

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	4090200058		
法人名	株式会社 すずらん		
事業所名	グループホームすずらんの家	ユニット名	ふくじゅ
所在地	福岡県北九州市若松区大字畠田25番1 すずらんの家		
自己評価作成日	平成26年10月1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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成26年10月14日	評価結果確定日	平成27年1月5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)】

四季折々の風光明媚な景色が見渡せる高台に立地し、広大な敷地に建てられたゆったりとした造りの建物内に、ホールを中心に広い居室が機能的に配置されています。その広々とした生活空間を活かし、様々な行事で楽しい時間を過ごして頂いています。例えば近隣の高校から、体育祭や文化祭、茶道部のお茶会等へのご招待や慰問を受け、若者との交流を深めています。又、傾聴ボランティアの方々とは、心のふれあいを通じ、顔馴染みの関係を築くことで、利用者様の精神的な安定にご尽力・ご協力頂いています。利用者様の御家族様へは、毎月すずらん新聞や手書きのお手紙をお送りして、ご本人様のご様子・近況をお知らせする等して、施設へより多くお立ち寄り頂けるように、又、遠方の御家族様にも利用者様のご生活の様子が伝わるように工夫を凝らしています。

【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)】

--

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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33)	70	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
64	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:30)		

自己評価および外部評価結果					
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	事業所の理念をユニット内の見えるところに貼り、日々の業務に取り組んでいる。又、職員全体朝礼で、理念を唱和して浸透を図っている。		
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	近隣の高校と交流して、体育祭や文化祭にご招待を受け若者と交流。又、地域ボランティアの方々が慰問活動で来所され、地域交流を深めている。		
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	地域の方々が傾聴ボランティアとして来所され、利用者様との心の交流を通じて、認知症への温かい理解も深めている。		
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	2ヶ月に1度、年間6回開催。入居者様、ご家族、地域民生委員、地域包括支援センター、施設職員が参加し、意見交換等を行うことで、連携・信頼関係を強化し、サービスの質の向上を目指している。		
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	介護保険課、地域包括支援センターの担当者等への相談・報告を密に行ない、協力・連携が図れる体制の構築に繋げている。		
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	職員を対象とした学習会やユニットミーティングの場を通じて、知識の習得、職員の資質・意識の向上を図り、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。		
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逃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	職員を対象とした学習会やユニットミーティングの場を通じて、高齢者虐待防止関連法について具体的に学び、職員の虐待に対する理解を深めることで牽制も図っている。		

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
8	(6)	○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	権利擁護に関する制度の理解は、職員全体としては、理解が不十分な面がある。今後、研修会や学習会等を通じて、職員全体の理解を深めていきたい。		
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	入居契約時は、契約書、重要事項説明書にて十分な説明を行ない、又、ご契約以降もお問い合わせがあれば、その都度ご説明を行ない、理解・納得を図っている。		
10	(7)	○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	2ヶ月に一度開催の運営推進会議へのご出席を呼びかけ、意見の集約を図っている。又、施設内にご意見箱を設置し、幅広い意見を聞き取り、施設運営に反映させている。		
11	(8)	○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	個別面談やユニットミーティングの場を通じて、職員からの意見や提案を聞き取り、施設運営の改善に繋げている。		
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	①人事考課を実施し、職員評価を行っている。 ②保有資格に応じて手当を支給。③資格試験受験には、支援金支給の制度あり。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集・採用に関して、性別・年齢等をその対象外の理由とはしていない。又、面談等を通じて現在事業所で働く職員の話聞く機会を設け、職員が生き生きと働けて、社会参加や自己実現の権利も十分に保証されるように配慮を心掛けている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権に関するマニュアルを基本に、学習会やユニットミーティングの場で職員への教育・啓発に取り組んでいる。		

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
15		○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	本人の経験年数や資格、学ぶ意欲に応じて、必要な研修会及び講習会への参加を促している。		
16		○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	地域の事業所とのネットワーク組織に属し、定期的な会合出席等を通じて協力・信頼関係を構築し、サービスの質の向上に繋げる取り組みを図っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前にご本人様及び御家族様への面談を行い、状況、状態、ニーズの把握に努めている。		
18		○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	御家族様が抱える問題、悩みをよく傾聴し、気持ちに寄り添うことで、信頼関係の構築に努めている。		
19		○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	入居を決める前の見学、体験入居等を実施し、必要としている支援・サービスの把握に努めている。		
20		○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	利用者様ご自身で出来ること、家事活動等を行える利用者様には、他の利用者様及び職員と一緒に、家事等を実践して頂き、一方方向の介護にならないように努めている。		
21		○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	御家族様に対しては、月に一度お手紙で、利用者様のご様子、状態をお伝えしている。又、必要に応じて、電話、FAX等で連絡を取り、必要な物品のご購入、外出の必要の有無等をお知らせし、ご協力をお願いしている。		
22	(11)	○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	ご面会に来て頂けた方には、再度の面会に来て頂ける様に、お声掛けをしている。		

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
23		○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	利用者様同士の性格や関係性を見極め、気の合う利用者様同士が近くで一緒にお過ごし頂けるように支援を行なっている。		
24		○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	退去者の御家族様からの、その後の経過電話等へも誠実に対応し、必要に応じて相談・支援する体制がある。		
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					
25	(12)	○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	ご本人様及び御家族様の希望を聞き取りしながら、できる限りご本人様の意思決定に寄り添うように努めている。		
26		○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	ご本人様及び御家族様に、ご本人様のこれまでの生活歴や嗜好・趣味、これまでのサービス利用の経過等を聞き取りし、把握に努めている。		
27		○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	毎朝、バイタルチェックを行ない心身の状態を把握した上で、ご本人様の生活ペースに合わせて、出来る事はなるべく御本人様ご自身で行なって頂くようにしている。		
28	(13)	○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	ご本人様、御家族様、主治医、訪問看護師、訪問歯科医等の意見を聞いてモニタリングを実施。介護支援経過チェック表の活用、遠方のご家族様に対する電話による意見の聞き取り等、様々な手法を用いて、現状に即した介護計画を作成している。		
29		○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	個別記録は勿論、連絡ノート、日々の申し送り、ユニットミーティング等を通じて、職員間全体で情報の共有を図り、実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
30		○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	ご本人様の心身状態の変化、御家族様の状況の変化、様々なその時々ニーズに合わせた柔軟な支援・サービスの提供に取り組んでいる。又、ユニットを超えて合同のレクリエーション開催や、デイサービスへのボランティアの方々による慰問催しへの参加等幅広く取り組んでいる。		
31		○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	地域民生委員、ボランティア、所轄消防署、近隣の若松商業高校、高陵高校等との協力・信頼関係を構築し、利用者の皆様への協働を共に行なっている。		
32	(14)	○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	入居時に、ご本人様及び御家族様の希望を聞き取り、その意向を優先している。主治医へこまめに報告を行なう等、日頃から関係を築き、いざという時迅速に連携が図れるように取り組んでいる。		
33		○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1回の訪問看護に合わせ、利用者様の体調面の変化等を伝えている。又、訪問看護の来訪日以外でも、電話による助言・指示をもらい、利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援を行なっている。		
34		○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。	入院時には、病院側へ必要に応じて基本情報を提出。入院中は、病院への面会等を通じて担当看護師等から状態の聞き取りを行なっている。又、退院に向けた体制作りに関しては、ソーシャルワーカー等の病院関係者、御家族様との連携・連絡により、退院・施設受入れがスムーズに行なわれるように努めている。		
35	(15)	○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、主に御家族様に説明を行っている。御家族様、当該施設・主治医、訪問看護等がチームで取り組む体制を構築している。又、常時医療が必要となった場合については、主治医の医療機関と相談の上、御家族様と話し合い、転院・転施設を含めた対応を行なっている。		
36		○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	緊急時対応マニュアルを基本に、定期的な勉強会、ユニットミーティング等を通じて、職員の実践力の向上を図っている。又、主治医の指示による救急搬送要請や御家族様への電話連絡を的確に行ない、受入れ先病院への搬送がスムーズに行なえる様に備えている。新人職員へもマニュアルや事例に基づき、教育を行なうことで、落ち着いて行動するように指導を行なっている。		

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	(16)	○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	消防避難訓練を実施して、職員の災害への取り組み意識の向上を図っている。又、所轄消防署の会議に代表が出席し、協力体制を築いている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	ユニットミーティングや朝礼、勉強会等を通じて職員の接遇については繰り返し指導・意識付けを行い、丁寧な対応を心掛けている。		
39		○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	利用者様ご本人が、思いや希望を表し、自己決定できるように、分りやすくゆっくりとした言葉・表現で接し、説明することを心掛けている。		
40		○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	大きな1日の流れは決まっているが、その中で、あくまでもご本人様の体調やペースに合わせた柔軟な支援を行っている。		
41		○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	利用者様ご本人の希望を聞いて洋服の組み合わせを決定したり、理容・美容の日に希望のヘアスタイルを提案している。		
42	(18)	○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	利用者様と職員と一緒に食事の準備・配膳・食事・下膳・片付け等を行ない、テーブルを囲んでいる。利用者様の体調・嚥下力に合わせた食事系形態(常食、キザミ食、ミキサー食等)、食器類、スプーン等を工夫し、自力摂取できるように支援を行っている。		
43		○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	管理栄養士が考えた1日に必要な栄養バランスとカロリーの食事を、一人ひとりに合わせた食事形態でご提供している。又、1日の食事・水分摂取量は記録し、健康管理に努めている。又、週に1回体重測定を行なっている。		

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
44		○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、お一人ずつ声掛けし、ご本人様の状態に合わせた口腔ケア介助を行なっている。義歯の手入れや舌ブラシ、口腔ケアティッシュ等を使用して、清潔保持に努めている。又、希望者には訪問歯科での治療・予防も行なっている。		
45	(19)	○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	定時のトイレ誘導の他、利用者様各々の状態や排泄パターンに合わせた個別の対応で、排泄の自立に向けた支援を行なっている。		
46		○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	毎日の軽運動と歩行・起立歩行訓練等、及びこまめな水分補給を心掛けている。		
47	(20)	○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	利用者様の状態によっては、職員2名による介助で、浴槽のお湯に浸かって頂いている。		
48		○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	利用者様の体調面や状況に合わせて、休憩を取って頂いたり、寝具の調整等を行なっている。		
49		○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	処方箋を利用者様の個人ファイルに綴じて全職員が薬の種類・内容を把握できるようにすると共に、申し送りや申し送りノート、ユニットミーティング等あらゆる機会・手段を用いて、新たに処方された薬についても職員間に周知している。		
50		○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	レクリエーションへの参加を促している。家事を職員と一緒にできたり、趣味のある方には館内で趣味に興じてもらう等、個人の嗜好に合わせた支援を行なっている。		

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
51	(21)	○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	定期的に外出レクリエーションを行ない外出支援に努めている。体調面に考慮しながら車椅子の利用者様にも職員対応にて可能な限り対応を行なっている。又、施設内の敷地を職員と散歩する等の外出支援にも努めている。		
52		○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	現在の利用者様の状態・状況からご家族とも相談の上判断し、現在の利用者様はご本人様によるお金の所持はしていない。又、施設として預かり金制度と取り扱っていない。		
53		○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。	ご本人様の希望があった場合、職員が電話をお掛けしてご家族様等への電話支援を行なっている。又、御家族様からご本人様へ電話があった場合は、電話口にご本人様が出てお話が出来るように支援している。手紙がご本人様へ届いた場合は、ご本人様へお渡しし、又は一緒に読んでさしあげる等の支援を行なっている。		
54	(22)	○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	共用フロアについては、床絨毯の色彩を別にして、食卓とリビングが分り易いように工夫している。夏場はベランダによしずを立てて快適感の中に、季節感を出している。又、利用者様が不快・混乱をまねくことがないような生活居住空間を音、光、色、広さ、室温等に配慮し工夫している。		
55		○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	共用フロアでは、利用者各々が好む場所で、又、気の合う方向士と一緒に過ごせる空間を確保し過ごして頂いている。		
56	(23)	○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	利用者様及び御家族様の希望に添い、尚且つ利用者様の現在の体調面にも配慮しつつ、ご家庭で使い慣れた家具、好みの物を持ち込んで頂き、ご本人様が少しでも居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
57		○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	ユニット内及び館内で利用者様が移動する箇所には、手すり等を設置して安全に配慮している。トイレや浴室及び居室等には、ネームプレートを付けて理解しやすいようにしている。		