

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 東屋)

事業所番号	0670101971		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	グループホーム馬見ヶ崎		
所在地	山形県山形市桜町1丁目17番23号		
自己評価作成日	平成 22 年 2 月 2 日	開設年月日	平成 17 年 7 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)】

常に利用者にとっての主体とはなんだろうと常に考え続ける姿勢を持ち続けています。毎日買い出しに行き、食事は選択食を取り入れ選べることのすばらしさを感じています。自分のことは自分で、皆のことは皆で、入居者同士とスタッフがここで共に生活しているという実感が持てるように支援しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 22 年 3 月 2 日	評価結果決定日	平成 22 年 3 月 16 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)】

「生活の主体者はあくまでも利用者であり、できることは利用者自身が自分で行う」という考えに基づき、一人ひとりの利用者が、片付け、掃除、洗濯、買い物、調理、花への水やり、雪片付けなどの役割を持っており、少々時間がかかったとしても、利用者ができることに職員は手を出さず、見守る支援が行われています。また、昼食のメニューは毎日選択メニューにすること、全利用者と家族が職員と一緒に泊まりがけで温泉地に出かける忘年会を開くことなど、利用者の「生活スタイルや生活リズム」「家族との絆」「地域の一員としてのつきあい」などをできるだけ変えず、むしろホームを利用することにより、さらに「生活の質」を高めていることとしているホームです。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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	ホーム独自の理念を事務所内に掲示し心がけている。入職時等、研修で理念を共有し、日々のケアにおいて理念の実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスとして独自の理念を作成しており、また、新任職員への説明、毎月の会議の中での検討や話し合い等により、日々理念を意識しながら利用者へのサービス提供を行っている。		
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	日常的に散歩や買物に出かけており、近隣の方や、商店の人達と挨拶を交わしている。町内会入会し、盆踊りやお祭り、敬老会等に利用者と共に参加している。	ほぼ毎日のように、午前と午後に利用者と買い物に出かけ、また、散歩に行く、回覧版を持っていく、町内の清掃活動に参加する、盆踊り・植木市・敬老会等に出かけるなど、地域の人々と接し、交流できることに力を入れている。		
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	人材育成の貢献として実習生を受け入れており、また、中学生の職場体験も受け入れている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	定期的開催し、参加者より意見要望等を話し合い交流を深めている。	運営推進会議は、地域会長や福祉協力員等の参加を得ながら2ヶ月毎に開催されており、利用者や家族への参加の呼びかけも行われている。また、4月からは地域包括支援センターの職員にも参加してもらう予定である。		
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	地域包括検討会や、介護相談派遣事業の受け入れ等で交流が持っている。	市介護福祉課、社協、町内会長、福祉委員、地域包括支援センター、警察等が参加する「地域包括検討会」が年3回開催されており、日頃からの連携に努めている。また、介護相談員の受け入れについては、毎月行われている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束排除宣言を実践しており、利用者の方にとってより良い環境が整えられるよう職員一同日々取り組んでいる。	ホーム独自に「身体拘束排除宣言」を作成しており、新任者研修時等に説明を行い、身体拘束をすることなく利用者がより良い環境の中で暮らせるよう支援している。		

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	常に利用者主体で考え関わっており、虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用している入所者がおりスタッフが制度の理解に努めている。		
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	文書等でわかりやすく説明しお互いに納得できるようにしている。		
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	利用者の訴えは常に傾聴のする態度で接し、想いを察するように心がけている。また、介護相談派遣事業の受け入れをしている。	面会時の話に加え、3～6ヶ月毎に開催するカンファレンスは家族にも参加してもらい、意見や要望等を確認している。また、昨年末には忘年会(利用者全員とその家族が参加し、温泉に宿泊)を企画し、じっくり語り合う時間を設けた。	
11		○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	定期的な会議を実地し、職員の意見が反映する体制を確立している。		
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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、向上心を持って働けるよう、職能評価を行っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修に参加したスタッフには研修レポートを記入し各ユニットに配布し情報を共有できるようにしている。また研修発表する機会がある。	「個人評価シート」を用いて、専門性、組織性、福祉・介護職としての基礎等について、年2回の確認が行われている。また、職員が課題を持ち寄る検討会(毎月1回)の開催、外部研修の内容を会議で伝達する取り組み等も行われている。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県協会に入会し定期的な研修等に参加し交流している。	県内のグループホーム連絡協議会に加入し、会議や研修の場を通じて、情報交換や相談等が行われている。また、今年度は6名の職員が「交換研修」に参加しており、同業者との交流を通じた向上にも積極的に取り組んでいる。		
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	事前面談等を行い、生活状態やニーズを把握するように努めている。			
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	これまでの経緯について十分なアセスメントを設けニーズに答えられ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	本人や家族の意向を確認し適切な支援が出来るように提案している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として敬意を持った対応に心掛け、毎日の食事作りや昔ながらの行事、習わしごとについて教えて頂いたり助け合いながら共に支えあう場面を築いている。			
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	常に情報交換を行いコミュニケーションを図りながら協力関係が築けるように努めている。			
20		○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	本人の生活暦を把握し馴染みの場所や行きつけの店等ドライブや買物に出かけている。知人や友人とも継続的に交流できるように支援している。			

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	
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	入居者間の関係を把握し、それぞれの役割の中入居者同士の和が円滑になれるように取り組んでいる。			
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	退所後、グループホームの生活の写真等お渡ししたり、また、家族様から連絡に応じて相談援助している。			
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	日々の関わりあいの中で入所者の言葉や表情から本人の思いや希望等を把握し実践できるように努めている。	意思表示ができる利用者も多いが、傍に寄り添って話を聴いたり、思いを汲み取り受け止めながら、利用者一人ひとりの意向等を把握し、実際のサービス提供に反映させている。		
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	事前面接時に家族や本人に聞き取り今後のケアに活かせるように努めた、担当ケアマネージャーとも情報交換を行っている。			
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	個々の生活リズムを把握し言葉や表情行動から本人の全体像を把握でき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	個々のニーズを把握し反映できるように計画作成を心がけている。家族の面会時、近況報告し、家族の意見や要望を反映させるようにしている。	職員による毎月のモニタリングの実施、また、利用者本人や家族も参加する3～6ヶ月毎の介護計画作成会議の開催など、それぞれの意見を出し合いながら、利用者本位の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	日常生活の変化を記録しスタッフ間で情報を共有できるようにしている。			

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 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	利用者が地域生活を継続できるように周囲の商店等利用して顔馴染みの関係を作りながら協力を得られるように支援している。			
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、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	本人や家族が希望する医療機関となり入居者の状況変化がある場合家族と相談の上対応を行っている。	サービス利用前のかかりつけ医に継続して受診しており、また、通院については家族とも協力しながら、かかりつけ医等による適切な医療を受けられるように支援している。		
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	看護師を配置しており看護師から支援が受けられる体制を確保している。			
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、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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は病院関係者と本人の支援方法に関する情報を提供している。常に家族と情報共有し、早期退院にむけたアプローチに努めている。			
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応、看取りに関しての指針を定め家族から同意を得ている。また、状態変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い支援を行うようにしている。	「重度化した場合における対応の指針(看取りに関する指針を含む)」が作成されており、「ホームでできること、できないこと」を利用開始時に説明している。また、話し合いの上で家族等の同意も得ながら、利用者の個別状況に合わせた対応が行われている。		

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
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	緊急時対応マニュアルを作成し、研修等でシミュレーションを行っている。		
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	年に2回の避難訓練を実地した、消防署の協力を得て訓練している。	通報訓練や避難経路のシミュレーション訓練に加え、夜間の災害発生を想定した避難訓練(5月と9月の年2回実施)と消火器の使用や救急救命についての講習を、消防署からの参加や協力を得て行っている。	今までの取り組みを続けながら、「地域住民の災害対策への参加や協力」についても、引き続き取り組まれることを期待したい。
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	人生の先輩として敬意を持った対応に心掛け、スタッフ間でプライバシーの配慮している。	新任者研修等で「人格の尊重」や「プライバシーへの配慮」について学んでいる。また、利用者に接する際は、人生の先輩として常に敬意をもって接するようしており、トイレ誘導時にも十分配慮しながら対応されている。	
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	日常生活の中で自己決定をできる場面を作るようにしている。食事の選択食もその現れである。		
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し、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	基本的な1日の流れはあるが、個々の意向を尊重し対応している。		
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	自尊心を傷つけないようにさりげないフォローを心がけながら支援し今までの行きつけの美容院を利用できるように支援している。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑のものを収穫したり、本や写真を見ながら献立作りから食材の買出し、調理、食事、後かたづけ等入居者とスタッフが協同で行っている。	ほぼ毎日食材の買い物に出かけており、「切る～味付け～調理～盛り付け」までを、利用者が主体的に行っている。また、「ご飯」「パン」「麺類」などから昼食を選んでもらう、ラーメン屋や寿司屋等に毎月出かける支援も行われている。	

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
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	食事内容や食事量は毎日把握しており好みのものや代替品を提供するようにしている。		
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	入居者個々の習慣や意向を踏まえながら口腔ケアや義歯の洗浄を行っている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し周囲の入居者にきずかれないようにさりげなく誘導を行っている。	「排泄表により排泄状況を把握している方」や「リハビリパンツと尿取りパットを使用している方」もいるが、オムツを使用している方は現在はいない。また、排泄自立の支援により、オムツを使用しなくてもよくなった例も見られる。	
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	飲食物の工夫や適度な運動を働きかけ自然排便できるように取り組んでいる。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望に沿って入浴して頂いている。1日の疲れが取れるように就寝前にも入浴できるようにしている。	「夕方に入浴する方」「夕食後に入浴する方」「毎日入浴する方」など、利用者の希望が尊重されており、少ない方でも週3回は入浴している。また、「ゆず湯」、「ミカンの皮を入れる」、「足湯に出かける」などの工夫も行われている。	
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	個々の生活リズムを把握し、安眠でき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	処方箋に基づき、薬の内容について把握している。また、随時、主治医へ情報を提供している。		

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	
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	調理や掃除、洗濯等日常生活の中でそれぞれの力が発揮できるような場面作りをし、互いに助け合うことができるように支援している。			
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。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	食材や必要な日常生活品の買物で外出している。天気のいい日は積極的に外出に出かけている。	ほぼ毎日(午前と午後)、利用者と職員と一緒に食材の買い物に出かけており、その際には「自分の身の回りの物」を利用者自身が買えるように支援している。また、「花見」「紅葉狩り」「ドライブ」「足湯」「デパート」などへの外出、自宅やお墓参りに出かけられる支援にも取り組んでいる。		
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	家族の協力を得て、自己所持、お金の支払い等支援できるようにしている。			
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	入居者の希望に応じて、電話利用したり、場合により手紙などを書いていただく支援をしている。			
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	家庭的な雰囲気に配慮し四季を感じられるように装飾物などを工夫している。	行事の写真や季節の飾り物が掛けられたホールは、利用者が居心地よく過ごしたり、ゆっくりと休んだりできるように配慮されている。また、ホームの中での調理準備や片付け、ホームの外での雪片付けなど、日中はほとんどの利用者が、共用空間の中で思い思いに活動している。		
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	テラスにベンチを置いたり、廊下、食堂、和室それぞれ、くつろげる空間を工夫している。			

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	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや鏡台、テレビなどを持ち込んでいただいたり、写真を飾ったりこれまでの生活を忘れずに安心して過ごしていただけるように配慮している。	使い慣れた筆筒、鏡台、テレビ、椅子、仏壇・位牌・遺影などが居室の中に持ち込まれており、その人らしさを大切にしたい、寛げる居室となっている。		
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	必要な箇所に手すりを取り付けられたり優しい建物構造になっている。個々の生活状態に配慮しスタッフ間で情報共有化しそれぞれの力を活かした生活が送れるように配慮している。			