

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
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近づけている	理念を事務所に掲示し、全職員が理念を理解し実践につなげるようにしている。日々の申し送りやミーティング時にも職員間で話し合う場を設けて、共有できるようにしている。今後は、ミーティング時、倫理綱領を唱和する。	理念は事務所に掲示されているが、昨年の外部評価で改善が指摘された地域密着型サービスの役割を明記した理念となっていない。ミーティングなどで利用者の出来ることと出来ないことを見極めつつ、どうしたらよいかなどを話し合いケアの統一を図っている。	理念の大切さを理解し、職員で話し合い地域密着型の役割を踏まえたわかりやすい理念を作り上げ日々の実践に活かして欲しい。
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	地域行事(イモ煮会、祭り)等に参加したり、散歩時には近隣の方へ積極的に声を掛けるなどしている。また、行事で作った料理や野菜などのおすそ分けをしたりして交流を図っている。	地域との関係づくりは大切であることを理解しており芋煮会や祭りなど地域の行事に参加し、ホームで作ったちまきや野菜を近所におすそわけしたり、クリスマス会などの行事に参加を呼びかけている。	
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	地域学生のボランティア受け入れを行ったり、運営推進会議等を通じて、地区役員や民生委員、地域包括支援センター職員からの情報を活用しつつ話し合っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	利用状況、ホーム内の行事や利用者様の日常生活の様子等を報告し、また、ホームの課題について意見や情報交換等を行っている。	地域包括職員や民生委員、老人会の代表などが委員になりようやく定期に開催できるようになった。ホームの行事の開催や運営についての話し合いがされている。	
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	ホーム、利用者様について相談したり、常時連絡を取り合っている。また、運営推進会議前後には情報交換等をしている。	生活保護の利用者についての相談や金銭管理や利用者のケアについての相談を日常的に行い連絡を取り合っている。	
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	身体拘束をしない研修に参加したり、全職員が「具体的な行為」を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	虐待防止の研修会に職員の代表が参加している。拘束防止マニュアルを作り職員に配布し周知している。日中玄関は施錠していない。	

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
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	外部研修等に参加し、禁止の対象となる具体的な内容を職員間で話し合うなど虐待防止に努めている。		
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	全職員が理解していない為、管理者や職員が学ぶ機会を設け、活用出来るように支援していけるようにしたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や改正の際、職員よりご家族様や入居者様に対して十分な説明を行っている。また、ご家族様の不安や疑問点があれば、その都度説明をするなどし、理解していただけるよう努めている。		
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	利用者様、ご家族様からの意見、要望を聞き取りやすいように日々のコミュニケーションを大切にしている。また、面会時や連絡した際には、ご家族様から話し出しやすい雰囲気作りで努めるなどしている。その意見や要望は、職員間で話し合い解決するよう努めている。	面会時や近況報告時に管理者や計画作成担当者が要望などを聞くようにしている。出された意見や要望はケース記録に記入し職員間で話し合い運営に反映されるよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	代表者を含む職員ミーティングを月1回開催。その際、運営者は職員の意見を聞く機会を設けている。また、管理者は日々の中からも職員の意見を聞くように努め、その意見を代表者に伝えるようにしている。	毎月1回職員全員参加の定例会が開催され意見交換している。法人代表も参加し職員の意見や要望を聞いている。	
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	代表者は、職員から意見を聞く機会を設けている。また、職員から気付いた点があれば、その都度、管理者から代表者へ相談や報告している。		

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
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	代表者へ管理者から職員一人ひとりの実際と力量を報告し、それぞれの職員に合わせた研修への参加。また、個人の能力アップを図っている。		
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	県や全国のグループホーム協議会に入り、研修へ参加するようにしている。また、サービスの質を向上させる為、同業者と交流する場を設けている。		
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	入居前、利用者様の性格や病歴等の情報収集を行い、ご家族様も交えた支援計画作りをしている。その際、不安な事や要望等を聞くようにしている。また、入居されてからも利用者様の安心を確保できるように努めている。		
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	申し込み(問い合わせ)にご家族様より十分に話せる機会を設けている。その際、ご家族様から困っている事や不安な事等を聞き、信頼作りに努めている。		
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	申し込み時には、現在必要としている支援をご家族様を含む関係者と話し合うなどしている。また、ご本人の考えや要望等も聞くようにし、必要と思われる支援を行うようにしている。		
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	利用者様が出来る事や得意とする事(畑仕事、食事、掃除、手芸等)を職員に教えていただきながら、一緒に行う事や言葉をかけ合う事でお互いの関係を築くようにしている。		

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
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	面会時や月1回の通信を通して、近況やホームでの様子を報告している。また、健康状態の変化があれば電話連絡し報告している。		
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	馴染みの人の面会や電話などをしていただけるようお願いしている。また、入居前に利用していたお店へ行けるように努めている。	入居前のなじみの美容院にパーマをかけに出かけている。友達が面会に来たり電話をかけ合ったりしている。家族の支援で自宅に行ったり墓参りをしたりしている。	
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	利用者様同士の相性を職員がよく理解し、孤立しないように掃除や散歩、食事、買い物等の日常生活の中で一緒に過ごしあえる関係作りに努めている。		
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	退去時にいつでも相談事等に対応する事を伝えている。また、退去後自宅へ訪問や電話連絡などもしている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	入居前に本人や家族の希望を聞き取り、利用者様中心のケアに努めるようにしている。また、日常生活の中からも利用者様の希望や意向を把握するようにしている。困難な場合は、ご家族様や関係者で話し合うようにしている。	入居時のアセスメントで家族から生活歴や要望など聞き取り記録している。入居後の生活の中で得た新たな思いや気付きは「今日の発見・ワンポイントケア」に記録し職員で共有化している。	
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	利用を希望された際にサービス利用の経過や生活環境等を把握し、入居前までには利用者様の情報収集している。		

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
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	各入居者様の生活リズムや心身状態や本人の有する力を把握しながら、ケアするように努めている。また、変化があった際には個別の記録に記入し、全職員が共有できるように努めている。		
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	より良く生活する為に、本人や家族等と話し合うようにし情報交換や意見やアイデアを取り入れている。また、計画書は、職員間で話し合い意見交換しながら作成している。	計画に基づく支援内容や利用者の状況などが記載された個別のケース記録等をもとに計画作成担当者が状況把握、評価を行っている。それを基にサービス担当者会議で意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別に記録記入している。日々の様子や変化・要望なども記録し、勤務交換時に情報の共有化を図っている。また、職員間で情報を共有している為、日々のケアや介護計画の見直し時にも活かされている。		
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	一人一人のニーズに合わせて、買い物や外出等の支援を行っている。		
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	一人一人が安全で豊かな暮らしができるように支援している。		
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	希望するかかりつけ医の受診を支援している。入居前からのかかりつけ医を希望される方には、引き続き受診を、遠方で診察が難しい場合は、よく話し合い近隣でのかかりつけ医を決めている。家族が同行される場合や職員が付き添った際にもケース記録に記入し診察結果を共有している。	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診している。家族同行受診の際はホームでの生活の様子を口頭で伝え受診結果の報告も受けている。職員同行受診の利用者については毎月の家族向け通信で報告している。	

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
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	入居者様の関わりの中での情報や気づき等は、職場内や同法人内の看護師やかかりつけ医の看護師に伝えて相談している。		
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。	入院した際には、病院関係者や家族と相談し、早期退院に結びつけている。また、入院時には、ホームでの状況がわかるように介護サマリーを作成している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、家族と事業所として出来る事、出来ない事を話し合い、お互いに了解しながら連携を図っている。	「重度化した場合における対応に関する指針」を運営者が作成しているが、指針や対応について職員間で具体的な話し合いはされていない。	「指針」を運営者と一緒に職員間で話し合い現実的に対応するにはどうするか深めて欲しい。家族や利用者とも話し合って欲しい。
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	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを作成しているが、ミーティング時に確認のみなので、今後は全職員が対応できるように実践力を身に付けていけるようにしたい。		
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	マニュアルを作成し、災害時の避難場所を決めているが、昼夜を問わない避難訓練は実施していない。また、運営推進会議を通じて地区役員や民生委員の方々には協力をお願いしている。今後は、地域消防署の指導を受けて定期的な避難訓練を計画している。	日中1回避難訓練はしているが近所の住民や消防署の参加はない。夜間想定避難訓練は行われていない。	運営推進委員会などで災害対策について話し合い消防署の指導を受けながら地域住民の協力を得て、夜間想定避難訓練を実施してほしい。
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	利用者の気持ちをそぐような対応や言葉のかけ方や会話等、職員間で注意し合っている。特に排泄や入浴の際にはさりげなく行うようにし、居室へ入室する際にも本人に了解を得るようにしている。	利用者のペースに合わせて支援するよう話し合っている。誇りやプライバシーをそこねるような対応は見られなかった。個別記録は事務室で管理され外部の目には触れることが無い。	

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
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	各利用者様に応じて自己決定が出来るように分かりやすい質問にしたり、本人が話しやすいようにゆっくりと聞いたり説明をしたりしている。		
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、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	利用者様のペースやその日の体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重して、出来る限り応じるようにしている。		
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	外出時には衣服の準備を手伝ったり、白髪染めを希望される方には、美容室を利用していただけるように支援したりしている。また、散髪も本人の希望に沿えるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	各利用者の好みを聞いたり体調を把握し、希望に沿えるような献立にしている。食事の下ごしらえやテーブル拭きや下膳等を職員と一緒にやっている。また、職員も利用者様と同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来るように支援している。	利用者の希望を聞いて職員がメニューを決めている。時には食材の購入に利用者も出かけている。利用者はテーブル拭きや下膳などさりげなくやっている。職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事量、水分摂取時間等を把握できるように個別記録体制を取っており、各利用者様ごとに摂取できる量を考慮し、過不足のないように提供している。また、水分制限のある利用者様には、毎回水分量を測定しながら提供している。		
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	利用者様の状態に応じて声かけし、うがいや義歯洗浄を行っている。歯磨きを拒否された場合には、食後にお茶を勧めて飲んで頂いたりしている。		
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	各利用者様ごとに排泄パターンや本人からの仕草を把握し、時間毎にトイレ誘導してトイレで排泄できるように支援している。また、失敗してもさりげなく対応するように心がけている。	利用者ごとに排泄記録をとりパターンを把握している。トイレでの排泄を大事にし布パンが持続できるよう支援している。リハパンから布パンへ改善している利用者もいる。	

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		○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	献立は野菜中心とし、水分不足にならないように定期的に水分摂取の場を設けている。日常生活で体を動かすようにしたりしているが、数日間排便がない利用者様には、起床後に牛乳等を摂取していただくようにし、なるべく薬に頼らない排泄を心がけている。		
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、個々にそった支援をしている	夜間を除き、一人一人の希望を聞きながら入浴出来るように支援している。入浴剤を利用したり、季節感を味わっていただく為にゆず湯や菖蒲湯、温泉を楽しんで頂いている。	日中毎日希望の時間に入浴できる。一番風呂に入りたい利用者の要望にも応えている。	
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	なるべく日中の活動を即し、生活リズムを整えるように努めている。その日の体調や表情、希望に応じて休息ができるように支援している。		
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	処方箋の情報を全職員が把握できるようにファイル化している。また薬の変更があった際には、情報を共有できるように記録記入し、口頭でも申し送っている。また、異常があった際には、家族や病院へ連絡したり、早めに受診するなどしている。		
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	本人や家族から生活歴や趣味や嗜好、得意な事を聞き、本人が出来そうな事や得意分野で力を発揮できるようにしている。また、活躍した際には、職員から感謝の言葉を伝えるようにしている。出来るだけ自分で出来る事は自分で行えるように支援している。		
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	出来るだけ本人の希望に沿えるよう買い物や散歩などに出掛けている。希望が言えない方には、ご家族様と相談し、家族と一緒に過ごしていただくような支援をしたりしている。年2回は、ご家族様にも協力をお願いし、花見や紅葉狩りへ出掛けている。	近所の公園への散歩や買い物など日常的に出かけている。家族の支援でお正月、お彼岸、お盆など自宅に出かけ、墓参りなど行っている。家族と一緒にみんなで花見や紅葉狩りなど行っている。	

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
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	ご家族様ともよく相談し、利用者様の希望や力に応じてお金を所持したり、事務所で預かっている。使用状況については、家族へ報告している。		
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	利用者から希望があった際には、いつでも電話や手紙をかけるように支援している。また、家族や友人から電話があった際には本人へつないでいる。また、家族からの贈り物があった際には、お礼の電話をしている。		
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	ダイニングには光が入る天窓があり明るい空間となっている。ダンニングや和室の窓から外の景色を楽しんだり、目のつきやすい場所にはカレンダー、鉢植えなどを置いている。	玄関でパッチワークのやわらかいタペストリーが出迎えてくれた。ゆったりとしたリビングは絵や雛人形が飾られ明るくて落ち着いた雰囲気だった。トイレや風呂場は異臭もなく清潔だった。	
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	和室は数人で過ごしたり、玄関の外にはベンチ、玄関内や洗面所には座るスペースがあり、一人になりたい時などの場所として利用している。また、利用者様同士で居室訪問した際にゆっくりと雑談できるように椅子を設置するような工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその	利用者様やご家族様と相談し、自宅で使用していた馴染みの物を持参していただけるように利用者様やご家族へお願いをしている。しかし、ご家族様の希望を優先する事もあり、利用者様が居心地よく過ごせるように、写真や絵を飾ったり、ラジオ、仏壇や神棚を持ち込んでもらうなどしている。	重要事項説明書に普段使っているものの持込をお願いする文言がありベッドはじめ居室内のすべてが利用者持込である。桐タンスや鏡台、家族の写真など持ち込まれ居室はそれぞれに自分の部屋らしくなるよう配慮されている。	
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	玄関は階段とスロープ、ホーム内はバリアフリーとなっており、浴室やトイレには手すりを設置している。フロアや居室では、車椅子や手押し車が安全に使用出来るように家具を設置するよう心がけ、利用者様ができるだけ自立した生活が送れるようにしている。		