

# 1. 評価報告概要表

作成日平成21年 6月10日

## 【評価実施概要】

|       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| 事業所番号 | 1070600307                      |
| 法人名   | 有限会社 深英会                        |
| 事業所名  | グループホームサンフラワー                   |
| 所在地   | 沼田市新町452-1<br>(電話) 0278-60-1165 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構            |
| 所在地   | 群馬県前橋市新前橋町13-12                 |
| 訪問調査日 | 平成21年5月28日                      |

## 【情報提供票より】(平成21年 4月 1日事業所記入)

### (1)組織概要

|       |              |                    |        |
|-------|--------------|--------------------|--------|
| 開設年月日 | 平成 14年 3月 1日 |                    |        |
| ユニット数 | 5 ユニット       | 利用定員数計             | 43 人   |
| 職員数   | 38 人         | 常勤 32人 非常勤 6人 常勤換算 | 27.15人 |

### (2)建物概要

|      |          |     |      |
|------|----------|-----|------|
| 建物構造 | 木造及び鉄骨造り |     |      |
|      | 2階建ての    | 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(月額)              | 40,200 円             | その他の経費(月額)     | 光熱水費40円/日 |   |
| 敷金                  |                      |                |           |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有<br>100,000と200,000 | 有りの場合<br>償却の有無 | 有         |   |
| 食材料費                | 朝食                   | 円              | 昼食        | 円 |
|                     | 夕食                   | 円              | おやつ       | 円 |
|                     | 又は1日 700円            |                |           |   |

### (4)利用者の概要( 4月 1日現在)

|       |        |      |     |    |      |
|-------|--------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 43名    | 男性   | 13名 | 女性 | 30名  |
| 要介護1  | 7名     | 要介護2 | 13名 |    |      |
| 要介護3  | 12名    | 要介護4 | 6名  |    |      |
| 要介護5  | 1名     | 要支援2 | 3名  |    |      |
| 年齢    | 平均 84歳 | 最低   | 64歳 | 最高 | 100歳 |

### (5)協力医療機関

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 協力医療機関名 | 沼田クリニック・ほたか病院 等 |
|---------|-----------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

沼田市街地から離れ、前には片品川が流れる自然豊かな地に事業所がある。日々の散歩や日光浴の他、買い物やドライブ等毎週イベント表を作成し週1回以上は外出の機会を設け計画的な外出支援を行っている。行事等の写真を添付した個人毎の「おたより」と食事状況や健康状態を記録したケアチェック表・ケース記録の写しを家族に送付するなど、事業所と家族の信頼関係を大切にした支援、そして、入居者が笑顔を絶やさず悔いのない日々が過ごせる支援等理念の実践に向け日々取り組んでいる。

## 【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>前回評価の改善課題である、「地域との付き合い」、「運営推進会議を活かした取り組み」、「運営に関する家族等意見の反映」、「現状に即した介護計画の見直し」について改善に取り組み、鍵を掛けないケアの実践については会議で検討したが、入居者の安全面から鍵をかける事としている。</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>運営者、管理者は、評価の意義を全職員に伝え、各ユニット毎に自己評価に取り組んでいる。振り返りから、整容や汚れた服の着替え支援の工夫に取り組み始めている。</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、2ヶ月毎に開催されている。利用状況、年間の業務運営、医療について、外部評価結果等を議題に、意見交換がされている。花の咲いている場所等の地域情報を聞き、散歩、花見、ドライブ等を行っている。意見は、ユニット会議で検討しサービスの向上に活かしている。</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>家族の面会時には声かけをして、意見や要望等が話しやすいよう働きかけをしている。苦情相談窓口は重要事項説明書に明記され、入居時に説明し、ホーム内に掲示している。事務室や各ユニット毎に相談窓口を設けており、プレートに掲げ苦情や意見を言い易い雰囲気作りに努めている。</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>ホームは、どんど焼きや祇園祭等日常的に地域の行事に参加している。入居者は天気の良い日は近隣を散歩し、地域の方と挨拶を交わしている。中学生の体験学習を受け入れたり、ホームのパーベキュー大会に地域の方を招待したり交流に努めている。また、小学校の依頼による子ども110番の家の役割を担っている。</p>     |

## 2. 評価報告書

(  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<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |   |   |      |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |                                  |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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                  | 平成14年に開設、「築く優しさ、悔いなき行動、笑いあえる信頼関係、みんなで築こうサンフラワー」の理念を掲げている。地域の関係性の強化を、理念の文言の中の「みんなで築こうサンフラワー」の「みんなで」に盛り込んでいる。   |      |                                  |
| 2                     | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 理念は玄関・事務室に掲げられ、職員は朝礼時に唱和している。言葉で表現できない入居者の行動を見て、気づき、考えてケアに取り組んでいる。また、ホーム長が外部研修会で理念について学び、実践への取り組み方法等を勉強会で伝達講習し学び合い、理念に添ったサービスの提供に努めている。   |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |                                  |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | ホームは、どんど焼きなど日常的に地域の行事に参加している。また、中学生の体験学習を受け入れたり、地域の小学校から子供110番の家に依頼されている。散歩時には近隣の方と挨拶を交わしたり、ホームのバーベキュー大会では近隣の方や子供達がホームを訪れて、地域の方との交流を深めている。  |      |                                  |
| 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<br>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                 | 運営者、管理者、職員は、評価の意義を理解し至職員で自己評価に取り組んでいる。今回の振り返りから、整容や汚れた服の着替え支援の工夫に取り組む始めている。前回の改善課題には、運営推進会議のメンバーに区長や民生委員が出席されるようになったり、現状に即した介護計画が見直されるなど前向きに検討されている。施設については、利用者の安全確保の面からかけることとしている。 |      |                                  |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 会議は2ヶ月毎に開催され、利用状況、年間の業務運営、医療について、外部評価結果等を議題に、意見交換されている。区長からの花の咲いている場所等の地域情報に基づき散歩や花見、ドライブを行っている。会議録は掲示され、意見にはユニット会議で検討しサービスの向上に活かしている。  |      |                                  |

| 外部              | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|--|--|------|----------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>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                               | 更新書類等持参時に、情報交換をしている。また、生活保護受給中の入居者が必要な福祉機器の使用にあたり相談したり、事業所の外出行事での車の乗り入れにあたり交渉するなど入居者のサービスの質の向上に取り組んでいる。  |      |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |  |      |                                  |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 面会時に入居者の様子を伝えたり、行事等の写真を添付した個人別の「おたより」と、食事状況や健康状態を記録したケアチェック表及びケース記録のコピーを毎月家族に送付している。受診等の金銭管理は、預かっている通帳のコピーに領収書を添えて毎月報告している。本人が金銭を持って買い物をする入居者もいる。        |      |                                  |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族等が面会に来た時に、意見等を出しやすいように言葉をかけている。事務室や各ユニット毎に相談窓口を設けており、プレートを掲げ苦情や意見を言い易い雰囲気作りに努めている。苦情相談窓口は、入居時に説明しホーム内に掲示している。  |      |                                  |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | ユニット間の職員異動はできるだけ最小限に抑え、異動する場合は利用者に声をかけている。引き継ぎは、利用者の特性等丁寧に申し送りしている。新入職員には基礎研修を行い、先輩職員が指導を行い、夜勤時は複数勤務を割り振る等利用者のダメージを防ぐよう配慮している。                           |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |  |      |                                  |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 県主催の基礎・実践研修やリーダー研修、市主催の各種研修に参加後は、朝礼や会議で研修の内容を発表するとともに復命書を供覧している。ホーム内の勉強会は勤務終了後に開かれ、理念、介護保険制度、介護技術等をテーマに行っている。また、介護に関する講演やセミナー案内が休憩室に掲示され、運営者は資格取得を勧めている。 |      |                                  |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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    | 地域密着型サービス連絡協議会に加入し、大会で行う事例発表を聞いたり、支部が主催する職員相互派遣研修に参加したり、市が主催する各種研修会の際に情報交換を行っている。  |      |                                  |

| 外部                                 | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |  |   |      |                                   |
| 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<br>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 | 入居前に本人や家族に事業所見学をして頂いたり、管理者とユニットリーダーが家庭訪問を行い趣味や希望等の情報を収集し、入居に伴う本人の不安な気持ちを探りその解消に努め馴染めるよう工夫している。                      |      |                                   |
| 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<br>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                       | 花壇での野菜作りでは、農家だった方に力を発揮してもらったり、昔のお手玉の歌や民謡・季節料理の作り方や味付けを教えてもらう等、入居者から生活の技や生活の文化の大事さを学び、支え合う関係を築いている。                  |      |                                   |
| <b>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</b> |    |  |   |      |                                   |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |  |   |      |                                   |
| 14                                 | 33 | ○思いや意向の把握<br>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   | 日々の暮らしの中で、入居者が一番落ち着く状態を把握するようにしている。入居者の状態をケース記録に詳細に記録してその情報を共有し、毎月のユニット会議で思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族からの情報を得て検討している。   |      |                                   |
| 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<br>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        | 本人、家族からの情報やケース記録等を活用してユニット会議で話し合い、計画担当者が介護計画を作成している。食事、排泄、入浴、精神的及び社会的心理面等ケアチェック表を使用し、アセスメントしている。なお、介護計画は家族の同意を得ている。 |      |                                   |
| 16                                 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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    | 長期6ヶ月、短期2～3ヶ月介護目標があり、1～2ヶ月でモニタリングを実施している。入居者担当職員は日々の様子を見守り、心身の状態の変化があると会議で検討している。随時介護計画は見直され、現状に即した介護計画の作成をしている。    |      |                                   |

| 外部                                 | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|------------------------------------|----|---|---|------|---|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |    |   |   |      |   |
| 17                                 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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                           | 受診に家族が同行できない場合は、職員が送迎を支援し、本人の健康状態等を家族に報告している。家族の希望で、ホームの食事や入居者の居室に宿泊する等をしていただいている。また、理美容師に、月2回ホームに来ていただいている。パチンコや麻雀を希望される入居者がおり、検討中である。   |      |   |
| <b>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</b> |    |   |   |      |   |
| 18                                 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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              | 家族の状況に応じ職員が付き添い入居前からのかかりつけ医に受診したり、家族の了解を得て事業所協力医に受診したり、インフルエンザ予防注射に往診をしてくださる近隣の医院に依頼する等複数の医療機関と良好な関係を築いている。                               |      |   |
| 19                                 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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、家族の希望で、癌疾患で入院された入居者の看取りを関係者との連携のもと、経験している。最後までホームの生活を望む入居者に対して、看護師の配置等実現に向けて検討中である。  |      |   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |    |   |   |      |   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |    |   |   |      |   |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                 |    |   |   |      |   |
| 20                                 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 排泄介護やトイレ誘導時等の言葉かけには、入居者のプライバシーを損ねないよう配慮している。車椅子での出入りにトイレ入り口が狭いためにドアが取り除かれカーテンに替えているが、カーテンが薄く中が透けて見えるトイレがある。また、介護計画等個人情報ファイルが、居間の棚に置かれている。 | ○    | トイレ内の様子が見えないようなカーテンの検討と居間にある個人情報の記録類の保管場所の検討を期待したい。 |
| 21                                 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 事業所側の決まりを押しつけず、食事や入浴時間は希望に合わせて対応している。歌い始めると「歌いましょう」と歌ったり、歩き出すと「散歩しましょう」と話をしながら一緒に行動したり、また、相談室で将棋を指したり、たばこを吸う等希望に応じた柔軟な支援をしている。            |      |   |

| 外部                                   | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                    |
|--------------------------------------|----|---|--|------|--|
| <b>(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</b> |    |   |  |      |  |
| 22                                   | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 食事が楽しみなものになるように、家庭菜園で収穫した野菜を取り入れたり、若い時に飲食店をしていた方には野菜の下ごしらえをしてもらっている。また、入居者は、テーブル拭き、サラダの盛り付け、食器拭き等を行っている。昼の食事は、職員と同じテーブルを囲み一緒に食べている。                    |      |  |
| 23                                   | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 各ユニットで入浴日を決めて週2回の入浴をしているが、希望で毎日の入浴も出来る。入浴を拒否する入居者には、声かけやタイミングを工夫している。3~4人で入浴できる5ユニット共同の噴流式気泡風呂(ジャグジー)があり、希望に応じて入浴することが出来る。季節の柚子湯、入浴剤等で入浴が楽しめるよう支援している。 |      |  |
| <b>(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</b> |    |   |  |      |  |
| 24                                   | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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 | 洗濯物干しやたたみ、居室や廊下の掃除、野菜の下ごしらえ、食器拭き、草花の水やり、落ち葉掃除等してもらっている。趣味の書道、社交ダンス、囲碁将棋、喫煙など楽しみ、入居者の希望を聴きながらユニットごとに月1回のイベントの計画や一泊旅行等気晴らしの支援をしている。                      |      |  |
| 25                                   | 61 | ○日常的な外出支援<br>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、近隣の散歩やホーム外で外気浴をしながらお茶を飲んだり、敷地隅みに野菜や果物を植えて水やりをしている。週1回は、スーパーマーケットでの食材の購入、買い物、外食、花見、一泊の温泉旅行等に出かけている。   |      |  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |  |      |  |
| 26                                   | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br>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          | 1階のインターホンで訪問を告げ、2階フロアの電磁式扉を開けてもらい入室する。2階非常口は戸を開けると外に出られるが、斜面になっていて危険なため施錠している。居室は施錠していない。外部評価を受け、鍵をかけないケアについて職員会議で話し合ったが、入居者の安全確保の面から現状維持としている。        | ○    | 運営者及び管理者は日中鍵をかけることの弊害を職員と話し合い、入居者の安全を確保しつつ引き続き鍵をかけない支援についての検討を期待したい。 |
| 27                                   | 71 | ○災害対策<br>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      | 昼間や夜間を想定した避難・消火訓練を、入居者の参加の下に年6回行い、うち3回は消防署の指導を受けている。避難経路の確認や消火方法、救急救命等学んでいる。災害時における近隣の協力依頼は、運営推進会議で区長を通じ行っている。   |      |  |

| 外部                        | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                                   | 栄養士が、入居者の好みを聴きながら献立を作成している。一人ひとりの体調により、米飯、粥食、刻み食等を提供し、トロミを使用して水分確保が出来るようにしている。食事や水分の摂取量は、チェック表や経過記録に記載されその情報を共有し支援している。              |      |                                   |
| 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<br>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 | 居間兼食堂には中央にテーブルや椅子・ソファーが置かれ、テレビを観たり、皆のおしゃべりを楽しむスペースとなっている。入り口壁面には、入居者の趣味の作品の塗り絵、花見や買い物、外出時の写真が掲示されている。洗面所や居間等に、季節の花が飾られ季節感を取り入れている。   |      |                                   |
| 30                        | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、使い慣れた布団、箆筒、テレビ、椅子等が持ち込まれ、カレンダー、百歳の慶祝表彰状が掛けられ、本人、家族と相談しながら配置している。転落防止の為にベットを使わず、布団を敷いている入居者もいる。一人ひとりの生活に合わせ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 |      |                                   |