

評価結果公表票

作成日 平成22年3月17日

【評価実施概要】

事業所番号	0270301583
法人名	有限会社オーランド
事業所名	グループホームオーランド
所在地	八戸市大字白銀町字佐部長根24-317 (電話) 0178-35-2500
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21年11月30日

【情報提供票より】(平成21年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年10月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤	10人, 非常勤 0人, 常勤換算 9.25人

(2)建物概要

建物構造	木造平屋建て	造り
	階建ての	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)	39,000 円	その他の経費(月額)	散髪1,000円ほか
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	300 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 円
	または1日当たり		円

(4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名		
要介護3	1 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87.33 歳	最低	75 歳	最高	98 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	きむらクリニック、嶋田医院、こんどうファミリー歯科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「人生の継続性の尊重」「自己決定の尊重」「残存、潜在能力の活用」「地域交流の継続」というホーム独自の理念を職員と共に作成し、日々のケアに活かしている。管理者と職員は、報告や連絡、相談、確認などを徹底して情報を共有し、利用者一人ひとりに合ったケアの実現に取り組んでいる。
 常勤の看護師を配置して利用者の健康管理に努めるほか、緊急時や災害時には地域住民や関係機関、企業職員からの協力が得られる体制を整えるなど、利用者が安心して過ごせる環境を作っている。
 職員の資格取得を積極的に支援するなど、利用者に質の高いケアを提供できるよう取り組んでいる。また、外部評価に伴う自己評価のほかに、ホーム独自の個人評価も2ヵ月ごとに実施し、管理者が面接をするなど、職員一人ひとりのレベルアップにつなげている。

【特に改善が求められる点】

外部研修の受講やその後の伝達等、職員研修には力を入れているが、これまで研修を主催した団体に問い合わせ等の取り組みを行い、職員の経験や希望に応じた内部・外部研修の年間計画を作成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	<p>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)</p> <p>職員会議で外部評価の結果を話し合い、問題提起された点について改善策を話し合うなど、より良いケアサービスの実現に向けて取り組んでいる。</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>管理者、職員は評価の意義を十分理解しており、全職員で日々のケアの気づきや確認を行い、意見を出し合って自己評価を作成している。</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ヶ月に1回開催しており、町内会長や行政、家族等が参加している。メンバーには会議の意義や役割を説明しており、地域の中におけるホームの理解や連携が徐々に深まっている。会議では、運営に関することや外部研修の報告のほか、自己評価や外部評価の結果を報告し、参加者との意見交換を行っている。また、出された意見や要望は、日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。</p>
	<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10, 11)</p> <p>毎月発行するホーム新聞や面会時等を通じて、暮らしぶりや受診状況、金銭管理状況等を家族に報告している。重要事項説明書やホーム内に内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に目安箱を設置するほか、面会時には家族が意見等を出しやすい雰囲気作りに努めている。出された意見や要望は、管理者や職員間で話し合い、今後のケアに反映させている。</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>地域の行事や公民館祭りなどに積極的に参加し、利用者の手作り品を販売するなど、住民との交流を深めている。また、ボランティアやホーム見学、相談などを随時受け入れ、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる際は、利用者のプライバシーについて書面で説明し、同意のサインを得ている。</p>

【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	<p>管理者や職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、地域との関わりを大切に考え、ホーム独自の理念を掲げている。また、理念を唱和したり、ホーム内に掲示するなどの取り組みにより、全職員へ周知している。</p> <p>契約時には、重要事項説明書を基に理念や方針を説明し、家族の納得を得ている。契約改訂時や退居時にも十分説明を行い、同意を得ている。</p> <p>市のグループホーム協議会に加入し、総会や勉強会を通じて交流を図っている。また、他のグループホームを見学するなど、職員の育成につなげている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>ホーム見学を促したり、自宅へ訪問するなど、利用者や家族が相談しやすい環境作りを行っている。また、利用者や家族の意向を聞き、利用者に無理のないサービス提供ができるよう調整している。</p> <p>職員は、利用者との日々の生活を共にすることで、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、アセスメントなどから利用者の得意なことを見つけ、野菜作りや食事の準備、後片付けなど、利用者との職員が共同しながら生活している。</p>
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	<p>介護計画は、利用者の身体状況や生活状況、意向等を把握するとともに、家族の要望等を収集した上で、担当職員が原案を作成し、職員間で気づき等を話し合って完成させており、個別具体的な内容となっている。</p> <p>利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。受診時は職員と家族が同行し、家族が同行できない場合は、受診結果等を随時報告するなど、情報の共有を図っている。また、看護師が常勤するほか、2週間に一度の往診を実施するなど、いつでも相談・対応できる体制を整えている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者の言動を否定せず、常にゆったりと対応するよう心がけている。また、職員は個人情報保護法を理解しており、個人ファイルは来訪者の目に触れない事務室に保管している。</p> <p>ホーム周辺を散歩したり、買い物や外食、ドライブ等に出かけるなど、利用者の希望を聞きながら、日常的に外出の機会を設けている。外出時は、その日の利用者の体調を確認し、自動車を使用するなど、無理の無いよう支援している。</p>

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	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を理解しており、「人生の継続性の尊重」「自己決定の尊重」「残存、潜在能力の活用」「地域交流の継続」というホーム独自の理念を掲げている。		
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	全職員で理念を唱和したり、ホーム内に掲示し、職員間での理念の共有に努めている。また、年度ごとのスローガンを掲げ、地域住民との積極的な交流や個性のある居室作りなど、理念の実現に向けて日々取り組んでいる。		
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。	地域の行事や公民館祭りなどに積極的に参加し、利用者の手作り品を販売するなど、住民との交流を深めている。また、ボランティアやホーム見学、相談などを随時受け入れ、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる際は、利用者のプライバシーについて書面で説明し、同意のサインを得ている。		

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	管理者及び職員は、評価の意義を十分理解しており、全職員で日々のケアの気づきや確認を行い、意見を出し合って自己評価を作成している。外部評価の結果を基に、職員会議で改善点について検討し、今後のケアに反映させている。また、ホーム独自の個人評価も全職員が実施している。		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催し、町内会長や行政、家族等が参加している。会議では、運営に関することや外部研修の報告のほか、自己評価や外部評価の結果を報告し、参加者との意見交換を行っている。また、出された意見や要望は、日々のケアに反映させるよう取り組んでいる。		
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	広報誌やパンフレットを配布したり、自己評価や外部評価の結果を報告している。また、問題が発生した時などは、行政と連絡をとるなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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、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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者が外部研修に参加するほか、内部研修を通じて職員が制度に関する理解を深めている。現在は制度を利用している人はいないが、必要に応じて家族に情報提供する体制となっている。		
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	虐待防止法に関する研修を通し、虐待のないケアの提供に努めるほか、対応マニュアルを整備している。また、気づいたことを職員間で話し合うなど、日々のケアの中で虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した際は報告や相談を行う仕組みとなっており、全職員が理解している。		

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	契約時は、重要事項説明書を基に理念や方針を十分に説明し、家族の納得を得ている。契約改訂時や退居時にも十分説明を行い、同意を得ている。また、退居時は転居先への情報提供を行うなど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	毎月発行するホーム新聞に暮らしぶりを掲載し、報告している。また、家族が受診に同行できない場合は、受診結果を随時報告している。金銭管理状況は、面会時に出納帳と領収書を家族に渡している。職員の異動については、家族も参加する行事の時などに伝えている。		
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	重要事項説明書やホーム内に苦情受付窓口を明示したり、玄関に目安箱を設置している。また、面会時に十分話し合うなど、意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。出された意見や要望は、管理者や職員間で話し合い、今後のケアに反映させている。		
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	管理者は、利用者への影響を考慮し、異動を行う時は利用者に十分説明すると共に、詳細に引継ぎを行っている。		

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	職員の業務に関する相談や助言は管理者が行っている。職員の経験や力量に応じて研修に派遣し、研修参加後は報告書を作成すると共に、内部研修での報告会や報告書回覧などを行い、全職員で内容を共有しているが、年間計画を作成するまでには至っていない。	○	これまで研修を主催した団体に問い合わせるなどの取り組みを行い、職員の経験や希望に応じた内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
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	グループホーム協議会に加入し、勉強会を通じて交流を図るほか、他のグループホームを見学するなど、職員の育成につなげる取り組みを行っている。勉強会では事例発表を行うなど、ホーム全体の質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	ホーム見学を促したり、自宅へ訪問するなど、利用者や家族が相談しやすい環境作りを行っている。また、利用者や家族の意向を聞き、利用者にも無理のないサービス提供ができるよう調整している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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、利用者と日々の生活を共にすることで、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、アセスメントなどから利用者の得意なことを見つけ、野菜作りや食事の準備、後片付けなど、利用者職員が共同し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	アセスメントや日々の関わりから、利用者の思いや希望、意向の把握に努めている。また、必要に応じて家族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	介護計画は、利用者の身体状況や生活状況、意向等を把握するとともに、家族の要望等を収集した上で、担当職員が原案を作成し、職員間で気づき等を話し合って完成させており、個別具体的な内容となっている。		
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	介護計画は3ヶ月に1回見直している。毎日記録する個人チェック表に介護計画の実施状況を記載しており、利用者の身体状況や生活状況、家族の要望等に変化があった時は随時見直している。		
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	常勤の看護師を配置して健康管理に努めるほか、通院時の送迎や外出支援を行うなど、利用者や家族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	アセスメントからこれまでの受療状況を把握しており、希望する医療機関での受診を支援している。2週間に1回往診を行うほか、24時間いつでも相談・対応できる医療機関を確保している。受診時は職員と家族が同行しており、家族が同行できない時は、受診結果や治療方針、薬の変更等について家族に報告し、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	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応については、家族や医療機関と意思統一を図っている。		
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	声かけや日々のケアで気になったことは、職員同士で確認しあうなど、利用者の言動を否定せず、一人ひとりを尊重した対応を心掛けている。また、トイレ誘導時等は羞恥心に配慮している。職員は個人情報保護法について概ね理解しており、個人ファイルは事務室内の棚に保管するなど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	利用者のペースに合わせた柔軟な支援を心がけるほか、その日の体調等に応じて対応するよう努めている。		

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	献立は利用者の好みに配慮しており、嫌いなものがある時には献立を変更するなど、柔軟に対応している。利用者の力量に合わせて、食事の準備や後片付けなどを一緒に行うほか、職員も同じテーブルで食事を摂るなど、会話を楽しみ、和やかな雰囲気作りを行っている。		
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ず、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	週2回の入浴となっているが、利用者のその日の体調や気分に応じて臨機応変に対応している。入浴時は安全面に十分配慮すると共に、利用者に負担がかからないよう入浴方法を検討している。入浴を拒否する利用者には時間を変えて声がけしたり、清拭や足浴を促すなど、無理強いすることなく対応している。		
(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	アセスメント等から利用者の生活歴や希望等を把握しており、食事の準備等の役割や、そろばんや読み書き等の楽しみごとを支援している。		
28	58	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	ホーム周辺を散歩したり、買い物や外食、ドライブ等に出かけるなど、利用者の希望を聞きながら、日常的に外出の機会を設けている。外出時は、その日の利用者の体調を確認し、自動車を使用するなど、無理の無いよう支援している。		

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)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	内部・外部研修に参加したり、マニュアルを整備するなど、全職員が身体拘束について理解を深め、拘束のないケアを実践している。		
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	日中は玄関を施錠しておらず、外出傾向を察知するために玄関にチャイムを備え付けている。また、居室も施錠しておらず、窓には外出傾向を察知できるよう、センサーを設置している。外出傾向を察知した時は、職員が付き添うなどの対応を行うほか、無断外出時に近隣住民からの協力が得られるよう、運営推進会議を通じて働きかけている。		
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	年2回、昼夜を想定した避難誘導訓練を実施するほか、災害時の対応マニュアルを作成している。災害時に備えて、消防署や警察署等からの協力体制を整えるほか、乾パンやおかゆ、水、防寒具などの備蓄品を用意している。		
(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	保健所の栄養指導を受け、職員が献立を作成しており、栄養バランスに配慮されたものとなっている。また、1日の摂取カロリーや水分量を把握し、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)	感染症対応マニュアルを整備し、新型インフルエンザ等の新しい感染症が流行した場合などは、随時見直している。また、内部研修を実施し、全職員への周知に努めている。感染症に関する情報は、家族にも周知している。		

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)
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	ホールには、畳のスペースやソファ等を設置するほか、観葉植物や観賞用の魚を飼育するなど、家庭的な雰囲気となっている。また、テラスからは自然光が十分に入り、テレビ等の音量も適切で、快適な空間である。ホーム内には季節の花を飾るなど、四季を感じる事が出来るよう配慮している。		
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	居室には使い慣れたタンスや装飾品など馴染みの物が持ち込まれているほか、利用者の手作り品や家族の写真等が飾られ、一人ひとりが居心地良く過ごせるよう配慮している。		

※ は、重点項目。