

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	2393000092		
法人名	株式会社さちコーポレーション		
事業所名	グループホームさち		
所在地	愛知県豊田市栄生町3丁目58番地		
自己評価作成日	令和2年2月20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.kainkensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_knubyou_detail_022_kanji=true&kyosyoCd=2393000092-006&ServiceCd=320&Type
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010		
ヒアリング調査日	令和2年2月26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)】

日課やスケジュールにとらわれず、自宅のように入居者が生活できるように雰囲気を作っている。
 日中の施設を行わず、帰りたい気持ち・外へ散歩したい気持ち等、その時その時の思いに寄り添って傾聴や気分転換、やりたいことの達成をどの職員も行っている。
 法人内の訪問看護ステーションや協力医と連携し、重度化や看取りへの対応し、本人・家族が願う最期の過ごし方のお手伝いを長年実施してきている。
 20代～60代の職員が男女まんべんなく在籍し、どの職員も明るく協力し合って入居者の生活の支援を行っているチームである。

【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ます (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、安心して暮らしている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

己	自	部	外	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			玄関に掲示し、いつでも確認できるようにしている。会議などの時間で確認をすることもある。理念に基づき、毎年ユニット目標を考え、理念に基づいたサービスが行えるように実践している。			
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			近所のパン屋や喫茶店、地域行事などへ出かけている。散歩時は行きかう人にあいさつや会釈などしている。朝市を開催し、地域の方と交流が図れるようにしている。地域の方や学生等によるボランティアの受け入れも行っている。			
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			地域の徘徊模擬訓練に参加、包括・市の主催する介護家族会・認知症サポーター養成講座や学校等で認知症介護の講義・イベント等を行っている。共用型認知デイを地域の方に利用いただいている。			
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			2か月に一度実施し、活動内容や身体拘束等防止の実施状況など、毎回参加された方々にも様々な立場から意見を頂戴している。			
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			月1回市の介護相談員が訪問し現状の報告や意見をいただいている。相談内容は職員全員に回覧し、改善につとめている。わからないことや困ったことなどがあれば、その都度市の担当者に報告・相談を行っている。			
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			会議や事業所内研修等で学びの場を設けている。3か月毎に身体拘束適正化委員会を実施し、身体拘束が行われていないか、不適切なケアがないかの確認を行っている。日中は施錠を行っていない。			
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			会議や研修などを通じて学んでいる。3か月に一度身体拘束適正化委員会を開き、不適切なケアがないか確認を行っている。			

己	自	部	外	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	制度の対象者はいないが、内外研修などで学んでいる。			
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	契約の締結や解約時、改定時には管理者が行い、随時確認している。利用後に契約内容の理解不十分により苦情があった場合は、改めて内容を説明し、理解・納得いただけるように努めている。			
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	利用者は月に一度市の介護相談員に話す機会があり、運営に反映させている。家族は随時職員や管理者が対応し、反映させている。			
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	会議や定期面談などを通じて意見を聞く機会を設けている。普段からも必要に応じて改善等に反映させている。			
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	面談を通じて行っている。また職員の状況に応じては突発的なことでもその都度相談にのり改善や環境整備を行っている。毎年職員の資質を高めるための個人目標を自分たちで設定し、その実施内容や達成度に合わせたの評価も			
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	職員の希望や能力等を踏まえて社内外の研修に参加できるようにしている。資格取得の費用補助もあり、働きながら資格取得しやすい環境づくりを進めている。			
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	研修会や事業所同士のイベント・交流会等の行事に参加している。			

己	自部外	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	入居前に管理者等が生活している場を訪問し意向を確認している。意思疎通の難しい方には家族等からも聞き取りを行っている。入居後は職員が傾聴を主に行っている。		
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	入居前は管理者等が家族等から確認や提案などを行っている。入居後1か月ほどは管理者から電話や来所時に状況を報告しながら家族の不安や要望等を確認し、家族も安心でき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	入居前面談で家族・本人・担当ケアマネ等からの要望や留意点を確認し、他のサービス利用も含めたサービス内容を検討している。		
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	それぞれの能力に応じて家事を中心とした活動を他の利用者や職員と協力しながら行っている。役割をそれぞれが持ちながら共に生活する仲間や友人のような関係になるよう努めている。		
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	家族の状況を理解した上で、利用者の想いを理解し良い関係が築けるように努めている。家族が来所された時は家族との時間が気持ちよく過ごせるように努めている。時には活動支援の協力依頼をし、職員と一緒に支える関係を築		
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	居室に馴染みのある物(写真や仏壇など)を置き、生活環境を整えている。来客についてはどの方でも交流できるようにし、家族にも来所者の報告を行っている。自宅や馴染みのある場所へのお出掛けも行っている。		
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	利用者同士の関係を理解し、お互いが不快な気持ちにならないように席の配置や見守り対応している。トラブルにならない限りは自由に関わり合っていたい。		

己	自	部	外	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	退所後多くの方は関わりがほとんどないが、一部ではボランティア等で来所して下さるご家族もみえる。退所後に別の家族の入居等の相談にも応じている。			
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	随時、本人の意向をうかがうようにしている。意思確認が困難な方は表情やしぐさなどからご本人の気持ちを読み取るようにしている。			
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	入居前アセスメントの内容を共有し、入居時にできるだけ今までの生活に近づけるように努めている。入居後も傾聴や会話の中からこれまでの生活の把握を行い、支援のヒントになるよう努めている。			
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	日ごろから利用者の様子を注意深く観察している。気づいたことは記録などで情報を共有している。			
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	計画作成担当者を中心に本人、家族、職員や訪問看護師などから意見を聞き、会議等で話し合い介護計画を作成している。			
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	日々の様子を日報や支援記録などに記録し、申送り等で共有し、日々改善に努めている。			
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	必要に応じて本人、家族、職員等と話し合いながら対応できるように努めている。			

己	自	部	外	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	近隣の公共施設だけでなく、利用者それぞれの好みや馴染みの場所を調べ、事前確認を行うなどしてお出かけが出来るように支援している。			
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	協力医の往診や場合によってはかかりつけ医の往診対応も行っている。また専門医の受診についても協力医や訪問看護師、本人、家族と相談しながら受診を行っている。			
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	体調の変化には注意し、異変があれば管理者・訪問看護師へ報告、適切な処置が行えるように連携している。			
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	管理者または計画作成担当者が対応している。面会時や電話等で入院先の担当者、家族などから情報交換や退院後の相談を行っている。得た情報は職員にも共有し、退院後の支援内容の検討につなげている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から重度化や終末期に向けた方針の説明を行っている。ご利用者の状態に合わせて今後の生活の場所について本人・家族と随時意向確認を行い、支援を行っている。			
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	今年度は全職員に普通救命講習を再実施し、急変や事故発生時の対応に備えている。			
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	防災委員会が中心となって災害時の対応の準備や訓練等を行っている。火災・地震訓練をそれぞれ年2回実施し、消防署職員にも立ち会い指導いただいている。			

己	自部外	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	利用者一人一人の性格や気持ちに合わせながら、人生の先輩と敬い声掛け対応を行うように心がけている。待遇研修等を実施し、言葉かけや対応についての勉強を行っている。		
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	職員と利用者だけでなく、利用者同士の会話等の中からも自分の思いが自然と出るような雰囲気をつくられるように努めている。また一方的に職員が決めるのではなく、意向を確認するように心がけている。		
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か、希望にそって支援している	時間帯や状況によって完全に行うことは難しいが、なるべく希望に沿って生活できるように努めている。		
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	自分で整えることが難しい方は職員がその人らしい姿になるよう支援している。化粧品等不足しそうなときは一緒に会に出掛けたり、月に1度の訪問理美容を利用してヘアスタイルを整えている。		
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	能力や意欲に合わせて献立決めから買い出し、食事作りを行っていただいている。片付けも皆さんで役割分担しながら行っている。		
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	水分補給は食事以外にも声をかけて補給していただいている。食事量も利用者それぞれに合わせて本人にも確認しながら提供し、3食以外に必要なに応じて補食等も提供している。		
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	朝・晩は職員からも促し実施している。昼食後は個々に任せている。必要度に合わせて介助を行っている。		

己	自部外	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	排泄間隔を確認しながら、促しの必要な方には声かけや誘導し、出来る限り紙パンツやパットが最小限で済むように心がけている。使用サイズもそれぞれに合わせてたものを随時検討、用意している。		
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	運動や食事等を中心として便秘予防を行っているが、それでも排便がない場合は主治医・看護師と相談し処方された薬を服用していただくときもある。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望になるべく合わせて入浴の頻度や時間帯を決めている。意思を伝えにくい方や入浴をあまり好まない方でも、3日に1回以上は入浴できるように対応している。		
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	体調に合わせて静養の時間を取り入れたりしている。ソファ等でとうととされている方には無理に起こさずそと見守っている。昼夜逆転の傾向にある方は体調を見ながら日中の活動を促している。		
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	変更等が発生した場合は内服薬の内容の確認を行い、服薬後の変化等確認をしている。服薬方法やタイミングは医療職と相談しながら必要に応じて検討し、状態にあった服薬が出来るように努めている。		
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	それぞれの好みや習慣にあった活動(家事、カラオケ、散歩、運動など)や役割を提供できるように支援している。		
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	散歩や買い物、ドライブなどの外出支援を日ごろから行っている。季節行事(いちご・ぶどう狩り、日帰り旅行)は家族やボランティアの協力もいただいている。		

己	自	部	外	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	能力等に合わせて、自己管理、事務所管理、立て替えのいずれかの方法をとっている。			
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	手紙や電話のやり取りは日頃から行われている。家族側で電話対応が難しい等もあるので、それぞれの事情に合わせながらもやり取りができるように努めている。			
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	季節に合った作品や活動時の写真を飾ったり、デッキでプランター菜園や庭の草木等から季節感や生活感を作っている。不快や混乱を招くような刺激はないように利用者に確認しながら対応している。			
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	食事以外の時間は自由にゆったり過ごせるような空間づくりも行っている。関係の悪い利用者同士が近くで過ごす場合は様子を見守り、悪化しそうな場合は場所を移して気分転換を図っている。			
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	ベッドとタンスは最初から用意されているが、布団や家具類など本人の使い慣れたものなどを持ち込んでいただき、過ごしやすい環境を家族にも協力いただきながら支援している。			
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	トイレなどの場所の表示を行ったり手すりを設置して、なるべく自立した生活を過ごせる環境を作っている。			

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	2393000092		
法人名	株式会社さちコーポレーション		
事業所名	グループホームさち		
所在地	愛知県豊田市栄生町3丁目58番地		
自己評価作成日	令和2年2月20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.kainkensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_koukyou_detail_022_kanji=true&kyosyoCd=2393000092-00&ServiceCd=320&Type
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010		
訪問調査日			

【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)】

日課やスケジュールにとらわれず、自宅のように入居者が生活できるように雰囲気を作っている。
 日中の施設を行わず、帰りたい気持ち・外へ散歩したい気持ち等、その時その時の思いに寄り添って傾聴や気分転換、やりたいことの達成をどの職員も行っている。
 法人内の訪問看護ステーションや協力医と連携し、重度化や看取りへの対応し、本人・家族が願う最期の過ごし方のお手伝いを長年実施してきている。
 20代～60代の職員が男女まんべんなく在籍し、どの職員も明るく協力し合って入居者の生活の支援を行っているチームである。

【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ます (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、安心して暮らしている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

己	自	部	外	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			玄関に掲示し、いつでも確認できるようにしている。会議などの時間で確認をすることもある。理念に基づき、毎年ユニット目標を考え、理念に基づいたサービスが行えるように実践している。			
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			近所のパン屋や喫茶店、地域行事などへ出かけている。散歩時は行きかう人にあいさつや会釈などしている。朝市を開催し、地域の方と交流が図れるようにしている。地域の方や学生等によるボランティアの受け入れも行っている。			
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			地域の徘徊模擬訓練に参加、包括・市の主催する介護家族会・認知症サポーター養成講座や学校等で認知症介護の講義・イベント等を行っている。共用型認知デイを地域の方に利用いただいている。			
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			2か月に一度実施し、活動内容や身体拘束等防止の実施状況など、毎回参加された方々にも様々な立場から意見を頂戴している。			
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			月1回市の介護相談員が訪問し現状の報告や意見をいただいている。相談内容は職員全員に回覧し、改善につとめている。わからないことや困ったことなどがあれば、その都度市の担当者に報告・相談を行っている。			
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			会議や事業所内研修等で学びの場を設けている。3か月毎に身体拘束適正化委員会を実施し、身体拘束が行われていないか、不適切なケアがないかの確認を行っている。日中は施錠を行っていない。			
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			会議や研修などを通じて学んでいる。3か月に一度身体拘束適正化委員会を開き、不適切なケアがないか確認を行っている。			

己	自	部	外	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	制度の対象者はいないが、内外研修などで学んでいる。			
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	契約の締結や解約時、改定時には管理者が行い、随時確認している。利用後に契約内容の理解不十分により苦情があった場合は、改めて内容を説明し、理解・納得いただけるように努めている。			
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	利用者は月に一度市の介護相談員に話す機会があり、運営に反映させている。家族は随時職員や管理者が対応し、反映させている。			
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	会議や定期面談などを通じて意見を聞く機会を設けている。普段からも必要に応じて改善等に反映させている。			
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	面談を通じて行っている。また職員の状況に応じては突発的なことでもその都度相談にのり改善や環境整備を行っている。毎年職員の資質を高めるための個人目標を自分たちで設定し、その実施内容や達成度に合わせたの評価も			
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	職員の希望や能力等を踏まえて社内外の研修に参加できるようにしている。資格取得の費用補助もあり、働きながら資格取得しやすい環境づくりを進めている。			
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	研修会や事業所同士のイベント・交流会等の行事に参加している。			

己	自部外	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	入居前に管理者等が生活している場を訪問し意向を確認している。意思疎通の難しい方には家族等からも聞き取りを行っている。入居後は職員が傾聴を主に行っている。		
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	入居前は管理者等が家族等から確認や提案などを行っている。入居後1か月ほどは管理者から電話や来所時に状況を報告しながら家族の不安や要望等を確認し、家族も安心でき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	入居前面談で家族・本人・担当ケアマネ等からの要望や留意点を確認し、他のサービス利用も含めたサービス内容を検討している。		
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	それぞれの能力に応じて家事を中心とした活動を他の利用者や職員と協力し合いながら行っている。役割をそれぞれが持ちながら共に生活する仲間の関係になるよう努めている。		
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	家族の状況を理解した上で、利用者の想いを理解し良い関係が築けるように努めている。家族が来所された時は家族との時間が気持ちよく過ごせるように努めている。時には活動支援の協力依頼をし、職員と一緒に支える関係を築		
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	居室に馴染みのある物(写真や仏壇など)を置き、生活環境を整えていただいている。来客については家族から接触禁止されていない限りはどの方でも交流できるようにし、家族にも来所者の報告を行っている。		
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	利用者同士の関係を理解し、お互いが不快な気持ちにならないように席の配置や見守り対応している。トラブルにならない限りは自由に関わり合っていたりしている。		

己	自	部	外	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	退所後多くの方は関わりがほとんどないが、一部ではボランティア等で来所して下さるご家族もみえる。退所後に、別の家族の入居等の相談にも応じている。			
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	随時、本人の意向をうかがうようにしている。意思確認が困難な方は表情やしぐさなどからご本人の気持ちを読み取るようにしている。			
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	入居前アセスメントの内容を共有し、入居時にできるだけ今までの生活に近づけるように努めている。入居後も傾聴や会話の中からこれまでの生活の把握を行い、支援のヒントになるよう努めている。			
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	日ごろから利用者の様子を注意深く観察している。気づいたことは記録などで情報を共有している。			
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	計画作成担当者を中心に本人、家族、職員や訪問看護師などから意見を聞き、会議等で話し合い介護計画を作成している。			
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	日々の様子を日報や支援記録などに記録し、申送り等で共有し、日々改善に努めている。			
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	必要に応じて本人、家族、職員等と話し合いながら対応できるように努めている。			

己	自	部	外	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	近隣の公共施設だけでなく、利用者それぞれの好みや馴染みの場所を調べ、事前確認を行うなどしてお出かけが出来るように支援している。		
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	協力医の往診や場合によってはかかりつけ医の往診対応も行っている。また専門医の受診についても協力医や訪問看護師、本人、家族と相談しながら受診を行っている。		
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	体調の変化には注意し、異変があれば管理者・訪問看護師へ報告、適切な処置が行えるように連携している。		
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	管理者または計画作成担当者が対応している。面会時や電話等で入院先の担当者、家族などから情報交換や退院後の相談を行っている。得た情報は職員にも共有し、退院後の支援内容の検討につなげている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から重度化や終末期に向けた方針の説明を行っている。ご利用者の状態に合わせて今後の生活の場所について本人・家族と随時意向確認を行い、支援を行っている。		
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	今年度は全職員に普通救命講習を再実施し、急変や事故発生時の対応に備えている。		
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	防災委員会が中心となって災害時の対応の準備や訓練等を行っている。火災・地震訓練をそれぞれ年2回実施し、消防署職員にも立ち会い指導いただいている。		

己	自部外	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	利用者一人一人の性格や気持ちに合わせながら、人生の先輩と敬い声掛け対応を行うように心がけている。接遇研修等を実施し、言葉かけや対応についての勉強を行っている。		
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	職員と利用者だけでなく、利用者同士の会話等の中からも自分の思いが自然と出るような雰囲気をつくられるように努めている。また一方的に職員が決めるのではなく、意向を確認するように心がけている。		
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か、希望にそって支援している	時間帯や状況によって完全に行うことは難しいが、なるべく希望に沿って生活できるように努めている。		
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	自分で整えることが難しい方は職員が服選びや髭剃りなど手伝い、清潔でその人らしい姿になるよう支援している。衣類等の不足や衣替えなどは事業所から家族へ依頼したり、代わって準備をし、季節にあった服装ができるように努		
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	一人一人の能力や意欲に合わせて盛り付けや具材切等の食事作りや片付けを行っていただいている。おかず等の希望を伺いながら、献立を決めている。		
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	水分補給は食事や定期的なお茶の時間以外にも声をかけて補給していただくように心がけている。食事量も利用者それぞれに合わせて本人にも確認しながら提供している。		
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	朝・晩は職員からも促し実施している。昼食後は個々に任せている。必要度に合わせて介助を行っている。		

己	自部外	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	排泄間隔を確認しながら、促しの必要な方には声かけや誘導し、出来る限り紙パンツやパットが最小限で済むように心がけている。使用サイズもそれぞれに合わせてたものを随時検討、用意している。		
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	食事等を中心として便秘予防を行っているが、それでも排便がない場合は主治医・看護師と相談し処方された薬を服用していただくときもある。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望になるべく合わせて入浴の対応を行っており、毎日入浴されている方もいる。意思を伝えにくい方や入浴をあまり好まない方でも、週2回以上は入浴できるように対応している。		
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	体調に合わせて静養の時間を取り入れたりしている。ソファ等でどうとされている方には無理に起こさずそっと見守っている。昼夜逆転の傾向にある方は体調を見ながら日中の活動を促している。		
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	変更等が発生した場合は内服薬の内容の確認を行い、服薬後の変化等確認をしている。服薬方法やタイミングは医療職と相談しながら必要に応じて検討し、状態にあった服薬が出来るように努めている。		
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	それぞれの好みや習慣にあった活動(家事、カラオケ、散歩、運動など)や役割を提供できるように支援している。		
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	散歩や買い物、ドライブなどの外出支援を日ごろから行っている。季節行事(いちご・ぶどう狩り、日帰り旅行)は家族やボランティアの協力もいただいている。デイの送迎時に一緒に出掛ける方もいる。		

己	自	部	外	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	能力等に合わせて、自己管理、事務所管理、立て替えのいずれかの方法をとっている。		
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	携帯電話の持ち込みを許可している。電話の掛け方がわからない場合は職員が変わって電話をかけている。また持っていない方は事業所の電話を使用している。年賀状などもやりとりしている。		
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	季節に合った作品や活動時の写真を飾ったり、デッキでプランター菜園や庭の草木等から季節感や生活感を作っている。不快や混乱を招くような刺激はないように利用者に確認しながら対応している。		
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	食事以外の時間は自由にゆったり過ごせるような空間づくりも行っている。関係の悪い利用者同士が近くで過ごす場合は様子を見守り、悪化しそうな場合は場所を移して気分転換を図っている。		
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	ベッドとタンスは最初から用意されているが、布団や家具類など本人の使い慣れたものなどを持ち込んでいただき、過ごしやすい環境を家族にも協力いただきながら支援している。		
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	トイレなどの場所の表示を行ったり手すりを設置して、なるべく自立した生活を過ごせる環境を作っている。		