

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)- です。)

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	ご利用者様一人一人の思いを聞き取り、寄り添って、その人らしさを大切にケアを行う事を、管理者と職員一同は共有し、実践に向けて取り組んでいます。	玄関入り口に3つの理念が張り出されている。理念の共有については、明けの人の先唱で朝のミーティングで斉唱している。理念に照らして人権尊重、自立支援に基づいた介護がされているか確認している。例えば食事の時も無理やり食べさせることはない。	
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。	コロナが5類に移行されましたが、状況はコロナ渦と変わらず、当施設でもコロナが発生した事もあり、中断しています。	コロナ禍、施設内での感染もあり地域との交流が途絶えている。地区の共同作業などにはスタッフが参加、経営者が地区の住民のため自治会関係の対応をしている。又回覧板も回ってくるので地区とのつながりは情報を通じて出来ている。又近くの人たちが野菜のおすそ分けを持ってきてくれる。	
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。	コロナ渦以前は、毎月傾聴ボランティアさんに来所していただいて、一緒にかかわりながら楽しく過ごしていただいていたが、現在は、感染対策の為ご利用者様の安全を考慮して中断しています。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	2か月に一回、市の担当者、医療機関、民生児童委員、地域代表者に集まっていたが、会議を開催して活動報告や意見交換をしています。(市の担当者の方は連続して欠席されています。)	コロナ感染のピークには文書での推進会議であったが対面の会議もできるようになっている。管轄の包括支援センターは参加しているが、長野市の担当課の方にはなかなか出席してもらえない。	
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。	2か月に一回、市の担当者、医療機関、民生児童委員、地域代表者に集まっていたが、会議を開催して活動報告や意見交換をしています。(市の担当者の方は連続して欠席されています。)	運営推進会議への出席も少なく、行政との連絡関係は今のところあまりしていない。	グループホームとしての改善点など定期的に市との連携をして、さらなるサービスの向上につなげていくことを希望します。
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。	年に4回身体的拘束等適正化委員会を開催し、年2回身体拘束研修を行い職員間で共有し、正しく理解してケアに取り組んでいます。	身体拘束に関して、グループホームとしての指針があり、交代で研修を行っている。各ユニット2名ずつインターネットによる研修である。身体拘束適正化委員会を定期的開催し、事故のないよう逐次確認し合っている。委員は管理者、ケアマネ+ランダムに選ばれた職員で構成している。	
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。	年に2回虐待防止研修を行い職員間で共有し、施設全体で防止に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	成年後見制度をご利用していたご利用者様がありましたので、学ぶ機会がありました。今後支援していく中で、学んだ事を活かしていきたいと思います。		
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。	契約の締結、解約改定の際は、入居以前に十分に説明しご理解、納得をしていただけるよう努めています。サービス内容、料金等その都度個別で対応が必要な時は相談の上、柔軟に対応出来るよう努める。		
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。	入居時に、ご本人様とご家族様の希望や要望を聞き取り、運営につなげています。入居後も、ご本人様とご家族様に相談し、何事も個別に対応するように努めています。	面会に来てくれる家族、親族が比較的多く、直接面談して、要望などお聞きすることができている。特に個別計画作成時には電話をして要望などを伺って作るようにしている。作成したサービス計画書は6ヶ月ごとに家族などに確認していただきサインをもらって保管している。	
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。	ユニット会議の場や、管理者が個々に面談をして意見を聞き、提案された事を代表と管理者で検討を重ね、実践できるように努めています。	月に一回は3役会議を開き施設内の問題、スタッフの要望などを検討している。職員個人に関わることについては管理者が随時面談をして解決にあたっている。	
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。	代表者は、職員の実績、勤務状況を把握し、各自が個々の能力を發揮出来るようネット研修をしてもらったり、有給休暇を取得しながら休みをとれるような労働環境を作る努力をしています。		
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。	職員の勤務期間を考慮し、ネット研修を受ける機会を与えている。(感染状況が落ち着かないので。)研修内容は、職員の希望するものをやってもらっています。		
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。	現在は、感染状況が不安定なので、ネットでの情報交換のみにとどまっています。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	アセスメントをした情報をもとに、何事もご本人様のご意見を聞き、意思疎通が難しい場合は、ご家族様等へ相談し、安心してお過ごしして頂けるような関係づくりに努めています。		
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。	ご家族様等の思いや立場に立ち、ご本人様とご家族様等の思い違いがあっても、その思いに寄り添い支えられるような関係づくりに努めています。		
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。	ご本人様、ご家族様の現状を確認し、グループホームの特性を説明し、グループホーム以外の選択肢の方が適切だと判断した時は、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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。	ホームの生活の中で、ご本人様が出来る事を模索し、一緒にやる事でお互いが信頼出来るように努めています。また職員もご利用者様から学ぶ事も多々あります。		
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。	なるべく面会に来ていただき、ご家族様に細かくご本人様のご様子をお伝えしている。体調や行動が変化した時は、ご家族様に電話やメール等で相談し、ご意見を聞きながら関係を築いています。		
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。	感染症や当施設でコロナが発生したこともあり、面会は制限したりしていましたが、現在は、感染対策をしながら、施設内で面会をしています。	現在は自由に面会できるようになっている。家族との外出もでき、外での食事、又実家に寄ってくることも可能である。近所の人や、昔なじみの人が訪ねてくることもあり、利用者は喜んでいる。両ユニット間は午前中は自由に交流できるようになっている。	
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。	ご利用者様の状態や、相性を考慮して、席を決めて関わりを多く持てるように努めています。食事は全員で食べ、家庭的な雰囲気作りに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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。	サービスのご利用が終了した後も、ご本人様とご家族様との関係を大切に、必要に応じて相談や支援に努めます。他施設に移動の際は、情報提供をし入所前や入居後の相談、支援に努めます。			
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。	何事も、ご本人様に聞きながら、希望や意向の把握に努めています。意思疎通が難しい場合は、ご家族に聞いたり、出来るだけご本人様の表情にも注目して検討させていただいています。		入所時に本人家族から聴取した生活の様子は記録しており、食べ物の好き嫌いなどもあるが、現実と違うこともある。ほとんどの人が意思疎通は出来るので、雑巾を縫ったり、柿の皮を剥いたりという昔からやってきたことは自由にやってもらっている。	
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。	入居時に、生活歴や馴染みの暮らし方、環境、サービス利用の経過等の聞き取りを行い、把握に努めます。入居後、どんな事でもご本人様に聞きながら知るように努めています。			
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。	毎日のバイタルチェックを行い、食事量、排便の有無、睡眠量や活動の様子を記録して、申し送りの時に報告して現状の把握に努めています。状況を熟慮して、ケアプランにつなげています。			
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。	概ね、2か月毎に話し合い更新しています。ご本人様やご家族様からの希望やご意見があった場合は、ケアプランに追加するか検討して対応してまいります。		ユニットごとの会議を開催して利用者の様子について検討している。2か月に1回のモニタリングで居室担当者が作った短期目標を検討して、ケアマネがサービス計画書を作成している。	
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。	スタッフの気づきやご利用者様の状態変化は、個々の記録に記載し、職員間でも情報の共有は、朝と夕方の申し送り時に行っています。個別の記録をもとに、ケアプランの見直しをしています。			
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。	ご本人様やご家族様の状況を考慮して、通院介助や送迎等必要な支援は臨機応変にしています。(原則としてご家族様に行っていただくが。)			

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	感染対策を十分にして散髪などをしていません。		
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。	病状により、紹介状にて病院受診時の付き添いは、基本ご家族様に対応していただき、送迎については、必要に応じて施設で支援しています。	近隣の医師が月3回往診に来ている。基本通院については家族にお願いしている。希望する人については月2回歯科衛生士に見てもらえることができる。又必要に応じて訪問歯科の治療を受けることができる。緊急時の病院搬送は職員が一時対応する。	
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。	毎日バイタルチェックをし、食事、水分量、排便、睡眠、活動状況の申し送り情報で共有し、変化や異変があれば、訪問看護師に連絡、相談をし、必要な時は医師への往診につないでいます。		
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。	ご利用者が入院した際は、ご本人様やご家族様との相談のうえ、安心して治療が受けられるように、病院関係者との情報交換や相談に努めています。		
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。	入居時に重度化した場合の対応についてご本人様とご家族様に意思確認を行っています。入院生活の中で、ご本人様の病状に変化があった時は、その都度ご本人様ご家族様に相談して意向に沿った支援が出来るように努めます。	希望に沿って看取り支援も可能である。入所時に重度化した場合の対処について聞き取りし確認をとっている。体調の変化によって、家族と連絡をとり随時対応している。連続の医療行為が必要になった人については入所継続は難しい。	
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。	急変や緊急時の連絡先をわかりやすい場所に貼り、医療機関に迅速に連絡できるようにしています。応急処置や初期対応は、医師や看護師の指示をもらい、よくある事例をもとに確認、実践しています。		
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。	感染状況が不安定なため、避難訓練等は、施設だけで行っています。スプリンクラーの設置や自動通報装置を完備し、毎年業者に点検してもらい、災害時の体制を整えています。	年に2,3回は訓練を行っている。消防署に連絡をして避難訓練を行い、さらに消防署と連絡を取り避難の完了を知らせる方式で実施している。不審者は警備会社、自動通報は消防署、スプリンクラー設置、火災報知器設置など整備されている。	地域の人達との協力体制を構築して、火災ほかの災害時に迅速に避難できるよう、いろいろな場面を想定して、昼夜を含めた訓練を希望します。消防署の指導は有効と思われます。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	ユマニチュードを介護の基本にし、優しい言葉かけや目線を同じ高さにする、その人のペースに合わせるなど、高齢者を敬い、尊重する姿勢を大切にし、笑顔で接することを心がけています。	ユマニチュードを介護の基本にして、テキストを用意して職員研修にあたっている。特にこの施設では利用者さんをちゃん付けで呼ばないよう徹底している。	介護の基本理念として職員への徹底を希望します。職員の意欲向上に向けて各種研修会への参加も計画いただけるといいかと思えます。
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。	何事も、ご本人様に聞きながら、希望や意向の把握に努めています。意思疎通が困難なご利用者様においても、ご家族様に聞いたり、ご本人様の表情から、喜んでいただけることを検討します。		
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、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。	その日の体調や気分等に配慮して、強制や抑制をしない。個々の選択を尊重してケアする事を心がけています。外出や買い物等は、感染状況を見て行っています。		
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。	着替え時に洋服を選んでいただいたり、季節によって衣替えをし、季節感ある洋服を来ていただくよう支援しています。散髪も、感染状況を見て行っています。		
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。	感染状況を見ながら、一緒に行っています。	食材会社から食材を定期購入して調理して提供している。家族からの差し入れについても自由に食することができる。晩酌もノンアルコールだが希望者は飲むことができるようにしている。食事は自分のペースで自由に食べているが、全介助、2人、部分介助の人が3人いる。	
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。	毎日の健康状態のチェックと共に、毎食の食事量の記録を行っています。水分摂取は、声掛けをして確実に摂取していただいています。好みの飲料を用意し、摂取を促すと共に記録します。		
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。	歯科医師や歯科衛生士に、必要に応じて診ていただきながら、口腔ケアについて指導を受け、口腔状態の把握をしている。個々の状況に合わせて、毎食口腔ケアを行っています。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			実践状況	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。	歩行が出来ない方や、お一人で立つことが出来ない方も、尿意、便意を訴えることが出来ない方も、出来る限りトイレで排泄して頂けるよう支援しています。排泄のリズムを見て誘導を行う事を心がける。	基本トイレで排泄してもらっている。おむつは使用せずリハビリパンツ使用で定期的にトイレ介助に入っている。排尿排便の記録あり。夜間は2時間ごとに声をかけてトイレ誘導している。		
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。	排便の有無を毎日記録し、必要な方は、下剤や座薬で排便を促しています。水分摂取量の少ない方に摂取の声掛けをしてトイレや入浴時のマッサージなど、便秘予防に努めています。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	車椅子介助浴槽(特殊浴)を設置し、重度のご利用者様にも安心して入っていただいています。ご本人様のご希望される時間に入っていただいています。	入浴時間は、基本午前10時から午前中になっているが本人の希望は取り入れるようにしている。どうしてもその時間に入りたくない人は午後でも入浴できる。重度になった人も安心して入浴できるように車いすごと入れる特殊浴槽も設置されている。		
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。	起床時間と就寝時間は決まっていますが、個々の居室で、ご自分のペースで過ごされるのはご自由です。食事の時間も決まっていますが、ご本人様の体調や気分により臨機応変に対応しています。			
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。	薬剤師が定期的に残薬や、ご利用者様の個々の状況の把握に来られるので、薬について副作用や飲ませ方などの説明を受けたり、相談したり、必要あらば医師に報告して対応します。			
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。	個々に出来る事や役割を大切にしています。家事活動は、感染状況を見て出来る事をやっています。ご利用者様のご希望を聞き、検討して活動やレクリエーションにつながるよう努めます。			
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支援している。	感染状況を見ながら外出や施設内散歩を行っています。	少しずつ外出の機会を増やしている。施設のフェンスの中の散歩をしたり、松代やホワイトリングをドライブしたりした。施設内で古戦場の花火が見れるのでみんなで施設の中で鑑賞した。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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。	必要な時は、ご家族様に了解をとって施設で立て替え払いをして、後日請求という形をとって支援しています。			
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。	ご本人様からご希望があれば、ご家族様と相談して連絡できるよう支援しています手紙等返事を書ける場合は、やりとりが出来るように支援しています。			
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。	共用の空間は、ご利用者様の写真や作品など飾り、話題に出来るようにしています。エアコンなど、ご利用者様が不快にならないよう調節しています。各居室には、温度計を設置しています。毎日順番で、シーツや布団を干しています。		共有空間についてはきれいに整備されていて食堂、廊下などには職員による装飾や、行事写真などが張り出され温かい雰囲気になっている。	
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。	ご利用者様それぞれの状況等に合わせて、リラックスして過ごしていただくよう、独りぼっちにならないように配置を考えています。相性の良い方など考慮して席替えをする。			
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。	入居時にご本人様とご家族様に相談をして、使い慣れた物や馴染みの家具の持ち込みを提案しています。ご本人様が安心して生活出来る空間を作るよう心がけています。			
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」「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。	ご自分の居室に名前を貼ったり、トイレ、浴室に貼ったり、場所がわかるようにしています。通路は広く障害物を置かず、車椅子や歩行器が安心して通れるようにしています。			