

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22年5月21日

【評価実施概要】

事業所番号	0270600356
法人名	有限会社 十和田だいち
事業所名	グループホームはなは
所在地	青森県十和田市大字藤島字中道52-1 (電話)0176-20-8784
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22年2月5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14年10月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	27 人	常勤 7人, 非常勤 20人, 常勤換算	23人

(2)建物概要

建物構造	木造	造り
	1 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 4,500 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	200 円	昼食 250 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	27 名	男性 5 名	女性 22 名
要介護1	1 名	要介護2	8 名
要介護3	9 名	要介護4	7 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 80 歳	最低 54 歳	最高 95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	十和田第一病院 藤坂歯科診療所
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「心が癒される安らぎのある家庭的な家「はなは」という基本理念を掲げている。また、理念を基に年度毎の基本目標を掲げ、実現に向けて取り組んでいる。

職員は利用者一人ひとりの個性や能力を活かすと共に、その人らしい生活の支援と、家庭的なホーム作りに日々取り組んでいる。

母体が医療機関で、看護師を非常勤として配置し、利用者の健康管理を行っているほか、24時間の連携体制が整っている。また、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援し、受診結果は定期的に家族へ報告している。

年間の研修計画を作成し、職員の個々の力量に応じて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伝達研修を行い、職員の資質向上に取り組んでいる。

日中は玄関を施錠しておらず、やむを得ず施錠する場合は家族に説明して同意を得ている。また、利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを徹底しており、察知した時は職員が付き添う体制となっている。無断外出時に備え近隣住民から協力が得られるよう働きかけを行っている。

共用空間に季節の花や装飾品に配慮すると共に、利用者一人ひとりに合った居室作りを行っている。

【特に改善が求められる点】

特になし。

【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>外部評価の結果を基に全職員で話し合い、職員の気づきを取り入れ、今後のより良いケアサービスへの提供に向け、改善に取り組んでいる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4)</p> <p>会議等で評価を行う意義や活用方法を全職員に周知しており、職員は理解している。自己評価を作成する際は、全職員で取組み、日々のケアの確認を行っている。</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組(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は町内会や民生委員、家族代表等の参加を得ており、自己評価・外部評価結果等を報告している。会議では、メンバーから意見や要望を出してもらい、意見交換を行うなど、ホームの質の確保に活かしている。</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>職員は面会時や広報等で、家族等がいつでも意見や要望等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示して、家族から出された意見や要望を会議等で話し合い、日々のケアに反映させている。</p> <p>年4回発行の「はなは便り」や面会時・電話連絡を通して、利用者の暮らしぶりや健康状態などを定期的に報告している。</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>町内会に加入し、地区の行事に参加するなど、地域住民と交流を図ると共に、散歩や買い物に出掛け、地域との関わりを積極的に持ち、地域の方が気軽にホームを訪れることができるよう働きかけている。また、町内会の総会で認知症に関する講話の場を設け、認知症の予防や普及活動に取り組んでいる。さらに、実習生やボランティアの受け入れも行っており、ホームの専門性を地域に還元している。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組状況
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意義を確認し合い、理解している。また、地域社会との交流を深められるよう「心が癒される安らぎのある家庭的な家「はなは」という独自の基本理念を掲げている。また、理念を基に年度毎の基本目標を掲げ、実現に向けて取り組んでいる。</p> <p>契約時は、事業所の理念や方針を示し、利用者や家族の意見を引き出すよう努めている。契約改訂時や退居の際も、家族等に十分説明を行い、同意を得ている。退居の際は、退居先の情報提供を行うなどの支援を行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者や家族にホーム見学してもらったり、十分な話し合いを行うなど、利用者が安心してサービスを開始できるよう取り組むと共に、利用者や家族など、双方の意向に添えるよう調整している。</p> <p>職員は、利用者との日々のふれ合いを通して、得意なこと等を把握するほか、利用者一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、料理や掃除などを職員と一緒にしながら共同で生活し、支え合う関係を築いている。</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>利用者や家族等の意見や意向を把握すると共に、会議で全職員の意見を出し合い、介護計画作成に反映させている。また、必要に応じて家族等からの情報収集を行い、利用者本位の暮らしを支援するための計画を作成している。</p> <p>非常勤職員として看護師を配置しており、医療連携体制を確保しているほか、通院時の送迎や希望する場所への外出など、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は会議等で利用者への対応について話し合い、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した対応を行うよう心掛けている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、利用者の個人情報など、訪問者等の目の届かない場所に適切に保管している。</p> <p>献立は栄養バランスに配慮して作成しており、法人内の栄養士から指導や助言を得られる体制となっている。また、食事や水分の摂取量を把握し、記録しており、利用者の健康維持を図るよう努めている。</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	管理者や職員は地域密着型サービスの意義を確認し合い、理解している。また、地域社会との交流を深められるよう「心が癒される安らぎのある家庭的な家「はなは」という独自の基本理念を掲げている。		
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	申し送りやミーティング時に全職員で理念の共有を図っている。また、理念を基に年度毎の基本目標を掲げ、実現に向けて取り組んでいる。		
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。	町内会に加入し、地区の行事に参加するなど、地域住民と交流を図ると共に、散歩や買い物に出掛け、地域との関わりを積極的に持ち、地域の方が気軽にホームを訪れることができるよう働きかけている。また、町内会の総会で認知症に関する講話の場を設け、認知症の予防や普及活動に取り組んでいる。さらに、実習生やボランティアの受け入れも行っており、ホームの専門性を地域に還元している。外部の方を受け入れる際は、利用者のプライバシーに十分配慮している。		

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)
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	会議等で評価を行う意義や活用方法を全職員に周知しており、職員は理解している。自己評価を作成する際は、全職員で取り組み、日々のケアの確認を行っている。また、外部評価の結果を基に全職員で話し合い、職員の気づきを取り入れ、今後のより良いケアサービスへの提供に向け、改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議は町内会や民生委員、家族代表等の参加を得ており、自己評価・外部評価結果等を報告している。会議では、メンバーから意見や要望を出してもらい、意見交換を行うなど、ホームの質の確保に活かしている。		
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	行政に自己評価や外部評価の結果を報告しているほか、運営推進会議への参加も得ている。必要に応じて、連絡や相談を行い、連携を図る体制が整っている。		
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、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	外部研修や内部研修を通して、全職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度の概要を理解している。また、現在日常生活自立支援事業、成年後見制度を利用している方がおり、必要に応じて、制度の利用に繋がるよう利用者や家族に情報提供等の支援を行う体制を整えている。		
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	外部研修や内部研修で事例検討会を開き、職員が虐待防止法に関して理解を深める取り組みを行っている。また、管理者は日々の業務の中で虐待を未然に防ぐように働きかけている。虐待を発見した場合の対応についての取り決めがあり、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、事業所の理念や方針を示し、利用者や家族の意見を引き出すよう努めている。契約改訂時や退居の際も、家族等に十分説明を行い、同意を得ている。退居の際は、退居先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合わせた報告をしている	年4回発行の「はなは便り」や面会時・電話連絡を通して、利用者の暮らしぶりや健康状態などを定期的に報告している。また、利用者の金銭管理状況は、出納帳に記載し、領収書を添付して家族に報告している。		
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	職員は面会時や広報等で、家族等がいつでも意見や要望等を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示して、家族から出された意見や要望を会議等で話し合い、日々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	運営者は担当職員の交代による利用者への影響を理解しており、異動等を最小限にしている。また、ユニット同士の交流を行い、日頃から職員と利用者の馴染みの関係作りに努めている。ユニット間での異動や配置換えを行う場合は、利用者や家族に不安を与えないよう十分な説明を行い、詳細な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	運営者は職員の質の確保や向上の必要性を認識し、年間研修計画を作成し、職員を個々の能力に応じた研修に派遣している。受講後は報告書を作成し、全職員に伝達する取り組みを行っている。法人内に、業務に関するスーパーバイザーを確保しており、職員に対する相談や助言等を行っている。		
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	運営者は同業者との交流や連携の必要性を認識し、グループホーム協議会に加入し、同業者と連携を持ち、研修会や交流会に参加することで、ホームのサービスの向上や職員の育成に取り組んでいる。		
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	利用者や家族にホーム見学してもらったり、十分な話し合いを行うなど、利用者が安心してサービスを開始でき		
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、利用者との日々のふれ合いを通して、得意なこと等を把握するほか、利用者一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、料理や掃除などを職員と一緒にいながら共同で生活し、支え合う関係を築いている。		

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	職員は利用者を見守り、個々の意向や思いを把握するよう努めている。また、利用者の意向等が十分把握できない場合は、全職員が利用者の視点に立って話し合い、把握するよう努めている。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	利用者や家族等の意見や意向を把握すると共に、会議で全職員の意見を出し合い、介護計画作成に反映させている。また、必要に応じて家族等からの情報収集を行い、利用者本位の暮らしを支援するための計画を作成している。		
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を明示しており、期間終了後は見直しを行っている。また利用者の身体状況や希望等に変化があったときは、随時見直しを行っている。見直し時には利用者や家族の要望把握を行うなど、再アセスメントを行い、現状に即した新たな計画を作成している。		
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	非常勤職員として看護師を配置しており、医療連携体制を確保しているほか、通院時の送迎や希望する場所への外出など、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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、法人本部が病院で、看護師を非常勤として配置しており、利用者がいつでも相談等を行える体制となっている。受診結果等は随時家族に報告し、情報の共有を図っている。		
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ケアに対応しており、ホームの方針を明確にしている。また利用者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関を交えた話し合いを行い、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	職員は会議等で利用者への対応について話し合い、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した対応を行うよう心掛けている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、利用者の個人ファイルなど、訪問者等の目の届かない場所に適切に保管している。		
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	職員は、利用者の言動を急かすことなく、身体状況や精神状況に合わせた柔軟な支援を行っている。また、利用者優先のケアを心掛け、日々のサービスを提供している。		

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	利用者の意向を取り入れながら献立を作成している。また、利用者の状況に応じて調理の後片付け等を職員と一緒にしている。職員は利用者と同じテーブルに着き、食事の介助やサポートを行いながら、楽しい食事の時間となるよう努めている。		
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、利用者の入浴時間や方法等の意向を取り入れた支援を行っている。入浴時は利用者の羞恥心や負担感、安全面に配慮し、職員一人が見守りを行っている。入浴を拒否する利用者に対しては、部分浴を促すなど、入浴を楽しめるように工夫している。		
(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得意なことを把握し、家事や畑仕事など、個々に応じた役割や楽しみごとを日常生活の中に取り入れている。		
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	一人ひとりの希望を聞きながら、散歩や買い物、ドライブ等に出掛けるほか、近くの神社にお参りに行くなど、日常的に外出の機会を作っている。また、車椅子を利用している方も外出できるよう、移動方法や距離にも配慮している。		

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	全職員は、身体拘束の内容や弊害を理解しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。また、やむを得ず身体拘束を行う場合のマニュアルを作成しているほか、家族に説明を行い、同意を得る体制が整っている。		
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	日中は玄関を施錠しておらず、やむを得ず施錠する場合は家族に説明して同意を得ている。また、利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを徹底しており、察知した時は職員が付き添う体制となっている。無断外出時に備え近隣住民から協力が得られるよう働きかけを行っている。		
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	年に2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。また、災害時には警察署や消防署などから協力が得られる体制が整っている。災害発生時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる物品等をホーム内に準備している。		
(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	献立は栄養バランスに配慮して作成しており、法人内の栄養士から指導や助言を得られる体制となっている。また、食事や水分の摂取量を把握し、記録しており、利用者の健康維持を図るよう努めている。		
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)	感染症予防対策マニュアルを作成しており、感染症に関する最新情報を得た際は見直しを行っている。また、家族等に周知している。さらに、マニュアルに基づいた学習会を設けているほか、訪問時の手洗いやうがいの慣行など、感染症対策に取り組んでいる。		

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	共用空間には食卓やソファ、畳等を設置している。また、季節の飾りや花等が飾られており、家庭的な雰囲気となっている。職員の立てる物音やテレビの音量、明るさ等は適切で、利用者が居心地良く過ごせる空間となっている。		
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	居室にはテレビや家具等、思い出の品が持ち込まれている。また、写真を飾ったり観葉植物を置くなど、利用者個々に応じた居室作りを職員と一緒にしている。		

※ は、重点項目。