

1 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	1176501862		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム大宮吉野町		
所在地	埼玉県さいたま市北区吉野町2-263-4		
自己評価作成日	令和 2 年 3 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和2年5月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	令和 2 年 3 月 12 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)】

出来ることを奪わず、最大限、個々の潜在能力を生かし、引き出すケアを行っています。認知症の研修や勉強会に積極的に取り組み、常に初心に戻って取り組む体制を取っています。そうすることにより、ご利用者が日々、生き生きと生活を楽しみ、第二の我が家と思って、生活していただくようになっています。楽しんでもらいたいを念頭にあらゆることに、チャレンジ、参加しています。

【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)】

事業所の目の前に公園があり、春のさくら、秋の紅葉は見事である。天気の良い日は、日課として、公園の周りを散歩している。庭のベンチで外気浴を楽しむ利用者もいる。四季を感じる、散歩や外気浴は、気持ち外に向き、機能訓練にもなっている。事業所は、「第二の我が家」を目指して、利用者が、自分の家と同じように、ゆっくり、くつろいで頂けるように、日々の支援に努めている。家族や知人・友人がいつでも、訪ねて来れるよう、オープンにしている。また、特に、イベントや外出に力を入れていて、近くの神社への初詣、いちご狩り、竹の子ほり等楽しんでいる。近くの公民館で開かれる、栗きんとんづくりや恵方巻づくりなどにも参加して、地域の住民と交流している。事業所の駐車場で開かれる、お花見会、納涼祭、芋煮会も好評である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 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拡がったり深まり、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. 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、生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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	理念やビジョンは、各フロアのスタッフルームに掲示しており、朝礼時は、唱和している	法人の理念は、毎朝唱和している。「ONE FOR ALL ALL FOR ONE」は、2階のユニットの目標である。ユニットの自主性を尊重しながら、理念や目標を共有している。利用者と、楽しく過ごす第二の我が家を目指している。	
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	こども避難所110番の家として登録している、地域包括センターの行事には積極的に参加して、交流を深めている	地域の公民館で開かれる、栗きんとんづくり、恵方巻づくりなどに参加している。自治会主催の盆踊りにも参加している。事業所で開く、お花見の会、納涼祭、芋煮会などには、近所の人も参加して、交流している。	
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、当ホームの現状、取り組みをお知らせしている		
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	ご意見、要望に耳を傾け、よりよいホームに向けて改善を図っています	隔月で開催され、地域包括支援センターを始め、毎回家族は、6~7組参加して、活発である。水害対策や事業所のイベント等が話し合われている。また、オレンジカフェやサロンへの参加者も募っている。	
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	報告、連絡、相談をして進めています	事故報告や法人関連の変更等出向いて報告している。また、市から研修案内などが、配信され、適宜参加している。地域の介護事業者や医療関係者の情報交換会もある。	
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	適時に研修をおこない、注意・喚起を行っています	「身体拘束廃止委員会」が定期的に開かれている。事前に、各スタッフに「不適切ケアチェック表」が配布されていて、例えば「大声で利用者を止めたことがあるか」等、チェックして会議に臨んでいる。また、法人本社から、研修動画も配信されてくる。	
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	適時に研修をおこない、注意・喚起を行っています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	制度を学ぶ機会が少ないため、機会を増やし理解を深める必要があります		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前に、契約時も含め、十分な時間を取って、説明している		
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	運営推進会議での意見、要望にお応えしている、また、ご家族様等の面会時にも意見、要望をお聞きし、運営に反映させている	運営推進会議に、毎回6、7組の家族が参加し、活発に意見交換している。毎年、本社より、家族アンケートが実施され、フィードバックされている。「入浴状況を知りたい」との声に、お便りでお知らせしている。	
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、全体会議等の機会や、個人面談で職員からの意見、提案を聞き、反映させている	月1回全体会議とユニット会議があり、職員からの意見を汲み取っている。水分補給が認知症改善に繋がることなどが話し合わせ、水分やカロリーのチェックを行っている。また、年3回の職員との個人面談もある。	
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	意見を吸い上げ、常に改善に努めています		
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	研修の案内を、社内、社外、無料、有料のアナウンスを常に行い、職員のレベルアップ、スキルアップにつなげています		
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	現状、十分な対応は出来ていないが、機会を作り取り組んでいきたい		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	本人のちょっとした変化や様子に気付くようにし、話を聞き出すようにしています		
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	サービスを開始する前に、ご家族様と十分な話し合いを行ってから、スタートする		
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	ヒヤリングから、支援内容を探り出し、最優先の支援を行うようにしています		
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	出来る事は、やっていただくようにしています		
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	本人・家族・職員一体となって、信頼関係を築くようにしています		
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	気軽に面会できる雰囲気を作っています	音楽好きな友人が来て、一緒にコンサートに行く人もいます。家族が、面談に来て、衣替えの買い物、食事に出たり、お墓参り、正月の帰宅等もある。年賀状や手紙を出す人のサポートも行っている。	
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	趣味が合う、話が合うといったところを常に注視し席を隣同士にするとか、工夫をしています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	年賀状や吉野町便りを活用して、今まで同様変わりなく、つながりを大切にしています		
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	本人の意向を尊重し、それに沿った対応をしています	契約時、家族や本人から、過去の生活歴や、入居後どの様に過ごしたいか等、聞き取っている。入居後は、様々なイベントや日常の会話の中から、好きなことや願い、希望をくみ取り、仕草や表情で判ることも多い。	
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	今までの暮らし方は、とても重要なので、それを把握した上で、ケアをしている		
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	お一人お一人の現状把握を行い、そこを支援しています		
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	月一回のユニット会議、または必要に応じての臨時会議を開き、フロアスタッフ全員で共通認識を持ち、それを本人・家族・関係者と話し合い、進めていきます	月1回のユニット会議後、ケアカンファレンスが開かれる。リーダーを中心に、スタッフ全員と計画作成担当が、介護記録やバイタルチェック表を基に、話し合い、意見を出し合い、介護計画を立てている。	
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	ケアプランに基づいた記録に沿って、ケアの実践に努めています		
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	現状に満足せず、常に改善していく姿勢を持ち、推進していくようにしています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	一人一人の潜在能力を探り出し、生き生きと生活出来るように支援しています		
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	月二回の訪問診療、月四回の訪問看護にて、医療体制を確立しています	提携医があり、月2回の訪問診療がある。24時間の電話対応があり、緊急時の往診も可能である。訪問看護や訪問歯科も毎週来ていて、利用者の健康管理に努めている。また、夜間の救急搬送もある。	
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	報告、連絡、相談をして、綿密な関係を構築している		
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、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。	適確な情報を提供し、情報共有に努めています		
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	早い段階から、現状のご家族様の気持ちをお聞きし、医療・介護の一体となった支援をしています	指針があり、契約時重要事項説明書で、キメ細かく説明している。重度化してきたら、機会をみつけて、かかりつけ医、家族、事業所で、最後を何処で、どのように迎えるかを打合せている。ここ半年で看取りを2件経験している。	
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	緊急時の連絡体制は取れているが、定期的な訓練は出来ていない		
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	年二回、日中と夜間を想定した訓練を行い、そのうち一回は、消防署の協力のもと、訓練を行っている	避難訓練は、年2回実施され、うち1回は、消防署員立ち会いで行っている。連絡班、避難誘導班等役割が決まっている。備蓄品は、飲料水、乾パン、缶詰など、2階の倉庫に保存している。	当該事業所は、夜間は3名のスタッフになる。夜間火災対策として、近隣住民の、応援が不可欠といえる。近隣住民と交流を深め、万一の応援体制を築くことを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	言葉使いや声掛けが、正しく行われているか、職員同士が注意し合う環境作りに努めています	利用者は、人生の先輩であり、友達ではないことを、常に念頭におき、言葉使いには、細心の注意を払っている。また、トイレや風呂は、ドアに、カーテンを付けて、二重にして、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	本人の意向を尊重し、実践しています		
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、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	本人の生活リズムを最優先にして、希望に沿った対応をしています		
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	職員と一緒に、着るものを選んだり、そうしたやりとりをしながら支援しています		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いの把握をし、アレルギーの有無、きざみ、とろみの対応も行い、ご利用者様に合った食事をしていただいています	厨房があり、調理スタッフが作るが、それぞれに合った、とろみやきざみ、アレルギー等にも配慮している。出来る人は、テーブル拭きや、ワゴンでの配膳を手伝っている。四季を感じる、芋煮会やおやつ作りもある。	
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	一日の水分量、食事摂取量を記録し、コントロールしています		
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、必ず、口腔ケアを行っています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	排泄表を基に、リズムを付けて支援しています	排泄チェック表を基に、トイレ誘導している。それぞれにリズムがあり、そわそわ落ち着きのない時は、誘導している。退院後の支援では、おむつから、リハビリパンツに変えて、トイレでの排泄を心掛けている。	
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	医師の指導の下、取り組んでいます		
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	本人の意向、意思を確認の上、入浴しています	入浴時間帯は、概ね午後として、週2回以上の入浴を基本としている。入口に暖簾をかけたり、入浴剤を使ったり、ゆず湯、しょうぶ湯などで、温泉気分を醸し出している。スタッフとの会話も弾んでいる。	
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	入居前の生活リズムを尊重して、状況判断しながら支援しています		
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	処方箋の内容を把握し、適正に服薬していただいています		
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	ボランティア等活用し、生き生きと楽しんでいただくことを提供しています		
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	外出は、希望に沿って、協力支援しています	外出には、特に力を入れている。天気の良い日の散歩を始め、みんなで、動物園、いちご狩り、竹の子ほり、初詣など楽しんでいる。近くの公民館で、開かれる、栗きんとんづくり、恵方巻づくりなどにも参加して、地域の住民と交流している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	必要に応じて、支援、対応しています		
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	本人の希望、要望を尊重し、対応しています		
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	フロアを季節感を感じる装飾を行い、行事の写真等を掲示し、居心地の良さを演出しています	リビングは、全面ガラス張りで、明るい。窓からは、隣接の公園が見え、春の桜、秋の紅葉は、季節を感じる事ができる。空調、加湿器、空気清浄器が完備され、快適である。壁には、イベントの写真、皆で作ったちぎり絵等が、飾られている。	
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	自由に快適に生活出来る環境を作っています		
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	入居前に、本人の馴染みのものを用意して頂くよう依頼し、不安なく生活が始められるように配慮しています	空調と洗面台は、備え付けられている。「ここはどこかしら」と不安を持たないように、在宅で使い慣れた物、馴染みの物などを持ち込んでもらう。掃除はスタッフが行うが、出来る人は、自分でやっている。	
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」「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	ここで自分は役に立っているという気持ちを抱いて頂き、社会性を持ってもらうようにしています		