

実施要領 様式11(第13条関係)

【認知症対応型共同生活介護用】

評価結果公表票

作成日 平成20年7月2日

【評価実施概要】

事業所番号	270202146
法人名	社会福祉法人音羽会
事業所名	グループホームうぐいすの里弘前
所在地	弘前市大字向外瀬字豊田319-1 (電 話) 0172-36-0028
評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成20年2月1日

【情報提供票より】(平成20年1月5日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成19年3月21日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	12 人
職員数	10 人	常勤	10人, 非常勤 0人, 常勤換算 5人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	4 階建ての	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)	6,000 円	その他の経費(月額)	おむつ代実費ほか 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	有 / 無
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 1,000 円		

(4)利用者の概要(1月5日現在)

利用者人数	12 名	男性	3 名	女性	9 名
要介護1	3	名	要介護2	5	名
要介護3	1	名	要介護4	3	名
要介護5	0	名	要支援2	0	名
年齢	平均 78 歳	最低	66 歳	最高	88 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	弘愛会病院、湊谷歯科診療所
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「地域に根ざした家庭的な環境の下で明るい笑顔と思いやりの心を持ち、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する」という理念を掲げており、全職員が理解した上で日々のケアに反映させるよう努めている。

運営推進会議や町内会などの協力を得ながら地域との交流を図っており、地域の行事や祭りに参加したり、ボランティア等を受け入れるなどの取り組みを積極的に行っている。

利用者一人ひとりの力量や意向を把握しており、食事の配膳や片付け、掃除などを役割として行ってもらったり、相撲の星取りなどを楽しみごととして促している。また、気分転換を兼ねた外出支援や行事等での外出には利用者の希望を取り入れるなど、利用者が活き活きと暮らせるよう支援している。

職員の質の向上に向けた取り組みが積極的に行われており、個々の力量等に応じた内部・外部研修の年間計画を作成し、全職員が平均的に研修を受講している。受講後は報告書を作成するとともに全職員に伝達し、今後のより良いケアにつなげている。

【特に改善が求められる点】

消防署の協力を得て定期的に避難訓練を実施する等の取り組みを行っているが、夜間を想定した避難誘導策を策定するとともに、災害時に備えて数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 前回の評価結果を基に改善に向けた話し合いを行っており、理念の周知方法を検討したり、契約書の内容を見直す等の取り組みを行っている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者は評価のねらいや活用方法等を職員に周知しており、全職員で自己評価を作成している。
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) 運営推進会議の目的などを委員に説明し、積極的に参加を促している。会議では地域交流や防災対策等について話し合うほか、評価結果の報告等も行っており、委員からの意見は今後の運営に活かしている。
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10, 11) 定期的に発行する広報紙や面会時、電話等を活用して利用者の生活状況や連絡事項等を家族に報告している。面会時は家族に意見や要望などを話してもらえよう努めるほか、家族への配布書類やホーム内に苦情受付窓口を明示する等の取り組みを行っており、家族から要望等が出された時は職員全員で検討し、今後のケアに反映させる仕組みとなっている。
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) 町内会を通じて気軽にホームへ立ち寄ってもらうよう働きかけを行っており、住民が訪問したり地域の祭りや行事に参加する等の交流が図られている。また、ボランティアや訪問を積極的に受け入れるほか、管理者が地域の会議に出席してグループホームの説明を行う等、ホームの機能を地域に還元する取り組みが行われている。

【各領域の取組状況】

領 域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	地域密着型サービスの役割を管理者や職員が理解しており、運営推進会議等を通して地域との関わりが拡大するよう日々取り組んでいる。また、行政との連携も図られており、随時指導や助言を受けながらホームの質の向上に努めている。 虐待について全職員が理解を深めており、虐待のないケアを提供するよう取り組んでいる。また、虐待を発見した場合の対応がフローチャートにまとめられており、職員全員が理解している。 グループホーム協会に加入したり、近隣のグループホームとの交流が図られており、得られた気づき等は今後の運営に反映させている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	利用者や家族が安心してホームでの生活を開始できるよう、見学してもらったり面談を行うなどの支援を行っている。 職員は利用者と一緒に作業を行い、一人ひとりの思いを共感するよう努めている。また、おやつ作りや野菜作り、園芸等の得意分野では利用者に教えてもらう等、利用者や職員が支えあいながら生活している。
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	全職員が利用者の意向把握に努めるほか、利用者や家族からの情報収集も行っており、一人ひとりの様々な場面を想定した具体的な介護計画を作成している。また、定期的な見直しや、状態変化時等の随時の見直しを実施している。 重度化や終末期に対応しており、ホームとしてのケアの方針を明確に掲げている。また、利用者や家族等から書面での同意を得るほか、状態等の変化時には随時の話し合いを行って意思統一を図る仕組みとなっている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者一人ひとりのペースやプライバシー、羞恥心等を大切にケアを心がけており、利用者への対応が適切かどうかを常に職員間で確認し合っている。また、個々の希望や好みも把握しており、食事や入浴、外出時等に取り入れている。 法人内の栄養士が献立を作成しており、栄養バランスのとれた食事を提供している。また、一日の食事や水分の摂取量を把握し、体調に応じて記録する等、利用者の健康管理に努めている。 共用空間に季節感のある飾りを施したり、居室に馴染みの物を持ち込んでもらう等、家庭的な空間となるよう工夫している。

評 価 報 告 書

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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	管理者と職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、理念には地域との関わりに関することが盛り込まれている。		
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	理念をホーム内に掲示したり、職員会議で話し合いを行っており、職員は理解している。また、理念を日々のケアサービスに反映させるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	町内会を通じて気軽にホームへ立ち寄ってもらうよう働きかけを行っており、住民が訪問したり地域の祭りや行事に参加する等の交流が図られている。また、ボランティアや訪問を積極的に受け入れるほか、管理者が地域の会議に出席してグループホームの説明を行う等、ホームの機能を地域に還元する取り組みが行われている。		

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	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. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	5	○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	管理者は、評価のねらいや活用方法を職員に説明しており、全職員で自己評価を実施している。また、今までの外部評価の結果を基に改善策を話し合い、改善に向けて取り組んでいる。		
5	6	○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	運営推進会議の目的や役割を委員に説明し、積極的に参加を促している。会議では地域交流や防災等について意見交換を行うほか、前回の外部評価や自己評価の結果を報告しており、委員からの意見を今後の運営に反映させている。		
6	7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市担当課にパンフレットや広報紙を配布したり、評価結果を報告し、ホームの取り組み等を伝えている。また、生活保護を受給している方がおり、市との連携を図っている。運営面でも随時指導や助言を受けており、ホームの質の向上につなげている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	外部研修やその後の内部研修を通じて、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について全職員が理解を深めている。また、必要に応じて利用者や家族等に事業の紹介や開始までの支援を行う仕組みとなっている。		
8	9	○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	高齢者虐待防止に関する外部研修に職員を派遣するほか、その後の内部研修を通して全職員に周知を図っている。また、虐待を未然に防ぐよう、管理者が職員の日々のケアに目を配る等の取り組みが行われている。虐待を発見した場合の対応方法等をフローチャートにまとめており、職員は理解している。		

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	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)
4. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、契約書や重要事項説明書等を基に、ホームの方針等を利用者や家族にわかりやすく説明し、同意を得ている。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先の情報や利用できる制度の情報を提供する等の支援を行っている。		
10	12	○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	定期的に発行している広報紙や面会時、電話等で利用者の暮らしぶりや職員の異動、受診状況などを家族に報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添えて家族に報告して確認してもらっている。		
11	13	○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	家族等が訪れた際には、意見や要望などを何でも話してもらえるよう努めている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を文書やホーム内に明示し、継続的に家族等に周知している。家族から意見や要望等が出された場合には職員会議で検討し、改善に向けた取り組みにつなげている。		
12	16	○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	職員の異動等を行う際には文書と口頭で引き継ぎを行うとともに、利用者への十分な説明を行うなど、利用者にも与える影響に配慮した対応を行っている。		

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	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. 人材の育成と支援					
13	17	○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	職員の質の向上につなげるため、個々の経験や力量等に配慮した内部・外部研修の年間計画が作成されている。また、研修受講後は報告書を作成し、会議や内部研修で全職員に報告している。日々の業務に関する悩み等については法人の事務長や看護師などから助言が得られる体制となっている。		
14	18	○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	グループホーム協会に加入し、会議や研修などを通じて他事業者と交流する機会を設けている。また、近隣のグループホームとの交流も図っており、得られた気づき等は今後のケアサービスの向上につなげている。		
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					
15	23	○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、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	利用者や家族が安心してサービスを開始できるよう、事前に見学してもらったり、十分な話し合いを行うなどの取り組みを行っている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	24	○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、食事の準備や片づけ、おやつ作り、園芸、野菜作りなどを利用者と一緒にやり、個々の思いを共感するよう努めている。また、利用者の得意なことは教えてもらいながら作業する等、利用者と職員が共に支え合いながら生活している。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
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					
17	30	○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、日々の利用者との関わりの中から意向等を把握するよう努めている。また、必要に応じて家族等からの情報収集も行っている。		
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					
18	33	○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	利用者本位の介護計画となるように、利用者や家族等の意見や意向を聞くほか、全職員で話し合いを行って作成している。		
19	34	○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	介護計画の実施期間が明示されており、3ヵ月ごとに見直しを行っている。実施期間中でも利用者の身体状態などに変化があった場合は随時の見直しを実施し、必要に応じて利用者や家族の意見や気づきを再度把握している。また、計画策定後も利用者の状態や家族の希望等に変化がないか観察したり、会話を通じて把握するよう努めている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	○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	医療連携体制を整えているほか、利用者の希望に合わせて外出支援を行うなど、利用者等の要望に柔軟に対応している。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
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					
21	40	○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	入居前の受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を継続して受診できるよう支援している。また、協力医療機関や訪問看護師にいつでも相談できる体制が整えられている。受診結果は随時家族に報告するほか、状況に応じて家族も受診に同行し、医療機関と話し合いを行うなど、情報を共有している。		
22	44	○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	利用者の重度化や終末期の対応について明確な方針を掲げており、利用者や家族との意思統一が図られている。また、常に状況や意向に変化がないか確認しており、変化がある時は随時の話し合いを行う仕組みとなっている。		
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					
23	47	○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	全職員が利用者を受容するよう努めており、介助時は一人ひとりの羞恥心に配慮した対応を行っている。基本的には「さん」付けだが、利用者や家族の同意を得た上で慣れ親しんだ呼称で呼ぶこともある。また、利用者への声がけや対応について常にホーム全体で話し合いを行っている。職員は個人情報保護法について理解しており、個人ファイルは訪問者の目につかない場所に保管する等の対応を行っている。		
24	49	○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	一人ひとりのペースやその日の心身の状態に合わせて柔軟に対応している。また、利用者からの訴えがあった場合は、業務を優先せずに訴えを聞き入れるよう努めている。		

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	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					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の嗜好を確認し、献立に反映している。また、調理の準備や後片付けを職員と利用者が一緒に行ったり、食事の際は職員も共に食事を摂り、食べこぼし等へのサポートをしながら会話を楽しむ等の支援を行っている。		
26	54	○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	基本的には週3回の入浴となっているが、一人ひとりの好みを聞き、入浴時間や入浴方法等に配慮している。入浴時は利用者の羞恥心に配慮するとともに、必ず見守りを行っている。入浴を拒む利用者には声がけを工夫する等の対応を行い、無理強いすることなく入浴を促している。		
(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					
27	56	○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	一人ひとりの生活歴や希望、力量等を把握しており、個々に合わせて調理や後片付け等の役割や、ぬり絵や相撲の星取りなどの楽しみごとを促している。		
28	58	○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	利用者の希望を聞きながら買い物や外食、観光等に出かけており、利用者が行きたい店や馴染みの店などを利用している。また、外出の際は一人ひとりの健康状態や心身の状態に合わせて柔軟に対応しており、本部の車を利用する等の支援を行っている。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
(4) 安心と安全を支える支援					
29	62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修やその後の報告で身体拘束について全職員が理解し、拘束は行わないケアを実践している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は家族に説明して同意を得たり、理由や期間等を記録する体制となっている。		
30	63	○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	利用者が自由に出入りできるよう、玄関やホーム内は施錠しておらず、外出傾向のある利用者には見守りを行っている。察知した時は職員が付き添う等の支援を行っている。また、やむを得ず施錠する場合は家族等に説明して同意を得る仕組みを整えたり、無断外出時に近隣や警察署等からの協力が得られるよう働きかけを行うなどの取り組みも行っている。		
31	68	○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	消防署の協力を得ながら定期的に避難訓練を実施したり、災害時に地域や警察署、消防署等からの協力が得られる体制となっている。しかし、夜間を想定した具体的な避難誘導策を策定したり、災害発生時に備えた備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	全職員で話し合いを行う等、夜間を想定した避難誘導策を作成するとともに、災害発生時に備えて数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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	法人本部の栄養士が献立を作成しており、栄養バランス等に配慮された食事となっている。また、一日の総摂取カロリーや水分摂取量を把握しており、利用者の体調等に応じて記録している。		
33	75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症予防・対応に関するマニュアルを整備しており、新しい情報などが入った時は随時の見直しを行っている。また、毎月の会議後の研修で全職員が感染症に関する理解を深めている。広報紙を活用したり、来所者に消毒を徹底してもらうなど、感染症に関する情報は家族にも提供している。		

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	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)
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					
34	78	○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	共用空間には畳のコーナーやソファ、椅子等が設置されているほか、季節感のある飾りが施されており、家庭的な雰囲気となっている。また、職員のたてる音や会話、テレビの音量などは適切で、日射しの強さや照明等も適当であり、快適な空間である。		
35	80	○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	居室には家具や電化製品等の使い慣れたものや位牌などの思い出の品が持ち込まれている。また、手作り品も多く飾られており、個性のある空間となっている。		

※ は、重点項目。