

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	0790100754		
法人名	株式会社 あいの里		
事業所名	グループホーム美里 式		
所在地	福島県福島市南矢野目字道下36-12		
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果市町村受理日	令和元年6月25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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成31年1月8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)】

株式会社あいの里では、誕生会・敬老会・クリスマス会に力を入れており、入居者様が楽しく過ごして頂ける様、ご家族様や地域の方々とも協力しながら、本社と他事業所の職員・当事業所の職員が一丸となり、計画し実践している。
 入居者様に対して誠心誠意のケアに努め、安心と安全に過ごして頂ける様、職員一同取り組んでいる。
 畑で野菜を作り、入居者様と一緒に季節の野菜などを収穫し・食べながら楽しんでいる。
 地域の方々の協力が多く、夏祭り・クリスマス会などの行事などを一緒に計画し行事を行っている。
 又、消防訓練などにも参加して頂いている。年に1回の町内会親睦会にも招いて頂き、入居者様と楽し

【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 ↓該当する項目に○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させている (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

[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	毎月のユニット会議や全体会議で理念を復唱し、実践に繋がるように職員間で共有している。		
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	町内会親睦会や町内清掃などの地域の催しには入居者様と参加している。又、春の祭の際には山車がホームまで来て頂き、入居者様と応援している。 夏祭り・クリスマス会は地域と協力し計画している。		
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	北信西地域包括支援センター主催の認知症カフェに参加し、地域の方々に認知症の理解の発信をしている。又、町内会と、認知症介護技術の勉強会開催の計画を検討している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	行事や消防訓練、ヒヤリハットなどで特に意見を頂き、サービス向上に活かしている。		
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	北信西地域包括支援センター主催のケア会議や定例会に出席し、協力関係を築くように取り組んでいる。又、、生活福祉課や社会福祉協議会とも定期的に入居者様の現状報告や相談を行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は夜間帯のみ。 毎月のユニット会議で、不適切ケアチェックを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	虐待防止の研修を行い、職員間で共有している。ヒヤリハットの検証や不適切ケアチェックを行い、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		
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	社会福祉協議会で後見人になっている事もあり、定期的にホームに来ていただいているので、相談など話し合う機会があり、アドバイスを頂いている。		
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	契約に関しては十分な時間をかけて説明を行い、不安のないよう理解と納得をして頂いている。		
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	運営推進会議にご家族様に参加して頂き、要望や意見を言っていたいっている。		
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	全体会議には必ず社長や部長が出席し、意見や提案を聞いて頂き、運営に反映させている。		
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	管理者会議や主任会議で勤務状況を聞いて頂いている。また、職員も疑問などは直接代表者と連絡を取れる様になっている。		
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	本社主催の研修には管理者や職員が参加できる様な機会を設けている。又、実践者研修や実務者研修にも参加者を出して入る。		

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
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	ケア会議や北信西定例会、グループホーム協議会管理者会議に参加し、他事業所と交流を図っている。		
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	ホームの見学や申し込みの際に困っている事などを聞いている。入居後も、職員間で情報共有を行い、本人の安心を確保している。		
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	申し込みや契約時にご家族様の思いを聞き、プランに反映している。契約後も、ご家族様の要望等に耳を傾け、納得できるまで話し合いを行っている。		
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	実態調査の際に、入所前のケアマネジャーより情報を頂き、ホームの計画作成担当とご家族様を交え、最善の方法を話し合い、入居して頂いている。		
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	台所仕事や洗濯物たたみ、清掃など入居者様が役割をもって生活出来る様にしている。		
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	誕生会などの行事には参加して頂いている。病院受診はご家族様に協力して頂いている。入居者様が安心して過ごして頂ける様に、ご家族様から以前の本人の生活などの情報を頂き、共に本人を支えていく関係を築いている		
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	入居者様の友人が定期的に面会に来られている。 又、知人のハーブ演奏会を開催した。		

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
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	入居様がお互いに関りが持てる様にテーブル席の配置を工夫したり、居室での過ごされている方にもお茶会を居室で行った。		
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	契約終了後も相談して頂ける様にしている。看取りを自宅で行うため、契約終了された際、電話等や来所され、相談を頂き、支援を行った。		
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	本人の訴えがある時は、なるべく希望にこたえられる様にしている。又、ご家族様とも話し合いながら協力を得ている。		
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	入居前にご家族様や担当のケアマネージャーより聞くようにしている。また、ご家族様と定期的な話しをし、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	利用者の日々の生活の様子や、ケアでの気づきを記録に残し、職員全員が利用者の現状を把握、共有できるようにしている。		
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	本人との関わりや、家族、医療との連携をもとに、カンファレンスを開催、ケアのあり方について介護支援専門員を中心として検討を重ね、本人やご家族様の思いに沿った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	生活記録シートや業務日誌、ヒヤリハット、連絡ノートを記入し、職員間で情報を共有している。日々の気づきや工夫を取り入れながら介護計画の見直しにつなげている。		

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
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	人居者様に状況に合わせて、リクライニングの車椅子のレンタルをご家族様と相談しながら行っている。オムツ券の申請支援や在宅マッサージなど、身体状況の変化に伴い、その人に必要とされるものを見極め、取り組みをしている。 □		
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	行事等で地域のボランティアに来て頂き、歌や踊りなどを楽しんでいる。		
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	ご家族の希望される、かかりつけ医の受診と往診体制をとっている。受診結果については、家族へ報告、職員間での共有を計っている。緊急時においては、主治医の指示の元適切な医療機関へつなげている。		
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	定期的な医療連携による訪問看護があり、利用者の心身状態について報告、相談し健康管理に活かしている。又、指示のもと必要に応じて医療に繋がるとともに、健康状態の報告を月に1度、家族に行なっている		
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。	病院の相談室や医療連携室と連携をとり、早期退院に向け、又、退院後における健康維持に取り組んでいる。		
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	早い時点で意向確認を行なっているが、重度化した時点で、さらに事業所として、できること、出来ないことを説明し、本人、家族の意向確認を行なっている。ご家族の意向に基づき、家族、医療、看護、スタッフとの方針を共有、支援している。		
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	防火管理者を中心に、定期的な訓練に取り組んでいる。また、救急救命の研修を開き、心肺蘇生法やAEDの使用方法について学び、実践力を磨いている。		

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
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	地域消防団員、運営推進会議のメンバー、家族などの参加で災害を想定しての年2回の訓練を行なっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	法人の理念のもと、入居者様に対して誠心誠意のケアに努め、人生の先輩としての尊敬の念を持った言葉かけや対応に当たっている。		
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	本人の思いに沿って自己決定出来る様声掛けを行っている。又、思いを表出する事が難しくなってきた入居者様には、心に寄り添い、信頼関係を築くことでその表情やしぐさから、自己決定に繋げることができるよう支援している。		
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	共同生活を楽しんで頂きながら、その人のペースや身体状況を配慮しながら、利用者本位を尊重しての支援を心掛けている。		
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	日々の声掛けや支援で、身だしなみやおしゃれを楽しんでいただいている。自分が選んだ服が着られるよう、さりげない支援もしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理では、入居者のアドバイスや感想を頂きながら食事を楽しむ支援をしている。庭の畑で収穫した野菜を皆さんで食べる楽しみも味わっている。昔を偲び、ちまき作りにも挑戦している。		
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	食事、水分の摂取量の把握を行ない、入居者の状態に合わせた食形態の工夫、水分摂取の工夫をし、必要十分量の摂取の支援につとめている。		

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
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	毎食後の口腔ケアの声かけや見守り、支援を行ない、入居者の状態に合わせての介助や出来ないところへの介助をさりげなく行なっている。		
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	排泄サインや排泄リズムを把握し、声かけ誘導を行なっている。又、紙おむつ利用者も出来るだけトイレで排泄できるよう定時誘導を行い支援している。		
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	野菜を多く摂れる食事の工夫や水分補給などで便秘予防を行なっている。又、バナナ、寒天、牛乳等の摂取、腹部マッサージや適度な運動を行ない排便コントロールを心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り、本人の希望に添った対応、身体状況に合わせた入浴支援をしている。		
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	日中は散歩、体操、会話など活動的に過ごせるよう支援し、昼夜逆転防止に努めている。就寝に向けて、愛用の布団で安心して眠れる工夫をしている。温度、湿度などの居室環境にも配慮している。		
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	服薬の支援に必要な薬の把握に努め、用量については薬箱に明記し、二人で確認のうえ支援している。又、特に初めて処方された薬については、服薬後の症状の変化について確認とスタッフ間の共有を図っている。		
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	個々の残存能力を活かした役割で、日々の張り合いを持っていただいている。毎日のレクリエーションや季節感のあるクリスマス会などの行事を通して楽しんで頂いている。		

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
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	ホームで行なう散歩や買い物などの支援をしている。ご家族様にも協力して頂き、定期的な外出もしている。		
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	原則としてホームで管理はしないため、、本人の希望があれば、家族の了解を得て、わずかなお金を自分で管理している利用者もいる。		
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	定期的な近況報告を行なっているが、、希望時には、手紙や電話の支援も行なっている。毎年、年賀はがきを作成し、家族に送っている。		
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	玄関などに季節の花などを飾り、ホールに利用者の作品を掲げている。食事の時間には、昔懐かしい音楽を流し、心地よい時間を過ごして頂いている。採光、温度、湿度の管理にも気をつけている。		
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	その方の心身能力に合った共有空間のなかで、ソファーや椅子などの居場所づくりを心掛けている。又、気の合った利用者同士が過ごせる様配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室には、仏壇、タンスなど本人の馴染みの物を、入居時よりお持ち頂き、安心して暮らせるよう支援している。各居室には、トイレ、洗面台が設置されており、プライバシーの確保ができています。		
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	個々の身体能力に応じた、トイレの手すりの設置を行ない、又、ベットの位置を変えることで排泄の自立に向けた環境の工夫をしている。場所の理解が難しい場合においては、居室、トイレ等を明記することで安心して過ごす工夫をしている。		