

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	0192000131		
法人名	株式会社 Human-Grow		
事業所名	グループホーム 自由の詩		
所在地	小樽市入船5丁目13番13号		
自己評価作成日	平成 26年 2月 28日	評価結果市町村受理日	平成26年4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)】

園のすぐそばにある閑静な住宅街にあり緑の木々にも恵まれています。天狗山・小樽湾を望み、広いスペースの中でゆったりと暮らしています。食器洗いやテーブル拭きなどご本人の出来る事を申し送りやカンファレンスなどで日々話し合い、ご本人の負担にならないように出来る事を行って頂くよう支援しています。ご家族の面会も多く、ご本人の様子やご家族のニーズ、意見などを取り入れた支援を行っています。月命日にはお坊さんに来て頂いたり、馴染みの美容師に言って頂きこれまでのご本人の関係性が無くならないようにしています。地下にはホールがあり冬などなかなか外出できない時等レクリエーションを行いカラオケなどを楽しんでもらっています。

※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.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=trve&JigyosyoCd=0192000131-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 26 年 3 月 25 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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	事業所理念をホームの各所、ネームの裏に入れ毎日目を通し確認出来るようにしています。朝、夕の申し送り以外でも、職員同士話し合い、理念に基づいたケアを実践できるよう努めています。		
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	運営推進会議等に民生委員の方や町内会の方に参加して頂いています。町内会のゲーム大会などの行事にお誘いして頂いています。		
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	ホームの看板に電話番号などを載せ、相談受付の告知をしています。時々問い合わせや見学の方も来られ、事業所のことや介護の事を説明させて頂き、交流できるよう努めています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホーム内外での研修の報告や、集団指導、実地指導などの報告を行い、相談をしたり助言を頂いています。避難訓練などにも参加して頂き意見、感想を話してもらい今後のサービス向上につなげています。		
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取り組んでいる	分からない事や疑問など、電話などで介護保険課、生活支援課の担当者の方々に相談し助言を頂いています。		
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	ホーム各所に身体拘束を行っていませんと貼り出し、毎日確認し意識出来るよう努めています。外部研修やホーム内で研修を行い、身体拘束を勉強し理解したうえでケアを行うように努めています。日々身体拘束などになっていないか、職員同士で声を掛け合いながらケアに取り組んでいます。		
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	外部研修、社内研修を行い虐待について学び、日々の勤務の中で不適切な対応が無い、職員同士声を掛け合いながらケアを行っています。		

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
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	社内研修、外部研修に参加し後見人制度を学び、必要に応じ速やかに制度を利用できるよう努めています。		
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	契約時、解約時にはご家族に十分な時間を作って頂き、契約書を用いて不十分な事が無いように説明させて頂いています。またご本人ともお話しさせて頂き、不安な事、心配事が解消できるよう努めています。		
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	面会時や電話連絡をした時、日々の関わりの中などで、ご家族、入居者様と話す機会を設け、要望や意見などを伝えて頂いています。運営推進会議などでもご家族に参加して頂き、より良い運営を行えるよう努めています。		
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	研修、会議などの他にも、職員とコミュニケーションをとり、意見等を聞ける様に努めています。また職員から出た意見等は全体会議、テレビ会議などで報告、相談し運営に反映するよう努めています。		
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	資格や勤務年数に応じた給料体制を確保しています。喫煙室や休憩室を設け働きやすい環境を保っています。		
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	新人研修、就職2年未満研修など、実績に合わせた研修を行っています。またケアマネなどの資格修得の為に勉強会を行い、働きながら学べるようにしています。		
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	外部研修やグループホーム協議会主催の研修、相互研修に参加し、ネットワーク作りを行ったり交流しています。報告書を用いてホーム内研修で発表しサービスの向上に努めています。		

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
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	相談から入居までの間にご本人、ご家族と直接お会いする機会を多く持ち、必ず見学して頂いています。言葉がけやゆっくり話を聞く時間を持つように心がけ、心配事、不安な事などお話しして頂ける様努めています。		
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	相談から入居までの間にご本人、ご家族と直接お会いする機会を多く持ち、必ず見学して頂いています。ご本人の状況、生活歴など確認する際にご家族の状況、事情なども聞ける様努めています。ご家族の苦労や想いを受けとめ、少しでも負担が減り、納得と安心感を持って頂ける様努めています。		
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	相談から入居までの間にご本人、ご家族と直接お会いする機会を多く持ち、必ず見学して頂いています。現在のご本人の状況を確認し必要な物事を把握するため、ケアマネージャー、ソーシャルワーカーから基本情報を頂いたり、密に連絡を取り合い速やかに必要な支援が出来る様努めています。		
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	日常生活の中でご本人の出来ることや、やりたい事など積極的に行って頂き、時には側で見守りし入居者様に対して敬う気持ちを忘れない用に努めています。		
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	ご家族の支えや関わりが、ご本人の一番の支えになることとお話しさせて頂いています。ご本人の様子などをお電話や面会時に伝え御協力をお願いし、共に支え合っていく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	馴染みの美容室や月命日にお坊さんに来て頂いたり、ご本人が大切にしてきた関係が途切れないように支援しています。また友人や知人の方々の面会もいつでもできるようにしています。		
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	入居者様同士での会話や共に活動など出来るよう、職員が橋渡しをし、共同生活の場で良い関係で居られる様に努めています。		

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
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	契約終了時には必ず、何かあったら連絡を頂きたい事を伝え、退去された後でもお見舞いに行かせて頂いたり、電話やお手紙で関係性が途切れないようにし、必要時にはいつでも相談や支援が出来ることを伝えていきます。		
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	入居前にご本人とご家族の意向や希望を必ず聞くようにしています。入居後もケアプラン作成時、日々の会話の中でご本人の希望や意向を確認しています。困難な方はご家族と相談したり職員同士で話し合い、ご本人の思い、意向を把握出来るよう努めています。		
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	ご本人に話を聞いたり、ご家族、知人の方に面会時等にこれまでのご本人の生活歴や趣味、嗜好、性格などを伺っています。基本情報等で馴染みのある生活等を職員全員が把握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	入居前の暮らし方、ご本人らしい過ごし方を考え個々の生活リズムを把握できるようにしています。気分の変動、認知面、体調の変化など、些細な事でもカンファレンスで話し合い、ご本人の状態の把握に努めています。		
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	サービス担当者会議や日々の申し送りで職員同士意見を出し合っています。また面会時や受診、往診等でご本人に関わる方と連携し、申し送りを行い、ご本人の現状に合ったケアプランを作成できるよう努めています。		
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	日々のケアの中で職員同士で話あったり、申し送りやカンファレンス、サービス担当者会議で実践状況、経過、結果等情報を共有しながら、記録を元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	ご本人に関してはカンファレンスなどを行い、職員同士で話あったり日々の会話の中からご本人の希望等をくみ取れるようしています。ご家族は面会時や連絡した際などに、状況を確認しニーズの把握などを行い、そのニーズに合ったサービスの提供を行えるよう努めています。		
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	運営推進会議で民生委員の方や町内会の方から意見や助言を頂いています。町内会の催しの日程を確認したり、災害時の橋梁体制、避難場所などの確認をし地域の中で入居者様が安心して暮らせる様努めています。		
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、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	受診、往診等、ご本人やご家族と相談し病院を決めています。ご本人の状態に合わせ、ご家族にも医師との話し合いに参加して頂き、ご本人にとって一番良い方向を相談したり話合っています。		

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
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	週2回ホームの看護師がバイタル測定等に来た際、ご本人の様子や変化を伝えています。それ以外でも緊急時など、何かあった時にはすぐに看護師に連絡を出来る体制になっています。		
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、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。	入院した際は出来るだけ毎日お見舞いに行く様にし、ご本人の安心感と病院との繋がりを保つようにしています。ご家族にもこまめに連絡を取り、ご本人の状態、医師の所見を伝え、1日でも早く退院出来るようにしています。		
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	入居契約時に重度化した際や終末期の指針をご家族に説明し同意を得ています。また状況に応じ、ご家族、ホーム看護師、医師と話し合いの場を持ち、終末期に向け、ご本人にとって一番良い方向を相談、確認し職員間で共有でき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	看護師中心となり、救急救命、AEDの操作方法など研修を行ったり、社外研修に参加し、緊急時に備えています。		
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	年2回行っている避難訓練で、1回は必ず夜間帯を想定し行い、地域の方やご家族にも参加してもらっています。消防署の方にも立ち会ってもらい、指導を受け職員全員が避難方法を身につけられるよう努めています。		
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	ご本人の尊厳を傷つけることが無いよう、声掛け、介助を行っています。特に排泄や入浴、清拭の際にプライバシーが保てるよう声かけを行っています。また研修等で尊厳や個人情報の取り扱いについて研修しています。		
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	ご自分で意思表示の出来る方は、その都度話を聞き、本人に希望等を確認しています。意思表示の困難な方は、日々の関わりの中で、介助や声かけに対しての表情、動作などで希望をくみ取るようにしています。		
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	大まかな一日の流れはありますが、ご本人の生活習慣や体調を考え、その方々のペースに合わせて1日を過ごして頂いています。		
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	ご本人の好きな服や季節に合った服を、職員と一緒に選んで頂き、更衣等行っています。定期的に理美容を利用したり、買い物をし、身だしなみ、オシャレをして頂いています。		

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	
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	ご本人の嗜好を考慮しながら、盛り付ける量、彩を考え食事を提供しています。また、出来る方には一緒に、食事準備や下膳、洗いもの等お手伝いしてもらっています。			
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	ご本人の嗜好を考慮しながら、体重増減なども考え、盛り付けなど行っています。水分はこまめに声かけを行い、ご本人の病気の事も考え好きな物、飲みやすい物を提供しています。			
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	毎食後に歯磨きを行い口腔内の清潔を保ち、磨き残しなど確認し口腔ケアを行っています。必要に応じ歯科医師の往診等を受けています。			
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	ご本人の排泄パターンを排泄表で確認し、職員間で情報を共有し、失敗が少なくなる様トイレ誘導を行っています。			
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	水分表で水分量の確認をしています。お好きな飲み物等を提供する等、十分な水分量がとれるよう工夫しています。また看護師と相談し必要な方には排便コントロールを行っています。体操、運動等の声掛けを行い体を動かして頂いています。			
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	1週間に最低2回は入浴して頂ける様、時間、入浴日を決めず、夜勤帯以外はいつでも入浴出来るようにしています。ご本人の状態、体調等に合わせシャワー浴にしたり、清拭を行い清潔を保つよう心掛けています。			
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	日中ウトウトされた時等声をかけたりし、居室で休んで頂いたりしています。夜間寝られない時等は、温かい飲み物等を提供しながら昔話等をし、ご本人に安心して頂ける様努めています。			
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	個々の処方箋表を作成し、服薬内容を把握しています。薬変更時は申し送り、カンファレンスを行い、誤薬などが無いよう、職員同士声をかけ合い服薬管理を行っています。			
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	入居前、入居時等にご家族、ご本人から生活歴や趣味などの情報収集を行い、お手伝い等の役割を持って生活して頂いています。塗り絵、縫い物等の趣味を生かし、他の方との交流を持ってもらっています。また季節ごとのレクリエーションを行い外出等で気分転換をはかっています。			

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
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	受診の帰りに買い物に行ったり、美容室に出かけたりしています。ご本人の希望でホームの周りを散歩したり、ドライブに出かけています。外出、外泊希望があった時はご家族に連絡し相談し協力を得ています。		
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	入居前に金銭の取り扱いについてご家族、ご本人に説明を行っています。ご本人で管理する際は最小限の金額でお願いし、スーパー等で買い物の際はご自分のお財布から支払いして頂いています。		
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	ご家族に電話する際等、あらかじめ都合のよい時間帯を確認する等配慮しながらいつでも利用できるようにしています。荷物、お手紙が届いた際はご家族に連絡し電話やお礼の手紙を書いてもらっています。		
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	リビングは色調の落ち着いたインテリアにし、居心地の良い室温等を、湿度温度計を使い調整しています。季節の塗り絵や飾り付けを行い、四季折々を感じて頂けるよう心掛けています。		
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	ゆったりとしたソファを3本置きここで落ち着いて過ごせる様配置しています。テレビ、CDラジカセ、地下にカラオケを置き思い思いに過ごして頂いています。		
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	入居前にご家族、ご本人になるべく使い慣れた物を持って来て頂くようお話しさせて頂いています。タンス、ベッド、仏壇など、ご本人の生活に慣れた物や使いやすい物をお持ち頂き早く環境に慣れて頂ける様にしています。		
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	浴室、トイレ、廊下には手すりを設置し自立を促せるようにしています。場所の間違い等を防ぐ為に居室とトイレのドアの色を分けています。		