

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	11
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	2
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	6
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	11
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	30

事業所番号	1292600036
法人名	社会福祉法人 悠久会
事業所名	グループホーム悠々やちよ
訪問調査日	平成 21 年 3 月 3 日
評価確定日	平成 21 年 3 月 25 日
評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会

○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す。

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

sog

事業所番号	1292600036
法人名	社会福祉法人 悠久会
事業所名	グループホーム悠久やちよ
所在地 (電話番号)	〒276-0013 千葉県八千代市保品2070-5 (電話) 047-489-1515

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	〒113-0021 東京都文京区本駒込3-15-10		
訪問調査日	平成21年3月3日	評価確定日	平成21年3月25日

【情報提供票より】(平成21年 2月12日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 19 年 9 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	12 人	常勤 7人, 非常勤 5人, 常勤換算 7.2人	

(2)建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	木造 造り	
	1 階建ての	1 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)	53,200 円	その他の経費(月額)	12,600 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	400 円	昼食 570 円
	夕食	690 円	おやつ 230 円
	または1日当たり1,890円		

(4)利用者の概要(1月26日現在)

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名
要介護3	1 名	要介護4	0 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 86.2 歳	最低 81 歳	最高 92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	八千代病院
---------	-------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 悠々と流れゆく時間の中、住み慣れた地域で自分らしく生きがいのある生活が送れるように、運営理念に沿って利用者本位の介護を行っています。
- 併設の特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスセンター等と連携して、夫々のサービスと資源を補完しています。例えば、全体の納涼会、特養との合同餅つき大会、デイサービスセンター主催の行事参加や、それらの活動を通しての人的交流があります。
- 裏の畑の一角にあるホームの家庭菜園で、野菜作りの好きな利用者がクラブ活動として春先に、春菊等の種まきやナス等の苗植え、育成、収穫し、食しています。デイサービスセンターも同様に菜園収穫物を持ち寄って、合同収穫祭を楽しんだりします。
- 田園地帯に立地し、前方は田畑が広がり、近くの調整池ではコガモ等の渡り鳥がのんびりと泳いでいたり、自然環境に恵まれ、晴れた日には池の周囲が散歩コースとなります。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回の主な改善課題は、1. 理念の共有化、2. 家族への定期的報告、3. 職員を育てる取り組み、4. 食事を楽しむことが出来る支援です。1項は新しい運営理念の掲示箇所を除いて改善、2項は料金等支払い方法により改善、3項は現在改善中、4項はかなり改善している状況です。
①	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回は、管理者が職員会議で自己評価と外部評価の意義を説明して理解を図った後、たたき台として自己評価表を作成しました。その後、たたき台について計画作成担当者と主任職員が他の職員の意見も聴取しながら、最終的に管理者と仕上げました。
重点項目	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)
	推進会議は2ヶ月ごとに開催されています。主な討議事項は、1. 活動報告、2. 利用者の日常の様子、3. 外部評価報告、4. 利用者や家族の要望事項などです。討議内容は、1項はルーティンテーマ、2項は暑い日の利用者や外出好きな利用者の様子等、3項は食事準備や片付け等の改善課題報告、4項は遠出の外先での散歩、広報誌への利用者や家族の記事掲載要望等です。そこでの意見等を運営に活かすべく取り組んでいます。
重点項目	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)
	月1回利用料金等の支払いのため、あるいは通院付き添いのため各家族が来訪する際に、職員が本人の暮らしぶりや健康状態、金銭出納簿の状況などを報告しています。また、体調の変化時等にはその都度電話連絡し、対応を話し合っています。運営推進会議でも家族が自由に意見等を述べる機会を提供しており、そこで出た意見等をサービスの向上につなげています。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	諸事情により、自治会には加入していませんが、散歩等の外出時には、気軽に挨拶や会話を交わしたり、阿蘇北部支会主催の敬老会、京成バラ園観賞などに出かけたりして地域との交流に努めています。然し、道路を挟んだ前方に、広大な田畑が広がり、周辺は住宅も少なく、地域との交流は困難な面があります。従って、併設の施設全体で地域との交流の場として、各種ボランティアによる催し、生涯学習のための学校等への見学機会の提供、などの活動に一層力を入れることが期待されます。

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	“person-centred care”(利用者個人の持つ尊厳を大切にし、その人らしさを中心とした介護の意)という基本理念と“地域との交流を大切にする”という基本方針を統合した、ホーム独自の地域密着型サービスの運営理念が作られています。		
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	日々介護の実践がこの運営理念に適っているかどうかについて、月1回の職員会議、特に、引き続き開催のケアマネジャーを中心とした担当者会議で、検証され共有されています。	○	運営理念はパンフレットに記載されているだけです。職員や家族等の関係者が常時意識するため、もっと目に付きやすい場所に掲示することが望まれます。
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	諸事情により自治会に加入していませんが、ホーム長を始め関係者が住民として自治会と良好な関係を築いており、自治会の情報等を入手しています。敬老会等地域行事に参加したり、併設の施設全体主催の“納涼会”で盆踊りや花火等を演出して、集まった地域の大人や子どもたちと交流しています。		
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	今回は、管理者が職員会議で自己評価と外部評価の意義を説明して理解を図った後、たたき台として自己評価表を作成しました。同たたき台について計画作成担当者と主任職員が他の職員の意見も聴取しながら、最終的に管理者と仕上げました。評価表は職員に回覧し、職務に応じて改善課題に取り組んでいます。		
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2ヶ月に1回開催されています。メンバーは利用者代表、家族代表、地域包括支援センター、民生委員、地区社会福祉協議会、ホーム長/職員と申し分ない構成です。主な討議事項は利用者の様子、活動報告、外部評価報告、利用者や家族の要望等で、会議で出された意見等を運営に活かすように取り組んでいます。		

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	介護相談員受入れや介護保険更新代行申請のため長寿支援課と相談しています。また、同課がバックアップする(介護)サービス事業者協議会で同課と情報交換等で接しています。その他必要に応じて市担当課と相談して、サービスの向上に努めています。		
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合わせた報告をしている	全家族が毎月1回来訪して、利用料金を現金で支払っています。この機会に、本人の暮らしぶり、健康状態、金銭出納簿の内容を家族へ伝えていきます。職員の異動は、管理者が家族へケースに応じて書面や口頭で通知します。状態の変化時等には、都度家族へ連絡し対応を説明しています。	○	現在のやりかたでは、家族への報告が行き当たりばつたりで十分に意を尽くせない場合があることが懸念されます。家族が支払いに来訪できない場合も考えられるので、伝えたいことを正確に伝えるためには、定期的に報告書を作成し来訪時に手渡したり、郵送することについて検討の価値があると思われます。
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	家族の来訪の度に声をかけ意見等を聞いています。運営推進会議でも家族や利用者が出席して意見等をオープンに述べ、その意見等を運営に活かすよう取り組んでいます。契約時に外部の苦情相談窓口として国保連を説明したり、廊下に県運営適正化委員会のポスターを掲示していますが、苦情等は出ていません。		
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	離職を最小限に抑えるため管理者と職員間のコミュニケーションを重視しています。新任者に代わる場合には、利用者とお互いに慣れるまで、現任者が1ヶ月程度付き添います。過去1年間の離職者は1名のみで、定着率は上がっています。		
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	法人主催の全職員を対象とした本部研修(年3回)に出席していますが、ホーム自身としてレベルに応じた年間研修計画を作成していません。	○	適切な研修機関主催の年間研修計画等を参考にしながら、外部研修と内部研修を組み合わせた来年度用の年間研修計画を早急に策定することが望まれます。当然のことながら、外部研修の内容は、受講者による他の職員への報告会を行い皆で共有することが望まれます。
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	市がバックアップするサービス事業者協議会に参加していますが、全般的な介護関係事業者の集まる協議会のため、グループホームとしての交流機関となっていません。	○	運営推進会議でもグループホーム同士の交流の場が必要ではとの意見も出されているように、推進会議や長寿支援課の支援を仰ぎ、例えば、協議会の分科会としてGH連絡会を立ち上げ、懇親会や事例検討会を開くなどして、交流を深めることが望ましいと思われます。

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、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	安心してサービスが利用できるよう、入居前の見学では、本人だけでなく家族にもホームでの雰囲気を感じてもらい、スムーズに入居出来るよう心がけています。また、馴染みの家具などを持ち込んでもらって、抵抗なく入居出来る取り組みをしています。		
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喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	ホームに隣接した畑に、家庭菜園の好きな利用者と職員が種まきから収穫まで一緒に作業を行なっています。その畑で収穫されたヨモギの葉を使い、料理に詳しい入居者が中心となって、草もち作りを皆で楽しんでいます。		
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	入居に当たってセンター方式により本人、家族の意向等を聴取し、定期的に見直しをしながら利用者の思いや意向の把握に努めています。また、日々の生活、会話や表情などから気持ちを読み取り、意思疎通が困難になった場合でも利用者本位の生活が出来よう心がけています。		
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	介護計画は、センター方式を基にして、最終的にケアマネジャーが中心となって担当職員の意見、本人や家族の意向等を確認しながら作成されます。入居後は、担当職員が日々気づいた内容を記録し職員間で共有するようにしています。		
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	見直しは、介護計画の個別目標に期限を決めて行いますが、利用者の状態変化によってはその都度行います。毎月の担当者会議では意見や気づきなど職員全体で話し合い、情報の共有をしています。また本人、家族の要望などを盛り込み介護計画の見直しに反映しています。		

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	併設のデイサービスと利用者との交流も盛んに行なわれ、近隣の小学生との世代間交流やレクリエーション、合同行事など地域との交流を図っています。提携病院、かかりつけ医への通院介助、外出支援等は希望に応じた柔軟な対応をしています。		
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	利用者のほとんどが入居前からのかかりつけ医の診察を受診しています。基本的には家族同行の受診ですが、困難な場合には職員が付き添い、状況に応じて支援をおこなっています。		
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	契約時にホームでの重度化、終末期の指針が説明されており、家族の同意を得ています。現在、終末期の利用者はいませんが、病状の重度化や、終末期での疼痛や苦痛がなく本人、家族等が望む人生の過ごし方がホームで継続できるよう、訪問看護ステーションと連携を密に行える体制を整え、事業所全体で準備を進めています。	○	将来ホームで看取りを行なう場合の条件等について明記した意思確認書のモデルを検討、作成し、そのときに家族等の同意が得られるように準備しておくことが望まれます。
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	職員は常に丁寧な対応を心がけ、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう注意を払っています。個人別契約関係書類や、個人の介護記録等は鍵のかかる場所に保管され、個人情報保護の徹底を図っています。		
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	朝起床のあと身支度を終えると、自然にリビングに集まり会話が始まります。日中は自室で過ごす人、リビングでレクリエーションを楽しむ人、近くの池まで散歩をする人等、一人ひとりの生活のリズムを大切に、利用者の気持ちを尊重した支援を行なっています。		

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	週に1回ホームで作る食事は献立から買い物まで職員、利用者が一緒に考えています。買い物は希望者を募り、職員が同行します。また、お皿を拭くなど出来る範囲で後片付けを行なっています。今の所、食事の準備、後片付けに参加する人は少なく、ホームでの課題になっています。	○	特に危険のない豆向き、絹さやの処理等、味付け、盛り付け、配膳、下膳、片付けなどできる人を見極めて、職員が利用者に前向きな気持ちを引き出すような声かけや場面作りなどの取り組みが期待されます。
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、1日おきに午後行ない、入浴しない日は足浴を勧めています。入浴時間について要望があれば随時対応しています。リビングに入浴表を貼り、入居者が入浴日を確認するなど活用しています。入浴は通常1対1の介助、利用者の身体状況によっては2対1の介助などにより精神面、安全面に配慮しています。		
(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	日中活動では歌や折り紙、簡易学習などのレクリエーションを楽しみ、DVDの元気体操は日課になりつつあります。自室や共有スペース部分の掃除、洗濯物たたみ、お茶碗拭き等は出来る範囲でやってもらいます。併設するデイサービスとの合同行事や外出、外食会などは、気晴らし、楽しみのひとつです。		
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	天気の良い日は近くの池まで散歩に出かけたり、食事作りの前日の買出しなど個々の要望に合わせています。散歩等が嫌な人たちには、ホームの敷地内の外に置いた椅子・テーブルで、外気に触れながらお茶を飲んだり、利用者同士で会話をするなど楽しんでいきます。		
(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	玄関は日中鍵を掛けず、出入りが自由となっています。ドアが開いた時はセンサーによりオルゴールが鳴り、ガラス張りの事務所窓口からも直接出入りが確認できます。夕方7時には防犯のため鍵が閉められます。		
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	併設の施設一体で年3回の消防訓練を実施しています。いずれも夜間想定を含んでおり、その場合特養、ケアハウス、ホームの3施設が対象となります。そのうち、2回は消防署が立会い、1回は自主防災訓練です。防火管理者が選出され、避難マニュアルもあります。ホームは平屋建てのため、出火場所に対応した避難経路が確保されています。		

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	週6日は、併設する特養で栄養士が献立を管理し、調理した食材が運ばれて来ます。利用者の身体状態に応じて、とろみ食、補給食などで対応しています。食事量、水分量は、個別に記録され、職員間で共有しています。		
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	玄関は、壁側にガラス窓が付いて明るく、居間と台所の側壁も、ガラス窓があり、その先には畑の空間が広がり自然光が差し込んできます。浴室にも明り取り窓が付いています。廊下には、習字の書、貼り絵のひな人形、草もち作り等の行事写真、居間にはカレンダー、壁時計等が掛けられ、ソファ、ひな壇、花瓶等が設えてあり、生活感、季節感が演出されています。		
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	居室には、使い慣れた目覚ましや、整理タンス、TVやパソコン等の家電品、馴染みの壁時計、籐椅子、コタツ等が持ち込まれています。壁には、ぬり絵のカレンダー作品、思い出の家族等の写真が掛けてあり、快適に暮らせるように配慮されています。		