

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	3370203394
法人名	有限会社 ケアポート倉敷
事業所名	グループホーム亀山
所在地	岡山県倉敷市亀山773-1
自己評価作成日	平成23年5月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370203394&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル
訪問調査日	平成23年7月13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)】

夜間入浴は開設当初より現在も取り組んでおり入居者のQOLの向上につながっている。「誠心誠意 親切 やさしさ」「人と人との結びつきを大切にする」「風通しの良いグループホーム」にする。入居者、家族、地域の人が気軽に訪れ、家族、地域との人との関係作りに尽力している。多くのボランティアの活動、地域、行事、学校との交流を行っている。
--

【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)】

近くに医療機関や学校、商業施設もある、生活に便利な田園地帯にホームは位置している。開設以来継続している「夜間入浴」や家族へ毎月届けている「手書きの新聞」、利用者の「クラブ活動」などに、施設長を始めとした職員全体の利用者や家族への思いを感じる。地域との交流も自然体で活発になされている。利用者は表情も明るく、力量や趣味に応じて日々楽しみ、それぞれのペースで落ち着いて過ごしている。施設長を中心に職員間は信頼関係が構築されており、職員は自身のステップアップに努め、理念に添った日々の支援提供を心に、意欲的に就業しているように思う。今後ホームの益々の進展を期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、健康管理を誠心誠意・親切やさしさを持って行っている。	理念は各ユニットの入り口などの目に付く所に掲示している。今年は接遇委員会を中心に全体会議で一年間の目標を設定し、理念に添った日々の支援実践に職員全体で取り組んでいる。	
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	定期的に誕生日会での演芸ボランティアや小学生との交流会、またお祭り等季節の行事、消防訓練にお互い参加協力している。	地域の方の理解も深く、夕涼み会や設立記念日の行事、消防訓練への参加、通りがかりに畑作りのアドバイスを頂くなどと、自然体で日常的なお付き合いがなされている。近隣小学校との交流もある。	
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	施設外部・内部での勉強会を行っている。地域の方より依頼は現在は無いがあれば支援する。		
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	民生委員、愛育委員、地域包括支援センター、家族会の参加で2ヵ月毎実施し地域に向けて報告している。入居者の生活状況を報告し、意見が出た時はすぐに対応している。	2ヶ月毎の第一水曜日に開催し、民生委員や愛育委員、地域包括支援センターの職員、家族の方々の参加がある。ホームの現況や行事の報告、地域との意見交換の場となっており、サービスの向上に活かされている。	確実な取り組みがなされているが、交流ある学校関係や町内会の方々に声をかける等と、参加メンバーの幅を広げる工夫により、さらに多角的な情報交換の場として活かされるように思う。
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	入居状況の報告を毎月を行っている。制度やサービスの事で解らない所や確認事項等は随時担当職員に確認しサービス提供を行っている。運営推進会議へ参加していただき助言をいただいている。	利用者の状況を毎月報告したり、介護保険制度について不明点を問い合わせたりと連携に努めている。包括支援センター職員が運営推進会議に毎回出席しており、情報交換がなされている。	
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、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	身体拘束委員会があり、身体拘束ゼロを目指し、どのようなことが身体拘束にあたるのか勉強会や全体会議で伝え、入居者・職員が共通した認識でケアを行っている。主治医の指示で一時的につなぎ服着用したが現在は行っていない。	身体拘束委員会が中心となり、全体会議や勉強会で話し合い情報共有し、その正しい理解と実践に努めている。以前、つなぎ服使用の利用者に関しては、同意書を頂き、経過報告及び記録を残すようにしていた。	
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	虐待防止委員会があり、どのような事が虐待に当たるのか、又小さな身体異常にも職員間で話し合い虐待防止につなげている。全体会議等で伝えている。		

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	現在、該当者はいないが家族の相談があれば対応する。		
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	入居時に全て説明し同意を得ている。		
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	面会時や家族会総会、運営推進会議、意見箱などで意見をお聞きし反映している。重要事項説明書に苦情の窓口を説明している。	来訪時や機会を捉えては家族からの意見や要望を伺うようにしている。可能な限りカンファレンス会議への参加もお願いしている。ユニット会議や連絡ノートで職員への周知を図り、迅速な対応を心がけている。	
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	全体会議やユニットミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映している。	毎月の全体会議やユニットミーティングで話し合っている。休日職員も参加時は出勤対応にする等と、参加しやすい環境となっている。参加者は必ず1度は発言することになっており、出された要望へは対応がなされている。	
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	職員の個々の能力や働きやすい環境を配慮している。本人の能力が引き出せるよう配慮している。介護交付金を受けている。就業規則に沿って表彰制度がある。		
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	実際のケアの中で、各々の責任者が指導を行い、また新人職員にはプリセプター制度を導入し、その人の能力アップに向けて指導している。全職員が研修を受けている。		
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	インターネットで情報共有を行う他、様々な研修会・分科会に参加している。		

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	
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	入居前に情報収集し、家族との連携を行い今まで利用していたサービスの添書をもとに、本人の状況を把握している。入居判定会議を開いて問題点を見極めている。		
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	利用者の尊厳を大切にし、同じ目線に立ったケアを行っている。		
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	カンファレンスに参加して頂き要望や意見をお聞きしている。家族と本人の良い関係の構築の為行事へ参加していただいたり、定期的な面会や外出を行っていただいている。		
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	バックグラウンド活用し、御家族の協力の元、居室には出来るだけ自宅で使用していた家具を持ち込んで頂くようにしている。行きつけの美容院や趣味等馴染みの物はできるだけは続けていただいている。	利用者それぞれに「バックグラウンド」と名づけられた、幼少期から入居前迄の生活情報が詳細に記述されたシートがあり、それを参考にしながら本人や家族の意向に添った、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者間を把握し、日頃の生活の中でより良い関係が築けるように職員が間に入り会話や席等を配慮している。居室に閉じこもらないように声掛けを行っている。		

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	退去された後もお見舞いや面会を行い状況を把握している。ご家族とも連携を図っている。		
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	バックグラウンドを参考にし、可能な限り本人の希望にそえる様支援している。	今までの生活情報や家族の意見を参考にし、日ごろの関わりの中で、本人の思いの把握と実現に努めている。意思表示困難な方へは、そのしぐさや表情から判断して思いに添えるように努めている。	
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	バックグラウンドやご家族の意見を聞き、取り組んでいる。馴染みのある家財を持ち込んで頂き安心できる生活を援助している。		
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	医師・看護師との連携を図り、カンファレンスを行い現状把握を行い、一人ひとりにあった援助を行っている。		
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	ご家族や多職種の職員にカンファレンス参加していただき意見を聞くと共に、本人や家族の希望を受け入れ、ケアプランに反映している。	事前に本人や家族から希望を伺い、3ヶ月毎の見直しと計画作成をしている。入居間もない方へは随時の見直しを行っている。家族にはカンファレンスへの参加もお願いしており、現状に即した介護計画の作成を行っている。	
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	気付いた所は職員間で話し合い、連絡ノートや申し送りで情報共有し、見直しをはかっている。主治医・看護師・管理者とも連携を図っている。		
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	その人にあった生活が出来る様、本人や家族、職員間で話し合っている。		

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
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	買い物や外食等外出の機会を設け地域と関わるようにしている。面会の少ない方には孤立しないよう関わっている。		
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	入居者全員に、かかりつけ医・緊急搬送先をお聞きしており必要時は連携を取り受診をしている。	受診時は基本的には家族にお願いしているが、協力病院や、よく状況を把握している場合などには職員が同行している。受診情報は看護師を中心に把握し、その周知徹底を図っている。歯科の往診が毎週ある。	
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	申し送りや医療ノート活用し、看護・介護の連携をとっている。適切な看護・介護が受けられるよう援助している。		
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。	入院時は情報提供を行う。また、面会やご家族に話を伺う等、情報収集を行っている。退院時にも必ず面会を行い情報収集をし、グループホームで安楽な生活が送れるか判断し、職員間で共有し介護を行うようにしている。		
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	入居時に重度化した場合の指針を元に説明し同意を得ている。入居後はその都度現状を説明し、ご家族・本人の意向を聞き、医療との連携を図っている。	入居時に指針に基づき話し合い、同意書を頂いている。状態の変化に伴いその都度十分に話し合い、可能な限り本人や家族の意向に添って対応したいと思っている。現在までに終末期ケアに至ったケースはまだない。	
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	マニュアルを目につくところに置いている。勉強会を定期的に行い、緊急時に備えている。		
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	マニュアルを元に消火訓練・避難訓練を行い、非常連絡網を活用している。地域の方や家族会にも参加していただいております。実際に即した訓練が出来ている。	年に2回、防災のマニュアルに沿って消火・避難訓練を実施している。消防署員の指導や家族会、地域の方々の参加もあり、協力関係が作られている。緊急時のスロープを使った訓練も行っている。	

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
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	個室でありプライバシーが守られている。トイレ介助等すべてのサービス提供に対し本人の尊厳が保たれるような声かけを行っている。	職員は利用者一人ひとりの力量や意向を大切にして、本人の行動を阻止することなく、見守り寄り添う支援に努めている。排泄の失敗もさりげなく自室へ誘導して他の方に気付かれないように心がけている。	
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	衣類の選択・嗜好品・外出等声かけを行い、自己決定できる方にはその都度説明し、意見を尊重している。		
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	バックグラウンド活用し、本人の意見を聞きながらその日の体調や希望に沿った生活を援助している。		
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	お化粧や衣類の選択等、自己決定できるよう声掛けを行っている。その時は、「素敵ですね」等賛辞の言葉を一声お掛けするようにしている。		
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	誕生日会では本人の好きなものを提供。自作の日には入居者の希望を取り入れている。郷土料理等行事食を盛り込んでいる。好き嫌いのある方には個々に対応している。	普段は食材料が届き、利用者は力量に合わせて調理や盛り付けを手伝っている。週に2回はユニット毎に献立を決めて、買い物から一緒に行っている。同じテーブルを囲み、楽しい会話と共にゆったりと食事をしている。	
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	一人一人の状態にあった食事形態や飲水量を医療連携し対応している。全入居者の飲水量を把握している。		
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、口腔ケアを本人の能力にあった援助を行っている。訪問歯科と契約しており定期的にメンテナンスを行っている。		

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
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	排泄能力が維持できるよう本人の能力にあった排泄ケアに取り組んでいる。出来るだけトイレでの排泄を目指している。	ほとんどの方が布パンツで、その継続を心がけている。各居室の横にトイレがあり、随時の誘導や見守りで、トイレでの排泄に努めている。夜間のみポータブルトイレを使用する方もあり、排泄の自立を心がけている。	
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	ヨーグルト・バナナ・飲水等をすすめたり毎日の飲水量を把握している。可能な限りレクレーション等で体を動かしている。日々の排泄確認を行っている。医療とも連携している。		
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	夜間入浴で今までと同じ生活ができている。日中に希望される方や毎日入浴を希望される方も希望通り入浴していただいている。	事業所開設以来、夜間入浴を実施しており、利用者や家族に喜ばれている。特に冬場は快眠の一助ともなっているが、回数や時間は利用者の希望に添って対応している。季節に応じた菖蒲湯やゆず湯なども行っている。	
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	夜間入浴の取組みや日中の活性化・アロマ等を行い、安眠できるよう配慮している。		
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	薬の処方録があり副作用の確認ができる。薬の内容についても職員間で話し合い医師・看護師との連携をはかっている。		
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	バックグラウンドや会話の中で本人の興味のあることを見出し、生き生きと生活できるよう本人の希望にそった生活を援助している。		
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	季節ごとに外出の機会を設け外出している。車いす等で頻回の外出が困難な方には散歩などを行っている。帰宅願望の方にはご家族に協力を得ながら自宅へ帰るようにしている。	全体で取り組む行事とユニット毎に行う行事が、年間行事として、家族の協力も得ながら実施されている。利用者それぞれの希望に添って、散歩やお気に入りの美容院へ出掛けている。外食、自宅へ帰るなどの外出支援も行われている。	

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	機会は少ないが、お祭りやお賽銭等必要時には各自お金を支払うこともある。		
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	家族や本人の希望により対応し、安心した生活につなげている。電話や手紙の希望があれば対応している。		
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	入居者が不快になる様なことはない、入居者に優しい環境づくりが出来ている。カレンダーや壁面に写真、作品を展示し季節感を取り入れている。	共用空間には、壁面に利用者や地域の小学生の作品や写真が飾られたり、季節感ある生花が生けられている。1階は花壇や畑に繋がっており、温かみを感じられる落ち着いた場となっている。全体的にゆったりとしていて、居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	廊下や居間に机や椅子などを置いており、仲のよい人同士がゆったりと生活できる様援助している。		
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	思い入れのある物や、今まで生活してきた家具を取り入れ、工夫している。	居室には使い慣れたタンスやテレビ、仏壇、趣味のお琴などが置かれており、利用者の思いに添った、落ち着ける場所となっている。本人の作品なども飾っており、訪れた家族にも日頃の生活が感じられる場となっている。	
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	部屋の名前は番号ではなく、花や果物の名前にしており覚えやすい。トイレの表示を貼り出し、解りやすいよう配慮している。また出来ることは行えるような環境作りをしている。		

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	3370203394		
法人名	有限会社 ケアポート倉敷		
事業所名	グループホーム 亀山		
所在地	岡山県倉敷市亀山773-1		
自己評価作成日	平成23年5月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370203394&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル
訪問調査日	平成23年7月13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)】

夜間入浴は開設当初より現在も取り組んでおり入居者のQOLの向上につながっている。「誠心誠意 親切 やさしさ」「人と人との結びつきを大切にする」「風通しの良いグループホーム」にする。入居者、家族、地域の人が気軽に訪れ、家族、地域との人との関係作りに尽力している。多くのボランティアの活動、地域、行事、学校との交流を行っている。

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、健康管理を誠心誠意・親切やさしさを持って行っている。		
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	定期的に誕生日会での演芸ボランティアや小学生との交流会、またお祭り等季節の行事、消防訓練に相互参加協力している。		
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	施設外部・内部での勉強会を行っている。地域の方より依頼は現在は無いがあれば支援する。		
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	民生委員、愛育委員、地域包括支援センター、家族会の参加で2ヵ月毎実施し地域に向けて報告している。入居者の生活状況を報告し、意見が出た時はすぐに対応している。		
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	入居状況の報告を毎月を行っている。制度やサービスの事で解らない所や確認事項等は随時担当職員に確認しサービス提供を行っている。運営推進会議へ参加していただき助言をいただいている。		
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、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	身体拘束委員会があり、身体拘束ゼロを目指し、どのようなことが身体拘束にあたるのか勉強会や全体会議で伝え、入居者・職員が共通した認識でケアを行っている。主治医の指示で一時的につなぎ服着用したが現在は行っていない。		
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	虐待防止委員会があり、どのような事が虐待に当たるのか、又小さな身体異常にも職員間で話し合い虐待防止につなげている。全体会議等で伝えている。		

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	現在、該当者はいないが家族の相談があれば対応する。		
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	入居時に全て説明し同意を得ている。		
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	面会時や家族会総会、運営推進会議、意見箱などで意見をお聞きし反映している。重要事項説明書に苦情の窓口を説明している。		
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	全体会議やユニットミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映している。		
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	職員の個々の能力や働きやすい環境を配慮している。本人の能力が引き出せるよう配慮している。介護交付金を受けている。就業規則に沿って表彰制度がある。		
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	実際のケアの中で、各々の責任者が指導を行い、また新人職員にはプリセプター制度を導入し、その人の能力アップに向けて指導している。全職員が研修を受けている。		
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	インターネットで情報共有を行う他、様々な研修会・分科会に参加している。		

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	
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	入居前に情報収集し、家族との連携を行い今まで利用していたサービスの添書をもとに、本人の状況を把握している。入居判定会議を開いて問題点を見極めている。		
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	利用者の尊厳を大切にし、同じ目線に立ったケアを行っている。		
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	カンファレンスに参加して頂き要望や意見をお聞きしている。家族と本人の良い関係の構築の為行事へ参加していただいたり、定期的な面会や外出を行っていただいている。		
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	バックグラウンド活用し、御家族の協力の元、居室には出来るだけ自宅で使用していた家具を持ち込んで頂くようにしている。行きつけの美容院や趣味等馴染みの物はできるだけは続けていただいている。		
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	利用者間を把握し、日頃の生活の中でより良い関係が築けるように職員が間に入り会話や席等を配慮している。居室に閉じこもらないように声掛けを行っている。		

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	退去された後もお見舞いや面会を行い状況を把握している。ご家族とも連携を図っている。		
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	バックグラウンドを参考にし、可能な限り本人の希望にそえる様支援している。		
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	バックグラウンドやご家族の意見を聞き、取り組んでいる。馴染みのある家財を持ち込んで頂き安心できる生活を援助している。		
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	医師・看護師との連携を図り、カンファレンスを行い現状把握を行い、一人ひとりにあった援助を行っている。		
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	ご家族や多職種の職員にカンファレンス参加していただき意見を聞くと共に、本人や家族の希望を受け入れ、ケアプランに反映している。		
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	気付いた所は職員間で話し合い、連絡ノートや申し送りで情報共有し、見直しをはかっている。主治医・看護師・管理者とも連携を図っている。		
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	その人にあった生活が出来る様、本人や家族、職員間で話し合っている。		

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
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	買い物や外食等外出の機会を設け地域と関わるようにしている。面会の少ない方には孤立しないよう関わっている。		
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	入居者全員に、かかりつけ医・緊急搬送先をお聞きしており必要時は連携を取り受診をしている。		
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	申し送りや医療ノート活用し、看護・介護の連携をとっている。適切な看護・介護が受けられるよう援助している。		
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。	入院時は情報提供を行う。また、面会やご家族に話を伺う等、情報収集を行っている。退院時にも必ず面会を行い情報収集をし、グループホームで安楽な生活が送れるか判断し、職員間で共有し介護を行うようにしている。		
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	入居時に重度化した場合の指針を元に説明し同意を得ている。入居後はその都度現状を説明し、ご家族・本人の意向を聞き、医療との連携を図っている。		
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	マニュアルを目につくところに置いている。勉強会を定期的に行い、緊急時に備えている。		
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	マニュアルを元に消火訓練・避難訓練を行い、非常連絡網を活用している。地域の方や家族会にも参加していただいております。実際に即した訓練が出来ている。		

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	個室でありプライバシーが守られている。トイレ介助等すべてのサービス提供に対し本人の尊厳が保たれるような声かけを行っている。		
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	衣類の選択・嗜好品・外出等声かけを行い、自己決定できる方にはその都度説明し、意見を尊重している。		
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	バックグラウンド活用し、本人の意見を聞きながらその日の体調や希望に沿った生活を援助している。		
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	お化粧や衣類の選択等、自己決定できるよう声掛けを行っている。その時は、「素敵ですね」等賛辞の言葉を一声お掛けするようにしている。		
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	誕生日会では本人の好きなものを提供。自作の日には入居者の希望を取り入れている。郷土料理等行事食を盛り込んでいる。好き嫌いのある方には個々に対応している。		
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	一人一人の状態にあった食事形態や飲水量を医療連携し対応している。全入居者の飲水量を把握している。		
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、口腔ケアを本人の能力にあった援助を行っている。訪問歯科と契約しており定期的にメンテナンスを行っている。		

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
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	排泄能力が維持できるよう本人の能力にあった排泄ケアに取り組んでいる。出来るだけトイレでの排泄を目指している。		
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	ヨーグルト・バナナ・飲水等をすすめたり毎日の飲水量を把握している。可能な限りレクレーション等で体を動かしている。日々の排泄確認を行っている。医療とも連携している。		
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	夜間入浴で今までと同じ生活ができている。日中に希望される方や毎日入浴を希望される方も希望通り入浴していただいている。		
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	夜間入浴の取組みや日中の活性化・アロマ等を行い、安眠できるよう配慮している。		
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	薬の処方録があり副作用の確認ができる。薬の内容についても職員間で話し合い医師・看護師との連携をはかっている。		
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	バックグラウンドや会話の中で本人の興味のあることを見出し、生き生きと生活できるよう本人の希望にそった生活を援助している。		
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	季節ごとに外出の機会を設け外出している。車いす等で頻回の外出が困難な方には散歩などを行っている。帰宅願望の方にはご家族に協力を得ながら自宅へ帰るようにしている。		

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	機会は少ないが、お祭りやお賽銭等必要時には各自お金を支払うこともある。		
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	家族や本人の希望により対応し、安心した生活につなげている。電話や手紙の希望があれば対応している。		
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	入居者が不快になる様なことはない、入居者に優しい環境づくりが出来ている。カレンダーや壁面に写真、作品を展示し季節感を取り入れている。		
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	廊下や居間に机や椅子などを置いており、仲のよい人同士がゆったりと生活できる様援助している。		
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	思い入れのある物や、今まで生活してきた家具を取り入れ、工夫している。		
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	部屋の名前は番号ではなく、花や果物の名前にしており覚えやすい。トイレの表示を貼り出し、解りやすいよう配慮している。また出来ることは行えるような環境作りをしている。		

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	3370203394		
法人名	有限会社 ケアポート倉敷		
事業所名	グループホーム 亀山		
所在地	岡山県倉敷市亀山773-1		
自己評価作成日	平成23年5月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370203394&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成23年7月13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)】

夜間入浴は開設当初より現在も取り組んでおり入居者のQOLの向上につながっている。「誠心誠意 親切 やさしさ」「人と人との結びつきを大切にする」「風通しの良いグループホーム」にする。入居者、家族、地域の人が気軽に訪れ、家族、地域との人との関係作りに尽力している。多くのボランティアの活動、地域、行事、学校との交流を行っている。
--

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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	家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、健康管理を誠心誠意・親切やさしさを持って行っている。		
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	定期的に誕生日会での演芸ボランティアや小学生との交流会、またお祭り等季節の行事、消防訓練に相互参加協力している。		
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	施設外部・内部での勉強会を行っている。地域の方より依頼は現在は無いがあれば支援する。		
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	民生委員、愛育委員、地域包括支援センター、家族会の参加で2ヵ月毎実施し地域に向けて報告している。入居者の生活状況を報告し、意見が出た時はすぐに対応している。		
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	入居状況の報告を毎月を行っている。制度やサービスの事で解らない所や確認事項等は随時担当職員に確認しサービス提供を行っている。運営推進会議へ参加していただき助言をいただいている。		
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、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	身体拘束委員会があり、身体拘束ゼロを目指し、どのようなことが身体拘束にあたるのか勉強会や全体会議で伝え、入居者・職員が共通した認識でケアを行っている。主治医の指示で一時的につなぎ服着用したが現在は行っていない。		
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	虐待防止委員会があり、どのような事が虐待に当たるのか、又小さな身体異常にも職員間で話し合い虐待防止につなげている。全体会議等で伝えている。		

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	現在、該当者はいないが家族の相談があれば対応する。		
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	入居時に全て説明し同意を得ている。		
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	面会時や家族会総会、運営推進会議、意見箱などで意見をお聞きし反映している。重要事項説明書に苦情の窓口を説明している。		
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	全体会議やユニットミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映している。		
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	職員の個々の能力や働きやすい環境を配慮している。本人の能力が引き出せるよう配慮している。介護交付金を受けている。就業規則に沿って表彰制度がある。		
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	実際のケアの中で、各々の責任者が指導を行い、また新人職員にはプリセプター制度を導入し、その人の能力アップに向けて指導している。全職員が研修を受けている。		
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	インターネットで情報共有を行う他、様々な研修会・分科会に参加している。		

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	
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	バックグラウンド活用し、家族の意見を聞き、入居者が安心できる生活環境作りにつとめている。入居前に暫定ケアプランを作成し職員間で共有している。		
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	入居前に情報収集し、家族との連携を行い今まで利用していたサービスの添書をもとに、本人の状況を把握している。入居判定会議を開いて問題点を見極めている。		
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	利用者の尊厳を大切にし、同じ目線に立ったケアを行っている。		
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	カンファレンスに参加して頂き要望や意見をお聞きしている。家族と本人の良い関係の構築の為行事へ参加していただいたり、定期的な面会や外出を行っていただいている。		
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	バックグラウンド活用し、御家族の協力の元、居室には出来るだけ自宅で使用していた家具を持ち込んで頂くようにしている。行きつけの美容院や趣味等馴染みの物はできるだけは続けていただいている。		
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	利用者間を把握し、日頃の生活の中でより良い関係が築けるように職員が間に入り会話や席等を配慮している。居室に閉じこもらないように声掛けを行っている。		

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	退去された後もお見舞いや面会を行い状況を把握している。ご家族とも連携を図っている。		
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	バックグラウンドを参考にし、可能な限り本人の希望にそえる様支援している。		
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	バックグラウンドやご家族の意見を聞き、取り組んでいる。馴染みのある家財を持ち込んで頂き安心できる生活を援助している。		
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	医師・看護師との連携を図り、カンファレンスを行い現状把握を行い、一人ひとりにあった援助を行っている。		
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	ご家族や多職種の職員にカンファレンス参加していただき意見を聞くと共に、本人や家族の希望を受け入れ、ケアプランに反映している。		
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	気付いた所は職員間で話し合い、連絡ノートや申し送りで情報共有し、見直しをはかっている。主治医・看護師・管理者とも連携を図っている。		
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	その人にあった生活が出来る様、本人や家族、職員間で話し合っている。		

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
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	買い物や外食等外出の機会を設け地域と関わるようにしている。面会の少ない方には孤立しないよう関わっている。		
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	入居者全員に、かかりつけ医・緊急搬送先をお聞きしており必要時は連携を取り受診をしている。		
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	申し送りや医療ノート活用し、看護・介護の連携をとっている。適切な看護・介護が受けられるよう援助している。		
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。	入院時は情報提供を行う。また、面会やご家族に話を伺う等、情報収集を行っている。退院時にも必ず面会を行い情報収集をし、グループホームで安楽な生活が送れるか判断し、職員間で共有し介護を行うようにしている。		
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	入居時に重度化した場合の指針を元に説明し同意を得ている。入居後はその都度現状を説明し、ご家族・本人の意向を聞き、医療との連携を図っている。		
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	マニュアルを目につくところに置いている。勉強会を定期的に行い、緊急時に備えている。		
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	マニュアルを元に消火訓練・避難訓練を行い、非常連絡網を活用している。地域の方や家族会にも参加していただいております。実際に即した訓練が出来ている。		

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	個室でありプライバシーが守られている。トイレ介助等すべてのサービス提供に対し本人の尊厳が保たれるような声かけを行っている。		
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	衣類の選択・嗜好品・外出等声かけを行い、自己決定できる方にはその都度説明し、意見を尊重している。		
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	バックグラウンド活用し、本人の意見を聞きながらその日の体調や希望に沿った生活を援助している。		
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	お化粧や衣類の選択等、自己決定できるよう声掛けを行っている。その時は、「素敵ですね」等賛辞の言葉を一声お掛けするようにしている。		
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	誕生日会では本人の好きなものを提供。自作の日には入居者の希望を取り入れている。郷土料理等行事食を盛り込んでいる。好き嫌いのある方には個々に対応している。		
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	一人一人の状態にあった食事形態や飲水量を医療連携し対応している。全入居者の飲水量を把握している。		
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、口腔ケアを本人の能力にあった援助を行っている。訪問歯科と契約しており定期的にメンテナンスを行っている。		

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
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	排泄能力が維持できるよう本人の能力にあった排泄ケアに取り組んでいる。出来るだけトイレでの排泄を目指している。		
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	ヨーグルト・バナナ・飲水等をすすめたり毎日の飲水量を把握している。可能な限りレクレーション等で体を動かしている。日々の排泄確認を行っている。医療とも連携している。		
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	夜間入浴で今までと同じ生活ができている。日中に希望される方や毎日入浴を希望される方も希望通り入浴していただいている。		
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	夜間入浴の取組みや日中の活性化・アロマ等を行い、安眠できるよう配慮している。		
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	薬の処方録があり副作用の確認ができる。薬の内容についても職員間で話し合い医師・看護師との連携をはかっている。		
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	バックグラウンドや会話の中で本人の興味のあることを見出し、生き生きと生活できるよう本人の希望にそった生活を援助している。		
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	季節ごとに外出の機会を設け外出している。車いす等で頻回の外出が困難な方には散歩などを行っている。帰宅願望の方にはご家族に協力を得ながら自宅へ帰るようにしている。		

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	機会は少ないが、お祭りやお賽銭等必要時には各自お金を支払うこともある。		
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	家族や本人の希望により対応し、安心した生活につなげている。電話や手紙の希望があれば対応している。		
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	入居者が不快になる様なことはない、入居者に優しい環境づくりが出来ている。カレンダーや壁面に写真、作品を展示し季節感を取り入れている。		
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	廊下や居間に机や椅子などを置いており、仲のよい人同士がゆったりと生活できる様援助している。		
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	思い入れのある物や、今まで生活してきた家具を取り入れ、工夫している。		
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	部屋の名前は番号ではなく、花や果物の名前にしており覚えやすい。トイレの表示を貼り出し、解りやすいよう配慮している。また出来ることは行えるような環境作りをしている。		