

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	175000694		
法人名	有限会社 ラポートケア		
事業所名	グループホーム 和(1Fユニット)		
所在地	〒090-0061 北海道北見市東陵町57番地10		
自己評価作成日	令和元年5月27日	評価結果市町村受理日	令和元年7月19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	mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000694-00&Ser
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和元年6月25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)】

施設内は木目を基調とした落ち着いた雰囲気です。1階ユニットには身体機能が重度化した利用者様でも浴槽内に入れるよう特殊浴槽を設置しております。床には転倒時の衝撃を和らげるクッション性の高いフローリングを使用した安全性の高い造りとなっております。施設は開設から15年以上が経ち、地域の皆様の運営推進会議の参加、町内会の催しへの招待と「地域とのふれあい」が続いています。地域のグループホームで結成されている「ひばり合唱団」へ参加し、毎年開催される合唱祭に出場するなど、利用者様の趣味に合わせた活動に力を入れています。利用者様の受診につきましても御家族様とご相談し、御家族様の負担にならないように施設での対応も行っております。職員の入れ替わりも少なく、家庭的な雰囲気の中で利用者様の介護を行っております。
--

【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)】

--

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	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)		1. ほぼ全ての家族と
		○	2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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)	○	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
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	「第二の我が家を目指して地域とふれあう」の理念の元、町内の行事参加や幼稚園、企業との交流を定期的に継続して行っております。		
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	町内会に所属し町内会の行事、清掃に参加させていただいてます。ホームの行事には町内の皆様へ案内をお配りし参加をお誘いし交流を行っております。		
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	地域の相談窓口として気軽に認知症の方への支援等を相談できるよう、運営推進会議また通信にて地域の皆様に発信しております。また独自のゴミステーションを設置し町内会へ提供しております。		
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践、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	御家族様、地域の皆様や高齢者支援センターの職員の皆様に参加して頂きホームの内情を御報告し意見を頂きサービスの向上へと反映させていただいてます。		
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	施設の相談事は市役所の御担当の方に意見を求めサービスの向上に活かしております。運営推進会議の案内を毎回送らせていただき、ご出席をお願いしております。		
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「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	身体拘束廃止及び虐待防止委員会を中心に定期的な会議、研修を行い職員への周知を行っております。御利用者様の開放的生活を尊重するため日中の施錠は行わず夜間、早朝のみ防犯上の理由から施錠を行っております。		
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	身体拘束及び虐待防止委員会を中心に会議、研修を定期的に行い、職員や入居者からの話を聞き、時には個人指導を行い虐待防止に努めております。		

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	現在3名の利用者が日常生活支援事業を活用されています。利用者の状態に応じて必要であれば成年後見人への移行の支援を遂行していきます。		
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	契約時には御本人、御家族の心情をくみ取り、聞き取り、説明をし、契約変更の際には十分に説明を行いご理解いただけるように努めています。		
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	運営推進会議にご家族様にはご参加を頂きご意見を伺っております。又面会時には近況報告を行いご意見を聞くことを心掛けています。		
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	会議や日常会話の中から問題点や悩みを理解し、改善点や対策案を提案しています。		
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	職員それぞれの希望を考慮したシフトの調整、有給休暇の取得の調整を行い、資格取得を推進、応援できる体制を整えています。又勤続5年、10年の表彰を行い感謝を表しています。		
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	外部の研修には積極的に参加を促し、その為の勤務の調整を行うなど多くの研修に参加しスキルアップできるように努めています。又研修報告を行い職員全体が共有できるように工夫しています。		
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	施設長は北海道グループホーム協会の理事を務めネットワークづくりに尽力し、オホーツク地域のひばり合唱団に積極的に参加し、地域のグループホームの活性化、質の向上に努めています。又管理者は地区の勉強会役員として職員のスキルアップ、交流の機会を作るよう取り組んでいます。		
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	入居前には必ず面会を行い、可能であれば御本人に施設の見学をして頂き、ご要望、心配事などを聞き取りし対応策を講じ、安心して入居して頂けるよう努めています。		

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	入居に必要な持参品用意のご相談や入居後の受診対応などを話し合い安心してご利用いただける様に努めています。		
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	御本人の状態とご家族の介護力を把握して、自分たちが提供するサービス以外が適切と判断した場合はその旨をお話して、他サービスのご紹介、提案をさせていただいてます。		
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	職員×利用者の数の人間関係を全てを良好にできるよう心掛けていますが、不足しているところなどは他の職員がフォローするなどして共に暮らしていけるようにチームとしての信頼関係を築いています。		
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	施設の通信を各利用者ごとに作成し近況を報告し誕生会や行事への参加をご案内し、一緒に過ごせる時間を設けています。又生活や病気についてご家族の意見を尊重し支援しています。外出や外泊の際の相談を受けたり、御本人が安心して生活できるようご家族に協力して頂いてます。		
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	御家族の意向を確認し、御友人との面会や墓参り、以前暮らしていた場所へお連れする等の支援を可能な限り行っております。又医療機関には以前から通っていた馴染みの病院へ通えるよう支援しています。		
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	利用者個々の性格や価値観を尊重し利用者同士の関係を良好に保てるよう食事の席や入浴順等の調整をしています。		
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	退去した後もご家族が遊びに来られるように行事へのご招待、相談を受ける等の繋がりを持つよう努めています。又御本人が入院中であれば面会へ出向き、葬儀に参列させて頂くこともあります。		
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	御本人の希望に添えるように努め、一般的な理想像を押し付けないように個人の性格や価値観を尊重し検討を行っています。又困難な利用者については生活歴や家族の意向を聞きながら検討を行っています。		

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	入居時に確認できる範囲の情報はアセスメント表に記載し職員が閲覧できるようにしています。御本人から聞き取りした際には情報を追加し共有できるようにしています。		
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	個々の生活パターンを把握しながら日々の変化が多い利用者のその日の身体・精神状態を日々把握できるよう努めています。		
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	出来る限り多くの意見・情報を頂き、現状に添った計画を作成するよう心掛けています。		
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	毎日アセスメント表の記入を行い、業務日誌等で情報を共有しています。記載された情報を確認してサービス計画の作成・変更に必要な状況の把握を行っています。		
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、その時々にも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	利用者の受診対応や自宅への送迎、利用者の入院時にご家族様が対応できない際の洗濯や買い物を行い、金銭管理や買い物代行も行っております。又身寄りのない利用者の納骨までを行った事例もあります。		
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	日常生活支援事業や出張理容を活用し、御本人の意向に沿った安心な生活を支援しています。		
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	入居前より通っていた医療機関を継続して受診して頂き、馴染みの関係を維持しております。又往診して頂ける医師を確保しすぐに連絡を取れる関係を築いており、御家族、御本人の要望を取り入れた医療に努めています。		
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	24時間オンコール体制で訪問看護ステーションと契約し、毎週の訪問時や随時電話にて利用者の状態確認や相談できる体制を整えています。		

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	入院時には介護添書をお渡しし施設での生活状況を報告し、入院中も面会に伺い利用者の状態を把握しています。退院カンファレンスの実施があれば積極的に参加し早期退院に向けての協力を行っています。		
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	入居の際には終末期の施設のできることを説明し、その時のご家族の意向を伺いしています。重度化した際には改めてご家族の意向を確認し意向に沿った方向をご提案し支援させていただいています。又御本人の意向も出来る限り確認するよう努めています。		
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	AEDを設置し、緊急マニュアルをいつでも見られる場所に設置し対応を確認できるように配慮しておりますが定期的な訓練の確保も難しく実践レベルには達していません。		
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	年二回の防災訓練を行い災害時の対応を身に付けるよう促しています。H30年9月の停電の際には災害マニュアルに沿った対応を行い、改善点などを話し合いマニュアルの修正を行っています。		
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	個人を尊重した対応に努め、その中で間違っていたのではないかと反省を日々繰り返しながら各利用者への対応を向上させています。		
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	利用者との信頼関係を築くように心掛け、意向を告げやすい関係作りに努めています。自己決定を尊重し答えを導きやすい働きかけを行うよう努めています。		
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	食事は各利用者に合わせお好きな時間に提供しています。嗜好品を把握して代替品を用意する等個人の希望に添った物を提供しています。出来る限りご本人の希望に添った支援を心掛けています。		
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	御本人、御家族の意向をお聞きしヘアカットを依頼したり、季節に合った服装を選んでいただけるよう配慮しております。又馴染みの美容室へ通い髪を染めたりおしゃれを楽しめるよう支援している方もおられます。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	御本人の意向を尊重し片付けをして頂いたり、季節毎の桜餅やおはぎ作りを一緒に行っております。		
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	食事量や水分量を毎日把握し栄養・水分を確保できるよう努めています。御本人の嚥下状態を把握し好みの形態や嗜好品を出すなど対応しております。		
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	毎食後御本人に合った道具を使用し希望に沿った方法で口腔内の清潔保持に努めています。		
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	一人一人の排泄の間隔を把握しトイレでの排泄を継続して支援しています。尿意を訴えられない利用者には行動や言動を観察しトイレへ誘導しています。		
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	それぞれの担当医と相談しながら改善策を検討し、服薬調整や食事の形態や栄養分を考慮しながら便秘解消に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日に3名を基本に月曜日から土曜日の午後から夕食前の時間で行い、その中で御本人の体調や意向を確認しながら入浴して頂いております。		
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	各居室の温度や明るさに配慮し、夜勤者についてリビングの明るさや作業中の音等に気を配り安眠できるように努めております。		
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	個別の処方薬ファイルを作成し職員が常に確認できるようにしています。処方薬の変更については業務日誌に記入し申し送りにて周知しています。		
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	一人一人の意向を尊重し施設のお手伝いを行って頂いたり、カラオケや合唱祭への参加など趣味を活かした生活を支援しています。		

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
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	利用者の状態に合わせ、花見や買い物などの外出を出来る限り叶えるよう支援を行っています。又利用者の希望に合わせてドライブ等の遠出も行っています。		
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	利用者の金銭所持については御家族と相談しながら、御本人の希望に応じてお持ちいただいています。外出の際などはお買い物を楽しめるようにお金を使える支援を行っています。		
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	御家族の意向を確認した上で御本人の希望により電話をかけたり手紙を書けるようお手伝いをさせていただいています。		
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	施設内には派手な飾りはせずに落ち着いた雰囲気の中で過ごしていただけるように配慮し、ウッドデッキへ出て日差しを浴びたり桜や紅葉などを見ることが出来ます。又施設内の温度、湿度にも気を配り快適な状態を維持できるよう努めています。		
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	リビングにはソファを用意し、それぞれ好きな場所で会話やテレビを楽しめるよう配慮しております。又利用者同士の人間関係を配慮し食事の席等をお願いしています。		
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	入居時には自宅で使用していた使い慣れた物を持参して頂くようお願いし、今までと変わらない雰囲気の中で過ごしていただけるように御家族様と協力しています。		
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	安全性の高いクッション性のフローリング、利用者の状態に合わせ位置を変えられる可動式の特殊浴槽、左右麻痺に合わせ手摺りの位置の違ったトイレ等、安全で自立した生活を送れる設備とそれに合わせた支援を行っております。		