

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0173000035), 法人名 (社会福祉法人 富良野あさひ郷), 事業所名 (認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームほがらか(きらら)), 所在地 (北海道富良野市春日町12番15号), 自己評価作成日 (平成29年11月1日), 評価結果市町村受理日 (平成30年2月1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)】

- 働きやすい環境作りを随時検討するように努めている。
-入居者の誕生日には、ご本人とご家族の希望を取り入れ地域の飲食店へ外食に出かけたり当ホームでお祝いをしたり、その方に合わせての年に一回のお祝いの機会を入れている。
-入居者一人ひとりの残存機能を活かした支援、生活の中で出来る事、家事手伝いを初め余暇活動や体操など職員も一緒に行き、意欲向上に努めている。
-年間予定で行事の機会を設けているが、同法人内や地域の催し物など社会参加として外出の機会も取り入れている。
-入浴は入居者の状態に合わせ機械浴槽と一般浴槽を選択し活かしている。
-不定期ではあるが当ホームのブログを開始し、インターネット利用者に向けてホームの活動を知って頂ける様努めている。
-昨年より訪問看護の導入により、健康面での対応、相談の連携体制がある。
-感染症対策として、微酸性次亜塩素酸水の噴霧器を導入、毎日トイレ、室内消毒を行っている。
-入居者一人ひとりに担当職員が付き、ご家族への定期報告など家族との関係も大切にしている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0173000035-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成29年12月4日)

【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)】

Empty table box for external evaluation comments.

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	基本理念、ケア理念を作り、当ホームでは玄関に入っすぐの見やすい場所に掲示しており共有できるよう心掛けている。		
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	町内会に加入しており、町内清掃や行事があれば可能な限り参加している。ホームの行事にも町内の方に参加して頂ける機会も設けている。近所の方々に会えば挨拶をするよう心掛けている。また、法人行事や地域のGH等への行事の参加や個人の外出行事等地域での交流が出来るよう心掛けている。		
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	問い合わせや見学者に対して相談を受ける等ホームの役割や認知症に対しての理解や具体的な対応方法についてお伝えしたりしている。		
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	昨年度より全家族へも案内を出し参加してもらっている。その際、事業報告等を行い、意見等を聞きサービスの向上に活かしている。参加出来なかった家族へは資料等を送っている。		
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	市へ毎月1回月初めに入居者状況を伝えている。運営推進委員にも入って頂き事業報告等も行い、協力関係を築けるよう努めてはいる。消防点検へも来られ一緒に受けられてもいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	研修会にて勉強しており、毎月の職員会議で課題としても取り上げている。日中は施錠をせず入居者の状況に応じて見守りの強化をする等職員間で周知、連絡をして離脱や事故等のないよう対応している。ユニット入り口はセンサーを使用するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部、外部での研修を通して学ぶ機会を持ち注意し合って防止に努めている。身体的状態を把握して原因や改善の対策や不適切ケアについても注意し合うよう心掛け努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、活用する入居者の方はおられないが研修会を通して制度について学ぶ機会はある。		
9		○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	契約の前に、面接等を行いご家族や利用者の方の不安等を尋ね説明をして理解、納得をしていただける様にはしている。		
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並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	苦情窓口を設置している。意見や要望については定期的にケアプラン送付時にアンケート用紙を同封し、返信して頂いたり、面会時等に伺ったりもして運営に反映させている。		
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	所長との職員対話の機会を設けている。職員会議でも意見や提案等を聞いて話し合ったり業務に反映させている。		
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	キャリアパス制度がある。職員の意見も検討し、業務改善をして少しでも各自が向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会の確保をしており、外部研修についてはその人に合った研修会への参加が出来るようにしている。		
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	同法人内での研修、行事参加や会議等を通じて他の事業所との情報交換や交流をする機会を行い、サービスの質の向上をさせて行けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面接をして心身の状態把握等、情報収集を行い、不安や要望等を確認し安心して生活ができるような関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前のホーム見学や申込みの時にもお話を伺い、入居前面接や契約時にも不安な事について伺い、要望に対応が出来るよう安心して頂ける様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面接や契約の際に本人の状況を把握し、本人ご家族の意向をはじめ必要としている支援を見極めて安心してサービスを受けられるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の方の出来る事はして頂く、一緒に行く、お互いに教え合ったり励ましたり、助け合っているという意識や関係が築けるよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	定期的に現状報告や身体的な変化や病状についても変化変更があった場合には随時報告をしている。行事や通院時等にご家族が協力して頂けるよう一緒に支援しているという風になるよう努めている。		
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	ご家族や友人、知人の面会時には、ゆっくり楽しい一時を過ごして頂ける様、誕生日外出には馴染みの場所やお店等に行く事が出来るよう支援している。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者間の気の合う、合わない関係でのトラブルはある為、座席の位置や居場所の配慮をしている。役割を持って頂くことでお互いに助け合って協力し合えるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	長期入院や別施設への移動の為退居となった後も、お見舞いや面会へ行っている。退居後のご家族ともお会いする事があれば、その後の状況等を伺ったりしている。		
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、本人本位に検討している	センター方式を活用し、アセスメントや日々のコミュニケーションの中から、本人の思いや意向の把握に努め、その人に合わせて対応するよう支援している。		
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	本人やご家族から入居前に面接にて伺うが、利用されていた事業所やケアマネ等からも情報提供を受け、入居後もこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	毎日の暮らしの様子をケース記録に残し、今現在本人がどこまで出来るのか、以前と比べて変化はないか等、現状の把握に努めている。		
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	アセスメントを行い、本人や家族から伺った意見や要望等を反映して、ケアプランは6ヵ月、モニタリングは3ヶ月毎で見直し、より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	個別のケース記録があり、介護計画に沿ってケアプラン、別途で日常生活記録と家族関連、病院関連と項目を大きく分け、また身体状況についてのチェック表もあり、職員間で情報の共有を図り、実践や見直しに活かしている。		
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	ご家族対応の通院時に入居者やご家族の状況によっては通院の送迎や情報提供、または、付き添って行ったり等の柔軟な支援が出来るよう努めている。GHでの対応が難しくなれば、同法人の特養へ移る等している。身体的でなく、経済面でも相談にのり支援サービスを伝えている。		
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	地域の方々に協力して頂きながら、地域のお祭りや外出行事等を行い、本人が心より楽しめるように努めている。		
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	契約の際、かかりつけ医の確認を行い納得した病院へ受診して頂いている。協力病院への通院は当ホームで対応しているが家族対応の際には、必要な情報として本人の状態等を手紙に記し、それを持参して主治医へ伝えて頂くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	昨年の7月より訪問看護を導入し、週2回来て頂き入居者の健康管理をして頂いている。電話連絡で相談できる体制もあり、適切な受診等のアドバイスをもらい状況に応じて訪問して頂く等支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院先のソーシャルワーカーと連絡を取り合い必要な情報を交換したり、相談に努めている。医療機関より、回復状況や退院の目途等の情報を得る等の連携を取り関係作りにも努めている。		
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	当ホームでは、ターミナルケアを行わない事を明記しており伝えている。重度化した際については契約の際にもホームでの生活が困難となった場合について説明を行い、同法人の特養への申し込みを頂いている。また、どこまで対応が出来るのか本人の状態を見極めて話し合い支援に取り組んでいる。		
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	マニュアルを作成している。内部、外部研修にて急変や事故発生時に備えての対応が出来るよう努めている。		
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	避難訓練のマニュアルはあり、年2回消防訓練を実施、消防署の指導を受け避難方法を身につけるよう努めている。災害時に地域(町内)との協力体制は構築されている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりに合った声掛けの対応をしている。その人の分かり易い言葉、伝わる声掛けをするよう努め、尊重をしながらの対応をしている。		
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	日常の会話等で本人の思いや希望をくみ取る努力を行い、意思表示が出来ない方には表情や態度から察するよう努め、自発行為を尊重している。自己決定できるような場面作りや言葉掛けにも工夫をしている。		
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	気分の変動が激しい入居者に対してタイミングを見て本人のペースに合わせ支援している。入浴順番など出来るだけ、本人のペースを大切にして希望に沿って支援出来るよう努めている。		
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	季節に適した衣類の選択や定期的に訪問理容を受けられるよう支援している。日常的にお化粧をする方は出来るように自室で管理したり、起床時には整髪、髭剃り等が出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備は出来る方には盛り付けを、また、食後には後片付け等一人ひとりの状態を把握し能力を活かして一緒に行っている。食事形態もその方の嚥下や咀嚼状態に合わせ、プリン食、刻み、トロミ剤の使用等対応している。		
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	個々に合わせた食事形態や量を考慮し、病状から水分、食事制限がある方には応じた提供をしている。食事量、水分量の把握に努める為チェック表を活用し不足とにならないよう注意し、水分をあまり摂ろうとしない方はどうしたら摂取して頂けるのか工夫をしつつ支援している。献立については栄養のバランスを考慮し同法人の管理栄養士に作成して頂き栄養面は管理して頂いている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをしているが拒否のある方もいる為、個人の状態に合わせて支援している。就寝時には義歯洗浄剤を使用し、歯磨き用コップは定期的に消毒している。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め一人ひとりに合わせた対応をしている。出来る限りトイレでの排泄が出来るよう、訴えがあれば誘導し、訴えられない、間に合わない方は時間を決めて失敗による不快感や羞恥心に配慮している。		
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	今年度より、下剤に頼らないようにする為委員会を立ち上げ実践中。自然排便を促すよう水分摂取や体操や運動を心掛けている。飲食物も個人に合わせて、甘酒やリンゴ等で腸内環境を整えられるよう予防に取り組んでいる。腹部マッサージを行っている方もいる。下剤を使用している方には適切な量を医療機関や訪問看護に相談しながら調整をしている。		
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むように、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	職員体制上、入浴日は週2回と決まっているが拒否の方もいるので入りたいと思えるような対応に努め、個々のタイミングや希望に沿って支援している。		
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	個人の身体状況を把握し、昼夜逆転や不穏とならないよう、日中は短時間の昼寝を促したり、ソファにてくつろいで過ごせるように対応している。不穏や不安がある方には、軽減できるように会話を待つ等の対応をし安心して頂ける様に対応している。		
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	個人の処方箋のコピーをファイルしてお薬マニュアルを作成している。服薬の変更時には記録にも記入して職員間で共有し、症状の変更等きちんと観察するよう努めている。服薬時には複数の確認チェックを行い誤薬の無いように注意している。		
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	何が本人にとって楽しいのかを把握し、出来る事を活かした役割や得意な事を行えるよう支援している。仕事の取り合いで入居者同士のトラブルになる事もあるが、楽しく対応が出来るように支援している。余暇活動としてレク活動を徐々に増やし楽しく過ごす事が出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	他の入居者との兼ね合いもあり、好きな時に外へ行く事は出来ない状況であるが、誕生日には希望に沿えるよう家族や地域と協力しながら外出が出来るよう支援している。状況によっては散歩や食材購入、野菜採取や手入れ等で外に出る機会を作っている。		
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	所持をする事でトラブルになる為、個人的に金銭の所持をする事は行っていない。外出した際出来る方には自分でお金を支払ったりする機会を作ってお金を使えるよう支援している。		
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	手紙や届いた物についてはご本人へ渡し、必要に応じて一緒に読む等の支援を行っている。電話は不穏を誘発させてしまう事がある為自ら直接電話をする事は出来ないが、状況によっては職員がかけて本人へ代わる事はしている。		
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	生活環境では不快や混乱を招くような刺激には配慮し、エアコン、暖房、加湿器等時間に合わせて室内温度や調整によって居心地が良く過ごせるようにしている。季節感のある装飾を取り入れたり、行事や日常の写真を掲示している。		
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	居間には食卓、座卓テーブルやソファを設置し、その中で落ち着く居場所を作り、入居者が思い思いに過ごせるようにしている。入居者同士のトラブル回避も考慮し、嫌な気持ちにならないよう離れて過ごせるよう、また、一人になりたい方は居室で過ごせるように配慮している。		
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	入居の際に馴染みの物、使い慣れた家具の持ち込みをして頂き、家族の写真を飾ったり本人が落ち着いて過ごされるよう工夫をしている。また、個々の状態に合った本人が動きやすい家具の配置を工夫し危険の無いようにしている。		
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」や「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	共有スペースには手すりを設置しており、またソファを手すり代わりに配置するなど安全にかつ自立した生活が送れるよう、また居室には表札(名前)を表示し分かるように工夫をしている。時計も時間が分かるよう数か所に配置している。		