

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

Table with 5 rows: 事業所番号 (0171401045), 法人名 (有限会社ウィズ), 事業所名 (グループホームそよかぜ), 所在地 (北海道函館市松風町14番7号), 自己評価作成日 (令和3年11月15日) / 評価結果市町村受理日 (令和4年1月12日)

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0171401045-00&ServiceCd=320](https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0171401045-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部), 所在地 (札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階), 訪問調査日 (令和3年12月20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)】

入居者様の出来る能力を生かしたケアの実践と、その人らしく過ごせる空間作りに配慮している。また、医療との連携を密に計っており、最後の住家としても安心していただける看取りケアにも力をいれている。

【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、函館市中心市街地に位置し、2階建て2ユニットのグループホームである。函館駅から徒歩圏内で利便性の良い地区である。玄関を入ると1階のユニット入り口と2階へと繋がる階段室、エレベーターが設置されている。法人は、函館市、北斗市、七飯町を中心にグループホームや訪問介護や訪問看護、小規模多機能事業所などの介護事業を展開しており「心接介護」～声なき声に耳を傾けて…という理念のもと、利用者本位・個々のその人らしさに寄り添い、声掛けや対応に努めている。新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、地域との活動は自粛している状況だが、通例は地域自治組織関係者、民生委員、地域包括支援センターの参加を得て、運営推進会議を行い、利用者状況・行事・事故等の資料を開示して、参会者の意向等を運営に反映している。又、地域の市場で仕入れた食材での手作り調理に努めており、セラピー犬も居り利用者の癒しとなっている。今後も認知症介護の事業所及び支援機関として、地域との繋がりが継続できるように期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: 項目, 取組の成果 (↓該当するものに○印), 項目, 取組の成果 (↓該当するものに○印). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user interactions.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	企業理念として全事業所統一した「心接介護」を理念として、社是を掲示し、ケアに迷った時の指針にし、取り組んでいる。	職員は新人研修の際に事業目的・運営方針（運営規定）について学び、1階玄関に掲示されている理念についても名刺の裏に記載し、都度確認・共有して実践につなげられるよう努めている。	
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	コロナ禍の中町内の行事は中止となったが日々の食材を商店街から購入するなどして地域との関わりを持つ続けている。	新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、地域との活動は自粛している状況だが、通例はホームの活動や行事を通じて、事業の地域理解に努めている。	
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	運営推進会議などで、家族や町会の方へ認知症の方に対する理解や支援に対する助言を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	利用状況、待機状況、ひやりはっと、事故報告、行事報告をし、意見を頂き、速やかに検討し、次回推進会議にて取り組み報告をしている。	現在は書面での二ヶ月に一回の定例会議により、参会者の意向を運営に反映している。来年度は地域自治組織・関係機関、地域包括支援センター等の参加を得た開催を目指している。	
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取り組んでいる	包括支援センターとの情報交換を日々行っており、協力関係を築いている。	会議議事録や運営状況（利用者状況・事故等）を報告するとともに、利用者の関係窓口との情報交換等により、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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、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	日々のケアの中で身体拘束に該当しないかを定期的に身体拘束防止委員会を開催し、「身体拘束ゼロへの手引き」を活用し検討している。検討内容を職員へ周知徹底し、拘束をしないケアを行えるよう、環境を整え取り組んでいる。	身体拘束防止委員会を設置し、定例で委員会を開催している。職員の研修にも力を入れており、Webを活用したり全体研修により身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	全社学習会などで、虐待についての正しい知識を習得し、どうしたら虐待と見られるのかを色んな角度からの視点を都度検討しながら全職員防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	後見人制度を活用している方について、包括支援センターや病院の相談員より相談を受け、互いの協力により、入所することができ、職員は後見人との関わりの中から学ぶ機会があった。		
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	すべての契約においては、利用者・ご家族へ十分な説明し理解・納得をして頂いた上で互いに同意の下に締結・解約を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、いつでも投函できるようにしている。また、意見を言って頂けるように日頃よりコミュニケーションを図っている。	毎月写真付きホーム便りを発行し、家族に報告をすると共に、家族の来訪時や電話、LINEなどで、個々の生活情報伝達と共に、家族の相談や意見を伺える機会を設け、それらを運営に反映させている。	
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	個人面談や、定期的なユニット会議にて意見が発言しやすい機会を設け、意見が反映できる様に取組んでいる。	月二回の定例会議やカンファレンス会議等で、職員の情報共有や意見が発言しやすい機会を設け、運営の反映に役立てている。また個別面談も年に二回行っている。	
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	定期的な個人面談を通して個々の職員の状態の把握に務めている。また個人が設定している目標に対し向上心が持てるように環境を整え取り組んでいる。		
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	個人面談等で職員の現状を把握し、法人内外での研修案内をし、参加できるようシフト調整しており、先輩によるOJT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組をしている	認知症ケア研修等に参加できる機会を設け、同業者との交流を図り、取り組み状況等の情報交換を行っている。		
<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	少しでも不安を軽減できるよう入所前には必ず訪問し、不安な事や要望等を聞き、安心できる生活が送れるよう関係づくりを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	少しでも不安を軽減できるよう入所前には必ず訪問し、不安な事や要望等を聞き、家族にとって安心できるように関係作りに取り組んでいる。		
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	サービスを利用する前にはご本人・ご家族を交えて、現状の把握に務め、必要とするサービスの提案や医療との連携も図れるよう務めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	できる事できない事のアセスメントを行いできる事はいつまでもできる様環境を整え、擬似家族を目標にしている。		
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	ご家族へは様々なツールを使い、密に連絡をとっている。その上でご本人にとって何が良いのか、ご家族に相談しながら共に支援する関係を築いている。		
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	コロナ禍によって面会の規制はあるが、必要に応じたツールを使用し友人や家族との楽しい時間を過ごしていただけるよう努めている。	通例は知人や、家族の来訪も多く受け入れているが、現在はLINEで写真をこまめに送ったり、ビデオ通話なども利用し、馴染みの関係支援に努めている。また短時間の制限はあるが、自室での面会も再開しつつある。	
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	全てにおいて職員が支援してしまうのではなく、能力を勘定し助け合えるよう環境づくりに取り組んでいる。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	契約が終了しても、家族より相談があり支援に努めている。また近況確認や、ホームへ遊びに来ていただいている。		
<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	センター方式でのアセスメントをし、利用者本位を大切にマネージメントしている。	入居時にできるだけ多くの情報を集め、アセスメントの継続記録と共に、日常の交わりを通して、思いや望み・意向等の把握に努めて、個々の対応に活かしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リロケーションダメージを最小限にするために、馴染みの暮らし方が必要であるため、センター方式のアセスメントツールを使用し、把握している。		
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	センター方式のアセスメントツールを利用し、全職員でアセスメントをし、カンファレンスで検討会を開催し、把握している。		
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	介護計画検討会を関係者参加で行い、都度計画の見直しをしている。	介護計画作成については、月2回のカンファレンス会議等で関係者参加にて検討し、本人・家族の意向も含めて作成し、現状に即した介護計画の作成に努めている。見直しは6ヶ月毎に行っている。	
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	介護記録に記載し、申し送りや職員間の伝達にて小さな変化の情報を共有し、つど検討している。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	常に変化への気づきを全職員で共有し、これで良いではなく、経過を申し送りで確認し、より良いを目指している。		
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	一人ひとりの馴染みの暮らしを把握し、地域資源を活用し、安全に趣味ごとができる様支援している。		
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、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	馴染のかかりつけ医との関係を途切れないようにしており、入所時には主治医との情報交換をして受診への支援を行っている。	以前からのかかりつけ医を継続される方も多く、家族又は職員の支援で受診している。協力医療機関の月1～2回の訪問診療による健康管理も受けられ、法人内の看護師が週1回定期訪問し、24時間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	医療連携をしており、おおむね1週間に一度訪問看護師による健康状態の把握を行っており都度、相談し助言をうけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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。	入院時には同席し早期退院に向けての相談をしている。また、長期入院になっても主治医・相談員との連携も図っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入所時にご家族を含め、看取りの有無を確認し、主治医より、病状の悪化を告げられてから、再度看取りの説明をさせて頂いた上で本人の希望に添えるようご家族を含め検討会を開催している。	重度化・終末期対応については、入居契約時と心身の変化に説明・相談し、即応した医療機関・家族等と最適の対応に努めている。看取りの場合は、意向確認書を交わし医療連携で支援している。	
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	全社学習会にて看護師より学ぶ機会があり、また訪問看護師から日頃より助言を受けている。		
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	避難訓練を年2回開催している。また、地域への協力依頼も運営推進会議をとおして発信している。	防災対応については、消防署の指導協力を得て、職員組織の役割等を想定して、年二回の訓練も実施している。地域実情に即したマニュアルを作成し、地域の協力も得られるように努めるとともに、設備等の点検、備蓄等も実施している。	今後、緊急事態発生時の損害の最小限化や業務の一刻も早い復旧ができる準備として、BCP(事業継続計画)の作成を期待する。

#### 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	本人の自己決定を尊重し、安全に過ごせるよう環境を整えている。	職員は日頃の研修等や接遇研修を基に、土地柄や人柄にも配慮しつつ、個々利用者の個性等に添う気持ちで接して、利用者が安心できる声掛けや対応に努めている。	
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	適切な判断が困難になっても自己決定はできる事を認識し、本人の思いが表現し易い様な声掛けや環境を整えている。		
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、希望に沿って支援している	ご本人の希望や要望に沿えるよう一人ひとりのその日のペースに合わせた支援を行うよう徹底している。		
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	朝や、入浴時、行事参加時には本人と一緒に洋服を選んだり、希望時はお化粧品やマニキュアへの支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ひとり一人の能力を勘案し、職員と一緒に準備や片付けを行っており、一緒に食事をしている。	法人内の管理栄養士が作成した献立に沿って、できるだけ近隣の市場で購入した地元の食材を利用して、料理専門職員が手作りにこだわり調理されている。心身の状態や嗜好、季節や行事に向けた特別メニューも工夫している。	
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	ひとり一人の病状も考慮し、管理栄養士による献立を使用し食事量や水分量の把握をしており記録している。		
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、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	本人のペースや状態に合わせて口腔ケアの支援を行っている。		
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	排泄パターンのアセスメントをとり、本人に合わせて排泄支援を行っている。	個々の排泄パターンを共有し、一人ひとりの状況をみながら自然な誘導等をしている。自立支援を基本に、着衣も必要に応じて家族と相談することもある。	
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	排便の確認を行いながら、服薬のみに頼らず水分や運動への取り組みを行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	入浴の思いお越しができる方には思い起こした時に支援を行い、最低週2回は入浴ができるよう支援している。また、入浴を拒否した場合は無理強いせずタイミングを見計らいながら再度声かけを行っている。	入浴支援は概ね週二回の計画的に支援するほか、本人の心身の状況や気分配慮し、回数だけでなく、全身浴、清拭・シャワー等工夫して入浴支援に努めている。	
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	いつでも自分の居室に戻り休息できるよう支援している。また馴染の家具を設置し、馴染みの寝具を使用している。		
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	医療機関からは都度説明を受け、お薬情報を必ず確認し、服薬支援を行っている。病状の変化などは、主治医や訪問看護師に相談し指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個々の趣味活動が出来るように家族と連絡を取りながら行っている。また、誕生日には本人の好きなメニューで昼食を楽しんでいる。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	外出したいところへ出掛けられるように支援しており、花見や紅葉狩りなどの行事を家族にも案内し共に行っている。回転寿司へは事前に店主と打ち合わせを行い、安全に楽しめるよう支援している。	コロナ禍による制限はあったが、ドライブを兼ねてお花見や紅葉狩りを実施。通例は、家族の協力も得て、外出や買い物、温泉バスツアーなどを予定している。散歩や前庭での外気浴による季節の風を感じる支援等にも努めている。	
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	利用者様本人が金銭を所持することを禁止しておらず、いくら所持しているのかを家族と連絡を取りながら把握し要望があれば、買い物へも同行している。		
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	家族や友人に電話をかけたいときは電話をかけられる様に手紙を書きたい時は書ける様に支援し、郵便局へも同行している。		
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	ある物はある様に、家庭的な雰囲気が自然と出せる様環境を整え、壁や家具の汚れが混乱の材料になる事を認識しており、気付いた時速やかに清掃している。	ホームは二階建ての2ユニットで、玄関を入ると右側に広い廊下に沿って居室が両側に配置されている。奥にセンターホール・食堂の寛ぎの場がある。清潔で季節や行事の飾りつけが暖かい雰囲気。利用者が居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	2階のサンルーム、玄関のベンチなどいつでも利用できるよう空間作りをしている。		
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	本人の馴染の寝具や家具を持ち込んで頂くよう、本人やご家族に伝えており、希望の日用品なども持ちこんでいる。	大きなクローゼットとベッドが備え付けられており、家族の支援を得て個々の馴染みある家具・調度品・備品等の配置、写真等の飾りつけなど、馴染みと居心地の良い環境づくりの支援に努めている。	
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	家具の配置等を工夫し、歩行不安定な入居者様が自立して歩行できるように工夫している。また、できる事はできるよう環境を整えている。		