［認知症対応型共同生活介護用］

# 1. 評価結果概要表

作成日　平成22年1月24日

## 【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 2691200055 |
| 法人名 | 医療法人　栄仁会 |
| 事業所名 | 栄仁会　グループホーム　やまぶきの郷 |
| 所在地 | 〒611-0022　京都府宇治市菟道段の上20-1<br>（電　話）0774-22-1505 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 評価機関名 | 社団法人京都ボランティア協会 | | |
| 所在地 | 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル海湊町83-1　ひと・まち交流館　京都1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年12月2日 | 評価確定日 | 平成22年1月26日 |

## 【情報提供票より】（平成21年10月30日事業所記入）

（1）組織概要

| | | |
|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成　20　年　11　月　11　日 | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計　18　人 |
| 職員数 | 22　人 | 常勤　15　人，非常勤　7　人，常勤換算　13　人 |

（2）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 耐火構造 |
| | 2 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） | 70,000　円 | | その他の経費（月額） | 円 |
| 敷　金 | 有（　　）　〇無 | | | |
| 保証金の有無<br>（入居一時金含む） | 〇有（　30万　円　）<br>無 | | 有りの場合<br>償却の有無 | 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 320　円 | 昼食 | 480　円 |
| | 夕食 | 600　円 | おやつ | 100　円 |
| | または　1日あたり　円 | | | |

（4）利用者の概要（　7　月　29　日現在）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | | 18 名 | 男性 | 4 名 | 女性　14 名 |
| 要介護1 | | 2　名 | 要介護2 | 7　名 | |
| 要介護3 | | 4　名 | 要介護4 | 5　名 | |
| 要介護5 | | 0　名 | 要支援2 | 0　名 | |
| 年齢 | 平均 | 85.3 歳 | 最低 | 52　歳 | 最高　91 歳 |

（5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | おうばく駅前内科クリニック　宇治おうばく病院 |

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

宇治市の三室戸寺や黄檗山万福寺に近く、少し高台に建てられており、豊かな自然環境である。法人は精神科病院として長年にわたり活動してきた黄檗病院であり、認知症高齢者への取り組みとして2件目のグループホームである。病院への市民の信頼はあつく、開設前から住民の関心は高かった。中庭、畳コーナー、ウッドデッキ、床暖房等に、先行しているグループホームでの経験をフルに活かして設計されている。看護師が多く、常勤職員が多いなど、職員体制は厚く、明るく、前向きで楽しくやりがいがあると感じている職員が多い。東京センター方式を使ってのアセスメントは情報が多く、毎日の介護に生かされている。食事は家庭的で栗ご飯、まったけご飯など季節感があり、利用者の楽しみになっている。車椅子歩行で要介護度5の利用者が入居したころにより、手引き歩行になり、日中はオムツがとれ、食欲が出るなど、グループホームらしいケアが実現している。

| | |
|---|---|
| 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）**<br>今回が第1回目の受審である。<br>**今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）**<br>自己評価は管理者が作成し、職員に配布し、意見を聞いて完成させている。職員会議で評価の意義についての話し合いをしているが、まだ不十分だと考えている。 |
| 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）**<br>利用者、家族、自治会長、地域包括支援センター職員、地域の居宅介護支援事業所長等がメンバーとなり、隔月に開催し、記録が残されている。メンバーには委嘱状を出している。グループホームでのケアのお陰で認知症の周辺症状が軽減されていることがメンバーから評価されている。 |
| 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7，8）**<br>担当の職員がわからない、職員の言葉がきつい等々の意見が家族から出されている。グループホームの認知症ケアについて未熟な職員がいることについて、ミーティングを行い、反省し、改善している。家族交流の機会がいままでなかったので、クリスマス会に招待しており、これをきっかけに家族とともにホームを運営していくための第1歩を踏み出す予定である。 |
| 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）**<br>利用者の住んでいた地域の町内会長が来訪し、バースデーと敬老の日のプレゼントをしてくれる。ホームが少し高台にあり、来訪者は少なく、また出かけていくのも車という条件のため、町内会や地域の行事への参加など、地域との日常的な交流はまだできていない。幼稚園は保育園、小学校、中学校、高校などとの交流も実施されていない。 |



社団法人京都ボランティア協会2009

# 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<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） |
|---|---|---|---|---|---|
| **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<br><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 | 理念は「一人ひとりがその人らしく、地域に根ざしたサービス提供」であり、開設前の準備段階で職員が話し合って決めたものである。利用者に書いてもらって玄関に掲示している。開設前の説明会等では地域住民や利用予定者等にこの理念を説明している。パンフレットや契約書等に明記することが期待される。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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 | 新任職員にはオリエンテーションで説明している。日常業務の中で、職員側の都合になったり、画一的なケアになったりした場合は、お互いに注意しあい、ミーティングで再度確認しあっている。 | | |
| 2．地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい<br><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 | 利用者の入居前に住んでいた地域の町内会長がその利用者へのバースデーと敬老の日のプレゼントをもって来訪してくれる。ホームが少し高台にあり、地域住民の来訪は少なく、また出かけていくのも歩行は困難という条件のため、町内会や地域の行事への参加など、地域との日常的な交流はまだできていない。幼稚園や保育園、小学校、中学校、高校などとの交流も実施されていない。 | ○ | 利用者がホームに閉じこもることのないよう、町内会や地域の保育園、幼稚園、学校などとの交流の機会を積極的につくり、また地域の公民館、図書館等へも出かけていく機会をつくることが望まれる。 |
| 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<br><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 | 今回が第1回目の受審である。自己評価は管理者が作成し、職員に配布し、意見を聞いて完成させている。職員会議で評価の意義についての話し合いをしているが、まだ不十分だと考えている。 | | |
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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 | 利用者、家族、自治会長、地域包括支援センター職員、地域の居宅介護支援事業所長等がメンバーとなり、隔月に開催し、記録が残されている。メンバーには委嘱状を出している。グループホームでのケアのお陰で認知症の周辺症状が軽減されていることがメンバーから評価されている。 | | |

| 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><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 | 事業所としては自治会で認知症の講演を実施したり、キャラバンメイトの講師を務めたりしている。宇治市の介護相談員を受け入れている。 | ○ | 地域住民にたいして、認知症理解や認知症の介護相談、福祉用具の説明、介護保険制度の説明等々の事業を、市との共催で実施し、グループホームの専門性を地域貢献することが望まれる。 |
| | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告<br><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 | なるべく地域の人に優先的に入居してもらったので家族の面会は多く、毎日来る人もあり、ほとんどの人は毎月来ているので、その際に情報交換している。請求書や預かり金の明細書とともに管理者が手紙を書いて同封している。そこには実施した行事などを報告している。家族の希望もあり、広報誌『やまぶきの郷だより』が発行されている。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><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 | 担当の職員がわからない、職員の言葉がきつい等々の意見が家族から出されており、認知症ケアについて未熟な職員がいることについて、ミーティングを行い、反省し、改善している。家族交流の機会がいままでなかったので、クリスマス会に招待しており、これをきっかけに家族とともにホームを運営していくための第1歩を踏み出す予定である。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 職員はグループホームの経験者が少なく、開設以来種々の理由で退職などもあった。利用者からは「さみしい」という声もでている。今は職員体制が落ち着いており、なるべく働きやすい職場にするために焼肉パーティーなどの懇親会も時々実施している。職員間の人間関係は良い。 | | |
| ５．人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み<br><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 | 外部研修は実践者研修への参加のみである。併設事業所の職員がみんなで勉強会をしており、レポートが書かれ、職員ごとにファイルされ、成長がわかるようになっている。資格取得には資格手当てで支援している。職員の個人の目標については、職員自身が振り返り、目標をたて、上司と話し合い、確定している。 | ○ | グループホームは利用者のみならず職員も閉じこもりにならないように、ひとりよがりを排除するために、外部研修は積極的に受講することが望まれる。また毎年開催される全国フォーラムなどは先進的な事例を聞いたり、交流することにより学ぶことが多いので、参加することが望まれる。 |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br><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 | 宇治市内にはグループホームは数多くあるが、連絡会は結成されておらず、職員同士の交流も実施されていない。今後は京都府グループホーム協会に参加し、交流する予定である。 | ○ | 職員が他のグループホームを見学したり、職員同士の交流をすることは大きな研修の効果があるので、宇治市内の連絡会を立ち上げたり、近隣のグループホーム同士の交換研修などに取り組むことが望まれる。 |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| **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<br><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 | 利用者や家族は利用の前には見学の希望があり、ほとんどの利用者が見学している。併設の小規模多機能型事業所の利用者がグループホームに入居することもあり、入居された当時は仲良しだった人にグループホームに訪問してもらうなどの支援をしている。利用開始時には職員が1人、ついているようにしている。 | | |
| 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><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 | 鹿児島出身の人にはゴーヤの育て方、家事堪能の人にはだしのとり方、だしをとった後のじゃこの使い方や昆布の煮方など、職員は利用者から教えられることが多い。出身地での生活風習を聞いて驚くこともある。利用者のそのときの状況によって、職員は子どもになったり、孫になったりして対応している。 | | |
| 1．一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○思いや意向の把握<br><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 | 東京センター方式を使い、利用者の情報を記録している。医療情報、家族構成、好きなこと、いやなこと、趣味、食事の嗜好等々、かなりの情報を聴き取っている。とくに生活歴は生地、生家の仕事、兄弟関係、結婚、子ども、夫の仕事や性格、最近の趣味等を記録し、利用者の人となりが目に浮かぶようになっている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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ィアを反映した介護計画を作成している | 正職員と契約職員の3人のチームをつくり、3人の利用者を担当している。このチームでアセスメント、介護計画作成、モニタリング等を実施している。社会情勢に関心の高い人にはその話題で会話するなど、一部の介護計画は具体的であるが、生活のすべてが介護計画にもりこまれているために、焦点化されていない。 | ○ | 東京センター方式に盛り込まれている豊富な情報が介護計画に的確に反映させ、また介護計画は生活のすべてではなく、個別・具体的に焦点化したものが望まれる。 |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | モニタリングは3カ月に1回実施されている。また状態が変わるたびに再アセスメントを実施している。支援経過は時間軸にしたがって記入されているが、介護計画と連動していない。また利用者の行動は記録されているが、介護計画を実施したかどうか、した場合の利用者の反応、拒否があったときの考察等が記録されていない。 | ○ | 支援経過記録には、介護計画を実施したかどうか、実施した場合の利用者の表情や発言、また拒否があり実施できなかったときにはその考察などを記録し、モニタリングの根拠が明白になるようにすることが望まれる。 |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. 多機能性と生かした柔軟な支援（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<br>本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 利用者の行きつけの美容院へは家族が連れて行っており、ホームにくる訪問美容を利用している人もいる。併設の小規模多機能型事業所とは行事を共にしたり、ボランティアの演奏を楽しんだりしている。日常的には玄関脇のベンチで、どちらの利用者も一緒に会話している。近くのスーパーへは利用者を連れて買物に行っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 利用者の従来のかかりつけ医には家族が受診につれていくが、その際グループホームでの情報をサマリーとして渡し、医師からの情報は口頭で得ている。協力医は毎月利用者全員を検診してくれており、歯科医は訪問歯科で検診してくれる。認知症専門医は法人病院にいるので相談している。 | | |
| 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 | グループホームとして「看取り介護指針」「看取りの手順」「看取り介護についての同意書」を作成し、利用者や家族に説明している。説明を受けた家族は「最期まで看てもらえるのはありがたい」という人が多い。ターミナル期になってから、同意書をとることにしている。医師や看護師の24時間体制はある。今後は職員研修の実施と職員間での協力体制の確立、家族の協力をあおぐことなどが望まれる。 | | |
| **Ⅳ。その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>1. その人らしい暮らしの支援<br>（1）一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 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 | 居室もトイレも中から鍵をかけることができ、掛ける利用者もいる。トイレ誘導などの声かけは、トイレのドアに花の飾りを掛けているので、「花のあるところにいきましょう」と声をかける。利用者の写真のホーム内での掲示などの同意はとっている。 | | |
| 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 | 朝食が7時半くらい、夕食は6時くらいと、ホームのおおよその日課はあるが、起床も就寝も、食事時間も利用者の自由である。テレビの番組によって遅くまで起きている人もいる。散歩に行きたい、お風呂に入りたい、買い物に行きたい等々、利用者の希望により職員は動いている。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| （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<br><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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 毎日利用者の希望を聞きながら献立をたて、食材は買い物に行ったり、生協の共同購入を利用している。利用者と一緒に下ごしらえから盛り付けまで行い、職員も同じ食卓で会話しながら食事している。下膳や食器洗いもできる利用者はしている。鍋料理やホットプレートの料理もあり、外食にも出かけている。花見にはお弁当をもって出かけている。献立は季節感があり、家庭的なものである。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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 | 家庭風呂より少し広めの浴室でマンツーマンの対応で入浴を支援している。週2回であるが、まず利用者に希望を聞いている。希望すれば毎日でも入ることができる。ゆず風呂を楽しんだり、冬季は夜間に足浴を実施している。 | | |
| （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 | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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 | 達筆な利用者には理念を書いてもらい、掲示している。囲碁の得意な利用者には囲碁教室を開きたいと考えている。下駄箱の上の敷物をお正月までにと、刺し子でつくる利用者もいる。新聞を取り込んだり、ゴミ出しをしたり、行事の際にあいさつをしたり、おはぎや餃子をつくるなど、利用者それぞれの役割がある。利用者にお茶をたててもらったり、生花をしてもらったり、カラオケや器楽演奏を楽しんでいる。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援<br><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 | 利用者は毎日のように玄関脇に出てひなたぼっこやおしゃべりをしている。事業所から道路へはかなり急坂であり、その道は車の往来が激しいため、外出はドライブになる。三室戸寺、菟道公園、興聖寺、黄檗公園、宇治川ライン等々へ花見、紅葉狩り等に出かけている。近くの職員の家の庭で柿狩りをしている。 | | |
| （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<br><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 | 玄関ドア、勝手口、中庭へのドアなと、すべて日中は施錠されていない。利用者はいつでも自由に外にでて、玄関脇のベンチでおしゃべりしている。 | | |
| 27 | 71 | ○災害対策<br><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 | 消防については消火器、通報機、感知器、防火管理者等を備え、スプリンクラーは準備中である。消防計画を備え、避難訓練は隔月に実施している。今後は夜間想定や地域の人にも協力してもらう避難訓練などを実施することが期待される。備蓄の準備も必要である。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| （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><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 | 利用者の食事摂取量は記録に残し、水分摂取量は注意の必要な利用者のみ記録している。水分は1日6回提供し、促している。献立は毎日利用者の希望を聞いて職員がたてているので、法人の管理栄養士に点検してもらい、カロリー値とコメントをもらっている。「油物や炭水化物が多い」という指摘で改善している。 | | |
| ２．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>（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><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 | 建物の両脇にユニットごとの玄関ドアがあり、「別の家」風になっている。玄関前には菊の鉢、プランターには季節の花が植えられている。居間には畳コーナーがあり、ウッドデッキにでることができる。また居間からかなり広い中庭に出られ、青空を仰げる。夏にはゴーヤを育てて日除けにしている。居間は明るく暖かい雰囲気である。居室の扉にはリース、オルゴールのぬいぐるみ、花の飾り、短冊などを掛け、利用者ごとに違っており、こだわりがうかがえる。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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 | 居室は洋間で洗面台が備え付けられている。畳をしいて、ふとんで寝ている人もいる。豪華なタンス、整理タンス、かわいい色のついたベビータンス、衣装かけ、机、椅子等々が持ち込まれている。タンスの上に家族の写真をたくさん飾っている人、お気に入りの小さな飾りをいろいろ並べている人、小さな花の鉢をおいている人など、その人らしい部屋となっている。 | | |