

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	0572607752		
法人名	有限会社 あじさい		
事業所名	グループホームあじさい仙南		
所在地	秋田県仙北郡美郷町野荒町街道の上235-3		
自己評価作成日	令和5年12月23日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和6年1月20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)】

ケアプラン、ミーティング、評価シートを通して個別援助に力を入れています。多動な方には同行支援をしたり、食にこだわりがある方には、健康管理をしながらの食事支援、居室で自分の時間を大事にされたい方は、週刊誌や新聞等の提供支援などを行っています。合唱や風船バレー、塗り絵等のレクレーションや洗濯たたみ、食器拭きなどの役割や作業を通して全体の共同生活を支援しています。また、ご家族との面会は、ご本人にとって何よりの薬と考え、ご家族へ積極的に働きかけを行っております。毎月各利用者さん毎にお便りを作成し、1カ月間の生活の様子や健康状態、ホームの活動などをご家族へ報告しております。認知症や身体機能の変化に応じて、その時々ケースや状態に合わせ柔軟な対応を今後も継続し、利用者さんの意欲の向上につなげていきたいと考えています。

【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)】

近隣の方々ときざまな場面で触れ合えることを大切にしています。コロナ禍にあって利用者が直接的な関わりを持つことはできませんでしたが、有事の際の協力者として多くのお宅が緊急連絡先に登録され、地域に対して働きかけている姿勢がうかがえます。利用者一人ひとりのペースを大切に、家庭的な雰囲気の中で安心して過ごせるよう日々取り組んでおり、要望があれば最後の時まで親身な支援が提供されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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	
47	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:19,20)	<input type="radio"/>	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	54	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:8,9,15)	<input type="radio"/>	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
48	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:14)	<input type="radio"/>	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	55	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:2,16)	<input type="radio"/>	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	<input type="radio"/>	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	56	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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
50	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:30)	<input type="radio"/>	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	57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	<input type="radio"/>	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
51	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:41)	<input type="radio"/>	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	58	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	<input type="radio"/>	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
52	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:24,25)	<input type="radio"/>	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	59	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	<input type="radio"/>	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
53	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、安心して暮らせている	<input type="radio"/>	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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は、職員それぞれが、考えてまとめ、作成している。代表者と管理者、職員は、日常の業務の中で、話し合いながら、共有している。	理念を身近に体感できるようキッチンに掲示され、利用者主体のサービスに繋がっています。	
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	新型コロナウイルス感染症等でなかなか外出ができなかったが、散歩の途中で、地域の方と挨拶をして交流を図っている。	コロナ禍ということもあって地域の方も感染防止に気遣っている様子がみられますが、良好な関係は続いており、利用者も散歩等をしながら交流できるよう取り組んでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	「まちかど相談所」「認知症介護に関する相談窓口」として登録し、相談に対応したり、運営推進会議を通じて、認知症の対応事例などを伝え、理解を深めて頂いている。		
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践、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	利用者さんや、職員に関する活動状況の報告、又、課題に関しては、参加者の意見をいただき、実践に生かしている。併せて身体的拘束適正化委員会も開催している。	書面上の会議が続いており、利用者の日常を写真を添付して伝えています。参加者からコメントをいただき、運営に反映できるよう取り組んでいます。	
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	介護保険証更新時や運営推進会議時、空床情報のやり取りや会話などを通して、情報を伝えたり、相談に伺ったりしている。	包括主催の学習会に参加している他、相談事項に対応していただいたり、生活保護受給者の対応について等、双方向で連絡し合い、連携が図られています。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待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」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	身体的拘束等の適正化のための指針を作成し、定期的に全職員を対象にして研修を行っている。職員は、身体拘束に関する行為を理解出来ており、日頃から身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	自己チェックを行うことで職員の意識の向上に繋がっている感があり、日々のケアに活かされています。	

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
7		○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	退所された利用者さんに、地域権利擁護事業を利用されていた方がいた。研修会参加者による伝達講習を開いたこともあり、実例を通して必要性の理解ができている。		
8		○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	入所時に文章や口頭で説明し、不安や疑問がないか確かめている。入所後の改定項目についても文書や口頭(電話も含め)で説明し必要に応じて、署名捺印をいただいている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	直接的に要望や意見をいただく事は難しいですが、日々の利用者さんの会話や、面会時の家族の会話などから、要望や意見を探り、運営に反映している。	家族から意見を出していただくことはほとんどないものの、毎月の状況報告を通じて、或いは面会の時等に引き出すことができるよう努めています。見直しの際には要望を伝えてくれることもあります。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	代表者および管理者は共に現場に出ており、職員の要望を促している。又、毎日のお茶の時間などは、気軽に話せる場所として活用している。内容によっては、運営者の意見を委ねることもある。	日常的にミニカンファレンスが行われている他、管理者が職員の相談に乗る等、日々の業務を通して職員のさまざまな意見が反映できるよう取り組んでいます。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	研修会に参加し、交流の機会を深め、質の向上に努めている。		

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
12		○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	サービス導入時に本人と家族に面接し、不安や要望などを聴き、対応できる部分、リスクになる部分を共有し、その中から最善のケアを考え、実践につなげ、安心してもらえるように努めている。		
13		○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	サービス導入時に家族と面接し、これまでの家族の苦労を労い、要望や不安等を傾聴し、本人の状態やレベル、感情の変化を説明し、信頼関係に努めている。		
14		○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	季節に合わせた食材の利用の仕方や、その時々々の風習などを教えてもらうことが、日常的にある。掃除、食器拭き、洗濯たみなどの役割とそれに伴う感謝を伝え、より良い共存に努めている。		
15		○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	本人が家族に対して要望があった時は、その都度伝えている。自宅や温泉への宿泊、家族との外出の支援、必要に応じては、受診に同行してもらうなど、家族との関わりを大事にしている。		
16	(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、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、支援に努めている	入所前に利用していた主治医はもとより、美容院や床屋、眼鏡店や時計屋など、本人に同行して継続して利用している。	以前は来ていただいていた床屋さんに出かけて外出の機会とする等、今は形を変えながら少しずつ元に戻りつつあり、家族と外出もしています。	
17		○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	認知症の重度の方に手を貸してくれる方、積極的にかばったり、声掛けしてる方などがあります。認知症が軽度同士の方は、お互いに「同級生だもの」と言い会話する事多い。		

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
18		○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	自宅介護に戻られた方、入院後に退所した方に対して、様子を伺ったり、電話連絡したり、相談に応じて、他施設のパンフレットの取り寄せ、入所申込み等行っている。		
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努、これが困難な場合は、本人本位に検討している	これまでの暮らし方や、希望など一人ひとりの思いを尊重している。困難な方には、日常の会話や行動の中で気付いたことを職員間で話し合っている。	日常の関わりの中でその人の意向を把握するようにしています。ミニカンファレンスで都度対応を話し合い、利用者の生活に活かしています。	
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に本人や家族から、詳しく聞き把握に努めている。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	本人や家族の意向に合わせて職員間で話し合い、本人が安心して暮らせるように介護計画を作成している。	職員の意見を聞いてモニタリングし、職員、家族の意見を反映させた介護計画を作成しています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	日々の記録から、職員間で情報を共有して、定期的に、又、新たな課題が見られた時などに、介護計画の見直しをしている。		
23		○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	新型コロナウイルス感染症できていないが、近隣の人たちと共同の避難訓練、小学校の学習発表会、敬老会、地域主催の行事などに参加の支援をしている。		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	本人や家族の希望に合わせて、入所前に利用していた医療機関や薬局を、継続して利用できるように、職員や管理者が同行して支援している。	訪問診療を受けている方、通院している方それぞれの希望に添って支援しています。	

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
25		○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	職員である看護師が体調の変化や気づきなどを見ている。状態悪化時は夜間でも連絡が取れる体制になっている。		
26		○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	病院関係者との情報交換や相談に努めている。また、家族にもこまめに連絡し、情報確認をおこなっている。		
27	(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、事業所です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	終末期であることを主治医から家族に十分に説明してもらい、事業所の出来ることを説明した上で、家族にも協力をいただき、医療機関と職員が連携を取り、ホームでの看取りを経験しております。	これまで多くの看取りを経験しており、本人、家族の意向に添って支援しています。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急連絡網や対応マニュアルなどを作成しているが、ミーティングでリスクの説明、対応方法の話し合いを行っている。		
29	(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	地域の消防署の指導で、日中・夜間想定避難訓練を、近隣の方たちにも参加してもらい行っている。また、災害時避難場所までの道のりや建物の確認をドライブを兼ねて、利用者さん達と確認のため出かけている。	近隣に協力者が多く、緊急通報で駆けつけてくれており、有事の際の役割も決めていいます。一時的な避難場所については、運営推進会議を通じて検討する予定です。	

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
30	(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	失禁が予測される時は、外出、入浴、レクなどのタイミングでトイレ誘導したり、本人の記憶が間違っている場合、それが他のことに影響がなければ、本人の気持ちに合わせるなどの対応をしている。	一人ひとりのその時の状況に合わせて寄り添った支援が行われ、在籍期間の長い職員が多く、自然に対応しています。	
31		○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	馴染みの美容室や床屋さんを利用できるように、又、衣類や靴の購入などは、家族から了解を得て職員が同行して支援している。		
32	(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	自発的なお手伝いを受け入れ、その人の心情に合わせた環境で、食材の下処理や配膳、片付けなど職員と一緒にやっている。	差し入れの野菜や畑で収穫したものを利用して、献立から調理、後片付けまでできることに参加しています。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食毎にチェック表に記入し把握している。その人に合わせた調理方法(きざみ、嫌いな食材を使わないなど)を行い、食べ残しの原因なども話合っている。水分摂取チェック表への記入をして必要量維持できるように支援している。		
34		○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	毎食後声掛けを行い、自力可能な方は見守りを、歩行困難な方は、車椅子で移動して介助で行っている。		
35	(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	排泄チェック表を活用し、長時間排泄のない方は、食事の手洗い時やおやつ、レクの前に声を掛けている。	チェック表を活用して失禁減に努め、介護用品をできる限り増やさないよう取り組んでいます。	
36		○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	排泄チェック表から、排便状況を朝、夕にメモに記入し申し送りしている。便秘気味の方には、起床後、就寝前にお茶か牛乳など飲んでいただいている。		

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
37	(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や健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている	時間帯の希望のある方に合わせ、他はその都度声掛けで同意を得て入浴してもらっている。希望されない時は、時間やタイミングをずらして行っている。	週2~3回入浴支援しています。巻き爪の方には足浴を行って清潔保持できるよう対応しています。	
38		○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	夕方からは、職員と一緒に過ごす時間を多くし、不安がないように配慮している。夜間徘徊のある方には、眠くなるまで、職員が付き添い、不安緩和と他者の迷惑にならないように配慮している。		
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各職員が、処方された薬の効用などについて目を通している。薬に変更があった時は、業務日誌に記入、更にメモで周知するなど、職員全員が共有できるようにしている。		
40		○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	掃除、洗濯たみ、食事準備や片付け、畑での草取りや収穫など、自主的な行動を受け入れている。又、毎日行っている合唱の時間には、懐かしい唱歌や、思い出の歌謡曲を大きな声で歌われ、楽しまれている。		
41	(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に支援している	感染対策をしながら、散歩、自宅や買い物など、本人の希望に合わせて職員同行で外出している。季節に合わせたお花見に出かけたり、墓参りなどができるように支援している。	自粛期間が長く、外に出ないことに慣れてしまったこともあることから、散歩に誘う等して外気浴できる機会をつくっています。	
42		○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	自己管理できる方には、買い物や訪問販売などの声掛けをしている。管理の出来ない方には、買い物や美容院に行く時にお金を持ってもらい、支払いの支援をしている。		

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
43	(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、臭い、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	カーテンやブラインドなどで、光の調節をし、音や臭いにも配慮している。ホールに季節の花や壁に折り紙での装飾をして季節を感じるようにしている。	特有の臭いに気をつけ、空気清浄機、次亜水の噴霧を行って心地良い空間となるよう配慮しています。利用者はホールでそれぞれの過ごし方で寛いでいます。	
44		○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	限られたスペースではあるが、ホールにソファを置いたり、玄関前に椅子を置いたりして、気の合う人同士が好みの場所で過ごせるようにしている。		
45	(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	家族との話し合いの上で、自宅から使い慣れたものを持ち込んでもらっている。位牌や亡くなった方の写真を持ち込んでいる方もあり、お水や、お花が飾れるように支援している。	使い慣れた物の持ち込みを勧め、その人毎の生活環境がつくられています。ベッドを使用していない方もおり、それぞれの状態に配慮しています。	
46		○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	歩行不安定な方には、自室にも手摺をつけ、シルバーカーで移動している方には、夜間移動の妨げにならないように物品を寄せ通路を広くしたり、トイレやホール、自室には豆球を点けて安全に配慮している。		