

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	1090200609		
法人名	合同会社みろく		
事業所名	グループホームフローラ		
所在地	高崎市歌川町99-20		
自己評価作成日	平成27年10月19日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成27年11月4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)】

地域に密着したグループホームであり、近隣住民からも色々な面で期待をして頂いている。先日も歌川町のみならず近隣町内の方々にも参加していただき、消防署員立会いのもと、地震、火災発生を想定しての合同避難訓練をおこなった。又、月一度音楽ボランティアの先生にきて頂きピアノの演奏、合唱など行っているが、それにもご近所の方の参加いただいている。今後は様々な催事を企画して地域の一員として貢献していきたい。又、外出の機会の少ないご入居者の楽しみは食べることが第一と考え、すべての食事を職員が手作りして、季節感、嗜好に配慮した食事の提供を心がけている。

【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)】

前回の外部評価の結果を真摯に受け止め、課題や問題点について取り組み結果も出てきている。運営者とケアマネジャーは開設1年を経て事業所としてやるべきことが見えてきた。職員に伝えることもできチームワークも芽生えている。その結果利用者が落ちついて生活しているように見受けられ、利用者へのかかわり方が共有化されつつあるようだ。また、地域に貢献したいという理念に沿って地域に働きかけ、近くの会社の社員が防災訓練に参加し協力が得られた。これからも理念に沿っての向上心を実践に繋げてほしい。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

〔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つなげている	運営推進会議での地域の方のご意見は出来るだけ早く取り入れ、改善している。それにより地域の方々との信頼関係も深まっている。	運営者が職員に理解を促している。利用者と職員が笑顔でいられるように、表情等必要に応じて注意している。		
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	日常的に交流できる手段として、フローラガーデンを作ったり、ホームの前に椅子を置いたりしたが、まだ活用できていない。ご入居者のケアの仕方を工夫しながら有効な活用法を考えていきたい。	祭りの山車の演奏の見学に出かけた。小学生が花を摘んでくれた。近くの会社の社員が防災訓練に参加してくれた。らくらくサロンに参加した。		
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	運営推進会議や避難訓練に参加して頂くなかで認知症の方々を理解していただく。又、高齢者の多い地域であるのでホームとしても頼りにされる存在になりつつある。			
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	運営推進会議では区長、民生委員、近隣の方、ご家族と様々な立場でご意見をいただき、サービス向上に活かしている。	定期的に開催され利用者・家族・区長・近隣住民・市の担当者が出席し活動状況を報告し意見交換がされている。家族に議事録を送付している。		
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	運営推進会議で市の担当者に日頃の疑問点など質問し、又それ以外では電話で問い合わせするなどしている。	連絡するべきことやわからないことで連携を図っている。介護保険の申請代行をしている。		
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	出来るだけ、道具に頼らずマンパワーで対応するようにしているが、必要な場合にはご家族と話し合い、信頼関係を作っている。	県主催の研修会に出席している。玄関と共用空間との間の引き戸は施錠している。居室の窓は利用者の状況によって施錠している。車椅子のベルトをしている人はケアプランに載せている。外に出たい利用者とは一緒に出掛け気分転換をしている。	玄関付近の施錠や抑制ベルトを含め利用者の精神面を考慮し、身体拘束をしないケアを目指してほしい。	
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	スタッフ会議や日常の会話の中で職員には虐待につながる行動に注意するよう指導している。			

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
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	全体として学ぶ機会をもっていないが、今後全員に周知できる方法で行っていきたい。		
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	ご入居時に丁寧に説明させていただき、法改正の度ごとに説明させていただいている。		
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	面会にこられた際には出来るだけご家族のお話を伺い、内容はスタッフで共有できるようスタッフ会議や日誌を活用している。	運営者が夜勤時に利用者から直接聞いている。家族にはケアマネジャーが日頃の生活の様子を伝えながら意見を聞いている。日常のケアで本人から出た言葉をケアマネジャーに伝えている。	
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	スタッフ会議を月一度設け、その場では積極的な意見交換ができており、運営に活かしている。	会議では職員から出た意見を皆で考え、反映すべきことは共有して支援に活かすようにしている。	
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	家庭を持つ女性が多い職場であり、働きやすい環境整備している。		
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	個々の能力に応じた研修の参加を呼びかけ、参加している。		
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	まだ実践していない。		

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
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	まず、ご家族に情報提供していただき、その上で日常生活を送りながら、本人との信頼関係をつくるよう努めている。		
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	ご入居時に色々なお話を聞いた上で、面会にこられた時出来るかぎりお話しすることで信頼関係をつくるよう努めている。		
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	ケアマネを中心に行っている。		
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	ここはグループホームであり、家族的雰囲気のあるサービスを心がけながらも、常にお客様であることを忘れないよう努めている。		
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	ご入居者のホーム内の様子をご家族にお話しすることで共通意識を持ち共に支えていく関係となりつつある。		
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	町内の高齢者の集まりやお墓参りに職員と共にでかけたり、文通の代筆など行っている。、	編み物を続けている。らしくサロンに通っている。初詣先の神社や新年会で行くホテル、山車の演奏、音楽ボランティアによるエレクトーンを楽しんでいる。	
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	個室を出ればリビングというホームの造りであるので常に誰かといると感じていただける。		

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	退去された方の老健に面会にいたり、そのご家族と電話連絡などで支援している。		
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	食べ物、飲み物はできるだけご希望に沿うよう努めている。起床、就寝の時間などもこちらの都合ではなく本人の意向に出来るだけ合わせるよう努めている。	利用者との会話や日常の様子及びケース記録から意向等、汲み取っている。家族からは面会時や電話等で希望を聞き取り検討している。	
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	ご家族の話、日常生活の中での本人の話等から情報収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	個人記録や日誌の内容をスタッフで共有しながら現状把握に努めている。		
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	スタッフの意見も取り入れながら作成している。	毎月モニタリングを実施している。介護計画の定期的な見直しは3ヵ月～4ヵ月毎に行い、6ヵ月毎にアセスメントを実施している。また、状態変化時は随時見直しを行っている。	
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	常にスタッフ同士でコミュニケーションをもちながら活かしている。		
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	お墓参りや買い物などその都度出来ることには対応している。		

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	地域資源の把握をし、有効に活用できつつある。		
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し、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	4週に一度の訪問診療をしていただきながら、信頼関係を築いている。	入居時にかかりつけ医の継続か協力医に変更できることを伝えている。かかりつけ医の受診は家族だが職員も家族の都合が悪い時は支援している。歯科は必要時に職員が受診支援をしている。	
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	常に報告、相談、連絡ができる体制となっている。		
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。	看護師である管理者が病院関係者と連絡をとりながら、関係づくりをしている。		
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	重度化した場合の話し合いを早い段階で話し合うことはできなかったが、状況に応じて対応していった。	指針があり入居時に説明し同意書をもっている。今後も状況に応じて話し合い、事業所としてできることは支援していきたいと考えている。	
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	すべての職員にはできていない。		
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	毎月担当者、想定を変えての非難訓練を行い、年2回地域住民参加の訓練を行っている。	27年10月地震想定自主訓練を職員と近隣住民が参加して実施。28年9月消防署立ち合いの下総合訓練を実施。昼夜・出火場所を変えながら自主訓練を月に1回実施している。備蓄として、水と食料を3日分用意している。	

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
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	子供扱いすることなく、人生の先輩として尊敬の気持ちを持つようにしている。	各人のプライドや自慢していたことを大事に していくことを基本にしている。職員は利用者 に強制的に何かをしてもらうことをしなくなり、 本人がしたいことを行う事で落ち着いて生活 できるようになった。	
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	日常の会話の中から糸口を見出し、思いや ご希望を伺うようにしている。		
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	食事時間、起床時間はあくまでも入居者を 優先するよう支援している。		
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	起床後の身支度に職員が関わり、女性らし さを忘れないよう支援している。		
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	入居者ができることは手伝っていただけるよう 強制的ではなく、声かけを行っている。	食材を買いに出かけ、献立表は作らずその日に 利用者から希望や冷蔵庫の物で作っている。食事 にはこだわり、出汁をとることで本来の味を出して いる。トマト・ピーマン・ナスを育て食卓にあがっ た。お鮎を取ったり、ケーキ作りやおせち料理を提 供している。	飲み物のメニューを作り、選択しても らう機会を作ってほしい。食事の献立 を掲示してはいいかがか。
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	記録をとりながらスタッフ全員で把握しなが ら支援している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。		

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	個別に対応しながら、最良の方法を常に考えながら支援している。	チェック表により声掛けや誘導でトイレで排泄してもらう支援をしている。布パンやリハパン・パッド等を使い分けて快適な排泄に繋げている。自立の人には夜間でも人により声をかけている。	
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	記録を確認しながら、水分量、乳製品の摂取などで予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を行っている。	月曜と木曜が入浴日となっており、全員が入浴する体制である。それ以外の曜日には声かけをしていない。足浴や清拭をしている。	入浴日を決めずに今日も入れるとアナウンスをして希望があれば支援してほしい。
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	こちらの都合にならず、本人のご希望にそよう支援している。		
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	看護師の管理のもと指示に従い行っている。		
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	歌や折り紙、ゲームなどで支援している。		
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	時間があるときは散歩をしたり、外のベンチでお茶を飲んだりしている。	外気浴や近所の方に休んでもらえるように椅子を置いた。畑やプランターを置き、水やりで気軽に外に出られるようにしている。初詣や新年会でホテルでの食事会を楽しんでいる。	

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	お金は事業所でお預かりしており、本人にはお渡ししていない。		
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	手紙の代筆をおこなったりしている。		
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	常に掃除は丁寧に行うことにより不快感を持たないようにし、気候のよい時は風を通して、窓をあけている。	共用空間は見渡せる作りになっている。一人になりたい時は居室で過ごす。不快な臭いはしない。利用者同士で話が弾んでいる。	
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	状況に応じてテーブルの配置を換えたりして工夫している。		
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	ご自宅から思い出のものをもってきていただいている。	居室からは外を歩く人や車の動きが見える。筆筒・ソファ等、思い思いの物を持ち込んでいる。	
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	部屋に花の名前をつけたり、お手洗いの文字を大きくしている。		