

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0190501304), 法人名 (株式会社オストジャパングループ), 事業所名 (グループホームいきいき(モクレン)), 所在地 (北海道札幌市白石区北郷9条3丁目3番1号), 自己評価作成日 (令和元年11月8日), 評価結果市町村受理日 (令和2年1月17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)】

3階のユニットでは、入浴の頻度や入浴する時間をご本人に伺い、現在は、毎日入浴されている方、一日おきに入浴されている方、午前中に入浴される方、午後から入浴される方など、入居者様のニーズに合わせてるようにしています。食事面では、不足しがちなたんぱく質を摂取していただく為に、毎朝、豆乳とスキムミルクを使ったカフェオレを提供しています。また、ミキサー食や刻み食など一人一人に合わせた食事形態での提供をし、必要に応じて食事の介助もしています。毎月ドライブや買い物、外食などの外出機会を確保し、毎日レクリエーションをする時間を決めて、工作、歌、カラオケ、カルタ、トランプ、しりとり遊び、世間話などで盛り上がっています。夜間に眠れない方には、無理に寝てもらおうとするのではなく、ホットミルクの提供や夜食の提供を行ったり、スタッフとお話をしたりし、好きな時間に自然に眠れるように対応をしています。ケアプランの更新時は入居者様、ご家族様に生活上での希望や意向を聞き、安全に安心して楽しく生活が送れるように考えて支援方法を決めています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kiho_n=true&JieyosyoCd=0190501304-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年11月26日)

【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)】

- 1) ホームの環境と介護機能性: 望月寒川河畔下流域の広がり手稲・札幌の山脈の展望がよく、交通も至便。施設は介護機能の利便性の設備、居間の居心地良い環境を創っている。
2) 職員の姿勢・態度: 運営理念を共有し、真摯に利用者や家族に寄り添い、明るく、丁寧な利用者個々の状況に合う介護に専念している。
3) 家族等の好感度: 家族の希望や相談等に耳を傾け、受容的態度、報告事項や連絡事項に細心の注意を払ってくれていることに好感を示している。
4) 運営推進会議の開催状況: 会議は定例で開催し、地域組織の関係者、包括支援センター、家族の参加を得て、運営状況を詳らかにして、参加者の意見を運営に反映している。
5) 地域組織・機関との連携: 町内会、隣接する福祉施設等地域の関係機関・組織と密接に連携して、運営の理解を得て支援活動に活かしている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	スタッフは理念を理解しており、仕事上の指針にしている。迷った時などは理念に立ち返り、仕事を行っている。	職員は「喜樂を共にし、家族の支えや人としての尊厳を守り、その人らしい生活を、地域に根ざした安心な暮らし」を支えることを理念に、ホームの目的、ケア理念と共に相互に共有して職務に専念している。	
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人として日常的に交流している	近くの幼稚園と交流を持ったり、夏祭りに地域の人がボランティアで手伝ってくれたり、参加されたりしている。又、買物なども近くで行うようにし、交流できるよう心がけている。	地域の関連組織や隣接福祉施設、幼稚園との交流、夏祭り等の高齢のボランティアの協力などを得て、利用者と共に地域にあるホームの役割を果たすよう努めている。	
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	地域の人や入居者様のご家族にホームの取り組みを理解して頂けるように情報発信をしている。運営推進会議にも参加して頂いている。		
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	町内会など地域の人達やご家族様に参加して頂き、情報共有を行っている。	会議は定例に開催して、運営状況の内容の理解を得る資料を基に開示し、地域関係者、家族、包括支援センター等参加者の意見を運営に反映している。また家族には議事録を送り、理解を得ている。	
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	定期的にな報告事項を伝達し、事業所の事を理解して頂けるようにしている。それにより協力関係を築けるよう取り組んでいる。	運営状況の定例的報告に基づき、窓口との連携、実情査察での指導の機会を活かして運営の適正化に努めるほか、グループホーム関連の情報の含めて、行政指針の理解に努めている。	
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「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	社内研修、カンファレンス研修、外部研修などに参加する事により、身体拘束をしないケアを実践出来るようにしている。	身体拘束委員会の開催状況を記録に留め、定例諸会議で職員相互の課題共有に努めるなど、拘束のない介護、人権を損なうことのない介護に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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、カンファレンス研修、外部研修などに参加する事により、虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修がある時はスタッフに情報を告知し、研修が受けられるようにしている。又、成年後見人制度は実際に受けている人が入居されているので、活用している。		
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	契約について必要な事は入居前に説明を行っている。不安や疑問がある時は話し合い・説明を行い、理解して頂ける様にしている。		
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並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	入居者様の情報はご家族様に報告を行い、信頼関係を築ける様にしている。ご要望がある場合はお聞きし、運営に反映出来る様にしている。	家族の協力の下にホーム運営を図るとの理念に基づき、ほぼ月に1度の訪問頻度等の機会や連絡事項の伝達の際など、具体的な意向や相談事項を確実にして支援に活かしている。	
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	意見や提案がある時は、日に2回の申し送りや、ユニットカンファレンスを通じて伝えている。	日常の定例会議やカンファレンス会議等での職務上の見解や意向を受け止めるとともに、定例人事考課の際での個別意見等を業務上に活かしている。	
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	人事考課やその他面談の機会もあり、職場環境や条件の整備に生かされている。		
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	社内研修や毎月のユニット内研修、外部研修などを受ける機会を作り、スタッフのスキルアップに取り組んでいる。		
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	社内研修を通じて交流を持っている。又、今年から社内の他施設からデイサービスの利用を受け入れているので、それによっても交流の機会が増えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	職員は、入居前の事前情報を元に、日々の状況を共有しながら、入居者様が不安にならないような対応に心掛け、関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	不安や心配なこと、また要望を伺い、支援策を具体的に提案し、信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様とご家族様から生活上での希望や意向を伺い、それに合わせたサービスの提供と、職員が必要と感じるサービスの提案を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援を念頭に置き、入居者様の自己決定を尊重したサービスの提供を心掛けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	施設での行事をお伝えし、参加して頂いている。また、来訪時に、近況報告を行っている。		
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	ドライブで以前住んでいた家や地域を通して思い出話を聞いたり、手紙が届いた際は、職員が居室の壁に貼り、飾ったりしている等、関係継続の支援を行なっている。	ドライブ外出の機会には季節や恒例の催事等を活かした場所等の見学、家族の協力を得た思い出の飾りつけや馴染みの備品等の備付など、個々の状況に応じた支援に努めている。	
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	カルタ、トランプ、歌、お手伝い、散歩にドライブ、外食などの交流を通じて、入居者様、職員と一緒にいる中で、利用者同士が関わり合えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	以前入所されていた方のご家族からの相談を再び受けての入居受入の例があり、契約終了後も相談や支援に努めている。		
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	ケアプランは、ご本人様とご家族様に希望や意向を伺い、それを元に作成し、サービスの提供を行っている。	入所以来のアセスメントを基に、介護目標に沿いながら、個々の利用者の心身状況の変化等に合わせ、本人の思いや意向を、時に家族の協力を得て確認し、支援している。	
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	入居前の事前情報を記入していただいたり、お話を伺ったりして、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々のケース記録の記入、健康管理台帳の記入、水分や食事摂取量、排便の有無の確認を行っており、現状把握に努めている。		
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	入居者様、ご家族様に生活する上での希望や意向を伺い、また、職員からも必要なサービスの提案をし、それを反映させた介護計画を作成している。	日常のカンファレンス会議等での記録を共有し、各専門職位が計画に関与して、家族の相談事項等を踏まえて介護計画が作成されている。	
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	日々のケース記録の記入、健康管理台帳の記入、水分や食事摂取量、排便の有無の記入などを使用して、職員間での情報共有を行い、担当職員を配置し、介護計画の見直し、作成を行っている。		
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	毎日の入浴の希望など、ご本人様の自己決定を尊重した柔軟なサービス提供を心掛けている。		
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	町内会との情報共有と、事故や災害時の連携、行事への参加、また、近隣のスーパーやコンビニへの買い物、飲食店での外食など、楽しむことができる支援を心掛けている。		
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	病院受診は基本的にご家族様で対応をして頂いている。必要時には介護添書などの情報提供をしている。毎週1回、上野幌内科クリニックの先生による往診も受けている。	日常は週1回の協力病院の往診・訪問看護の点検に応じた支援のもとに、利用者の心身の安全を図っている。個別な受診の意向を尊重して、家族とともに支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週訪問看護師が入居様を診る前に健康状態の報告をしており、必要に応じて助言等受けている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には介護添書で情報提供し、退院時には、病院から情報提供してもらい、医療機関との協働に努めている。また、病院と往診医との情報共有を行い、連携にも努めている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	施設長、ユニット責任者、往診医より、ご家族様に入居者様の健康状態、今後見られる状態、施設で出来る事、出来ない事の説明を行っている。	入所契約時に重度化・終末期対応に係わる指針の内容を確認し、同意を得ている。事実対応すべき事態には医療機関・家族とホーム責任者とともに、具体的な協議をして最適な対応にあたっている。	
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	一部職員は定期的に救命講習を受講している。また、緊急時搬送時の持ち物リストや、持病やお薬情報などをまとめたシートを準備している。		
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	災害時に町内会との連携、協力体制を築いている。また、定期的に避難訓練を行い、食料、水分の備蓄も揃えている。	災害対策は運営推進会議の重要テーマとして協議し、年2回の想定訓練を実施の際は、地域と関係機関の協力を得て実施している。備蓄等の配慮もされ、先の経験の震災に合わせ留意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	名前の呼び方はご家族様に確認をし、入居者様のなじみのある呼び方を行ったり、状況に合わせた声掛けを心掛けている。	事業理念の具体化として、利用者個々への対応に定例会や申し送り等、その都度職員相互で人格や尊厳を損なうことのないように留意している。	
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	入浴の時間や頻度など、本人に希望を聞いたうえで、サービス提供をしている。生活上での選択は、入居者様の自己決定を尊重したサービスの提供を心掛けている。		
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	起床時間や入浴時間、入浴日、食事時間などを柔軟に対応し、入居者様の希望に添えるように心がけている。		
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	毎月1回訪問美容室の日があり、散髪、セット、染髪を行ったり、職員と一緒に衣服を選んだり、マニキュアを塗ったりと、支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様におかずの盛り付け、食器洗い、食器拭きなどを手伝って頂いている。	配食サービスを基本としているがメニューの多様化等を図るとともに、ホームで作る花壇や野菜畑の収穫を楽しみ、時にタコ焼きパーティー等で楽しむ機会など、また、片づけ等の参加を得て食事の時間を大切にしている。	
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	食事摂取量と水分摂取量を記録し、確保に努めている。また、入居者様の好みに合わせた飲食物の提供を行ったり、適時食事の介助を行ったり、状態に応じた支援をしている。		
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	歯科医や歯科衛生士から口腔ケアの講習を受け、口腔ケアの介助、声掛けによる促しを行っている。		
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	毎日、トイレに行った時間、回数、失禁の有無、排便の有無を記録している。なるべくトイレでの排泄ができるよう、支援を行っている。	排泄の自立を基本として、チェック記録や行動パターンの共有や個々の心身状態確認や着衣等も家族の協力を得て、自立支援に努めている。	
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	毎日、トイレに行った時間、回数、失禁の有無、排便の有無を記録している。記録から、牛乳の提供、腹部マッサージ、坐薬の使用、往診医との連携などによる支援を行っている。		
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	入浴日、入浴時間は柔軟に変更出来るようにしている。その上で入居者様の自己決定を尊重し、声掛けを行っている。	浴室が施設の中央部にあり、利便性もよく、利用者の入浴意向に積極的に対応している。朝方から入りたいときに入浴を促し、平均週3度等、意向を自在に受け止め支援している。	
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	就寝薬を処方されている方は服用している。どうしても眠れない方には、長ソファで横になってもらったり、声掛けを工夫したりと、状況に応じた支援をしている。		
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	お薬の変更時など必ず薬の目的、副作用などを確認を行っている。症状の変化を注意して観察し、往診医に上申している。		
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	ほぼ毎日、1時間程レクリエーションの時間を設けている。また、季節の行事、施設の行事、町内会の行事などの参加への支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	買物、散歩、ドライブ、外食、花見や海を見に行くなどの外出支援を行っている。	ホームの近隣には商店などもあり、買い物や近隣川畔の散歩、ドライブでの遠出の機会など四季の変わり目を楽しめるよう積極的な対応をしている。	
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	お金の管理が出来る入居者様はご自身で所持しており、散歩ついでに近くのコンビニで買い物をしたり、スーパーで買い物もしている。		
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	入居者様の希望があれば、時間を考慮して応じている。ご家族への手紙の支援も行っている。		
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	入居者様の変化に応じて食席やソファの配置換えを行ったり、食席の位置を換えたりしている。	共用空間は温暖・湿管理の下、居間を中心に入浴室等、介護設備が身近にあり、利便性よく整えてられている。季節に応じた飾り物や利用者の作品を掲出して、和やかな居心地づくりに努めている。	
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	入居者様の相性を考え、食席の配置を決めている。また、長ソファや一人掛けソファの位置なども入居者様に合わせて換えている。		
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	出来る限り以前から使用していた家具や、好みの物を置き、入居者様の状態を考慮して家具の配置を行っている。ご家族様にも配置の意図を説明している。	居室はベッドや布団活用等、個々の意向に応じた対応で、馴染み多い備品・備具を揃え、家族等の思いで多い飾り付けで、其々の居心地づくりを家族の協力とともに支援している。	
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」や「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	階段から落下する可能性が高い方がおり、消防署の方に許可を取ったうえで、階段への防火扉を閉め、おひとりで階段に行かない様になっている。安全を第一に考えたうえで行動制限を最低限にするように工夫している。		