

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	4270300520		
法人名	有限会社 プロスタ		
事業所名	グループホーム心		
所在地	長崎県島原市緑町9177-5		
自己評価作成日	平成29年7月30日	評価結果市町村受理日	平成29年10月23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/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成29年9月21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)】

市内でありながら、四季の移り変わりを感ぜられる場所に立地しています。利用者様一人一人に向き合い、個々の意思を尊重しながらケアに取り組んでいます。又、筋力低下や誤嚥性肺炎を予防する為に、毎日、軽い運動と口腔体操を取り入れています。

【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)】

当ホームは閑静な住宅地の一角にあり、商業施設や医療施設など様々な社会資源も近隣に点在する中で、住み慣れた環境を提供したいとの代表者の想いを実現する為に取組まれていることが窺える。入居者の健康管理には特に力を入れており、水分摂取量については一日の平均値、一か月毎単位をグラフ化し、職員の入居者に対する健康維持の意識付けが図られている。ホーム内には中庭があり、入居者の気分転換を兼ね、そこで軽食する機会を設けるなど入居者の楽しみとなっていることが窺える。代表者の想いを実現するためには代表者家族や職員の協力は不可欠であるが、今回の訪問調査で団結した取り組み姿勢を窺うことができ、今後が楽しみなホームといえる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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

ユニット名

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	朝礼の冒頭で、管理者、職員全員でを唱和し理念の共有に努めている。	全職員で作り上げた理念を毎朝礼時に唱和し、職員にとって入居者は自分の親同然との想いを念頭に、明るく、楽しく過ごせるような支援に努められている。	
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	地域の町内会に加入しており町内のイベント等にも参加させてもらい交流をはかっている。	自治会に加入し、回覧板などで情報は把握しており、催事などその都度参加している。ホームより町内会長、民生委員を通じ、相談等の働きかけも行っているが実現には至っていない。	
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1回発行する広報誌を町内会の回覧板に入れてもらい地域の方々に理解を得ています。		
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	施設の現状と日々の活動を報告し、出席者からの意見や助言をサービスに活かしています。	年度末に次年度の議題を決定しテーマに沿った意見交換が行われている。運営推進メンバーの意見で高齢者向け体操のCD購入を検討する等、活性化した会議を開催されている。	
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に取り組んでいる	疑問点がある際は、市町村に電話、または、窓口に出向き、助言・指導をして頂き、問題解決に向けて協力して頂いています。	三市合同の広域圏指導、給付係とは頻りに相談し助言を得ている。毎年集団指導等にも積極的に参加しており関係性は良好である。	
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	管理者・職員は、介護現場において身体拘束の禁止事項を再確認しながら、ケアに取り組んでいきます。	身体拘束はしないと職員の意識は高い。研修も随時受講されており、スピーチロックについては今後も職員間で注意しあっていくとの事である。	転倒等事故防止の目的で鈴を使用中の入居者が一名在籍されています。危険防止上の対応であるが身元引受人への使用方法等の説明と承諾は必要と考えます。ご検討をお願いします。
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	管理者・職員は高齢者虐待関連の研修会に積極的に参加し、正しい知識を身につけ虐待防止に努めています。		

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	管理者は後見制度について学んでおり支援できるような体制をとっています。		
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	契約内容を納得いくまで説明し、理解して頂いています。 改定等の際もその都度、説明しています。		
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	意見箱を設置しており、意見・要望を表せる環境をつくっています。	家族に対し代表者宛のアンケートも実施される等意向把握への意識は高い。入居時に各種相談窓口の説明も為されているが特段の意見はない。家族等の面会時の要望等は、生活記録に残されている。	
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	毎日の朝礼時間に、意見を聞く時間を設けています、又、それ以外でも提案があれば職員全員で話し合い反映させています。	毎日朝礼時及び毎月末の職員会議のほか、随時意見交換が行われている。勤務体制、法人間の人事異動時等も職員の意向を尊重するよう努められている。	
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	充分になされている。		
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	各団体の研修会の情報を収集し、参加を呼び掛けている、研修会で学んだ内容を報告書を通じて社内で共有しています。		
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	月1回開催される、島原市グループホーム連絡協議会の会議に出席させてもらい意見交換などで交流をはかっています。		

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
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	カンファレンスを通じて関係づくりに努めています。		
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	十分に努めている		
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	十分に努めている		
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	大まか努めている		
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	すべてとは言い難い		
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	支援に努めている	入居時の情報は生活記録に記入し、支援に役立てるよう努められている。家族行事については家族の協力を受け実施されており、代筆、電話取次も行われている。	家族訪問時の聴き取りや入居者支援の中で把握した情報等については職員間で共有するためにも記録に残し、支援に役立てるよう今後の取組みに期待します。
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	努めて、退所後にも家族との関係を大事にして、ホームでの催しの案内等をしている。		

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
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	ほぼ努めている。		
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					
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	ほぼ努めている。	意思表示の困難な入居者の思いは職員の声掛けに対する表情や態度により判断するよう努められている。問題行動のある入居者の原因把握についてミーティングを行うほか医療機関とも話し合われている。	
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	今までの生活歴を幾度となく伺い、家族はもちろんの事、友人関係まで把握するよう努めている。		
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	管理者・職員は利用者の状態を常に観察しており状態把握に努めている。		
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	ケアマネジャーを中心に関係者と課題等を話し合い介護計画を作成している。	入居者本人がホームで安心して暮らせることを念頭にモニタリングを通じ、担当者会議を経てケアマネが介護計画を作成されている。見直しは三か月毎であるが状況により随時検討されていることが窺える。	
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	業務日誌・個人の生活記録等で、情報の共有がなされて、実践や計画の見直しが行われている。		
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	身体状況では、個々の変化等があり既存の衣服や肌着に不具合が生じた場合には、職員のアイデアで手作りや補正し対応している。		

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
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	美しい環境を活かし散歩は勿論の事、外庭でのランチなどを提供する事で暮らしを楽しむ支援をしている。		
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	定期受診は勿論の事、深夜帯において発熱・怪我等が発生した場合管理者が駆けつけて対応している。	入居前のかかりつけ医受診が多く、受診時は職員が同行されている。容態変化等家族への連絡は基本的に電話を活用されている。受診時は生活記録を持参されている。	
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	訪問介護会との契約で、深夜でも適切な相談・治療を受けられるように支援している。		
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。	各病院の医療連携室の職員さんと密に連絡を取り合っている。		
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	家族との十分な話し合いが行われている。	終末期における家族の意向、医師の協力の下、同意書も作成済みである。同一敷地内の有料老人ホームでは看取りの実績があり、職員も指導を受けている。また、緊急時の連絡体制も整備されている。	
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	前年度は避難訓練と合わせて心肺蘇生法の実技を学んでいる。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	マニュアルが作成されており、消防署立ち会のもと年2回訓練をしている。	同一敷地内のデイサービスと有料老人ホーム合同で毎年2回、昼間、夜間想定避難訓練を実施されており、うち一度は消防署立会いのもと行われている。入居者の情報は入居者毎にネームプレートを作成し、袋に入れ持ち出す事としている。ホームの立地上、自然災害対策にも力を入れられており、入居者と一緒に避難場所への移動訓練も実施済みである。	

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
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	概ね出来てはいるが、プライバシーを損ねる言葉使いがあり、今後の課題である。	馴合いになり、言葉遣いが不適切と感じた時は管理者が臨機応変に指導するよう努められている。言葉かけでは突然大声にならない等、声のトーンに注意されており、年長者として敬意を持った対応に配慮するよう努められている。	
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	常識内での希望表現は出来る様にしている。		
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し、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	基本的な生活時間は守ってもらい、あとは気ままに生活できる。		
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	日頃から身だしなみには気がけており、外出や誕生会などのイベント時にはお化粧品のお手伝いもしている。		
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	個々の能力に応じて準備、片付けをしている。又、担当の職員と一緒に食事をしている。	近隣住民、家族より差し入れ等があり、新鮮な食材を使った季節料理を提供されている。メニューは調理担当職員が冷蔵庫内の材料を見て決定し、リクエスト食も可能な限り取入れるなど配慮されている。	
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	飲水するたびに摂取量を計測し一日の摂取量を数値化して、グラフによりひと目見て解かるようにしている。		
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	朝・夕食後に口腔ケアの介助を行っている。		

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
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	個々の排泄時間を記録して、排泄を促し自立に向けた支援をしている。	排泄パターンは生活記録に記入し、定時の声掛けでトイレ誘導されている。意思表示困難な入居者には日常生活の観察と臭いにより判断されており、失禁時の対応としては職員二名で浴室で全交衣されている。	
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	食事献立において、野菜や海藻の食材を工夫して提供し、又、飲水量も目先を変えて摂取してもらい、医療機関との綿密な連携で薬の処方をしてもらっている。		
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、個々に合わせた支援をしている	個々に沿った支援をしている。	入浴順はローテーションで決定、公平性に配慮しており身体状況に併せスタッフ二名での介助も行っている。異性介助についても問題のある入居者はおられない。	
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	居室のベッドは、常時横になれるようセットしてある。夜間帯は安眠できるように職員が見回る支援をしている。		
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	個々の薬の違いを説明して、理解して頂いている。		
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	茶わん拭きや洗濯物たたみ等持てる能力を使って貰い、共同生活での役割を果たす喜びで気分が良くなるようにしている。		
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に支援している	外出希望があれば、職員のシフトを調整してなるべく出来る様にしている、対応困難な場合は家族と相談して協力して頂く。	近隣のスーパーや美容院等の外出時は職員が同行されている。好天時は車椅子を使ってホームの近くを散歩する機会も設けている。病院受診の帰りに買物等で立ち寄る事もある。	

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	入居者の能力に合わせて希望者には所持金を持たせており、使用時の支援を家族と相談しながら行っている。		
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	施設の子機電話を使用して頂きなるべく本人の声で対応されるように支援している、手紙の場合は職員の介助にて支援している。		
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	季節の草花等を飾り、季節を感じられるように工夫している、掲示物においては、不快な思いをされないように配慮している。	リビング壁面の掲示物は季節毎の草花、行事物を飾り、入居者へ季節感を感じてもらえる取組みが窺える。天窗があり採光が良く、網戸を付けた窓の開閉で、風通しの良い共用空間づくりがなされている。	
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	ソファ等のゆっくりできる椅子を数個設置しており、日当たりのいい場所や、テレビが見える場所等、本人が行きたい処自由に選べるようにしている。		
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	使い慣れた家具などは、自由に持ち込んで頂いており、本人と相談のうえ配置なども決定している。	居室は、毎朝担当職員が清掃及び室温管理を行っており、清潔で嫌な臭いもない。入居者各々は馴染みの物を持ち込むなど、居心地の良い居室づくりを支援されている。火気類、刃物類等持込み不可な物品については入居時に説明されている。	
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	随所に手すりを設置しており、自立歩行出来るように工夫している。居室の入り口には個人名を掲示して自部自身の部屋である事を解かるようにしている。		