

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	0572207496		
法人名	株式会社 まつかさ園		
事業所名	グループホーム まつかさ園(B棟 ひまわり)		
所在地	秋田県能代市ニツ井町字下野家後95-19		
自己評価作成日	令和4年9月27日	評価結果市町村受理日	

【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)】

ホームの理念である「助け合いの心」に基づき、利用者様一人ひとりのニーズに合わせ、その人らしく生き活きとした生活を送り、安心、安全な生活環境を整えて、「ここが我が家」と思えるように、住み慣れた地域で、利用者様と職員がともに助け合いながら生活しているところ

※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/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

ホームの理念は現在も受け継がれており、在職期間の長い職員が多く在籍していることから、利用者だけではなく家族にも寄り添い、地域の理解も得ながら利用者へのより良い支援に繋がっています。コロナ禍の制限ある生活の中で家族が定期受診に協力してくれたり、桜やつつじを観に出かけたりして感染防止に努めながら外出を楽しみ、また、利用者の希望を献立の参考にして食材の買い出しを行い、手作りの食事を一緒に摂ることも楽しみに繋がっています。

【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4年10月21日		

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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、安心して暮らしている	○	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	代表者、管理者、職員全員で話し合い、地域密着型サービスとしての事業所独自の理念を作成。玄関と事務所の目のつく所に掲示し、共有、実践しています。	利用者がそれぞれのペースで安心して過ごせるよう、利用者中心のケアの実践に努め、理念に基づいて日頃の業務が行われています。	
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	例年であれば利用者様と職員が、地域の行事に積極的に参加したり、地域子供会の盆踊りの受け入れ等、地域との交流を深めていましたが、ここ数年は、コロナ禍の影響で交流が少ない。	利用者の気持ちを推し測り、コロナ禍でもできる限り地域と交流ができることを考えています。駐車場でよさこい踊りが披露されたり、隣の温泉施設を利用した方との交流がみられます。	
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	見学者等に対して、当ホームでの取り組みを説明しています。また通院時の患者さんとの対話でもホームでの生活を紹介したりしています。		
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	運営推進会議には、地域住民にも参加して頂き、意見交換の時間を設け、ケアサービスの質の向上に活かしていますが、ここ数年はコロナ流行にて、外部の方の参加をご遠慮願っている。	書面会議が続いていましたが、会議メンバーに資料を届ける際に意見の収集を図り、サービスの向上に繋げています。地域住民からの提言もあり、対面会議を再開しています。	
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に取り組んでいる	例年であれば定期的開催している運営推進会議にも参加して頂き、情報交換を行っております。また、不明点等、訪問や電話にて確認しています。	運営推進会議の資料を届けたり、現状を踏まえて相談、意見交換を行い、ホーム周辺の環境対策にも協力を得ています。	
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	代表者、勤務する全ての職員が身体拘束廃止に関する指針を理解、共有している。定期的に研修も実施している。その際、この場合は身体拘束になるのか？と職員一同で話し合う。	定期的に研修を行い、日頃の業務を振り返って実践に繋げています。	

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	社内の内部研修でテーマとして取り上げ学んだり、外部の研修へ参加したこともある。現在、権利擁護を利用されている利用者があり、毎月社協の担当者と情報交換している。		
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	入所時には契約について十分な説明を行っています。その際に不安や疑問、意見などを確認するように取り組んでいます。		
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	家族様へは定期的に意見書(年2回)を送付しています。要望や意見があった場合、会議にて検討し対処しています。	現在は感染防止に留意しながら面会を可能にしており、その際に家族の意見を聞くことができています。年2回の書類で意見をいただく機会も含めて意見の引き出しに努め、サービスの向上に繋げています。	
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	月に一回スタッフ会議を行い、職員の意見を聞き、管理者や代表者に提案している。	気軽に発言できる環境があり、会議及び随時意見、提案が出され、反映できるよう努めています。	
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	コロナ禍で相互交流はできないが、通院時等で同業者を会った時は情報交換している。また、確認事項等は電話で連絡したり、メール等も活用している。		

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
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	本人が話しやすいような雰囲気を作り、不安や要望に耳を傾け、その中でお互いの信頼関係を築き、安心を確保出来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	入所前にじっくり時間をかけて家族の要望や不安に思っている事を確認し、これからの関係作りが良好になるよう努めている。		
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	利用者様と日々接する中で、利用者様の思っている事等を常に確認し、一緒に暮らしているもの同士の関係が良好になるよう努めている。		
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	月に一度のお手紙や、二か月に一度のホーム便り等で家族との関係を築いており、また適宜電話等にてコミュニケーションを図っている。		
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	外出の際、本人の自宅周辺に寄り、友人と会ったり、散髪等も本人の行きつけで出来るよう支援しています。通院時に知り合いと会われた際は、ゆっくりお話しして頂くよう支援しています。	利用者がこれまでと同様の暮らしが続けていけるよう、利用者の思いに沿い、また、協力も得ながら継続支援に努めています。	
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	利用者様一人ひとりが孤立しないように関わりあえる環境作りに取り組んでいます。ソファや食卓の席を考慮したり、職員が間を取り持つような支援に努めています。		
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	利用契約が終了しても、年賀状のやり取りをしている方もおります。また外出先で会った際等、退所してからの状況等を確認したりと、関係を断ち切らない付き合いを大切にしています。		

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
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め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	定期的にあセスメントを行い、利用者様の暮らし方や希望要望、意向を十分に把握し、可能な限りその人らしい生活を送れるよう検討しています。	日常の関わりの中から意向が把握できるように努めています。職員は気づいたことを記録すると共に情報の共有を図り、ホームでの暮らしに活かせるよう取り組んでいます。	
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	特に入所前は、利用者様、家族様、ケアマネ等関係者より生活歴や暮らしぶりを十分に確認しています。		
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	利用者様の担当を決め、計画作成の際には十分なアセスメントを行い、利用者様、家族様の意見や要望を取り入れ、利用者様に適した介護計画を作るよう努めています。	日常記録を基にモニタリング、アセスメントを行い、家族の意見も聞いて現状に即し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	記録を付ける時間を決め、特に普段と違う行動や言動があった場合は細かく記入している。記録を申し送りにも使い情報を共有し、介護の実践や介護計画に活かしている。		
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	ここ数年はコロナ禍により外部の地域資源との協働がうまくできていないが、最近よさこいチームの訪問があり、駐車場で見学し利用者様が楽しまれた。		
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	入所の際、かかりつけ医の変更はせず、本人及び家族の希望を優先している。受診時には付き添い介助も行っており、先生や看護師とも情報交換を密に行っている。	入居前からの医療機関で継続受診しており、歯科受診は訪問診療が可能で現在受診している利用者もおります。緊急時に対応可能な医師もおり、適切な医療支援が行われています。	
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	週に1回の訪問看護来訪あり。決まった書式に利用者の状態を記入し、看護師に報告している。看護師の助言を尊重し、主治医等の受診に繋げている。		

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
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	入院が決まった際は、介護サマリーを作成し病院側に情報提供している。入院中も適宜病院側の相談員と連絡を取り、現在の状態や今後についての相談をしている。		
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	年に一度、主治医のところで本人家族、職員でカンファレンスを行っており、都度これからの事について話し合っている。ホームで出来る事、出来ない事を共有している。	現在対象の方はおりませんが、終末期に対応可能な医師が確保されていることから、希望に応じた支援ができるよう取り組んでいます。	
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	急変時対応マニュアルを準備しており、いつでも見れるところにおいている。適宜、内部研修でも取り上げたり、訪問看護師に指導してもらった事もあり。		
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	年に2回、消防立ち合いのもと避難訓練を実施しています。水害想定での避難訓練は、コロナ禍によりここ数年行われておらず。この前の大雨では、地域の施設と連携もできた。	近隣施設、行政と連携して水害対策がされています。夜間を想定した火災時の避難訓練では、消防からのアドバイスを今後に活かせるよう取り組んでいます。	訓練計画の立案及び実施が行われていますが、より安全且つスムーズに避難できるよう避難経路の整備を期待します。

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
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	声掛けには、その利用者様に合った声掛けを心がけており、またプライバシーを傷つけないように配慮しています。	時には職員同士でお互いに注意し合いながら、利用者それぞれに合わせた対応を心がけています。	
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	可能な限り、本人の自己決定を促す支援しています。また外出時は、髪の設定等身だしなみに気を付けています。また衣類等一緒に買い物に行った事もあります。		
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	食事の準備は、出来る方には食材の下処理や料理補助をお願いしている。テーブルセッティングや後片付けも出来る範囲で実施している。また食事は利用者職員一緒に摂っている。	差し入れや畑の野菜が食卓に上る他、山菜の下処理、普段の調理に利用者の力が大いに発揮されています。職員は必要なサポートをしながら利用者と一緒に食事を摂っています。	
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	摂取量は利用者様ごとに調整しています。献立では、利用者様の好き嫌いを把握し作成。水分補給は午前午後のお茶の時間や入浴後に実施。またそれ以外の時間も適宜支援しています。		
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、利用者様に合った口腔ケアを行っています。自立の方から全介助の方と、その人に合わせた口腔ケアを心がけています。		
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	利用者様の排泄パターンの把握に努め、一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っています。全部介助するのではなく、拭き取りや衣類の上げ下げ等、出来ないところの支援だけに努めています。	布パンツのみの方もおりますが、排泄用品を使用している方も多く、個々のパターンに応じて適切に対応し、失敗の軽減に努めています。	
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	食事の献立に積極的にヨーグルトや果物、寒天、ヤクルト等を取り入れています。また軽い運動や散歩の支援も適宜行っています。		

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
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は午後ですが、その日の健康状態(入浴前バイタルチェック実施)や利用者様の希望を取り入れて実施しています。1日3名の入浴ですが、どうしても入浴したい(させたい)場合も対応しています。	週2~3回の入浴を楽しんでいる他、汚染時等、状況に応じて臨機応変に対応しています。	
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	就寝時間は、利用者様に合わせた時間で支援しています。また日中でも休みたい場合は、居室で休んでいただいている。掛布団等の寝具については、可能な限り本人の希望に合わせた物を使用しています。		
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	受診内容は受診ノートに記入し、薬の処方理由や副作用等の情報が共有できるようにしている。主治医からの指示(薬の変更に伴う注意事項等)を理解し、利用者様の状態変化を見逃さないよう心がけている。		
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	洗濯物たたみや食事の準備、掃除等、利用者様の出来る事を分担して行っています。縫物が得意な人は裁縫をしたり、気分転換の支援として散歩やドライブをしています。		
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	コロナ禍でいつもより外出は少なかったが、桜やツツジの見学や、近場の散歩支援行いました。また本人の希望にて、いきつけの床屋や自宅、近所のスーパー等への外出支援も行っています。利用者様の通院付き添いをされている家族様もおります。	コロナ禍ではありますが、状況をみながら花見や散歩に出かけて外出の機会をつくったり、畑に出る等して、できる限り外の空気に触れることができるように支援しています。	
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	お金を持ってほしいと希望される利用者様は、少額ですが数名おります。今のところ自分で使うような場面はありません。		
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	利用者様が混乱しないよう、共用空間はいつもと変わらない状態にするよう心がけています。照明やカーテンでの調整、エアコンや床暖房での温度調整に配慮。季節の花や飾り物を掲示し、季節感を味わってもらうよう努めています。	空気清浄機を稼働させて清潔で快適に暮らせるように努め、これからの季節には暖房による乾燥対策を検討しています。利用者の混乱を防ぐために家具等の配置をあまり変更しないようにしています。	

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
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	ホーム廊下奥に長椅子等を設置しており、他利用者様と離れて一人になりたい時や、利用者様同士で過ごせるようなスペースを作っています。		
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	可能な限りご本人が自宅で使っていた物(椅子、テーブル、タンス、仏具等)を居室に置いています。また、家族や親戚の写真を飾ったり、母の日にもらった花を飾ったりと、心地良く過ごせるよう支援しています。	自宅で使っていたものの持ち込みを勧めており、利用者は個々に必要なものや好みのもに囲まれて自分の住まいとしています。	
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	ホーム内には動線上に手すりを設置し、安全に移動できるよう配慮している。また浴槽は、その人に合わせた位置に手すりを設置でき、自分で出入りがしやすいように配慮している。		