

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	0390500114		
法人名	特定非営利活動法人ゆう・ゆう		
事業所名	グループホームなごみⅡ		
所在地	岩手県花巻市東和町安俵6区97番地		
自己評価作成日	H21.9.9	評価結果市町村受理日	平成21年11月26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	http://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390500114&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19番1号
訪問調査日	平成21年10月1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)】

理念を達成するために経営方針があり、更なるその展開を細かく明示した”なごみ憲法”を朝礼の際に唱和をし、入居者が和やかに生活することが出来、そして、入居者の思いをくみ取ったお世話を目指している。

【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)】

当事業所は、医療・福祉・消防などの公共機関や、季節感が漂う産地直売所など、地域密着型サービスの目指す条件が揃った地域の中にあり、利用者の戸外での安全への見守りも職員の柔軟な支援により、安心して暮らせる様子がうかがえる。当事業所と”グループホームⅠ”とは、事業所番号で区別されているが、実質的に2ユニットの運営状況にあり、職員の人的協力体制が活かされ、運営理念の共有やマニュアル類の共通などのほか、中庭の活用や、施設、設備などの機能面での優先性も見られ、利用者職員との一体感が生み出されている。

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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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	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	なごみある暮らしと、入居者が主役であることを理念に掲げ、それを実現するための展開を詳細に定め朝礼の際に唱和している。	利用者のより良い暮らしのための思いを込めた理念の文言と、職員全員がより意識的に取り組めるよう具体的なキャッチフレーズを作って、毎日の朝礼で唱和している。	
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	当地域は公共施設が集中している場所であるが、行事等を通じて交流に心がけている。	公共施設(公立病院、福祉センター、消防署)が集中しているなど立地条件に恵まれ、図書館の利用などもされているが、利用者個々と地域とのつながりについては事業所は意識しているが、現状は課題をかかえている。	事業所は地域との関係作りの大切さを十分認識の上で、色々な方策を練られるよう期待される所である。具体的な例としては、事業所も地区内の一員ということで、町内会への加入など地区住民として積極的交流と役割を担うことで地域からの認知を深められることも考えられる。
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	広報紙の配布を通して認知症に対する理解を深めている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、意見交換を行うことでサービスの向上に努めている。	地域を代表する方、地域包括支援センター職員、民生委員、知見者、利用者家族などの参加メンバーが見られ、定例的な会議の内容が記録されている。	
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	その都度状況を報告すると共に、毎月広報紙を配布して活動状況をお知らせしている。	連絡は緊密になっており、定例的に両者での会議が持たれ、その内容が記録されている。	
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「介指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	職員会議等で、身体拘束に関する研修を受講した職員からの復命をもらい学習している。	身体拘束に対する職場内での学習会や、研修資料の回覧などでの研修がみられる。施錠していない玄関での利用者の出入りを見落さない見守りや、さりげない声掛けや付き添いなどで建物外での安全確保に努めている。	
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	職員会議等で、高齢者虐待防止法についての学習を行った。		

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	外部研修の機会をもうけている。		
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	入居時には、必ずご家族に対して重要事項説明書により説明の機会をもうけている。		
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	ご意見箱の設置、年1回のアンケート調査を行うほか、面会時に意見交換の場を設けるよう努めている。	家族へのアンケートを定例的に行うほか、ご意見箱の設置、特に家族の利用者との面会の時を、絶好の機会として意見の交換の場に行っている。	
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	毎月の職員会議で提言を求めたり、半年ごとに面談の機会を設け意見交換を行っている。	職員会議の場での意見要望や、職員個々との面談(運営者・管理者と)の機会も設けて意見、提案を聞いている。	外部評価の折、職員全員で自己評価を実施して、職員個々の自らの気づきの機会としての活用も考えられると思われる。
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	面談の際、半年を期間とした各自の目標設定を行い、職員のスキルアップに努めている。		
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	外部研修の機会を多く取り入れたり、資格取得のための研修の機会を与えている。		
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	近隣の施設との現場研修や交換研修を実施している。		

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
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	入居に際しては事前調査を行い、生活歴、嗜好、趣味、病歴等を把握し入居後の生活に活かしている。		
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	入居に際しては、ご家族から生活上の留意点等を聴取し、安全な暮らしに活かしている。		
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	緊急性がある場合は他施設の紹介や居宅支援事業所との連携も行っている。		
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	出来るだけ自分でやれることを行って貰い、出来ないことの支援を行い、家庭の延長にある関係作りに努めている。		
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	ご家族との関係を大事にするよう心がけ、面会時は必ず入居者の状況や預かり金の報告を行い、コミュニケーションを深めている。		
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	本人が関心のある場所へお連れしたり、馴染みの方との面会の機会を持てるような設定を行っている。	利用者が習慣的に行なってきた墓参りや、生活の場であった自宅付近へのドライブなどの希望や利用者の思いに応じた支援をしている。	
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	ケア会議で話し合いを行い、ホールでの席の配置、ホールの装飾に工夫をし、和やかな関係作りに努めている。		

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
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	入院者への定期的なお見舞いや状況のお伺いをしている。		
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	実態調査、面会時の情報をもとにケアプランを作成し、3ヶ月毎にモニタリングを行い意向の把握に努めている。	利用開始時のアセスメントの重要性を認識すると共に、更に面会に訪れる家族との話し合いで情報を積んで、日々の暮らし方の希望、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	職員各自が新たに発見した情報をケア会議で話し合いケアプランに活かしている。		
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	月1回のケア会議で検討を要する入居者について検討を深めている他、必要に応じて随時ケアカンファレンスを行っている。		
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	3ヶ月毎に入居者、ご家族との話し合いを持ち、ケアプランの変更を行っている。	本人、家族の意見を反映した3ヶ月ごとのモニタリングを行なうほか、状態の変化に応じて随時見直しをするなど状況に対応した介護計画の作成に努めている。	
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	支援経過記録表を重視した記録を行い、情報の共有のために連絡簿の活用を図っている。		
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	帰宅を訴える新規入居者に対して、家族の付き添い泊の方法をとった例や通院介助の例が挙げられる。		

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
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	周囲にある図書館、産直センター、スーパーマーケット、温泉ガーデン等の有効活用を図っている。		
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	ご家族の同意を得て、かかりつけ医をホームの協力医に変更して頂き迅速な受診体制を心がけ、且つ必要に応じて職員の同行説明等も行っている。	家族の希望に応じて通院介助を行っている。状況に応じ、家族、本人の同意納得の上、主治医の変更を行い、迅速な受診体制がとれるようにしている。	
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	今年度から看護職を採用し、医療行為を含め看護に関する助言を貰い安心したお世話が出来ている。		
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。	病院が隣接しているので、入院の際も日々様子を見に行き状況を把握している。		
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、事業所の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	ご家族とはホームで出来ることと出来ないことの説明を行い、その範囲内で最善を尽くす旨説明している。また、協力医は万一の際は救急車で受診させるようことの方針であり、職員に周知している。	事業所の持っている力量や体制について、ありのまま家族に説明している。協力医が隣接しているので、医療連携を活かしたターミナルケアの方向を探っている。	
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	看護職の指導の下に、マニュアルを参考に職員会議等で研修を行っている。		
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回の避難訓練に合わせ、通報訓練も実施し、地元消防団の協力も頂いている。	地域の消防団の協力を得て、避難訓練が行われたことが報告書で確認出来、緊急連絡網による通報訓練も行なわれている。	

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
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	なごみ憲法に個々の尊厳を守ること、秘密保持を唱っており、毎朝唱和をして徹底を図っている。	守秘義務について、毎朝唱和して徹底を図っている。	プライバシーの確保では、排泄誘導のときの声がけなど羞恥心に配慮した対応も重要である。対応マニュアルなどで全職員が共通した仕組みで取り組まれることに期待したい。
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	日常生活の中で会話の機会を多く持つよう努め、個々の思いをくみ取る働きかけを行っている。		
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	レクリエーションも強制ではなく個々のペースを大事にした取り組みを行い、希望がある場合はそれを尊重したお世話に努めている。		
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	本人の意思を尊重しながらも、重ね着や不釣り合いな服装の際はそれとなく手を貸すように努めている。定期的な散髪にもお誘いしている。ボランティアによるネイルケアも取り入れている。		
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	出来る範囲で簡単な準備、配膳、茶碗拭き等のお手伝いを頂くよう努めている。	食事のメニューについては臨機応変に対応している。無理のない、出来る範囲での利用者のお手伝いを頂くように配慮している。	
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	お茶の時間や入浴後を利用して水分補給に努める他、栄養士による栄養バランスのチェックも貰っている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施している。		

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
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	必要に応じて排泄チェック表によるチェックを行い、排泄の自立支援に努めている。	排泄チェック表により状況の把握と自立に向けての支援を心がけている。	
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	個々の排便サイクルを把握し、必要に応じて食時の工夫や下剤の使用を行っている。		
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	必要に応じて柔軟に対応している。	利用者個々の希望に合わせて、週2回～3回の入浴になっている。入浴をしづる利用者の対応に苦労しているが、色々な工夫で入浴が確保されている。	
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	日中の活動や生活リズムを工夫する他、照明等睡眠環境の改善を図っている。		
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	薬に関する参考書を備え、服薬管理の参考にしながら、症状の変化により協力医に相談をしている。		
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	その人が望む楽しみ事を見つけ、その人が和やかな時間を過ごせる工夫をしている。		
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	外出希望者には職員が同行している。買い物の手伝い、季節感を味わうドライブ、自宅へのお誘い等の支援を行っている。	個々の外出支援のほか、ボランティアの協力も得られながら、事業所の行事なども実施され、また本人の希望を叶えるような多様な支援も行なわれている。	

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
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	事務室で預かることを希望される方には、必要な都度お渡しして買い物をして貰い、自分で所持を希望される方には現金をお渡ししている。		
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	手紙を書く方はいないが、電話は希望の都度取り次いで安心していただいている。		
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	ホールに鉢物や観葉植物等を配置し、和やかな空間作りに努めている。玄関先にも花を飾り家庭的な雰囲気作りに努めている。	明るく広い食堂、広い畳のスペース、静かに一人で過せる大型ソファ、利用者が安全に活動出来る広い厨房など、全体にゆったり感のある共用空間になっている。また職員が常に利用者の行動を見わたせるような配置で、利用者の安全確保という機能的な面での配慮がなされた建物全体の作りになっている。	
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	玄関先にイス、屋外にはベンチ、ホールにはソファを配置し、思い思いの場所で過ごせる工夫をしている。		
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	個々にテレビ、仏壇、家族の写真、馴染みの調度品等を持ち込んで貰っている。	使い慣れた持ち物を持ち込んで居心地良く、落ち着いて生活出来るよう、家族への働きかけをしている。	
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」「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	建物内には手すりを設置し、必要に応じ杖歩行、シルバーカーの使用、入浴の際のシャワーベンチ、居室内のクッションマット使用等安全に配慮している。		