

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (017141748), 法人名 (有限会社ベストケアサービス), 事業所名 (グループホーム香雪園 1階ユニット), 所在地 (函館市高丘町33番11号), 自己評価作成日 (平成30年9月16日), 評価結果市町村受理日 (平成30年11月7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)】

「愛と笑顔」の理念の下、愛情を持って入居者の方と接し笑顔で安心した生活を送って頂くと共に、ご家族や外部の方にも信頼して頂けるようなホームを目指し接遇に力を入れている。町内会の行事の参加、町会との防災協定締結による協力体制の確立等、地域との繋がりがより一層深くなってきている。支援学校の生徒の受け入れから雇用に繋げたり、エルダーメンター制度の導入により人材雇用や育成にも少しずつ力を入れている。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kan=true&JigyosvoCd=0171401748-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成30年10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)】

函館市内の紅葉の名所である名高い香雪園の近くに、地域のニーズに応じて13年前に開設した当事業所は、2年前に2分程離れた現在の場所に新築移転し、再び新たな目標にむかい邁進している。2階建ての建物は、耐震基準を満たし、玄関には防犯カメラや自動誘導灯を設置し、事業所内は職員の意見を取り入れて働きやすいように工夫されているのが随所に見受けられる。法人代表は同じ町会に最初のグループホームを設立しており、運営推進会議や行事、研修会などを合同で実施することもあり、町会の地域防災ネットワーク協議会と締結し、災害時の協力体制を整えて多種類の備蓄を準備している。エルダーメンター制度の導入により、職員が向上心をもって働けるよう職場環境の整備に取り組んでいる。利用者は職員の笑顔に癒されながら、穏やかな暮らしを確保している。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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	理念に掲げている「愛と笑顔」の共有のため管理者と職員が愛情を持ってコミュニケーションを図り、利用者に笑顔で過ごして頂けるように努めている。	法人独自の理念である「愛と笑顔」を事業所内に提示し、管理者と職員は笑顔のある介護方針を共有し、接遇の研修で愛情のある接し方を話し合い年間目標に定め、日々のケアに活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町会に加盟しており、ホームの行事や運営推進会議に参加して頂いている。 また、町会と防災協定を結び協力体制を整えている。	町会に加盟し地域恒例の行事に参加している。小学生の訪問と支援学校生徒の実習の受け入れがあり、事業所の行事にはボランティアが訪れるなど交流は図られている。	
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	地域の方に運営推進会議に参加して頂き、ホームの取り組みを伝え、話し合いを行っている。 また、町会の行事に利用者も参加させて頂き、地域の方の支援を頂いている。		
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	資料や園便りを作成し、運営状況の報告を行っている。 ご家族の意見や要望を反映する場として活用している。	運営推進会議は系列の事業所と合同で会場を交互に変えて定期的に開催している。事業計画、行事や活動の報告が有り、行政機関、町会、家族の参加者からはそれぞれの立場から意見や情報が伝えられ運営に反映されている。	
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	定期的にケースワーカーの来訪があり、生活保護を受給している利用者の現状を伝えている。また、市の担当者に事業所の運営について相談したり、情報交換を行うなど、協力関係の構築に努めている。	市担当者とは法的規定の書類の提出、介護保険更新時、困難事例の相談、会議打ち合わせなどで連携し、定期的にケースワーカーが担当利用者との面会に訪れ、協力体制は整えている。	
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「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	マニュアルを作成し職員同士が声を掛け合い拘束をしないケアについて理解できるよう努めている。 防犯上、夜間は玄関の施錠をしているが、日中は施錠をせず拘束のないケアに努めている。	マニュアルを整備し、外部研修会の参加職員による伝達講習を実施している。職員会議では拘束による弊害について職員間で話し合い、日々のケアの中での指導もあり、拘束のない自由な暮らしを支援している。	
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	マニュアルを作成するとともに外部の研修に参加し、虐待防止について理解を深める機会を作っている。 利用者に対する言葉遣いやケアの方法について声を掛け合い、虐待の防止に努めている。		

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	研修に参加し成年後見制度などについて学ぶ機会を設けているが、制度の活用までは至っていない。		
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	入居の契約締結の際、重要事項については時間をかけて丁寧な説明を行い、家族の理解、納得を得られるよう努めている。		
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	普段の面会や運営推進会議などで意見や要望を頂き、可能な限り応えるよう努めている。	家族の要望で孫が経営する治療院の受診や家族の面会時に状況報告をしながら意見や要望を伺い、出された課題は検討し反映している。	
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	ユニット会議や職員会議において職員が意見を出しやすい雰囲気を作り、良い意見や提案は積極的に取り入れるように努めている。	代表者はエルダーメンター制度を導入し職員の声に耳を傾け、働く意欲の向上と質の確保に努め、職員はケアする中で使い勝手の悪さや不都合な面を積極的に提案し反映させている。	
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	代表者は職員の日々の努力や勤務状況を把握し、評価するように努めている。 また、新年会や職員慰労会などを実施し福利厚生面を充実させる取り組みを行っている。		
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	出来る限り外部の研修に参加し、会議などで報告を行っている。 また、定期的に内部研修を行い、知識の習得や技術の向上を図っている。		
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	南北海道グループホーム協会のブロック勉強会に参加し、他のグループホームとの意見交換を行い、サービスの質が向上するように努めている。		

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
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	入居前の面談や見学の際に、ご本人の要望等を伺うようにしている。入居後もご本人の要望等を伺い、不安を感じることなく生活して頂け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	入居の際にご家族に要望などを話して頂き、可能な限り応えるよう努めている。		
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	ご本人やご家族の要望などを元に優先すべき支援を見極め適切なサービスを提供できるよう努めている。		
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	ご本人の意向を伺いながら洗濯物たたみ等行って頂き、一緒に生活しているという実感を持って頂けるよう努めている。		
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	面会や電話などでご家族に近況報告すると共に、要望やご意見を頂き、適切な支援が出来るよう努めている。		
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	面会の他電話などで可能な限り、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	知人の訪問があり、友人への手紙、電話の取次ぎや連絡など、職員は利用者との関係が継続できるよう支援に努め、近所の方と顔馴染みとなり地域社会との関わりを継続している。	
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	利用者の特性を考慮しながら、利用者同士の居室訪問や共有スペースでの談話などで良好な関係を保てるよう支援している。		

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
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	入院や退居などで契約が終了してもご家族との電話で近況を伺い、可能であれば面会にも伺っている。また、ご家族の訪問も時々あり、交流が続くよう努めている。		
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	日々の言動や表情などからご本人の意見や希望を汲み取るよう努めている。困難な方については、ご家族からご要望などを頂き、ご本人らしい生活が出来るよう努めている。	職員は利用者の表情や行動を観察し意向の把握に努め、困難な時は協力医の協力と家族からの情報を得ながら支援している。	
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	センター方式によるアセスメントを行い、ご家族やこれまで担当していたケアマネージャーからの情報を元に生活歴や生活環境などを把握するよう努めている。		
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	日々、利用者の状態を観察し、申し送り等で伝達し、情報の共有を図っている。		
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	ご本人やご家族の意向を伺い、カンファレンス等で職員同士でも話し合いをし、介護計画を作成している。	センター方式を導入した介護計画は本人、家族の要望を取り入れ、日々の記録と担当医の意見書を参考に職員間で話し合い、現状に合った介護計画を作成している。サービス提供記録はケアプランチェック表に記録している。	
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	ケース記録や、生活表などは個別に記録し、情報の共有を図り、カンファレンス等で話し合いをし、介護計画の見直しを行っている。		
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	かかりつけ医での受診、内科や歯科の往診、訪問理容、外出、行事のほか送迎のサービスの提供など、個別のニーズに対応した支援を行っている。		
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	福祉系の学校のボランティアや近隣の小学校の児童の来訪などを受けている。また、万が一に備え函館市SOSネットワークにも加入している。		
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	協力医療機関の紹介を行うと共に、ご本人、ご家族よりかかりつけ医を確認し、希望があれば馴染みのかかりつけ医を受診できるよう支援している。	協力医による往診と、訪問看護師による健康管理が行われ、従来のかかりつけ医は家族が同行し、状況により職員が対応する時は結果を家族に報告している。	

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
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	訪問看護ステーションと契約し、看護師の定期的な訪問により、利用者の健康上の相談を行っている。適切なアドバイスを頂き、早い段階での受診などに繋げている。		
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、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。	利用者が入院した際は、ご家族と共に治療方針と入院期間の見込みを医師の他看護師や相談員から伺っている。入院中は、職員が見舞いに伺い、適宜、看護師などから状態について伺い、ご家族へ報告を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご本人や、ご家族にホームで出来ることを説明し、理解をして頂いた上で、最期までホームでの生活を希望される場合は主治医とご家族を交え、看取りケアの契約を結んでいる。	契約時に重度化や終末期に伴う事業所の指針を家族に説明して同意を得ている。担当医の判断で終末期に入ると、再度、家族の意向を確認して話し合い、尊厳を大切にチームで支援に取り組んでいる。	
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	外部の研修で急変時の対応について学び、介護などで確認を行っている。ただし、定期的な訓練は実施出来ていない。		
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、避難訓練を実施している。南北海道グループホーム協会のブロックごとの災害時連携体制の整備、町会との防災協定の締結など、地域との協力体制を確立している。	年2回消防署指導で日中と夜間想定の実施している。地域ネットワーク協議会と災害時の協力、避難場所の開放など協定を締結している。備蓄を整え、自家発電機を準備中である。	
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	利用者に対しての言葉遣いや表情に気を付け、コミュニケーションをとっている。また、個人的な情報を口外しないように十分気を付けている。	職員は接遇の研修に参加し、笑顔を常に心がけ、利用者の尊厳を守りながらプライバシーに配慮している。	
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	話しやすい雰囲気をつくり、利用者が自分で物事を決定できるような環境作りに努めている。		
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	長年のライフスタイルを尊重し、利用者個々の生活ペースを大切に、過ごしやすい環境づくりに努めている。		
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	化粧、ヘアスタイル、服装など、ご本人の意思を尊重し、支援している。訪問理美容の活用もしている。		

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
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	個々の嗜好や咀嚼、嚥下状態を考慮し、食事を提供している。嗜好に沿わない際には代用品を提供し、対応している。また、軽作業の食事準備、後片付けなどご本人の参加意思を確認した上で、行って頂いている。	利用者の嗜好を聞いて献立を決め、職員は交替で検食して感想を記録に残し後々の参考にしている。利用者はおしぼりたたみ、下膳などをしたり、手作りケーキ、焼き肉パーティー、訪れるバスラーメンを味わうなど楽しい食事に工夫をしている。	
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	個々の嚥下状態や摂取量に合わせ、おいしく安全に摂取できるよう支援している。また、必要に応じ主治医や訪問看護師に相談している。		
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	食事後、就寝前の声掛け、介助により口腔内の清潔を保つことが出来るよう支援している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、声掛け、介助を行っている。また、排泄用品のメーカーのアドバイザーにアドバイスを頂きながら、個々に合った排泄用品を提供できるよう支援している。	日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄を促して自立支援に取り組んでいる。衛生用品は本人の体格や排泄量を見極めて個々に合わせて使用している。	
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	水分補給や乳製品の摂取など、下剤に頼らずに排泄がみられるよう支援している。また、必要に応じ主治医や訪問看護師からアドバイスを頂き、便秘予防に取り組んでいる。		
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、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	出来る限り個々の希望の時間に入浴できるよう支援をしている。複数名での介助が必要な方の入浴の際は、両ユニットの職員が連携し対応している。	入浴は週2～3回を目安にしている。利用者の体格に合わせて踏み台の使用やマット、シャワーチェアなどの補助用具を用いながら、利用者の身体的負担を少なくし、楽しく入浴できるように取り組んでいる。	
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	自室以外にもリビングや、リビングソファでくつろいだり休息できるようし、個々のペースや状態に合わせた環境作りに努めている。		
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	薬情報は個人ファイルに綴り、常に確認できるようにしている。また、薬のセットや、服薬時は、日付、名前、病院名等を職員同士が声を出し、確認し合っている。わからないことがある場合は主治医、薬剤師に確認している。		
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	趣味や興味のあることをさりげなく聞き出し、個人や入居者同士で楽しむ時間をつくるよう支援している。		

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
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	天候や体調に合わせてながら、出来る限り希望に応じ、散歩などの外出が出来るよう支援している。	職員は天候や体調に合わせて戸外に出るよう個別に取り組んでいるが、希望する利用者も減少気味である。受診時や家族との外出はしている。	短時間でも戸外に出る機会をつくり、ストレス発散や五感刺激を得られるよう、日々の中で活かすことを期待したい。
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	管理者が預貯金通帳を預かり、ご家族とも相談し、個々の希望や、能力に応じて、お金を使うことが出来るよう支援している。		
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	電話や手紙のやり取りが出来るよう希望に沿った支援をしている。		
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	清潔感を保ち、快適に過ごせるように室温や湿度に注意を払っている。リビングや廊下の掲示物は、毎月作り替え、季節を感じて頂けるよう努めている。	食堂と居間の間取りに余裕がある共有空間は広くて明るく、ゆったり感があり、家具の配置も家庭的で、新築にあたり職員の意見を取り入れた工夫が随所に見受けられ、利用者手作りの作品が紅葉の秋を表現している。	
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	ソファや椅子をリビングや事務所へ置き一人になれる空間や、思い思いに過ごせる居場所作りに努めている。		
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	居室には使い慣れた家具や、ご家族の写真などを持って来て頂き、居心地の良い生活を送って頂けるよう支援している。	居室は在宅当時の日用品や家具が持ち込まれ、位牌に毎朝手を合わせる事も在宅当時の習慣であり、家族の写真を飾るなど個々に居心地の良さに工夫が見受けられる。	
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	廊下やトイレ、浴室などに手すりを設け、出来るだけ自立した生活を送って頂けるようにすると共に、クッションフロアになっており安全面にも配慮している。		