

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
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	事業計画を作成し、目標を明確にしている。目標に沿った運営ができるよう申し送り等で話し合っている。	理念はスタッフステーションに掲示し、共有と実践に繋げている。また、理念に沿ってホーム独自の年間事業計画を作成し、目標を明確にしてグループホーム会議で進捗状況をフォローしながら日々の支援に取り組んでいる。その中で、地域との交流目標にある焼き肉大会が9月15日に家族数名と地域住民の皆さん参加が予定されている。職員は理念、年間目標の持つ意味を良く理解して日々の支援に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	年間行事の中で地域の方と交流を図っている。また、散歩などで地域の方とお話をしたりしている。事業所での託児所より訪問を受け交流をしている。	開設以来自治会費を納め地域の一員として活動している。コロナ禍も落ち着き、地区行事も再開されつつある。7月には隣の神社で行われる「祇園祭」の誘いを受けて、利用者と参加し、地域住民が出店する「綿あめ」や「フランクフルト」等を食べ、楽しいひと時を過ごした。また、4～9月に行われているNHKのラジオ体操に参加している。更に、秋に行われる地域の文化祭に手作りの作品を出品する予定を立てている。そうした中、7月には地域の中学生が職場体験で2日間来訪し、「レクリエーション」や「手作業」等で利用者との交流の時を過ごした。	
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	ご家族への新聞や運営推進会議にて取り組みを報告している。		
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	運営推進会議で挙げた話が挙げた内容についてグループホーム会議で話し合いを行いサービス向上に活かしている。	コロナ禍中は書面で開催をしていた運営推進会議を、昨年5月の5類への移行後は、諏訪広域連合介護保険課職員、町保健福祉課介護保険係職員、区長、地域住民代表、グレイスフル下諏訪第三者委員、町介護相談員、ホーム関係者が出席し、3ヶ月に1回法人会議室で開催している。年に2回は隣接のデイサービスと合同で開催している。利用者の状況、事故ヒヤリハット、避難訓練、行事の報告や行事計画、職員関係、地域との連携について意見交換等を行い、サービスの向上に繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に参加していただき、グループホームでの取り組み活動の報告を行っている。	町介護保険課にはハウスマネージャーがパンフレットを持って月1回訪問して入居関係の話をしている。また、諏訪広域連合や町の担当者には運営推進会議を通じて様々な事柄を相談している。町の介護相談員4名が毎月第4水曜日に来訪し、利用者との交流の時を過ごしている。介護認定更新調査は、調査員が来訪し、ハウスマネージャーとケアマネージャーが対応している。	
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「介護保険法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	法人内では身体拘束は禁止しており、職員対象の研修を行っている。	法人の方針として拘束の無い支援に取り組んでいる。ホームの周りは坂道も多く安全確保のため、玄関は施錠している。利用者の平均介護度1.3と元気な利用者も多く転倒危惧のある方もいない。そうした中、職員は人生の先輩に対して「キツイ言葉使わないでいい様に心掛けている。また、3ヶ月に1回、身体拘束・虐待防止の勉強会を行って拘束に対する意識を高め、日々の支援に取り組んでいる。	

グループホームグレイスフル下諏訪

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逃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	法人内にて職員対象の研修を行っている。対応困難者の事例を元に自事業所でもどのように対応していくか申し送り等で話し合いをしている。		
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	現在制度を活用する方はいない状況である。		
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	契約締結または解約の面接時には、事前に利用者様・ご家族に契約書、重要事項説明書を用いて説明しており、同意も得ている。		
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	苦情窓口を重要事項説明書に明記している。また満足度調査にいただいた意見も参考にしてフロア職員にてより良いケアに生かせるように周知している。	担当職員より必要事項については速やかに家族に連絡をして意見を頂く様にしている。コロナ蔓延中は、面会制限していたが、5類への移行後は利用者の居室で人数、時間制限なしに自由に面会して頂いている。ホームでの生活の様子は毎月発行している「ほのぼの便り」に担当職員が手書きで1ヶ月の様子を添えることにより家族に喜ばれている。	
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	申し送りやグループホーム会議にて意見交換を行っている	毎月月末にグループホーム会議を行っている。ハウスマネージャー会議の報告、利用者個々の状況確認、地域との活動についての話し合い、各種勉強会、意見交換等を行って業務内容の向上に繋げている。法人として人事考課制度がある。年1回個人目標を設定した後、ハウスマネージャーと目標について話し合っている。チャレンジシートでの自己評価に基づいて施設長と個人面談を行い、評価とスキルアップに繋げている。また、年に1回職員対象にメンタルヘルス面からストレスチェックが行われている。	
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	チャレンジシート、実績評価表をもとに個人面接を行っている。		
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	スパースターシートをもとに個人面談を実施し、目標達成に向けて研修参加等の参加を行っている。		
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	他事業所へ行き、他グループホームでの関わり方などを学び、自事業所へ学んだことを水平展開している。		
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	面接時に意見を聞き取りしている。また、ご家族にも意見を聞いている。フェイスシートに記録し、フロア職員にも周知している。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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
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	契約前の面接時に不安や要望などがあるか聞き取りをしている。		
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	グループホームの見学をしていただき、概要を説明した上で、申込用紙を記入していただいている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は他のサービスの紹介をしている。		
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	利用者様の様子観察を行い、相手の立場になって物事を考えるようにしている。得た情報は記録に残し、共有している。		
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	面会や外出等可能になっている旨を伝えて、交流を増やせるように話している。		
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	地域の方とお話をしたり、外出時に普行った場所などに行くなどしている。	近隣の皆さんが野菜の差し入れ等で来訪し、歓談を楽しんでいる。また、毎日交代でスーパーに食材の買い出しに出掛ける事が日課となっている。その際におかし等の買い物も楽しんでいる。美容師が3ヶ月に1回来訪し、カットを行っている。また、年末には手作りの年賀状を出して家族に喜ばれている。	
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	性格等を情報共有し、話が出来るような方と席を近くにしたりと工夫している。		
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	入院で退居になった方についてはご家族や病院とやり取りを行い、退院後の生活の場所について連携をとっている。		
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	利用者様の状態を聞き取り、フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得ている。	利用者ほぼ全員が自分の意思を伝えられる状況にある。希望の食べ物、飲み物や洋服選びなどにおいて二者択一の提案も含めて、希望を聞いて意向に沿える様に努めている。日々の生活で気付いた事柄についてはパソコンの「伝言板」に記録として残し、情報を共有して出勤時に確認することにより、意向に沿う支援に繋げている。	
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	生活歴や環境についてカンファレンスなどで挙がった意見を基に把握をしている。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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
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	利用者様の一人一人出来る事を把握し、役割表に記載している。		
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	身体状態や認知症状の観察を行い、情報を集めてプランを作成している。	職員は1～2名の利用者を担当し、家族との連絡、居室管理、アセスメントを担当している。カンファレンス前に担当職員とハウスマネージャーによる事前モニタリングを行い、面会時や電話で伺った家族の希望も加味しながら職員が意見を出し合い意見を集約してケアマネージャーとハウスマネージャーがプラン作成している。入所時は暫定で1ヶ月のプランを作成し、様子を見て6ヶ月のプラン作成に繋げている。また、状態に変化が見られる時には随時、見直しを行って利用者個々に合った支援に繋げている。	
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	ケアプランに沿った記録を毎日残すようにしている、その他変化や体調不良があった時は特記事項として記録に残している。		
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	必要な場合は、病院受診や散歩、買い物について職員が付き添うようにしている。		
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	運営連絡協議会にて地域の方と話し合う機会をつくり、災害が起きた場合について連携が行えるようにしている。		
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、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	利用者様が入居前から受診している主治医を継続して受診していただき、情報共有を行っている。	利用契約時に医療機関に対する希望を聞くとともにホームの取り組みについて説明している。現在は利用者全員が入所前からのかかりつけ医を利用している。1～2カ月に1回、基本的には家族が送迎しているが、受診時にはハウスマネージャーより状況を説明している。合わせて毎週火曜日には契約の訪問看護師が来訪し、利用者の健康管理にあたっている。歯科については必要に応じて協力歯科医の往診と受診で対応している。	
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	岡谷市民病院訪問看護ステーションと連携をとり、24時間連絡できる体制にしている。		
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。	入院時はグループホームでの生活の様子を病院側に情報提供している。		
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、事業所ですべての事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	重度化した場合の指針を共有している。利用者様の状態が治療・療法・看護等を常時必要とする状況になる事が考えられる場合は退居後もご家族や病院と連携している。	法人として重度化した際の指針が有り利用契約時に説明して同意を頂いている。入浴や食事を取る事が難しい状況になった時には家族、医師、ホームで話し合いの時間を設け、家族の意向も確認の上、隣接する法人内の特別養護老人ホームや老人保健施設への住み替えも含めた支援に取り組んでいる。	

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	事故発生マニュアル等を職員に周知している。		
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	職員連絡網を整備し、定期的防災訓練を行っている。	緊急時に備えて月に1回、利用者全員参加で火災を想定して玄関先まで移動する避難訓練を行っている。そうした中、年に2回消防署へ届け出るとともに参加を頂き、防災訓練を行っている。10月には消防署参加で消火訓練、通報訓練を予定している。また、12月には居室、キッチンからの出火を想定した避難訓練、通報訓練を行う予定を立てている。緊急連絡網の確認訓練はスマートフォンを使用し「オクレンジャー」ソフトを用い実施している。	「レトルト食品」「水」等緊急時に備えた備蓄食料が当ホームに無く別棟の法人に準備されているが緊急時に備え当ホームに準備される事が望ましい。
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	エリア内でのマナー研修に参加している。	利用者の皆さんに気持ち良く過ごしていただける様、言葉使いは特に気を配り、柔らかな言葉使いを心掛けている。また、利用者の前では他の利用者の事は話をせず、トイレに誘う際には他の利用者に分らない様な声掛けに努めている。基本的には苗字を「さん」付けで呼び、希望に合わせた下の名前でも呼ぶ事もある。入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けをする様に徹底している。年に2回プライバシー保護に関する研修会を行って意識を高めて支援に取り組んでいる。	
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	利用者様に選択や意思表示してもらうような話しかけを行っている。つぶやきなどから希望に添えるような対策を実施している。		
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	食事作りや掃除など得意な事を探し、体調や気分に合わせて参加できるようにしている。		
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	理美容も実施している。季節に合った服で好みの服の用意していただくようご家族に依頼をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の行程でも個々に得意不得意がある為、その情報をもとに役割表を作成し参加して頂いている。	全利用者が自力で食事ができる状況である。献立は法人の管理栄養士からアドバイスを受けながら職員が立て、利用者と共に調理している。献立は、昼食、夕食に魚と肉がダブらない様に心掛けている。食材の買い出しは、毎日交代で利用者が職員と共にスーパーに行っている。その際、利用者は自分の希望の物も買っている。また、利用者は、もやしの芽とり、調理、配膳、下膳等自分の出来る事に合わせて参加している。月に1回の食事レクリエーションの際には、希望を聞き、「ソーメン」「から揚げ」等の料理を味わっている。	
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	主治医とも情報共有し食事量やバランスに注意が必要な利用者様について把握し提供をしている。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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、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	歯科受診も依頼したり、往診で依頼することもできる。毎日の口腔ケアは全員実施している。		
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	申し送り等で排泄パターンの確認し、リハビリパンツから布パンツへ移行もを行っている。	排泄は、一部介助の方が若干名、他の利用者は自立の状況である。職員は排尿、排便共にトイレに立つ都度状況をスマートフォンの排泄チェック表に残す様にして情報を共有している。数名の利用者は排便コントロールを行っており、「お茶」「スポーツドリンク」「コーヒー」「紅茶」「牛乳」等を1日1600cc、水分制限の有る方は1000cc以内の水分摂取に取り組み排便促進に繋げている。	
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	乳製品や野菜などをメニューに入れたり、体操や散歩など運動も取り入れている。		
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	その日の気分やバイタル測定を実施し、入浴ができるように調整している。	入浴は数名の利用者が一部介助、他の利用者は見守り介助の状況である。入浴拒否の方もおらず、希望に合わせて週3～4回の入浴を行っている。入浴後には「スポーツドリンク」等の飲み物で水分補給を行っている。	
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	居室やデイルームで休んでいただけるよう工夫している。不眠の方については日中の活動を多くしたり必要に応じて主治医と相談している。		
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	処方箋をもらい、フロアに周知している。いつでも確認できるようにカルテに保管している。		
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	フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得て、プランにも反映している。		
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	散歩や近くの公園に行っている。ご家族とも外出や外食できることをお伝えし、支援している。	外出は自立が半数強、杖使用が若干名、手引きが数名の状況である。天気の良い日にはホーム近くの「津島神社」まで散歩して近隣の皆さんと交流している。また、毎日交代で職員と共に食材の買い出しに出掛けている。また、2ヶ月に1回くらい、季節の花を楽しみながら諏訪湖一周のドライブに出掛けている。更に、年に2回は諏訪湖畔の施設に「足湯」を楽しみにも出掛けている。家族と外食に出掛けたり、家族の送迎で自宅に戻り食事をしてこられる方もいる。	

グループホームグレイスフル下諏訪

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	認知症による管理能力の低下も踏まえ、万が一紛失しても良い金額にて頂いている。ご本人やご家族からの希望がない場合は、金銭管理の支援を行っていない。		
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	電話をしたい方にはグループホームにある電話で職員が繋いでいる。毎月、出しているお便りなどで報告をしている。		
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	花を飾ったり、プランターに野菜や花を植えて季節を感じていただけるように工夫している。季節感ある作品を利用者様と一緒に作成をしている。空調なども聞き取りし、都度温度調整をしている。	一日の大半を過ごすホールは、ゆったりとしたスペースが確保され、寛ぎの場となっている。壁には利用者の書道や地域の文化祭に出品した作品が綺麗に掲示されている。また、使い易くりフォームされたキッチン職員と共に利用者の活躍の場となっている。	
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	デイルームにテーブル・椅子・ソファ等を設置し、好きなタイミングで使用できるようにしている。		
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	見学や入居前の契約時にご家族に説明し、使い慣れた物を持参していただけるように依頼している。	掃除が行き届き清潔感漂う居室は、大きな収納戸棚が完備されている。持ち込む物は、自由で家族と相談の上、使い慣れたイス、テーブル、衣装ケースやテレビ、お位牌等が持ち込まれている。家族の写真等に囲まれ思い思いの生活を送っている。	
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」「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	廊下・浴室・トイレ等に手すりを設置している。居室内もベッドの柵をL字柵にするなど、使用しやすいように工夫している。		