

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	0190501411		
法人名	社会医療法人 共栄会		
事業所名	グループホーム まいホーム川北 C棟		
所在地	札幌市白石区川北2条1丁目7番8号		
自己評価作成日	令和元年8月28日	評価結果市町村受理日	令和元年10月31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)】

・町内会のゴミ拾い行事や防災訓練に参加したり、ホームのお祭りや避難訓練・推進会議に協力を頂く等、地域との関わりを大切にしています。
 ・ふるさと会の丁稚奉公や高校生の施設見学を積極的に受け入れ認知症の理解が深まる様に取り組んでいます。
 ・認知症の進行やADLの低下などで日常生活への支障が増えても、出来るだけ不安がなく毎日を過ごせる様に支援しています。
 ・本人の嗜好を取り入れ食事を楽しんで頂けるように献立を考えています。またホームの畑に色々な野菜を植えて職員と共に水撒きをしたり収穫したり、また食事に取り入れて会話が弾むようにしています。

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0190501411-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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	令和元年9月27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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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. 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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念があり管理者・職員は、それを共有し実践につなげている。また、ユニットでも毎年目標を立てて行動し評価をしている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事に参加したり、近隣住民にホームの行事や避難訓練への参加や協力をお願いする等して、地域とのつながりを大切にしている。地域の訪問美容や決まった美容室を定期的に利用している。		
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	市のふるさと会が主催している丁稚奉公や高校生の施設見学を積極的に受け入れている。推進会議時にホームの状況を報告しながら認知症の方への対応についても伝えている。		
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	運営推進会議を定期的に開催し、ホームの状況報告・災害対策の取り組み状況・外部評価結果などを報告し、話し合いをしている。議事録は、ご家族に郵送するなどし、ホーム内では回覧し内容を共有している。		
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	ケア連絡会に参加し交流を図ったり、介護保険更新時に利用者の暮らしぶりなどを具体的に説明している。また、市町村担当者とは必要時に連絡を取り合い、協力関係を築く様に努めている。		
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	身体拘束防止に関する研修を受講し勉強会で伝達講習をして全職員が理解し身体拘束をしないケアに努めている。また、身体拘束廃止委員会を定期的に開催しており、会議内容は全職員に回覧している。玄関の施錠は防犯の為、夜間のみとしている。		
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	虐待防止に関する研修を受講し勉強会で伝達講習をして理解しており、虐待が起きない様に、お互いに注意を払っている。		

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
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	外部講習があれば受講するようにしているが、開催が少なくあまり受講出来ていない。が、成年後見制度を利用している利用者がいるので、分からない事を教えて頂く事ができている。		
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	契約時に十分な説明を行い、契約・解約及び利用等に関して理解・納得して頂けるように努めている。		
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	アンケートを実施し意見箱を設置するなどして意見を聞く機会を設けており、面会や電話連絡の際にもご家族の意見を聞く様にしている。運営推進会議などでもアンケート結果を報告するなどしている。		
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	特別な機会は設けていないが、その都度聞く状態にある。またリーダー会議やユニット会議等で話し合う機会がある。		
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	希望休が取れ、外部研修を受講できるなど、向上心を持って働ける環境がある。法人としてストレスチェックや人事考課を実施しており環境整備に努めている。		
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	外部の研修を受ける機会を確保している。また定期的に法人開催の勉強会やホーム内での勉強会があり、学ぶ機会がある。		
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	グループホーム協議会に加入しており、また、ケア連絡会も含め研修会時などで交流を深める機会がある。法人内でも多職種の職員と関わりを持つことが出来る。		

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	入居前に困っている事、不安な事、要望など確認したり、実際に見学して頂いたり、最近は無いが体験宿泊や短時間過ごして頂くなど出来る様にしている。		
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	入居前の面談などで、不安な事や、要望を確認しながら信頼関係を築けるように努めている。		
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	センター方式を利用して生活歴や本人が困っている事・不安な事の把握に努め、ケアマネージャーからも情報を頂き、本人・家族・職員にズレが生じないように努めている。		
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	一緒に食事や掃除などの家事ををしたり、個々の得意な事を発揮して頂けるようにし、共に暮らす関係を築いている。		
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	家族にも行事に参加して頂いたり、面会時に本人の状況報告をし、情報を共有するなどして共に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの美容室に継続して行けるように援助したり、電話でのやり取りが出来る様に援助している。また気兼ねなく面会して頂けるように配慮している。		
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	孤立しない様に職員が仲介したり、利用者同士の関係を把握して良好な関係が築ける様に支援している。		

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	退去後は連絡を取り合う事がほとんどないが、時に退去されたご家族から連絡や相談を頂く事もあり、その際は快く相談に応じている。		
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	個々の生き立ちを考慮し、日々の言動・表情から思いを把握出来るように努めている。困難な場合はご家族に情報を頂いたり相談するなどして把握に努めている。		
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	家族からの情報・ケアマネージャーやサービス事業者と連絡を取り合い生活歴や馴染みの場所・生活環境等これまでのサービス利用の経緯の把握に努めている。		
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	センター方式を利用したり、今できる事を表情や行動から把握できるよう努めている。また、毎日最低一回は血圧測定などして体調を把握している。		
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	本人との会話や言動・家族に要望や意見を伺い計画に反映させている。また、月一回モニタリングを行い会議で話し合い現状の確認・修正をして現状に合った計画を作成している。		
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	介護記録に沿った個別記録に記載し、勤務開始前に記録を読み確認している。また引き継ぎで情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	外出や外食などの行事の際に、法人の車両を利用する事が出来、またデイケアを利用できるようにするなど臨機応変に対応している。		
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	札幌市のオムツサービス事業・訪問美容の利用や町内会行事の参加・運営推進会議に包括支援センター職員・民生委員に参加して頂き情報交換するなどしている。		
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	本人・家族の希望する病院を受診出来る様に手配したり状況に応じて通院介助や、医療機関に必要な情報提供ができるように支援している。		

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
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	看護職としての配置はないが、看護師資格を有する職員を確保している。介護記録をもとにかかりつけ医や看護師に相談しており、法人の訪問看護とも情報交換をしている。		
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、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。	入院時は添書などをもとに情報交換を行い入院によるダメージを防ぐための配慮をしている。入院中は面会を通し状況確認・病院職員との情報交換などをして早期退院に向ける様に努力している。		
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。	重度化の方針の書類をもとに説明し状況変化時は家族と話し合いをしている。法人として看取りをしない方針だが、重度化に対し勉強会でテーマに取り上げる場合もあり職員全体で知識を深める姿勢を持ち努力をしている。		
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	AEDや窒息時用吸引器具を準備し緊急時などのマニュアルがあり、いつでも閲覧できるように見直しもしている。外部研修を受講し勉強会で伝達講習をしている。		
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	マニュアルや災害マップを参考に火災・地震・水害時の避難訓練を実施しており、非常食はローリングストック方式で補充し災害備蓄品も少しずつ増やしている。避難所の地図もご家族に郵送するなどしている。		
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	個々の人格を尊重しプライバシーを損ねないよう心掛けており、特に排泄時は配慮しているが、安全確保を優先する場合は、プライバシーを損ねていないとは言えない場合がある。		
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	自己決定が出来る様に個人にあった声掛けをしたり、言葉の理解が難しい場合には表情や行動を確認する事で、思いを察して対応する様にしている。		
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	一人一人のペースや生活パターンを大切に希望に沿った過ごし方が出来る様に配慮しているが、入浴時間など対応できない時間帯があり、時に職員の都合を優先している場合がある。		
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	本人の馴染みの美容室を利用したり美容室に行けない利用者は、訪問美容に依頼している。また、衣類等を購入する時は好みの色やデザインを考慮して選ぶようにしている。		

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	個人の好みを把握し献立に取り入れている。また、一緒に食事準備や片付けをしたり、畑で栽培した野菜の収穫を楽しみながら食材として利用して、食事の際に話題にして食事を楽しむ支援をしている。		
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	食事量・水分量のチェックをし把握している。カロリー計算し献立を立てたり、個々の状況に応じて食事量や食べやすいように食事形態を変えて提供し、脱水にならない様に水分を提供している。		
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に、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	個々の状況に合わせて毎食後、歯磨きやうがいの支援を行っている。義歯の管理を含め、必要時は歯科受診につなげている。		
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	センター方式を利用し排泄パターンを把握して失敗のないようにトイレ誘導したり声掛けしながら、自立に向けた支援をしており、出来るだけオムツを使用する時期を遅くするように努力している。		
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	野菜や乳製品などの飲食物の工夫や運動を促すようにしている。また下剤を処方されている場合は状況に合わせて下剤の調整をしている。		
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	就寝前の入浴には対応出来ていないが、曜日や時間を決めず本人の希望に合わせた入浴が出来る様に支援している。入浴が嫌いな方には誘導の仕方を工夫するなどの対応をしている。		
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	生活習慣や、その時の状況に応じて休息をすすめたり個人に合った照明で眠れるように支援している。また、睡眠導入剤を内服している方は睡眠状況を把握し対応している。		
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	処方箋を管理し内服薬は副作用を含め理解できおり、内服後の状況を観察し記録に残している。薬は管理室保管し、確実に内服できたことを確認している。		
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	個々に合わせた役割や楽しみ事が出来るよう配慮して、趣味や家事などを無理なく行え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	日用品の購入や美容室利用での外出が出来る様に配慮しており、家族の協力を頂きながら家族と外出できる様に連絡を取り合っている。また、町内会の行事やデイケアを利用できるように配慮して出来るだけ外に出かける機会を作れるように支援している。		
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	現在、金銭を自己管理できる利用者はいないが、支払い時に本人に支払って頂いたり支払いの援助をする等の対応をしている。		
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	いつでも電話を利用できるよう対応しており、家族との手紙のやり取りを継続できるよう支援している。		
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	季節に合わせた飾りつけを一緒にしたり、日当たり・室温の考慮をしたり、混乱を避ける為にわかりやすく場所を表示する等している。居室に湿度・温度計を設置し確認や調整を行っている。		
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	居室や食堂など共用空間でも他者の視線を感じない様に椅子や家具を配置したり、皆で過ごす時は配置を変える等の対応をしている。		
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	入居時は出来るだけ自宅に似た配置をする様に、自宅で使用していた家具や品物、好みの物を持参して頂き居心地良く過ごして頂けるよう配慮している。また買い替えが必要な場合にも似たような物を選ぶようにしている。		
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」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	ホーム内はバリアフリーで手すりやエレベーターを設置しており個々に合った生活が送れるよう工夫している。目印となる貼り紙を目線の位置に貼る等の配慮をしている。		