を味わって頂いている。		
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	これまでの生活習慣を考慮しつつ自然な生活リズムが出来るように努めている。食後体調に合わせて休んで頂いたり、日中の活動により夜間の安眠へ繋がるように支援している。		
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	服薬の情報を一覧表にして、全職員が周知徹底出来るようにしている。服薬介助は2人で確認したり、服薬の状態の経過などを主治医に報告し連携を図っている。		
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	入居者様自身が役割を持ち、楽しみながら出来ることをして頂けるように支援している。食事のメニューを書いて貰ったり新聞たみ、テーブル拭きなどお手伝いをして頂いている。		



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
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	入居者様の希望に沿い買い物や、外出支援に努めている。バスでの紅葉狩りや、地域の芋煮会、敬老会に家族、職員と出掛ける事がある。		
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	家族同意の上でおこづかいを持たれている入居者様がいらっしゃる。職員と買い物に出かける時は、入居者様が買い物が出るように傍で支援している。		
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	入居者様の希望に沿い、ご家族に電話をしたりお手紙を預かり出して差し上げるなどの支援をしている。		
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	季節ごとの飾りを入居者様と一緒に作ったり、行事の案内、献立などの掲示をし、職員と一緒に楽しみにして頂けるように支援をしている。		
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	気の合う入居者様同士でソファで話されたり、居室でテレビを観られたり、お好きな場所で過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居時にはなじみの物を持って来て頂いている。大切にしている家族の写真や思い出の品が、あることで穏やかに過ごされている。		
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	入居者様一人ひとりの状態に合わせた手摺の設置、家具の配置、表示など、安全に暮らせるようにお手伝いをしている。		