

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 | 2371501046 |
| 法人名 | 有限会社スリーハンズ |
| 事業所名 | グループホームなでしこ |
| 訪問調査日 | 平成 19 年 9 月 28 日 |
| 評価確定日 | 平成 19 年 11 月 2 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

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 2371501046 |
| 法人名 | 有限会社スリーハンズ |
| 事業所名 | グループホームなでしこ |
| 所在地 | 愛知県名古屋市名東区社口2-906 (電話) 052-771-1203 |

| | | | |
|-------|-----------------------------|-------|------------|
| 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町一丁目24番地 N203号室 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年9月28日 | 評価確定日 | 平成19年11月2日 |

【情報提供票より】(19年9月20日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|---------------|--------|--------------------------|
| 開設年月日 | 平成 16年 7月 15日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 17 人 | 常勤 | 12 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 11.3 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|-------------|
| 建物構造 | 鉄骨 | 造り |
| | 2 階建て | 1 階 ~ 2 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) | 66,000 円 | その他の経費(月額) | 水光熱費24,000 円 | |
| 敷 金 | 有 (円) | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (288,000 円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 | |
| 食材料費 | 朝食 | 300 円 | 昼食 | 300 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ | 100 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(9月20日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 14 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 1 名 | | |
| 年齢 | 平均 80 歳 | 最低 | 74 歳 | 最高 | 92 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人香徳会メイトウホスピタル・東名歯科クリニック |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームなでしこは、地下鉄上社駅北側の閑静な住宅地に建っている。ホームでは、「その人らしい尊厳のある生活を大切に」とする理念に基づき、スタッフミーティングやケアカンファレンスにて、理念を掘り下げ職員全体で話し合いながら、寄り添うケアの実現に向けて実践されている。さらに、医療、福祉、保健の関係機関や地域住民との交流も積極的に行われており、利用者が安心して地域で暮らし続けるための基盤づくりがなされている。ホームのテラスを出ると家庭菜園があり、利用者の方が熱心に手入れをされていた。ホームでは、利用者の穏やかな表情や職員の優しい笑顔が印象的であった。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | 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) とかく数人のスタッフによる思いを先行させることのないように、全体ミーティング、カンファレンスを各ユニット単位に分けたことで職員の意見が出しやすくなった。それによりチームでつくる利用者本位の介護計画作りや見直しが容易にできるようになった。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) スタッフミーティングの場で、自己評価の項目を箇条書きに整理し、職員全員に配布し取り組んでいる。また、自己評価の過程で出てきた課題や改善点については、職員全員で話し合い今後の取り組みに活用するように取り組んでいる。 |
| 重点項目② | 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) 運営推進会議は、平成18年10月より6回実施しており、2か月に1回開催している。運営推進会議の討議内容について、具体的な意見が出されていないところもあり、このあたりが手探り状態ともいえる。運営推進会議は、行政関係者及び地域の関係者の理解、支援が必要なこともあり、ホームにおけるケアの実態を共有するなど、今後の取り組みとして積極的に進めたい。 |
| 重点項目③ | 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) 職員は、家族への対応について訪問時や手紙などで現状報告し、特変時には直接電話連絡をしている。さらに、3か月に1回発行するなでしこ通信で、より交流が深まるよう働きかけている。また、ホーム内に苦情相談の窓口を設置している。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 当ホームは、町内会、自治会に加入している。ホームより積極的に町内の行事へ参加し、地域との密接な係わりをもつ努力をしているが、ボランティア、シルバー人材センター、福祉関係の研修生等を積極的に受け入れたりと、よりグループホームへの理解が得られると思われる。 |

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 (すでに取り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、事業所独自の理念を掲げ玄関に掲示している。理念では、職員への意識づけや、利用者本人や家族にも事業所のケアの方向性を示している。 | | |
| 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、スタッフミーティング、ケアカンファレンスにおいて、お互いのケアから理念の再確認をするため、いつも理念記載用紙を持参し、復唱したりしている。 | | |
| 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 | ホームでは、自治会、町内会に加入し回覧板も廻っている。さらに、地域の交流を深めるために学区の運動会や敬老会にも参加したりしている。夏まつりの際は、近所の子供たちとの交流もでき、より密接な関係作りができています。 | ○ | 今後の取り組みとして、地域住民をボランティアとして受け入れて行くことで、より地域との交流を深めることも求められる。 |
| 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 | 職員は、評価を活かし、改善点はすぐ実践に移されている。(消火器設置場所のマーク貼り等)ケア詳細の改善点は、各ユニットごとで話し合い、共有する改善点はスタッフミーティング(月1回)にて行っている。 | | |
| 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、平成18年10月から6回開催している。会議では、疑問に思ふことを出し合い、出席者の情報交換の場になっている。しかしながら、サービス向上に直結するような具体策の提案が出ていないのが現状である。 | ○ | 今後も様々なテーマを出し合いながら会議を重ねるとともに、意見をよりケアに反映できるよう、幅広い医療、福祉、保健に係わる関係者と密接に繋がりをもてるように期待したい。 |

| 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 (すでに取り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 | ホームでは、行政関係者との関わりについては、現状では具体的な連携は行われていない。 | ○ | 自治会、民生委員、サービス事業所等との活用により情報収集に努めながら、行政機関の職員との関係を築いて行くことが求められる。 |
| 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 | 家族へは、来訪時やなでしこ通信等で現状報告を行っており、特変時には直接電話にて報告をしている。現在個人的アルバムを作成して、一人ひとりに見てもらい取り組みをしている。利用者に関する記録は、希望すれば家族はいつでも閲覧できるようになっている。 | | |
| 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 | ホームでは、年2回家族会を実施している。職員は、家族からの意見や希望をミーティングにて話し合い、統一した対応を徹底している。訪問した家族に対しては、直接聞き取りをしながらケアの取り組みに活かすようにしている。 | | |
| 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 | 管理者は、職員が精神的な部分で燃え尽きてしまわないように気配りをし、いつでも声をかけられるよう配慮している。病気や家事都合で退職する場合についても、シフトを変更したりして、利用者のケアへのダメージがないよう配慮している。 | | |
| 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 | 職員は、合同研修をはじめグループホーム連絡協議会の研修へは積極的に参加している。その研修内容や成果を職員間で情報の共有を図ることができるようにしている。 | ○ | ケアの標準化について、引き続きミーティングにてスタッフ間のコミュニケーションをより深めケアの統一に期待したい。 |
| 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 | 当ホームは、名古屋市認知症高齢者グループホーム連絡協議会へ加盟しているが、相互情報交換訪問等までには至っていない。 | ○ | 同じ職種団体とのネットワークづくりをし、合同研修や交換研修を行ったりしながら、ケア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 (すでに取り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、場の雰囲気などに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 | ホームでは、1週間から10日間の体験入居をしてもらい、納得の上でサービスを利用できるようにしている。職員は、家族からもより多くの情報を得ながら、利用者が新しい環境になじんでいくことができるように配慮している。 | | |
| 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 | 職員は、利用者が主人公であるように、一人ひとりの個性を大切にしながら、ともに過ごす中から信頼関係を築き支援している。当ホームの運営推進会議の名称“とんとん”の由来は利用者の口ぐせや言葉から名づけたものである。 | | |
| 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、面会時に情報収集し、本人の希望や願いを汲み取るよう努力している。また、家族訪問時にも要望などを聞き、ケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 月2回必ずユニット毎で職員による話し合いを行い、ケアプランを作成し、更新・変更をしている。ユニット毎に行うことにより、一人ひとりの状態をつかめるようになった。 | | |
| 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 | 3か月に1度、評価の見直しをしている。状況に変化がない時は更新してケアを実施している。なお変更した介護計画についてはその状況も明らかにして、ケアプランの実践に取り組んでいる。 | | |

| 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 (すでに取り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 | 訪問医療との連携により、緊急時の対応を行っている。受診医療機関については、契約時に確認している。緊急時に家族が駆けつけ対応しているときでも、職員がサポートしている。また、本人の要望による外出には、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、利用者がなじみのかかりつけ医にも通院できるようにしている。やむを得ず家族が付き添えない時は、職員が介助している。往診医については、連携する医療機関と希望する医療機関とで選択することができる。 | | |
| 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 | 本人、家族の希望を聞きながら、重度化した利用者に対しては、医療機関との連携を蜜にしなが、人生の最後を穏やかに過ごせるようにケアをしている。また、看取りについては検討中である。 | ○ | 今後も引き続き、最後をどこで過ごすかを本人、家族と話し合いを重ね、利用者が安心して終末期を迎えられる取り組みも求められている。 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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、一人ひとりの生活を大切にしながらプライバシーを守るケアを行っている。個人記録などは部屋番号やイニシャルなどを用いているなど工夫されている。 | | |
| 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 | 職員は、個別ケアをしながら居心地のよい支援を行うように取り組んでいる。利用者が、コミュニティセンターへ出かけて囲碁を楽しんだり、美味しいコーヒーを飲み喫茶店へ行ったり、美容院へ行く等、一人ひとりの希望をケアプランに反映させながら取り組んでいる。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|----|---|---|------|--|
| (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 | 「できることは自分でできるように」という姿勢が定着するように、職員は利用者を見守りながら、下ごしらえ、配下膳、盛り付け、洗い物などの支援を行っている。利用者は食事の準備や片付けを残存機能を活かしながら、職員と一緒にやっている。 | | |
| 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 | 入浴は毎日午後に入れるようにしているが、本人の希望により一日おきの方もいる。職員は、シフトを工夫しながら、一人ひとりの生活リズムに合わせて、一人づつ入浴しゆっくり楽しめるよう、羞恥心を抱かせないよう気持ちよい入浴ケアの支援を行っている。 | | |
| (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 | 利用者は、庭の畑で野菜づくり、歌をうたう、囲碁を楽しむ、調理の手伝い、植木鉢の手入れをする等、思い思いの時間を過ごしている。職員は、一人ひとりの趣味・好み・楽しみ等を把握しながら支援している。 | | |
| 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 | 職員は、散歩や買い物を要望される利用者には、付き添いの支援を行っている。地域のなじみの寺院や喫茶店にも出かけたり、散歩のときに地域の顔なじみの方から花や野菜、コーヒーを頂いてくることもある。 | | |
| (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 | 日常生活では鍵をかけないように取り組んでいる。日中は方針に則り施錠しないで見守り重視のケアに取り組んでいる。外出する方には傾聴しながら外出に付き添うようにしている。日中の出入りにはチャイムで対応し、近隣住民に理解を求め、地域での見守り、声かけや連絡をしていただくような関係を築いている。 | | |
| 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 | 月1回の避難訓練を実施している。職員は、利用者が安全に避難できる方法をシュミレーションし、利用者も参加しながら取り組んでいる。非常持ち出し救急用品も完備しており、とりあえずの水も常備されている。また地域との係わりでは、年に1～2回学区で開催される防災訓練に利用者も含めて参加している。 | ○ | 消防署による定期的な防災訓練を受けたり、消防計画を作成し、非常災害時に職員が速やかに行動出来るよう引き続き取り組みに期待したい。 |

| 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 (すでに取り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 | 職員は、栄養のバランスを考えながらメニューを作成しており、摂取量(水、食物)を記録し、体調管理に配慮している。また、脱水症にならないよう水分補給をするため、毎食ごとに必ず汁物をそえている。 | | |
| 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 | 共有スペースは明るく広くなっている。また、居間の採光も多くあり、食堂にも日光が取り入れられる窓があり、通気も良い。動線に無駄がない配置(トイレ、浴室、洗面所)になっている。 | | |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ホームでは、利用者が長年愛用した調度品や本人好みの物の持ち込みが自由になっている。生活習慣により、居室内はベットの限定ではなく、畳に布団の居室もあり、一人ひとりの希望に合わせた環境づくりに取り組んでいる。 | | |