

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	2392000028
法人名	医療法人 常念会
事業所名	グループホーム もみじ
訪問調査日	平成 20 年 2 月 22 日
評価確定日	平成 20 年 3 月 13 日
評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	2392000028
法人名	医療法人 常念会
事業所名	グループホーム もみじ
所在地	愛知県豊橋市大村町字山所77番地 (電話) 0532-51-1336

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中村区松原一丁目24番地COMBi本陣N203号室		
訪問調査日	平成20年2月22日	評価確定日	平成20年3月13日

【情報提供表より】(20年1月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 19 年 3 月 22日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤	13 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 14.1 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	3 階建ての	2 階 ~	3 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	25,000 円	
敷金				
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000円) 無	有りの場合 償却の有無	5年	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1500		円	

(4) 利用者の概要(1 月 1 日現在)

利用者人数	18 名	男性	7 名	女性	11 名
要介護1	0 名	要介護2	9 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.38 歳	最低	72 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	権田脳神経外科	大須賀歯科クリニック
---------	---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、豊橋北部の田園地帯の中に位置し、市役所から北へ2キロ半の場所にある。「グループホームもみじ」は、医療法人を運営母体に、「介護老人保健施設みのり」と併設されている。グループホームもみじは、独自の理念の基である医療・福祉連携により、暖かい介護を受けながら、地域に密着したみのりある生活を目指している。広い敷地内には、ミニ菜園を有し、また車で3分の場所にも、300坪の菜園がある。食事は、手作りにこだわりを持ち、メニューは、併設老健の栄養士の献立を参考に、利用者と一緒に料理している。利用者、家族共に安心できる毎日を送ることのできるホームである。それ故、半年の間に満床になる程のグループホームであり、地域との交流も活発であり、地域からも期待されることが頷ける。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目 ①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>設立後、一年で今回が初めての外部評価の取り組みである。課題については、手探りの一年間であったが、職員、利用者、家族との対話を密にして、さらに職員間での情報を共有することで、より高い資質と介護レベルを確かなものにしていく努力を続けている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価については、グループホームもみじの管理者が、たき台を作り、各々の職員が関わって検討した。今後の取り組みとして、外部評価を職員のケアや支援の気づきの機会としたい。</p>
重点項目 ②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は昨年3回開催され、メンバーに自治会、民生委員、地域包括、家族代表、老健事務長、グループホームの管理者が出席している。会議では、開設半年で2ユニット満床の入居報告、利用者の外出状況、自治会、婦人会、青年団の参加による夏まつりやもちつき大会、その他イベント等の打ち合わせを行っている。今後、グループホームの発展には、地域の関係者に加え、行政関係者の理解、支援が必要であり、その課題に向けて取り組んでいきたい。</p>
重点項目 ③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>地元からの入居がほとんどで、家族の来訪も気軽に行われている。その折に、金銭出納帳を見せたりしている。ホームでは、家族の要望や意見に対して積極的に耳を傾けているが、遠慮して本音を言われないことも予想される。家族会への参加を促して意見収集したり 玄関へ意見箱を置いて、運営に反映させることにも期待したい。</p>
重点項目 ④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>併設の老健利用者と合同で、自治会、民生委員、婦人会、青年団の手伝いにより夏まつり、もちつき他、各種のイベントを行い共に楽しんだりしている。また、地元の保育園児との交流もある。火災をはじめとする災害に関しては、消防署の協力で、昨年は2回避難訓練を行っている。今後は、福祉関係の学生やボーイスカウトを受け入れていきたい旨検討中である。2階に大きな会議室スペースもあり、地域に開かれたグループホームとして期待される。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	ホームでは、みのりある共同生活・医療福祉業界と連携・地域に密着した介護サービスという、3本の柱を基本方針とした事業所独自の理念がつけられている。理念は、地域の中で生活していくための支援の根本であり、利用者が自分らしくその日々を過ごせることの基本であると考えている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員は、採用時に法人の理念と事業所としての理念の説明を受け、その後、老健職員との合同で勉強会も行っている。さらに、事業所へ所属する職員は、引き継ぎノートや介護ノートにより、常に理念に沿ったケアの共有、実践に努力している。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	運営推進会議により、自治会、民生委員、婦人会、青年団を中心に、併設老健の関係者も加わり、地域との交流の機会が活発に行われている。夏まつり、もちつき大会、保育園児との交流、ボランティアによる毎月の訪問、各種イベント、さらにもちつき用具や田畑の貸し出しの申し出等、様々な関わりを持っている。このような取り組みを通じながら、地域から孤立しないように努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価については、職員全員で取り組みがなされている。ホームの職員は、変則勤務であるため、申し送りノート、意見交換ノートを中心に行っている。職員の改善・気づきの機会になるように、管理者及び職員は、意義があることと実感している。	○	外部評価の目的や意義を理解しながら、職員の話合いの機会を設け、今回の外部評価を通じて見出された課題について、具体的な取り組みを期待したい。
5	8	○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	運営推進会議は、設立後1年間に3回開催している。初めは手探りだったが、運営法人が地域包括支援センターを運営していることもあり、地域関係者、福祉関係者の積極的な協力を得ながら、運営している。会議を通じて、地域との関係作りもできて、会議の役割は大きく、地域に根ざしているといえる。	○	今後会議回数を2か月に1回の開催に定例化して、出された提案をサービス改善及びグループホームの発展に繋げたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村とは、課題の解決のため、適時連携しながら意見を交換しているが、現状では市町村職員と定期的に意見を交換する機会はない。	○	運営推進会議を通じて、行政機関との関係をつくりながら、市町村担当者との接点を持つことに期待したい。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	金銭管理については、金銭管理帳を提示して確認してもらっている。ホーム内の壁に貼ってある外出時の様子、うなぎの日、おすしの日、ラグーナ蒲郡へ弁当持参のドライブ、保育園での運動会、畑作業風景等の写真の中から、毎月1回発行の「もみじたより」に掲載して家族に報告している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	訪問や面会に来られた家族には、管理者、職員は積極的に耳を傾け、意見・苦情・要望等を聞き、できる限り採り入れるようにしている。家族の懇親会については、昨年、第1回を老健と合同で行った。個人的な苦情に対しては、相談窓口を設けている。	○	家族や訪問した人は、意見・要望を言い出しにくいこともある。そのような思いを自由に表現できる機会として、意見箱設置等にも期待したい。それらの活用により、運営に関する意見が反映される仕組みづくりに期待したい。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	各ユニット担当の職員を固定して、顔馴染みの職員によるケアに心がけている。業務日誌の他にも、介護記録、職員間で回覧する申し送りノートがあり、これらの記録類から、利用者の状態をそのユニットの全職員が把握できるように情報の共有を図っている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	ホームは、運営が医療法人であり、併設の老健と合同で内部勉強会を実施している。勉強会を通じて、必要な知識、技術のレベルアップに努めているが、外部研修の機会の確保が少ないのが現状である。	○	外部研修については、職員シフトの配慮、工夫によって積極的に参加できるようにしたい。そこで得た知識・技術を、ホーム内で全職員で研修、共有することを望みたい。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	豊橋市介護保険事業者等連絡協議会へ加盟している。研修会や講演会にはできるだけ職員を出席させている。	○	今後の取り組みとして、左記の協議会を通じて関係している同業者等で連絡協議会をつくり、認知症高齢者ケアの勉強会や相互訪問活動を行い、その交流を通じてサービスの質の向上に期待したい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	老健の利用者が、ホームへの見学や体験入居後に入居を決めたり、夏まつりに地域在住の人が、家族と来て入居を決めるなど、一人ひとりがホームの雰囲気に馴染んで、納得した上でサービスが利用されるように取り組んでいる。入居が決まった時には、それまでのかかりつけ医、ケアマネジャー、家族から情報収集し、環境の変化に戸惑わないようなケアに心がけている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○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、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者の持てる個人の能力を把握し、本人の立場に立ち、その人らしい尊厳を大切に支援ができるように取り組んでいる。生活を共にする中で、食事の準備、片づけ、洗濯物の取り入れやたたみ等、利用者は職員と家族の雰囲気楽しく行っている。		
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					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○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	職員は、利用者に寄り添いながら日常生活をスムーズに過ごせるようにしており、共に生活する中で、本人の意向や希望を全職員で把握するように努めている。意志疎通の難しい利用者には、家族やケアマネジャーから情報を得るようにしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	介護計画については、十分に思いや意向の情報収集を行っている。介護計画の作成には、介護支援専門員や介護計画作成担当者が中心となり、日頃の職員からの申し送りノート、介護ノートを参考にしながら作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	有効期間内でも3か月に1回モニタリングを行い、見直しをしている。見直しが必要になったとき、例として、脳出血、帰宅願望が強くなった時、薬の副作用が出た時等は、その都度、本人、家族、関係者と検討して、見直しの根拠を明確にして、介護計画を修正している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	運営母体は、医療法人でありホームの隣に老健が併設されている。利用者の体調不良、緊急な時には、老健の看護師の支援が得られるようにしている。また、往診、入院についても早期に対応可能である。さらに、機能訓練等のリハビリについても気軽に相談ができるようにしている。提携医以外の医療機関受診時には、職員が付き添うようにしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 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	ホームでは、利用者が馴染みのかかりつけ医にも通院できるようにしている。現在は、ほとんどの利用者が協力医で受診しており、定期的に往診も受けている。利用者が希望しているかかりつけ医の受診については、基本的に家族同伴としているが、家族が対応できない時は、職員が同行受診に応じている。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約時に「事前指定書」にて利用者・家族より、重度化したときに関する意向を確認している。重度化した時、職員の気持ちはあっても医療的な支援が必要になったときには、家族、主治医と話し合い、医療機関と必要な連携をとるようにしている。	○	いずれ重度化ターミナルケアは必要となることもあるため、グループホームにおいて、利用者・家族が安心して終末期を迎えられるような取り組みについても、早期の検討に期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	採用時に、人事担当者(事務長)より、利用者の尊厳、個人情報保護法の理解、情報漏えいの防止、プライバシーを尊重するように教育を受け雇用契約書を交わしている。利用者へ声をかけるときも、さりげなく接し、プライバシーに配慮しながら、一人ひとりの生活を大切にしながら接している。		
21	52	○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	家庭にいる時と同じような感覚で、過ごすことができるように、一人ひとりの生活リズム、ペース、体調に合わせ、個別性のある支援を行うように取り組んでいる。煙草は、敷地内及び施設内は全て禁煙になっている。酒類については、適量を約束して、楽しんでもらっている。利用者は、酒類を職員と一緒に散歩がてら買いに行くこともある。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○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	食事作りの献立は、老健の栄養士が基本的なメニューを作るが、ときには施設の菜園で収穫した野菜を使ったメニューに変えることもある。利用者の能力に応じて、食材の購入、野菜を刻む、机を拭く、配下膳、食器の片づけ等、大きな家族のように役割分担しながら職員と一緒に食べている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	入浴は毎日午後入浴ができるようにしている。一人ずつリラックスして入れるように個室であり、職員は見守りながら必要時に介助するようにしている。シャワー浴、足浴のみ等の希望にも応じるようにしている。入浴を拒む利用者には、タイミングを見つけて、服と下着を取り換えましょうと声かけをしながら、ついでに入浴へと促している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	職員は、一人ひとりの習字、似顔絵、調理手伝い、野菜作り等の趣味、生活歴、職歴等を把握しながら、支援している。職員は、利用者がこれまでの家での生活と同じ気持ちで過ごすことができるように、思い思いの気持ちを大切にしながら見守っている。また利用者は、ボランティアの趣向をこらしたレクリエーションの時間を楽しみにしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	利用者は、天気の良い日には、気分転換に職員と敷地内を散歩している。さらに、本人の体調に注意しながら買物に出かけたりしている。外出のときには、職員は利用者ができるだけ容易に外出できるように配慮している。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員は、鍵をかけることの弊害を理解しているが、施設の立地条件、構造上の条件もあり、外部への非常階段扉は電気錠で管理しているが、非常時には自動開錠されるようになっている。なお、居室、玄関については施錠を行っていない。		
27	71	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	併設の老健と合同で、消防署の協力を得て、年2回(1回は夜間を想定)、はしご車を使ったり、水の消化器を使ったり、非常階段を伝って2階の利用者は外部へ、3階の入居者は渡り廊下から隣りの老健へと、非常時に備え実際に利用者とは職員は訓練を行っている。	○	今後の取り組みとして、地域密着型サービスとしての理念を踏まえつつ、運営推進会議等を通じて、災害時における地域との協力関係についても期待したい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○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	個人の記録表には、食事や水分の摂取量、排泄回数、バイタルチェックも併せて記入して、健康管理に活かしている。また、職員は記録表を共有することにより、利用者一人ひとりの状態を把握するようにしている。食事の献立は、老健の栄養士がアドバイスしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○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）は、利用者にとって不快な音や光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	廊下や壁には、外食時やドライブ・各種イベントの様子での写真や、習字、似顔絵、小物等の作品が飾ってある。リビングについては、開放感がある造りになっている。広い南側のガラス窓からは、陽ざしが入り、ソファの先には、共同作品が飾ってある。		
30	83	○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	利用者の各居室への入り口には、本人や家族の趣味によるその人らしい大判の“のれん”が掛けてあり、それが自室への目印にもなっている。居室内は、ベットのみホームで準備されているが、その他は使い馴れた家具、テレビ、小物入れ等が持ち込まれている。		