

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。]

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	職員会議で、唱和して理念を共有している。	『よろこび』と『はりあい』にあふれた毎日をごせるように努めます」、「『生きる力』をいただいたりさしあげたりしながら感謝しあって暮らします」という開設以来のわかり易い理念を継続しており、職員の勤続年数も長いことから地域の人々とも顔馴染みでふれあう機会も多い。理念を玄関、台所兼食堂に掲げ、来訪者の誰でもが目にする事ができ、職員も申し送りや調理等の作業中に理念を目にすることができ十分に理解し支援につなげている。	
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	毎月1回、ご近所の方を招いて利用者と職員と交流の場を設けている。いつでも立ち寄り気楽にお話をしてもらえるよう声をかけている。	毎月27日に利用者と地区の高齢者を中心に、また、家族会も兼ねた「ふれあいお茶会」が継続して行われている。毎月20名位の参加者がありそのうち地区の方も10名前後参加しており、時には紙芝居や歌のボランティアも参加している。毎年、「ふれあいお茶会」のメンバーで普光寺参りをしたり村内の高原で昼食会をしたりしている。チェロ演奏や草取りなど幅広いボランティアの訪問もある。近所の方から野菜や果物、タオルなどの差し入れが沢山あり、冬野菜を保存用に蓄えている。今夏、女子高生の職場体験も受け入れ、その生徒の御礼の手紙が居間に貼られていた。	
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	月1回のご近所お茶飲み会で、利用者さんと接することにより、認知症の理解を深めている。		
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践、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	利用者に対する職員の接し方の要望等の意見があればすぐに実践している。	奇数月の月末に委員の都合に合わせて日程を調整し開催している。利用者、家族、区相談役、隣組代表、民生委員、消防団長、警察署員、地域包括支援センター職員で構成され定期的に開催している。ホームから利用状況や活動状況を報告し、委員からも地区の実状に合わせて夜間の避難体制の隣組への依頼や回覧板でホームの活動をアピールすることなど、建設的な意見をいただいている。委員が参加できない時には予め議題に沿い「感想・ご意見用紙」を配布しファックス等で回答を寄せていただいている。	
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	村役場の担当の方より、職員の資質向上のための研修等の情報をもらっている。	役場も近いので制度面の問い合わせや退去に伴う空き情報などを流し相談をし、助言や指導を受けている。役場主催の研修情報などもいただき可能な限り参加している。介護保険の更新申請や区分申請も家族と相談し代行している。介護認定の更新調査時には利用者の自宅のあるそれぞれの市役所や役場から調査に見えるので利用者の状況を知らせている	
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	外への徘徊があったため、利用者の安全を考慮して、家族の了解を得てやむをえず玄関の施錠を行っている。	利用者の自由な行動を制限しないケアを目指し職員は毎日の業務に当たっている。事前のアセスメントから環境が変わることでの混乱が予測される場合は利用開始後の1週間は夜間2名体制で様子を見ながら他の利用者に影響を及ぼさないように配慮するなど、全職員で早期にホームに馴染むよう取り組んでいる。「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」があり、やむを得ず行なう場合は経過記録を取り、速やかな解除に向けて関係者で検討を重ねている。	

グループホームふきんと

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
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	職員会で、学ぶ機会をつくる予定。		
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	職員が権利擁護の学習会に出たので、職員会で発表し、勉強する予定。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	家族の方に十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	月1回の家族会をはじめいつでも意見・要望を聞く機会を設けて運営に反映させている。	家族会が毎月行われており、その中で、年2回の温泉施設への日帰り旅行、高原コンサート、クリスマス会、新年会等の行事を家族と一緒にやっている。遠方にいる家族やその代わりに遠縁の方、子どもや孫の参加もあり、利用者と家族等との繋がりは途切れることがない。家族会以外で家族が訪問した時にも直接、意見や要望等を伺っている。毎月の請求書送付の時に利用者一人ひとりの近況報告を添え家族とのコミュニケーションを図っている。	
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	職員会議のみならず、朝のミーティング等で意見を聞き、反映させている。	毎月上旬に職員会議があり朝の申し送りと合わせ職員間での意思疎通を図っている。2時間ほどの職員会議では勉強会をしたり行事などについて話し合い、継続的に勤務している職員も多いので一人ひとりの利用者のケアカンファレンスに割く時間が多い。管理者が変わり業務の効率化を考え今までの記録様式を改善しておりその周知にも時間を掛けている。年1回、理事長と職員との面談を行い意見や要望に応じている。	
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	給与は、勤続5年ごとに昇給している。 休憩時間は、1時間確保するようにしている。		
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	職員が研修を受講できるよう配慮している。		
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	同業者と交流する機会を持てるよう計画している。		

グループホームふきんと

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	本人の思いや不安を受け止め、安心してもらうようにしている。		
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	家族にとって何が困っているのか話を聞くようにしている。		
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善にむけた支援の提案をしている。		
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	利用者から、生活の技などを教えてもらうことがある。		
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	毎月家族会を行ったり、いつでもグループホームに来ていただき利用者さんと過ごす機会を設けている。		
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	家族の方意外にも、友達の方に来ていただきゆっくりした時間を過ごしている。	友人や知人も高齢になり家族以外で来訪する方が少なくなっている。住んでいたご近所のお茶飲み友達が利用者を外食に誘うことがあり、利用者が職員と以前からの知り合いで日常の中で共通の話題もありホームでは馴染みの人との関係継続や環境づくりに努めている。正月やお盆、お墓参りなどに日帰りで一時帰宅する利用者もいる。利用者が電話を掛けたいという場合はホームの電話で家族等と話しをしていただいている。	
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	日常生活の中で、声をかけ合って助け合う場面をつくっている。		

グループホームふきんと

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	遊びにきてもらっている。		
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	本人はもとより、家族の方と話す機会を設けて、本人の希望や意向の把握に努めている。	自ら思いや意向を話すことができる利用者と表すことができない方がほぼ半数ずつで、利用者のその日の状況により声がけても反応がない場合もあり職員は表情や仕草から意向を確認・把握している。フェイスシートなどで利用前の生活歴などを事前に把握しているので利用後の職員が集めた情報と照らし合わせ支援に活かすようにしている。利用者から「何かお手伝いすることはない?」と言われることもあり、玄関や廊下の掃除をお願いすることもある。	
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	本人はもとより、家族の方と話す機会を設けて、これまでの暮らし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	毎日一人ひとりの過ごし方、心身状態等を、介護記録に記入して、細かい変化をみるように努めている。		
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	本人や家族の思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	基本的に長期目標は1年、短期目標は6ヶ月で見直している。利用者が6名ということもあり、毎日のミーティングで介護記録などを基に利用者の一日の中での変化について話し合い、大きな変化があれば計画を変更している。利用者や家族の要望も聞き計画作成担当者が作成しており、目標や支援内容も利用者側に立った具体的なわかり易い内容となっている。	
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	毎日個別の介護記録を記入している。利用者の細かい変化等、職員間で情報を共有し、実践、介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院への通院や往診等、本人や家族の状況に応じて対応している。		

グループホームふきんと

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	運営推進委員として、警察や民生委員の方が参加されており、地域での暮らしが、安心していられる。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また受診や通院は希望に応じて対応している。	基本的に利用前からのかかりつけ医を継続しているが、往診も可能なことから協力医に変更することが殆どである。協力医以外の定期受診の付き添いは家族対応としており、家族の都合がつかない時や緊急の場合は職員が付き添い、受診結果は管理者を窓口として家族へ知らせている。訪問看護師が毎週水曜日にホームを訪ずれバイタルチェックを行い、利用者や職員からの相談に応じている。	
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	週1回の訪問看護時、利用者の1週間の様子を報告し、変化や気になる点について詳しく診てもらい、生活面での注意点について説明してもらっている。		
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。	退院にあたって、医療機関と連携している。		
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	看取りについての説明をしている。	利用開始時、契約を取り交わす際にホームの看取り指針を説明しその時点での意向を確認している。実際に直面した場合には家族や医師など、関係者と話し合いを持ち、本人や家族の気持ちを尊重し支援に取り組んでいる。協力医による往診も可能で訪問看護師とも24時間連絡を取ることができるので連携しつつ職員間でも方針を共有し支援に当たっている。	
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	職員は、応急処置の研修に参加して実践力を身に付けている。		
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	月1回、火災・地震等の避難訓練を実施している。	ホームではほぼ毎月下旬に独自の訓練を行っており、利用者も防災頭巾をかぶり参加している。年1回、消防署員参加の下、通報・連絡、消火、避難誘導の総合訓練を行っている。居室、居間、食堂にはスプリンクラーが取り付けられており、居室入口には利用者の氏名と血液型、歩行の状態等を記入した名札が下げられており救援者に分かる仕組みとなっている。広域消防本部の主催する応急手当やAED操作方法の研修に数名の職員が参加し、ホームでも伝達研修を行っている。また、村全体の防災の日の総合訓練ではホームとしての安否確認等を役場に報告している。	

グループホームふきんと

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	一人ひとりの人格を尊重して声かけを行っている。	利用者は現在女性のみで、女性は現姓より旧姓を覚えている方が多いので名前に「さん」付けて敬意を込め呼んでいる。体験学習や実習で来訪する生徒・学生にはホームでの個人情報に関わることは外で話さないようお願いしている。居室に入る時には必ず声掛けをしたり、入浴時や排泄時の異性介助についても同性の職員が手伝い違和感なく引き継げるようにしている。	
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	着る洋服を本人に選んでもらっている。		
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	職員の都合による支援になることがある。		
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	服装は、本人が選んだものを着ている。		
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	片付け等、利用者が率先して動いてくれている。	自力で摂取できる方が多く、半介助の方が若干名いる。献立係の職員がメニューを立て、調理はホーム近所の方が交替で担当し、郷土食を始めとした彩り豊かな食事が提供されている。利用者もテーブル拭きやトレイ拭きなどを手伝っている。ニラせんべいなどを手作りしたり、近所からいただいた果物などをおやつとして食べている。行事外出の時にファミリーレストランやラーメン屋などに立ち寄ることもある。	
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	量や栄養バランスが取れるように1か月単位献立を作っている。		
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に、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	毎食後口腔ケアをしている。		

グループホームふきんと

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	車椅子の方で、尿意を訴えた時、すぐにトイレに誘導し支援している。	車椅子の方が若干名おり介助が必要となっている。昼間はリハビリパンツで夜間オムツ対応の方、ポータブルトイレを居室に置く方等、一人ひとりに合わせ支援している。尿意や便意を訴えることができる方は速やかに誘導し、言葉で表せない利用者については表情や仕草から推し測りトイレでの排泄につなげている。排泄の失敗については自尊心に配慮しながらトイレへと誘導している。	
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	水分補給、運動への声かけをしている。		
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	入浴中、職員が声かけし楽しんでもらえるよう支援している。	毎日お風呂を準備し午後の時間帯に2名の方が順番に入るなど、3日に1回の入浴を予定している。菖蒲湯やゆず湯なども3日間続け、季節に合わせたお風呂を楽しんでいる。見守りは必ずしており、車椅子の方の状態によって二人介助で行っている。近くの温泉施設へ年2回、家族会を兼ね出掛け温泉に浸っている。	
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	体調を見ながら、状況に応じて休憩やベッドに横になってもらう等、支援している。		
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	薬剤情報を理解し、服薬の支援をしている。		
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	今までの経験を生かした役割を持っていたり張り合いのある生活の支援をしている。		
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支援している	天気の良い日は、戸外に散歩に行くことにしている。 定期的に、自然に楽しむような計画を立てて実践している。	外出する時に車椅子を必要とする方が多くなっているが、利用者の健康維持のために散歩を行っている。散歩に出れないときは日向ぼっこをし気分転換をしている。花見、バラ公園、菊花展等にも出かけている。マイクロバスを借り地域の方と善光寺参りに出かけた家族会を兼ね温泉施設に行き、また、地域の高原へ昼食持参で出かけピクニック気分も味わっている。ファミリーレストランやラーメン店での外食も人気がある。今年の春には予定になかったが近くを走るハーフマラソンの応援に数名の方が出向いている。	

グループホームふきんと

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	お金の所持や使うことの支援は行えていない。		
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	本人の希望があれば、家族に電話をかける等の支援をしている。		
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	民家を改修した建物なので、生活感のある居心地のよい雰囲気作りをしている。	民家改修のホームであるので玄関からホール、廊下、居間、食堂などは以前に暮していた人々の生活感が肌で感じられ、ホールには立派なグランドピアノや仏壇、ソファも置かれ開設からの落ち着いた雰囲気が残されている。そのためか、利用者も自宅と同じような間取りに馴染むのは早そうである。また、そのような中でも、開設後の13年間の利用者の変遷や利便性に合わせ少しずつ改築が加わり趣が変わってきているように感じた。居間には外出時のスナップ写真が貼られ、小さなテーブルを中心に椅子での生活が営まれ、利用者もレクリエーションや体操などを行いながら談笑している。	
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	茶の間があったり、廊下・玄関にはベンチやソファがあり、ゆっくりくつろげる空間を設けている。		
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	本人のなじみの品物を置いたり、壁には家族の写真を貼ったり居心地のよくなるよう工夫している。	備え付けのペットの他に、自宅からダンスやソファ、暖房器具などを持ち込んでいる利用者がいる。中にはご主人やご両親の遺影、位牌なども持ち込み毎日お水を取り換えお供えしている方もいる。改修前は大きな座敷であったと思われる居室には名残りの床の間、欄間などがあり懐かしく、住み慣れた自宅の雰囲気を出している。居室にいる時に子供さんから贈られたラジオを枕元に置き熱心に聞いている方もいる。壁にはカレンダーや家族の写真も飾られ、スプリンクラー工事に伴い天井を白くしたのでより明るい雰囲気となっている。	
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	部屋の入り口には表札を掛けたり、トイレ表示をしたり、歯磨き用コップ・タオルに名前を書き入れて自立した生活が送れるように工夫している。		