

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	「笑顔・安心・安全・家庭的」をスローガンとし、共有の理念を持っている。	{笑顔・安心・安全}のスローガンを掲げ、日々の中で迷いが生じた時には課題を具体化し、ケアプランに生かし、全員で共有している。	
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員として日常的に交流している。	コロナの流行により、直接的な交流は困難な状況となっている。以前のような買い物や散歩などの日々の交流はもとより、運営推進会議や地域行事も中止となり、防災訓練などもホーム内で行うこととなった。	2カ所の自治体と連携し、文化祭や祭事に参加し、地域住民としてお付き合いがあるも、日常的にはコロナウイルス感染で野菜を届けてくださるなどにとどまっている。	
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。	直接的な交流は困難な状況だが、地域へ出掛ける機会(お花見やドライブなど)を通じ、事業所の活動を知って頂けるよう努めている。また、『松本山雅FC』の公式サポーターもしており、スポーツと福祉を結び付ける活動にも力を入れている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	コロナ禍となり、運営推進会議の開催は出来なかった。構成員(区長、民生委員、行政)に年間の「入居状況」「インシデント・アクシデント」「行事等の活動」をまとめて報告させて頂いた。	2カ所の自治会長さんが委員であるも、コロナ禍で定期的に委員を招いての会議は難しく、内部の職員会議の内容から抜粋して活動報告を行っている。研修会の依頼もあり、サービスの向上に生かしている。	
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に取り組んでいる。	入退居に関する報告や相談を主とし、不定期ながら行政窓口へ伺い、或いは電話等で連絡するなど、担当者との情報交換を行っている。	市町村担当者とは日頃から連絡を取り、入居状況や実績、ケアサービスについて情報交換をし協力関係を築いている。	
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。	「防犯対策」として“施錠(オートロック)”はあるが、これについては外出の機会を増やしたり、気候の良い時期は開けておくなど、出来るだけ開放するように努めている。また、対応困難なケースについても、スタッフ・御家族と話し合い、身体拘束に当たらないケアを心掛けている。	身体拘束委員会を設置し、身体拘束をしないケアに努めている。重度者の対応として、ご家族とも慎重に話し合いを持ち、ご理解を頂き、身体拘束に当たらないケアを実践している。	防犯対策としての玄関オートロックではあるが、指定基準に照らし合わせ、オートロックをしないケアの取り組みを期待します。
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。	入居者の身体状況やおかれている状況についての把握に努め、対処法などスタッフ全員で考え、虐待の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	必要に応じて、御家族や関係者と話し合う場を設けている。		
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。	出来る限り、意見・要望を伺い、理解と納得、同意の上で入居して頂けるよう心掛けている。		
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。	機会は少なかったが、御家族の面会(リモート、窓越し、直接面会)の際には積極的にスタッフから声を掛け、意見を伺うよう努めている。また、重要事項説明書記載の“外部の相談窓口”の紹介・説明を行っている。	意見箱を設置し、ご家族の意見や要望を反映する体制はできている。面会に来訪された際には積極的にお声かけし、ご家族の意見をお聞きし、運営に反映している。	
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。	代表も現場で勤務に当たっており、問題があれば直接声を掛けるなど、折に触れ意見・要望を聞くように努めている。	月1回リーダー会議を開催し、そこで提案された意見については月1回開催される職員会議で反映している。	
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。	代表も現場で勤務にあたっており、個々が向上出来るよう状況の把握に努めている。		
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。	リモート参加も出来るように環境(PCなど)を整えた上で各種研修会など積極的に告知し、参加を促している。また、参加後は内容を報告し、知識や情報が共有されるよう努めている。		
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。	連絡会への加入や近隣の事業所との連絡を通じ、情報の交換などを行っている。		

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
		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・御家族からの聞き取りを基に、安心確保に努めている。また、希望があれば体験入居などを行い、御本人・御家族にとって入居がスムーズに行えるよう取り組んでいる。	
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。	同上。 御家族など面会の際には、話しやすい場所(リビング、居室、廊下ソファなど)を設けたり、傾聴する姿勢で接するように努めている。	
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。	相談に見えた際、現在の状況や御希望を伺い、必要があれば、他のサービス(法人内居宅介護支援事業含む)を紹介している。	
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。	出来ることは御本人にやって頂くこととし、御本人の“出来る力”を引き出すよう努めている。また、自立度の低い方には、刺激となるような会話や活動の機会を設けるよう努めている。	
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。	毎月、担当スタッフが“今月の様子”を簡潔にまとめた手紙を作成し、請求書と共に送付している。また、緊急時・必要時には電話やメールにて連絡を取るようし、情報の交換・共有に努めている。	
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。	コロナ禍もあり、対応困難な場合もあるが、御家族の協力やホーム側の対応で可能な場合(手紙やリモート面会など)には、地域との関わりも含め、御本人の“生活のスタイル”が継続出来るよう支援している。	コロナ感染警戒レベル2の場合は面会を受け入れている。対応困難な場合は、リモートでの面会や、事務所の窓越しでの面会をお願いしている。間接的ではあるが、利用者の笑顔に触れる事ができている。
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。	食卓や外出の際、グループ分けなど工夫し、孤立しない、且つ関わり過ぎない関係が築けるような支援を心掛けている。また、ユニット間を行き来することで、場面の切り替えや、良好な関係が築けるよう支援している。	
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。	見掛けの際には声を掛け、失礼にならない程度に現在の状況を伺うなど、関係が継続されるよう努めている。(利用が終わった後も、御家族より野菜やお米を頂くこともある)	

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
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。	御本人・御家族からの聞き取りを基に、時には(必要に応じ)御家族や主治医とも話し合いの場を設け、理解や協力を求めるなど、本人本位の生活が営めるよう支援している。	入居の際、ご本人やご家族から聴き取った暮らしの意向や希望を参考にし、また、往診に見える主治医とも話し合い、本人の思いや意向の把握に努めている。	
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。	御本人・御家族からの聞き取りを基に、毎日の生活の中に取り入れられるものは取り入れ、今までの生活環境となるべく変わらないように努めている。		
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。	業務日誌、個人記録、申し送りなどから、心身の状況を把握し、趣味や役割として“出来ること”、また“目標”などを設けている。		
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。	コロナ禍となり、従来の定期的(3か月毎)及び臨時のカンファレンスは開催が困難となった。御家族とは、適宜電話や手紙などで情報を共有し、希望を伺う様に努めている。プラン作成時には同意(サイン)を頂いている。	介護支援専門員を中心に、日々の生活の様子から課題を抽出している。家族や関係者にも意見を聞き、ケア計画に反映している。ケアプランはキッチンに張り、職員が目につく目標達成に注視している。そのためのチェック表も活用されている。	
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。	日常のちょっとした心身の気付きも記録に残すよう心掛けている。また、簡潔で読み易い文章を心掛け、スタッフ間の情報が共有出来るよう努めている。		
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。	空き部屋を利用し、自主事業として“一時預かり”を受け入れたり、希望があれば各学校機関より“就業体験”を受け入れるなど、事業所として様々なニーズに対応すべく、多機能化に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	買い物・散歩の際、近隣住民と顔馴染みが生まれ、花や野菜、不要となったおむつや福祉用具を頂くなど、ホームの存在が認知されつつある。		
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。	かかりつけ医は、御本人・御家族と相談の上選定し、専門科の紹介については主治医や協力医より紹介して頂くなど、適切な医療・継続的な関係が築けるよう、報告・連絡・相談をしながら支援を行っている。尚、現在は4つの医療機関に往診をお願いしている。	主治医は本人及びご家族の希望を尊重し、選定している。定期的受診は主治医が往診され、専門医の診察が必要な場合は、主治医から紹介していただき受診に繋げている。事業所とも良好な関係を築いており、適切な医療を受けられている。	
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。	協力医、各入居者の主治医と連携し、情報・気付きなどを伝え、適切な受診や治療が受けられるよう支援している。		
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。	各かかりつけ医や協力医の医師との連携を密にし、早期発見・早期治療、早期退院に向けた関係作りに努めている。		
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、事業所です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「看取り」「重度化」について話し合い方針を確認している。その後は、状態の変化などに合わせ、なるべく早い段階から御家族と相談し、適切な対応が行えるよう努めている。	重度化した場合や終末期の対応について、入居時に本人・ご家族等と十分話し合いを持ち、同意書にサインをもらっている。なお、状態変化や気持ちに変化があった場合は、随時対応し方針を共有している。	
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。	全ての職員ではないが、消防署と相談し、研修(蘇生法・応急処置など)などに参加している。		
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。	年2回(昼・夜)防災訓練を行い全職員が適切な消火、避難の方法を身に付けられるよう努めている。なお、全館SECOMのセキュリティ管理がされており、緊急対策をとっている。	災害対策として、年2回消防署の協力を得て火災訓練を行っている。ベットサイドには常にタオルを準備し、万が一に備えている。豪雪でライフラインがストップしてしまう場合もあり、米等の食料の備蓄をするなど対策をとっている。	

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	他人行儀にならず、且つ、赤ちゃん言葉や教育的・指示的な言葉遣いにならないよう“安心できる言葉遣い”を意識するよう努めている。また、個々の能力や人間関係、身体状況などに応じ、食事の際のテーブル配置、椅子の工夫を行っている。	利用者の尊厳を傷つけないよう、尚かつフレンドリーにコミュニケーションが図れる様、職員と利用者の距離を図りながら対応している。場合によっては屋号やちゃん付けで会話する場合もあり工夫が見られる。	
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。	出来る限り自己決定、自己表現が出来るように働きかけている。		
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。	“一日が快適で、笑顔が多く見られる過ごし方”を日々思考しながら支援している。		
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。	その人らしい身だしなみが出来るよう、御家族にも協力頂き、声掛け・支援を心掛けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	メニュー係があり、入居者の嗜好や郷土食、旬の食材を献立に取り入れるように心掛けている。また、下ごしらえから片付けまで“出来る力”を活かし、入居者にも“食”に参加して頂けるような支援を心掛けている。また、キザミやミキサー食にも対応している。	外部委託が主ではあるが、日曜日や毎日の朝食は施設内で調理をした物を提供している。食事を楽しむ事ができる様、個々の状況を考慮し、メニュー係の発案で、利用者が自ら楽しめるよう青空喫茶やおやつ作りなど工夫がなされている。	
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・水分摂取量(自力摂取困難な方、著しく摂取量の少ない方)を記録し、栄養バランスが保てるように支援している。		
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。	出来る部分は御本人に行って頂き、ブラッシングや口腔内をガーゼなどで拭うなど、必要な援助を行っている。また、「口腔ケア委員会」を立ち上げ、個々に合った用具を選定、使用するよう心掛けている。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	可能な方には極力トイレでの排泄を促し、御本人の心身の状況に合わせパンツ(布・紙)を選んだり、トイレの声掛けやおむつ交換を行っている。また、昼夜でおむつ・パットの使用状況を変えるなど、個別の対応に努めている。	排泄の自立支援は排泄の失敗を減らす様、排泄チェック表を活用し、排泄パターンを掴み様子の変化を捉え、声かけをするなど自立に向けた支援をしている。	
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。	必要な方は「排泄チェック」を活用し、下剤も併用・調整しながら、食物繊維や乳製品を摂って頂くなどの取り組みを行っている。		
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。	グループ分けし、日替わりで入浴(週2回以上)して頂いている。時間については、目安はあるが入浴日に「午前・午後」や「一人・複数」の希望を確認し、可能な範囲で希望に沿うよう努めている。	概ね週2回を基本とし、利用者の状態に合わせて、リフト浴を導入している。入浴を拒む人に対しては、洋服選びから話題を変えながら自然と入浴を楽しんでもらったり、同性介護など個々に添った支援をしている。	
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。	御本人の生活リズムやその時の状態に合わせて休息・午睡を取って頂いている。また、居室には御本人の馴染みのある家具や寝具をお持ち頂くようお願いし、安心出来る空間作りにも配慮している。主治医と相談の上、極力、眠剤に頼らない睡眠を促している。		
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。	薬局からの“お薬の説明”やインターネットを活用し、把握に努めている。また、各担当者は、服薬内容や副作用などについての把握にも努めるよう、指導している。		
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。	聞き取りや心身の状況を基に検討し、能力に応じて、個別の役割や楽しみ事が見い出せるよう支援している。		
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。	コロナ禍となり、外出の機会は激減したが、日々の外気浴や玄関掃除、行事ドライブなど、御本人の希望や社会との交流を目的とした外出の機会を設けている。	コロナ感染の影響で日常的な外出支援は困難な状況であるも、敷地内での外気浴や、近所のスーパーマーケットへ買い物に出かけるなど外出の機会を設けている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	普段は事務所にて管理しており、必要・能力に応じて(スタッフが同行し)金銭を使用している。また、入金(面会)の際には出納帳を御家族に確認して頂いている。		
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。	御本人・御家族の要望に合わせ、電話や手紙、リモート面会などのやり取りを行っている。		
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。	天気の良い日にはウッドデッキや玄関先に出て外気浴を行うことが出来る。また、ユニットを隔てる壁は可動式の為、行事やレクリエーションの際にはフルオープンにし、広い空間で過ごすことも出来る。壁には、行事の写真や季節に応じた壁画を作成・掲示し、居心地の良い空間作りに努めている。	ウッドデッキや食堂など2ユニットがオープン可能であり、広々と開放的である。日当たりも良く、周辺の田んぼから清々しい風が吹き渡る。L字型の構造となっており、場面転換が可能で、利用者の精神的安定が図られ居心地良い空間に努めている。	
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。	リビング～洗面所～居室～他ユニットなど、建物内はフラットで自由に往来が出来、ユニットを越えて、気の合った者同士で談笑するなど、思い思いに過ごすことが出来る。		
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。	家庭環境にもよるが、家具・寝具・棚・飾り付けなどは統一せず、御本人の使い慣れた物、馴染みの物で揃えて頂くよう御家族にお願いし、“居心地”と“生活し易さ”を重視している。	居室は本人ご家族と相談し、馴染みの家具や趣味の木彫り、自筆の習字を貼るなどそれぞれ居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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。	玄関エントランス以外、建物内はフラット(バリアフリー)になっており、通常、入居者の移動に支障はない。また、整理・整頓の際には、可能な範囲で入居者にも参加して頂き、“安全の確保”“出来る力の発揮”に努めている。		