

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3373800311		
法人名	社会福祉法人 中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357-1		
自己評価作成日	平成25年11月 1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3373800311-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビ3F		
訪問調査日	平成25年11月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の自主性を尊重しつつも簡単な家事や花壇の草むしり、朝・夕のラジオ体操、レクリエーションなど利用者と職員が一緒に行う事で残存機能の低下予防に努めています。
 毎日の食事の食材は、地元で取れた米や野菜を出来るだけ使用する様に心がけ、家庭にいた時と同じように四季折々の行事を大切に、季節感を感じて頂けるよう献立にも気を配っている。
 また、地域密着型施設として地元の方との関わりが途切れることが無い様に、地区の『まつり』に参加するなどして地域とのふれあいに努めると共に、併設の各事業所とも月に1度、昼食バイキングを開き利用者同志の顔なじみの関係作りに努めている。
 特養の併設施設という利点を活かし、車椅子や寝たきりになっても、リフト・特浴を利用し入浴出来る。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

県北の地、遠くの間々や集落を望み、自然に囲まれた場所に法人のグループの一事業所として位置している。地域の中で、地域の一員として、入居者、家族、職員が「まつり」に参加し、楽しんでいる。入居者、家族、地域社会を全て包含する大きな基本理念を掲げ、積極的に関わりを深めて実践に繋げている。職員は理念を共有して認識を持ってケアに努めているため、入居者は自由で穏やかに生活を送っている。併設する各事業所との関わりを大切にして、月1回、昼食バイキングを開き、利用者同士が馴染みの関係となり、付き合いが広がる様支援していることは特に優れている点と言える。木枯らしが吹く寒い日、地域社会と共に生活を送っている事業所でした。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者及び職員は、毎月職員会議で、理念を再確認し理解に努めている。	毎月の職員会議にて理念の再確認をし、共有して認識を持って実践に努めている。本人の尊厳、個別ケアを重視する対応にて、入居者は穏やかに生活が出来、実践に繋がっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として「まつり」に模擬店を出店したり、アトラクションに参加している。また、老人クラブや保育園児等に当ホームに来ていただき、交流を行っている。	地域との繋がりは強く、祭りには、神輿が事業所に訪れるのを出迎たり、模擬店を出店したり、入居者が出掛けてアトラクションに参加したりと、地域の一員として生活を送っている。老人クラブや保育園児を事業所に招き、交流を楽しんでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人クラブ等、当ホームに来ていただいた時には、理事長・管理者及び職員から認知症状に対する実践支援を話し理解を求めている。		
4	(3)	○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	運営会議を行うことにより、地域の人と交流し、理解を深めている。	運営推進会議を年6回開催し、家族、民生委員、行政、特養相談員、施設長等が参加している。状況、活動、評価報告、認知症に関する理解について話し合いを行い、サービスに活かしている。また、地域交流や連携を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	行政主催の認知症研修等に積極的に職員を参加させている。また、参加した職員が情報の共有に努めている。	行政主催の認知症、自立支援等の研修会には積極的に参加し、協力関係を築く様努めている。運営推進会議には毎回参加してもらい、協力関係を築く様努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	管理者及び職員は、定期的に検討会議で、身体拘束をしないように再確認し、理解に努めている。	職員は研修や定期的な検討会議を通して身体拘束禁止に関する具体的な行為を理解しており、ケアに繋げている。玄関は施錠せず、徘徊する入居者は職員が声掛けの工夫や付き添う対応にて落ち着いている。	
7		○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の虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者及び職員は、定期的に検討会議で、高齢者虐待をしないように再確認し、理解に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、それらを活用できるよう支援している	管理者が参加する外部研修で学んだことを、職員に対して話している。必要に応じては、関係者と協力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時にはもちろん、十分説明を行っているし、改正時には家族会を開く等により、十分理解していただき納得されている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	玄関に意見箱等を設置して、意見を言いやすいように工夫している。もし、意見が出た場合は、適切な対応をとるようにし、それを記録している。	玄関に意見箱を設置し、面会や運営推進会議時に意見を聴く機会を設けている。家族会にアンケート調査を行い、運営に関する意見や要望を確認している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月行っている運営会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。	月1回運営会議を開き、提出された意見、要望を協議して運営に反映させている。職員一同でお茶会をしたり、法人合同の勉強会を通してお互いに意見や要望を話し合っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。また、職員同士の交流が図れるよう親睦の機会を設けている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	施設外研修に参加したり、施設内研修及び勉強会を開き、資質向上に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	施設外研修に参加したときには、意見交換等は行うが、ネットワーク作りや勉強会までは開けていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時には、時間をかけて本人と話しをする事により、意見・要望等を聞き、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時には、時間をかけて家族の意見・要望等を聞き安心してグループホームに預けて頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要に応じて、要望等をきいたり、不安の解消に努めると共に、時には他のサービス情報を提供している。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人ができることは、職員と一緒にいていて、信頼関係を築くようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族にも、面会や外出支援をお願いして、良好な家族関係を継続できるように支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の催し物に参加したり、顔見知りの方にいつでもホームに来ていただける関係作りに努めている。	地元の祭りや、月1回合同で行われるバイキングに参加し、馴染みの関係が途切れない様努めている。家族との面会、外出、習慣を重んじて近くの明神様へ日参できる様支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立することのないよう、一人一人にあった支援と人間関係作りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	いつでも遊びに来ていただいたり、必要なときには相談していただけるような関係が築けている。		
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					
23	(9)	○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	本人の思いを大切にして、自分の意志表示の出来ない方に対しては、本人の行動等出来るだけ制限しない援助を心がけている。	コミュニケーションを深め、暮らし方の希望を本人から直接聴く様に努めている。契約時の基本情報から現状を把握しているが、困難な場合は、本人の行動から意向の把握をし、本人本位に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に、基本情報やバックグラウンド等を利用して、状態の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりに適切な支援・援助が出来るように日中、夜間の状態を職員間で申し送り、情報の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	面会時等、家族・本人の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。遠方の家族には電話・手紙等で要望等を聞いている。	個別の介護記録を行い、家族からの要望を把握して介護計画作成に反映させている。1ヶ月毎に計画の検討をし、6ヶ月毎に担当者会議をしてモニタリングをしている。本人の要望に沿った計画が作成されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の状態を把握記録し、それを見直すことにより、介護計画の作成に役立っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・家族の要望に応じ、その都度対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のひととの繋がりを大切にしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	基本的には、当ホームに入所以前からのかかりつけ医にお世話になり受診及び訪問診療を受けている。家族が受診に付き添えない場合には、管理者・職員が対応している。	基本的にはかかりつけ医が受診や訪問診療を行い、家族又は職員が支援をしている。緊急時は協力医療機関に状態を報告し、病院の指示をもらっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携対応看護師に状態報告を毎日行い、必要な援助・助言をもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関との契約を行っており、入院時には情報提供を行い、入院後も面会等に行き、状態把握に努めると共に、退院時には、情報提供を行ってもらっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当ホームで出来る対応を説明し納得していただき、医師や看護職員と連携を図りながら、本人・家族の意志を尊重している。	終末期の医療の必要性が低ければ看取りをしている。重度化した場合、協力医の指示をもらい、事業所での対応が出来なければ、特養入所を考慮している。終末期の在り方に関しては、本人や家族の意思を尊重している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成し、定期的に施設内研修を行っている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練や避難訓練を定期的に行っており、地元消防団にも協力をお願いしている。	年2回以上避難訓練を実施し、地元の消防団の協力が得られている。災害時には民生委員の協力は得られている。防火設備、避難マニュアル、災害時用の食料等の備蓄は整っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	自尊心を尊重した言葉かけや対応を職員一人一人が心がけている。また、職員同士が注意しあえる関係作りに努めている。	敬意のこもった声掛けにより、個人の人格を尊重した対応が来ている。入居者は個人の好みや自分のペースが尊重された対応にて、満足な生活を送っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	毎日の暮らしのなかで、個人の好みや思いを出来る限りかなえられるよう利用者の話を聞き、生きがいのある生活が出来るように支援している。		
38		○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	くつろいで自分のペースで自由に過ごせるよう支援している。また、興味のある事を支援する様心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月に一度カットボランティアによる散髪を提供するなど、おしゃれ心を忘れないよう支援している。また、希望者にはパーマ・毛染め等のため美容室への送迎も家族と相談しながら行っている。		
40	(15)	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を一緒に考えたり、四季折々の行事食や個人の好みを献立に取り入れている。元気な方には下膳など積極的に行って貰っている。	四季折々の献立作りをし、季節感が味わえる様支援している。敷地内の畑では季節の野菜を植え、草取りをし、収穫して食材として使用している。月1回、各事業所と合同でバーベキューを楽しんでいる。	
41		○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	栄養面や水分補給を考えたらうで、食事量や食事形態を個人にあわせた支援を行っている。摂取量が分かるよう毎食チェック表に記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを自分で出来る方には声掛けし、出来ない方には職員が口腔内清潔が保てるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個人の状態を観察し、様子をみながら随時の声かけとトイレ誘導を行っている。また、紙オムツ使用を減らすよう会議等で話している。	トイレでの排泄を基本とし、座位が可能であればトイレでの排泄を支援している。排泄の分析をして、紙おむつを減らす検討をしている。トイレの場所の表示や操作の仕方を表示して、自立を促している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事を工夫したり、こまめな水分補給、散歩や体操等で便秘予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるようまた、本人の希望を聞き出来る限り自由に入浴して頂けるように工夫している。	入浴日は隔日となっているが、希望があれば毎日でも入浴が可能である。また、特浴の必要時は隣接する特養を利用できる様取り決めている。季節になれば、菖蒲湯、柚子湯等を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	眠れない方には、不安を取り除けるように職員が一緒にお茶を飲んだり、話しをく事入眠できるように心がけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に投薬説明書を作成し、誰でもわかるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個人の意志を尊重し、嗜好品(タバコ・お酒等)も自由に楽しんでいただいている。以前からの生活リズムが保てるように、出来る範囲での畑作業や家事を行ってもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人が希望すれば、家族と協力いつでも出かけられるように支援している。	日常的に外気浴、気分転換を兼ねて敷地内を散歩している。鶴山公園、ゴルフカントリーへ桜の花見、奥津へ紅葉狩り、地元の祭りに出掛けたり、本人の希望で家族といつでも外出できる様支援している。	日常的に気分転換を兼ねた散歩や本人のこれまでの生活の一部であった日参を支援しているので、継続して支援される事を期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は、家族と本人が行っており、希望に応じて、自由に買い物できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は本人の希望により自由に掛ける事が出来る。家族に手紙を書いてもらったり、書けない方には代筆を行う等の支援を行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	夜間の照明が気になる方がおられたので、カーテンを取り付けたり、季節の花や飾りでホーム内でも季節を感じられるようにしている。	吹き抜けの天井にて広々とした解放的な設計をしている。性格、状態、価値観等を考慮にした配席で、居心地良く過ごせる様支援している。季節の写真、花等を飾り、窓からは遠くの山々が見渡せ、穏やかに過ごせる様工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ・ベンチや机を何箇所かに設置し、利用者同士の会話を楽しんで頂いたり、読書スペースを設け自由に個人の時間を過ごせるように配慮している。		
54	(20)	○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	家庭で使用していた家具等を持ち込んでもらい、くつろげる空間作りを行っている。	仏壇、人形、家具、写真等を自分の好みで配置し、自分の部屋作りをして居心地良く過ごせる様工夫している。本人の能力、使い易さ、採光を考慮してベッドの配置をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	段差が無い建物作りや手すりの設置で安全に移動できるよう配慮している。また、トイレに目印をつける等、自立できるように支援している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3373800311		
法人名	社会福祉法人 中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357-1		
自己評価作成日	平成25年11月 1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3373800311-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビ3F		
訪問調査日	平成25年11月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の自主性を尊重しつつも簡単な家事や花壇の草むしり、朝・夕のラジオ体操、レクリエーションなど利用者と職員が一緒に行う事で残存機能の低下予防に努めています。
 毎日の食事の食材は、地元で取れた米や野菜を出来るだけ使用する様に心がけ、家庭にいた時と同じように四季折々の行事を大切に、季節感を感じて頂けるよう献立にも気を配っている。
 また、地域密着型施設として地元の方との関わりが途切れることが無い様に、地区の『まつり』に参加するなどして地域とのふれあいに努めると共に、併設の各事業所とも月に1度、昼食バイキングを開き利用者同志の顔なじみの関係作りにも努めている。
 特養の併設施設という利点を活かし、車椅子や寝たきりになっても、リフト・特浴を利用し入浴出来る。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者及び職員は、毎月職員会議で、理念を再確認し理解に努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として「まつり」に模擬店を出店したり、アトラクションに参加している。また、老人クラブや保育園児等に当ホームに来ていただき、交流を行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人クラブ等、当ホームに来ていただいた時には、理事長・管理者及び職員から認知症状に対する実践支援を話し理解を求めている。		
4	(3)	○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	運営会議を行うことにより、地域の人と交流し、理解を深めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	行政主催の認知症研修等に積極的に職員を参加させている。また、参加した職員が情報の共有に努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	管理者及び職員は、定期的に検討会議で、身体拘束をしないように再確認し、理解に努めている。		
7		○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の虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者及び職員は、定期的に検討会議で、高齢者虐待をしないように再確認し、理解に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、それらを活用できるよう支援している	管理者が参加する外部研修で学んだことを、職員に対して話している。必要に応じては、関係者と協力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時にはもちろん、十分説明を行っているし、改正時には家族会を開く等により、十分理解していただき納得されている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	玄関に意見箱等を設置して、意見を言いやすいように工夫している。もし、意見が出た場合は、適切な対応をとるようにし、それを記録している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月行っている運営会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。また、職員同士の交流が図れるよう親睦の機会を設けている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	施設外研修に参加したり、施設内研修及び勉強会を開き、資質向上に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	施設外研修に参加したときには、意見交換等は行うが、ネットワーク作りや勉強会までは開けていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時には、時間をかけて本人と話しをする事により、意見・要望等を聞き、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時には、時間をかけて家族の意見・要望等を聞き安心してグループホームに預けて頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要に応じて、要望等をきいたり、不安の解消に努めると共に、時には他のサービス情報を提供している。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人ができることは、職員と一緒にいていただいで、信頼関係を築くようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族にも、面会や外出支援をお願いして、良好な家族関係を継続できるように支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の催し物に参加したり、顔見知りの方にいつでもホームに来ていただける関係作りに努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立することのないよう、一人一人にあった支援と人間関係作りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	いつでも遊びに来ていただいたり、必要なときには相談していただけるような関係が築けている。		
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					
23	(9)	○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	本人の思いを大切にして、自分の意志表示の出来ない方に対しては、本人の行動等を出るだけ制限しない援助を心がけている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に、基本情報やバックグラウンド等を利用して、状態の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりに適切な支援・援助が出来るように日中、夜間の状態を職員間で申し送り、情報の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	面会時等、家族・本人の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。遠方の家族には電話・手紙等で要望等を聞いている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の状態を把握記録し、それを見直すことにより、介護計画の作成に役立てている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・家族の要望に応じ、その都度対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のひととの繋がりを大切にしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	基本的には、当ホームに入所以前からのかかりつけ医にお世話になり受診及び訪問診療を受けている。家族が受診に付き添えない場合には、管理者・職員が対応している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携対応看護師に状態報告を毎日行い、必要な援助・助言をもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関との契約を行っており、入院時には情報提供を行い、入院後も面会等に行き、状態把握に努めると共に、退院時には、情報提供を行ってもらっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当ホームで出来る対応を説明し納得していただき、医師や看護職員と連携を図りながら、本人・家族の意志を尊重している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成し、定期的に施設内研修を行っている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練や避難訓練を定期的に行っており、地元消防団にも協力をお願いしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	自尊心を尊重した言葉かけや対応を職員一人一人が心がけている。また、職員同士が注意しあえる関係作りに努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	毎日の暮らしのなかで、個人の好みや思いを出来る限りかなえられるよう利用者の話を聞き、生きがいのある生活が出来るように支援している。		
38		○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	くつろいで自分のペースで自由に過ごせるよう支援している。また、興味のある事を支援する様心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月に一度カットボランティアによる散髪を提供するなど、おしゃれ心を忘れないよう支援している。また、希望者にはパーマ・毛染め等のため美容室への送迎も家族と相談しながら行っている。		
40	(15)	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を一緒に考えたり、四季折々の行事食や個人の好みを献立に取り入れている。元気な方には下膳など積極的に行って貰っている。		
41		○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	栄養面や水分補給を考えうえで、食事量や食事形態を個人にあわせた支援を行っている。摂取量が分かるよう毎食チェック表に記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを自分で出来る方には声掛けし、出来ない方には職員が口腔内清潔が保てるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個人の状態を観察し、様子をみながら随時の声かけとトイレ誘導を行っている。また、紙オムツ使用を減らすよう会議等で話しあっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事を工夫したり、こまめな水分補給、散歩や体操等で便秘予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるようまた、本人の希望を聞き出来る限り自由に入浴して頂けるように工夫している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	眠れない方には、不安を取り除けるように職員と一緒にお茶を飲んだり、話しをくく事で入眠できるように心がけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に投薬説明書を作成し、誰でもわかるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個人の意志を尊重し、嗜好品(タバコ・お酒等)も自由に楽しんでいただいている。以前の生活リズムが保てるように、出来る範囲での畑作業や家事を行ってもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人が希望すれば、家族と協力いつでも出かけられるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は、家族と本人が行っており、希望に応じて、自由に買い物できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は本人の希望により自由に掛ける事が出来る。家族に手紙を書いてもらったり、書けない方には代筆を行う等の支援を行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	夜間の照明が気になる方がおられたので、カーテンを取り付けたり、季節の花や飾りでホーム内でも季節を感じられるようにしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファやベンチや机を何箇所かに設置し、利用者同士の会話を楽しんで頂いたり、読書スペースを設け自由に個人の時間を過ごせるように配慮している。		
54	(20)	○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	家庭で使用していた家具等を持ち込んでもらい、くつろげる空間作りを行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	段差が無い建物作りや手すりの設置で安全に移動できるよう配慮している。また、トイレに目印をつける等、自立できるように支援している。		