

### 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	3290100282		
法人名	有限会社 サン・リンク		
事業所名	グループホーム心 Aユニット		
所在地	島根県松江市馬潟町108-1		
自己評価作成日	平成24年11月20日	評価結果市町村受理日	平成25年1月8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 [ex.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=3290](http://ex.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=3290)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白潟本町43番地		
訪問調査日	平成24年12月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊浴槽を設置しており、通常の入浴が困難な方でも対応可能。</li> <li>・できる限りで外出機会を作り、地域や外部とのつながりを維持できるよう配慮。</li> <li>・運営開始から2年未満の新しい事業所であり、ベテランの職員が少ない状況ではあるが、月に1回の施設内研修、また外部研修へも参加しスキルアップを図っている。</li> <li>・自分らしさを維持していただけるよう、ご本人のできる機能を活かし尊厳を尊重した個別の援助を行っている。</li> </ul>
--

【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)】

<p>施設内外の研修会に参加したり、他事業所の見学に出かけ、情報交換をしながら技術習得を行いケアの向上に努めている。認知症ケアに加え、今年度は歯科医を招いて口腔ケアの研修も行った。かかりつけ医の受診時には所定の用紙を作り事前に情報を提供している。地域の活動や祭りなどの行事に積極的に出かけるようになり、ボランティアグループの来訪によりそば打ちを体験した。法人の他事業所とも協力しながら利用者の生活を支えている。</p>
---

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	入居されている個々の皆様に対し、思いの傾聴、様子をうかがい希望しておられる生活へ近づけられるよう、配慮をしている。	現在、法人の理念をもとにケアに取り組んでいるが、ユニット毎に話し合い職員で介護理念を作り上げていく予定である。	
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	地域運営推進会議への参加依頼。地域行事への積極的な参加(奉仕活動、よらこい喫茶、どろんこバレー等)、地域でのお祭りがある際には積極的に参加できるよう対応している。	行事を通し交流したり、畑を借りて野菜を作り堆肥をもらうなど、地域の方の協力を得ている。有志の方の好意でそば打ちに来てもらった。	
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	地域の方々にも認知症への理解をしていただけるよう災害時の協力などをお願い出来るよう日頃から行事参加などに声をかけている。		
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	利用者の現状報告、サービスの実態、取組について報告し、包括支援や介護保険課などの情報を共有し、サービス向上に役立っている。	グループホームの役割、地域との関係づくり等について提案をもらったり話し合い、情報を共有しながらサービスの向上に一つずつ取り組んでいる。	
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	運営推進会議の時など、行政の方へも参加を依頼し、現状の報告、また情報をいただくよう対応している。	日常的に情報交換を行い、協力関係を築くようにしている。感染症予防についての情報を受け、事業所での対策を伝え実践している。	
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	完全な浸透はしていない部分は見受けられるものの、身体拘束となる行為を職員間で理解し援助にあたっている。	まず、話を聞くようにしている。待ってもらう時は、説明をしてから対応するようにしている。帰宅願望の強い人には、見守りや、必要時は他のユニットと協力しながら対応している。	
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	言葉づかいや介助をする際の配慮など、職員間で注意しあい、意識を持ち業務にあたっている。		

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
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、実際に成年後見制度を申請されている方がいる。今後も必要と思われる方には支援を行いたい。		
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	契約時には利用者および家族へ一緒に内容を説明し、理解をいただけるよう配慮している。		
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	施設玄関口へ意見箱を設置し、苦情要望あれば随時対応している。	家族の意見を聞くことに努め、外出の機会を考慮して欲しいとの意見から、利用者全員が外出や行事に参加できるよう、ユニット毎で話し合いケアに繋げている。	
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	主にユニット会の際意見の機会を設けている。また、希望ある場合随時個別に職員との面談機会を設けている。	ユニット会で意見を聞いたり、普段から言いやすい関係を作るようにしている。職員の意見から利用者と一緒に使いやすい掃除道具を購入した。	
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	代表者である施設長自らが現場の様子を日々確認し、職員個々の状況把握に努めている。		
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	採用後、概ね1カ月の指導職員付き添いで勤務を行い、業務に慣れてもらえるように配慮している。また、施設内研修、外研修の機会を作りスキルアップできるよう取り組んでいる。		
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	同業者と部会での交流を機会に情報交換などサービスの質の向上に生かしている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居の際、特に重点的に関わりを持ち、関係を築くとともに本人の希望を引き出せるよう配慮している。		
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	面接の際は、不安に感じておられる部分など時間をかけて傾聴し対応している。		
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	面接時、状態の確認含め必要となる援助を検討している。		
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	生活の中で、日々の家事等実施可能である行為を共に行い、役割作りの一環としている。		
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	定期的に連絡の機会を作り状況の報告、また受診時等家族協力を得られるよう対応している。		
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	入居前に関係のあった方々との面会の機会、また外出時に寄り添うことで繋がりを保っているよう配慮している。	親族や成年後見人の来訪が定期的にある。預かり金が少なくなった時は面会の機会となるように家族に連絡し持参してもらっている。	
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	極力同席となられる方々との相性などを考え席の配慮を行っている。		

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	こちらから積極的な支援はないものの、連絡を受け、相談あった場合はできる限り対応している。		
<b>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</b>					
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	初回面接以降は介護職員全員で本人の思いや希望を傾聴し、意向把握に努めている。	居室担当者や当日の職員が得た情報を共有している。外出や受診時に話を聞いて一人ひとりの意向を把握し、可能なことから実現していくよう対応している。	
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	家族からの話や本人との会話の中で、生活歴やなじみの環境を把握できるよう対応している。		
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	入居前の状況、また入居後も日々の様子を観察し把握に努めている。		
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	サービス計画の修正が必要と考えられる場合、再アセスメントを行い担当者会を実施し計画修正をしている。	ケアマネージャーが立案した後、居室担当者やユニット会議で話し合いながらケアに繋げている。家族が訪問した時に一緒に話している。	
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	個別生活記録の導入をしている。記録を参考に評価を行い、次回計画作成に反映している。		
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	外出や買い物の希望等、可能な限りの対応を図っている。また、受診や物品購入で外出の際、あわせて外出機会を作ることも実施。		

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	地域行事への参加が出来るよう、利用者の方の状態に応じ対応するようにしている。		
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	往診での診察を希望の方へは紹介をしている。また既存の主治医を希望の方へは受診機会を維持できるよう配慮している。	ユニット毎に主治医を決めて往診を依頼し、困難ケースにも適切に対応できるよう努めている。特殊疾患はこれまでのかかりつけ医を継続している。受診時は事前に所定の用紙にて情報を提供し連携を図っている。	
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	現在、施設で看護資格を所持する職員がおらず、必要である時には隣の施設(陽恵苑)の看護職員へ協力をしてもらっている。		
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。	かかりつけ医、また入院先と連絡を取り、受け入れ態勢を整えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在のところ、終末期となられた場合、看取りの体制が十分でなく、その場合は医療機関等へ移られる方向で事前に家族へ説明をしている。重度化された場合、基本的には継続した入居を行っている(特養入所を待たれる形となる)。	現在事例はないが、看取りについて勉強会や話し合いを重ね、今後体制を整えていく予定である。	
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	緊急時対応マニュアルに沿って、状況に応じた対応を心がけている。		
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	事業所としても災害グッズを配置。また防災訓練も地域の方々の協力を得て実施している。	地域の協力があり利用者を避難誘導する訓練や、職員のみで搬送の仕方の具体的な確認を行った。防災用品では、災害時に地域にも渡せるよう保存食を備蓄している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄や入浴の際、言葉掛けには十分に配慮をしていくよう対応している。	目線を合わせ、無理強いしないような対応を心がけている。利用者への対応の仕方でも気づいたことがあれば、その都度注意し合っている。	
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	希望ある時は、できうる限りで実現を図れるよう配慮している。		
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、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	その時の気分やいつものペースと違う場合でも、気持ちに添えるよう配慮している。		
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	着られる服や居室のレイアウトなど、自身で選んでいただける方へはしていただけるよう働きかけている。		
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	可能な限り、下膳や茶碗洗い、料理の下ごしらえなどしていただいている。	野菜の皮むきなど、できることをしてもらっている。職員が持ち回りで利用者の嗜好を考慮しながら献立を立てている。	職員も利用者と共に楽しみながら食事をとれる工夫をされることを望みます。
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	個々の嗜好、また希望されるものを考慮し対応している。おおよその水分摂取量確認を行い、摂取量の少ない方へは摂取していただけるよう呼びかけている。		
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	毎食後歯磨きを呼び掛けている。義歯の方は外して、また事後仕上げの必要な方へは部分的に援助もしている。		

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	座位、立位保持が可能な方であれば、基本トイレでの排泄を働きかけている。また定期的に排泄の呼びかけを行い、排泄失敗を軽減できるよう対応している。	誘導時はさりげなく見守り、汚染時には傷つけないよう声かけを配慮しながら清潔に保つよう支援している。	
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	散歩やレク活動、畑の仕事など体を動かせる機会を作っている。水分摂取も呼び掛けている。		
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	時間帯については13時30分～17時のところで対応。曜日は週7日全て入浴対応している。	午睡後の方がスムーズに入浴されるので午後に支援している。汚染や体調不良などの身体状況に応じて、一人ひとりに合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	午睡をされる方、入眠時間の遅い方様々だが、おおよその入眠、睡眠時間は把握しており、ペースに合わせ対応している。		
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	内服処方される際のお薬情報を活用し、服薬の確認をしている。		
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	畑仕事、庭の草取り、家事等、役割を持って生活を送ることができるよう働きかけている。		
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、畑への外出、ドライブ含めた外出援助等、外出機会を作れるよう対応している。	天気の良い日は畑の世話や庭の草取りをした後、外でお茶を飲んだりする。個別支援では、誕生日に外出して食事をするなど、出かける機会を作っている。	



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	基本的には一律に預かりをさせていただいているが、外出、買い物の際、希望ある方へは所持してもらえように対応。		
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	リビングの電話から、基本的にいつでも利用できるよう支援している。手紙も対応。		
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	共通リビングでは、席の配慮を行いトラブルを回避できるようにしている。	車いすでの移動がスムーズにできるスペースがある。季節の花や職員や家族の手作り作品が飾られ、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	ソファやテーブル、畳の間などなじみの方同士でコミュニティを作れるよう配慮している。		
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	入居の際は、以前から使用されていた家具等、できる限り持参いただき少しでも居心地よく過ごしてもらえよう配慮している。	使い慣れた家具や畳を敷き、落ち着ける工夫をしている。温度計や加湿器を設置して環境に配慮している。	
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	バリアフリーの環境としている。手すりを動線に設置することで伝っての移動ができるように対応。		