

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか(れんげ草)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	令和4年2月5日	評価結果市町村受理日	令和4年4月20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	https://www.kajikensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100038-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和4年2月25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)】

この数年コロナ感染が広がり防疫が厳しく利用者様にはかなりの制限の状況の中、ホーム内で利用者様が楽しめる季節感を感じて頂ける様に掲示物や毎月の行事に取り組んできました。体調不良の方に関しても医師や訪問看護師との連携を強化し医療面でもかなり充実していました。その中で看取りの方も最後をこのホームでというご家族様の意向をお聞きし、職員一同最後まで満足のいくケアを行うことが出来ました。ご逝去されてからもご家族様から感謝の言葉を頂戴する等職員にとっても励みになっています。コロナが終息するまではご家族様とは相談室での面会ですが少しずつお会いできる環境を整えております。またズーム等を活用しお顔を観てお話できるような体勢も整えていますのでご家族様からも感謝の言葉を頂戴しています。

【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)】

利用者・職員ともに「おっとり」とした性格の人が多く、利用者が落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。職員は利用者とは適度な距離感を保ち、同じ目線に立って利用者の「やりたいこと」ができ、「出来ること」が維持できるような支援に取り組んでいる。
 毎日利用者への支援目標を考え、外出の難しい中でも日課としての散歩や対面での家族面会の継続等、「利用者本位の支援」に努めている。バイキング形式での食事提供や食事レクなど、利用者の食が進む工夫をし、ホーム内での楽しみを増やす取組みにも力を入れている。
 古い施設でありながら、蓄電池や太陽光パネルの設置等の防災修繕を行うなど、利用者にとって安心・安全な生活環境を整備している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	ことづかの理念は継続している。又親会社の学研、メディカルケアサービスの理念等も新しくなっている為、その意向を踏まえ考え行動している。	法人理念を事務室内に掲示し、朝礼の際に唱和することで職員への周知に努めている。毎日、職員全員が理念に沿った支援目標を設定し、利用者に寄り添った「自立支援介護」に取り組んでいる。	
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	コロナ禍の中地域の方との交流は少ないが、散歩時等に近隣の方への挨拶は行う事が出来ている。	地域との人的交流が難しい中、日々の散歩での挨拶や近隣からの差し入れなどの地域交流を継続している。ホームでの活動やホーム内の様子は、自治会長を通して回覧により地域に広報している。	
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	地域の方へ発信することが出来ない状況でしたが、自立支援の報告会等を行い認知症緩和への取り組みは行っている。		
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	運営推進会議もこの時期に殆ど開催はできず、ホーム内で話し合いを行い地域包括や、行政などに報告をしコメントを頂いている。	市からの通知により、運営推進会議は紙面開催となっている。2ヶ月毎に構成メンバーにホームの運営状況を中心に報告し、意見・提案や他事業所での対応状況を聞き取り、ホームの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取り組んでいる	現在は介護保険課などメールでのやり取りも多くなってきましたので、防疫品等の補充等感染ホームとしてはかなり助かり協力関係が築けている。	行政への報告や届けはFAXやメールを利用することが多く、窓口に行くことは少なくなった。コロナ関連の防疫品の給付や、他事業所での対応状況など、ホームの現状に合った助言や支援が得られている。	
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	施錠はしているが、常日頃より研修を行い、身体拘束については定期的に不適切ケアなどの見直しを行い、職員全員が身体拘束や虐待についての理解を深めている。	3ヶ月毎に身体拘束適正化の委員会を開催し、定期的に「不適切ケアチェックシート」で支援を振り返っている。毎月のミーティングで、行動制止の言葉や支援方法などについて話し合い、身体拘束への理解を深めて身体拘束をしないケアを実践している。	
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	高齢者虐待防止関連法について定期的に見直しを行い3か月に1回は委員会を開催し防止に努めている。		

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	自立支援については職員全員が理解をし取り組んでいる。成年後見制度に関しての研修も行われ、後見人になる際の資料作成等お手伝いをしている。		
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	ご家族様には時間をかけ説明をし、疑問点にお答え出来る様にしている。		
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	ケアプラン送付時等にはご家族様の意向を確認し都度ご意見が頂ける様配慮している。	面会やメール、電話で連絡した際に、家族の意見や要望を聞き取っている。毎月のお便りでホームの状況や利用者ごとの近況を詳細に伝え、意見・要望の言いやすい環境作りに取り組んでいる。	
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	職員間でのやり取りも多くカンファレンスやホーム会議の場でも職員の話聞く機会を設けている。	日々の業務の中で、また毎月のミーティングなどで、随時職員の意見・提案を聞き取っている。昼食にバイキング形式を取り入れるなど、職員主導で、ホーム内での楽しみを増やす取り組みを行っている。	
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	キャリアアップはもちろんの事、教育研修課等の部署も充実しており、研修や資格取得に向けての費用もほぼ会社負担となっている。		
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	資格取得援助を行い、社内研修や外部研修に参加できる機会を設けている。コロナ禍の為現在はズーム研修が増えてきています。		
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	同業者との交流は減っているがズーム等を活用し施設の取り組みを話しあっている。		

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
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	アセスメントやフェースシート等を確認し、情報収集を行い、必要な支援内容を考え、希望を確認し良好な関係が築ける様配慮している。		
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	ご家族の困っていることや不安な事等をお聞きし、関係作りに努めている。		
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	入居時のアセスメント等によりその方のニーズや短期目標を定め、よりよいサービスが提供できるように努めている。		
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	職員は1人1人への関わり方に配慮し、ご本人の能力を維持出来る様関わりの中でサポートしている。		
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	毎月1回のお手紙ではご本人の様子をお知らせしご家族様との絆をサポートしている。		
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	コロナ禍が少し落ち着いていた際は面会やご家族との外出なども行える様支援する様努めていた。	Zoomも活用しながら、家族とは対面での面会を継続している。電話などの通信支援も含め、馴染みの人との関係継続に努めている。編み物などの趣味や日常生活を通しての生活習慣継続にも取り組んでいる。	
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	1人1人が孤立しない様に職員が調整を図り関係性が上手く図れるよう支援している。		

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
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	退去された方もみえますが、必要に応じて近況などを電話にてお話をする機会を設けています。		
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	日常生活の中から希望や思いを汲み取れる様配慮している。	居室担当者を中心に職員全員で利用者に寄り添い、発語や仕草、表情から思いや意向の把握に努めている。タブレット端末を用いて職員間で情報共有し、介護計画に反映できるように取り組んでいる。	
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	アセスメントや本人や家族からの聞き取りの中から、状況把握を行っている。		
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	ご自分のペースで過ごして頂き、個々の有する脳力を活かせる様配慮している。		
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	毎月1回はカンファレンスを行い、ニーズを元に短期目標を定め、介護計画を作成している。	毎週、居室担当者がモニタリングを行い、毎月のカンファレンスで職員意見を取りまとめている。利用者の意向を反映した短期目標を定め、現状に合った介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	介護記録の電子化に伴い、職員が把握しやすく情報共有しながら見直しを行っている。		
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	自立支援の取り組みを行い、モニタリングを活用しサービスを提供している。		

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	外出は減ったが、地域清掃等には参加することが出来た。殆ど外部との接触を避けホーム内で季節を感じて頂ける様支援を行っていた。		
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	主治医との連携はかなり図れ、この1年看取りの方や体調不良等状態悪化の方も数名おられ、訪問看護師や医師との情報共有を行い、この数か月医療面ではかなり強力して頂いた。	ホーム協力医以外に希望がある場合、家族対応を条件に、従来のかかりつけ医を利用できる。歯科診療や口腔ケアも必要に応じて受診可能で、利用者が適切な医療を受けられる環境である。	
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	体調面でのご相談はラウンド時必ず行い、適切なアドバイスを頂いている。		
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。	入院時のお見舞いに行った際に看護師さんや主治医と話せる時は状態について伺い情報共有や連絡は行っている。		
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	ガン末期の方の終末期にもご家族に状態報告や看取りのお話をさせて頂きホームに於いて最後までどの様に過ごしたら良いのか等の方針を定めている。		
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	利用者の状態把握を行い、職員は事故発生時の場合上長の指示や、マニュアルのもとに動ける様指導している。		
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	年2回、避難訓練を実施しており、年1回は消防署立会いの下、消火器を使った実地訓練も行っており、備蓄品等も常備し期限の確認も行っている。また自治会との協力体制も整っている。	年2回、夜間火災想定防災訓練を実施している。今年度は蓄電池や太陽光パネルを設置し、停電対策も整備した。被災時には地域の避難者を受け入れる準備も検討し、回覧版により地域周知を行った。	蓄電池や太陽光パネルなどは被災時に切替操作が必要となる。操作手順等を防災訓練に組み入れ、全職員が操作できるように訓練しておくことが望ましい。

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
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	職員には常に人格を尊重した言葉かけをするよう伝えている。	年に1回は、接遇や権利擁護の法人内研修を受講している。利用者を「目上の人」と認識し、無理強いをせず人格やプライバシーを確保した上で、適切な距離感を保った支援に取り組んでいる。	
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	利用者の意思決定は都度行っており自己表現や自己決定の出来ない方に関しても働きかけは行う様にしている。		
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	その方の生活リズムに合わせ、ご本人のペースに合わせた支援が出来る様にしている。		
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	洋服が少ない介助型の方に関しても昼夜の区別を行い、汚れたら絶えず交換し清潔を保っている。		
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	調理の休みには、職員と一緒にキッチンに立ち、簡単な調理に参加している。	調理職員が、手作りで昼・夕食を提供している。外食が難しい中、バイキング形式での提供など、利用者の食が進むよう工夫している。調理職員が休みの際は、利用者も台所に立って調理に参加している。	
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	記録が電子化の為、すべてのデータが保存される様になり、栄養や水分に関しては絶えず把握する事が出来ている。		
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	週に1回訪問歯科衛生士の口腔ケアを受け、状態を確認してもらっている。また、自立の方に関しては口腔ケアを促し、嚥下状態の悪い方に関しては、介助にて食後の口腔ケアを行っている。		

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	職員が誘導し行っていますが、この時期さらにコロナが広がり、感染対策を行っている為、取り組みは停滞している。	自立の利用者は見守りを基本とし、排泄チェック表を利用した声掛け・誘導で、トイレでの排泄を支援している。放尿癖のある利用者に対しては、支援方法を話し合い、改善に向けて取り組んでいる。	
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	水分摂取不足の方に関しては、声掛け好きなものが提供できるよう配慮し便秘に関しては看護師と相談しながら排便を促せる様働きかけを行っている。		
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	希望入浴日等を設け入浴する機会を増やしている。	2日に1回の入浴機会を設け、一番風呂や入浴剤の利用など、利用者の要望に配慮して支援している。拒否の際は、声掛けや対応を工夫し、気持ちよく入浴できるように取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	自立の方は自由な時間を過ごして頂いている。介助型の方に関しても足の浮腫等を考慮し、休息の時間を設けている。		
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	服薬ミスが無いよう職員2名で確認できる体制を整えている。薬情報に関しては各ユニットに回覧し薬内容の変更については申し送り等で共有をしている。		
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	季節行事のイベントは利用者、職員共に楽しいと感じて頂ける様支援している。季節の飾り物作りにも参加し日々張り合いを持って生活できる様支援している。		
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	コロナ3年目ですが思う様に外出支援が出来なかった。その中でも誕生日には、外食や近隣の散歩などは継続することが出来た。	利用者の体調や天候を考慮し、近隣の散歩は日課となっている。コロナの感染状況を見て、外出・外食にも取り組んでいる。ホームの中での活動だけではなく、利用者の意向も考慮し、外気浴などの気分転換ができる機会作りに努めている。	

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
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	会社の方針で利用者様のお小遣いをお預かりしていない為、ご本人がお金を使用する機会がほとんどありません。		
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	電話要求をされることが殆どなく、面会なども規定されていますのでズーム等の活用を行っています。		
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	季節の飾り物を掲示し、季節感を理解して頂ける様配慮している。共有のスペースも居心地よく過ごせる様家具の配置なども考慮している。	電話ヒアリングのため施設見学未実施	
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	狭いフロアの中で座席配置はトラブルに発展しない様に都度変更されたり、利用者様にとって居心地の良い空間を過ごせる様工夫をしている。		
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	入居時にはなじみの物を持ってきて頂ける様お話をし居心地よく過ごせる様配慮している。	電話ヒアリングのため施設見学未実施	
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	自立支援などの取り組みを継続しているが、現在は感染をいかに防ぎ安全に過ごして頂けるかということが優先となっています。		

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか(いちいの木)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	令和4年2月5日	評価結果市町村受理日	令和4年4月20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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=2190100038-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和4年2月25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)】

季節の掲示物づくりに取り組んだりしています。手先の器用な方は形に切ってもらったり、いくつかの中から選べる方は作られた物の中から、色や形など好みの物を選んで頂いています。台紙に好きなように貼ってもらう時などは、その方らしい貼り方をされたり、すぐに貼られる方、何度か試し置きをされて貼られる方など個性がみられました。作業が出来なくても「綺麗やね」「私これ好きだわ」などの会話を通して、好みの色合いや好きな事が分かる良い機会となっています。また、手先を使うことや考える事で認知症の進行予防ができると良いと考えています。理学療法士さんからのアドバイスを元に歩行機能や筋力低下を防げれるような運動を取り入れていきます。いつまでも自分の足で歩けるように生活機能訓練として取り組んでいます。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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。]

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	ことづかの理念を掲げ継続している。朝礼時などみんなで読むなどしている。		
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	いつもではないが、地域行事や清掃活動に参加している。その機会を通して、地域の方との交流の場になっている。		
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	認知症サポーター講座の案内やことづか新聞を町内に回覧する事により認知症についての理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議の開催ではなくエリアでの出来事を伝えるながら、個々の意見を頂戴していた。		
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	ホームでの取り組み等を報告しアドバイスなどをもらうことで協力関係をきづけるようになっている。		
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	品質管理課より定期的に不適切ケアの研修を行い、職員税員が身体拘束や虐待についての理解を深めている。		
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	不適切ケアのチェックシートを活用し、カンファレンス等にて話し合いをしている。		

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
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	研修などを行い学ぶ機会を設けている。		
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	契約や改定時等は直接ご家族様に理解できる様に十分ご説明をし納得して頂いている。		
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	玄関先にご意見箱を設置している。ご家族様アンケート等ご意見、要望を踏まえ目標設置を行っている。		
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	年1回職員アンケートが実施され、職員の思いを確認する機会がある。また、アンケート以外にも職員と情報交換、共有をしている。		
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	会社にキャリアアップ制度が設けられており、給与基準も変わり向上心を持ち働ける環境が整っている。		
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	資格取得援助を行い、社内研修や外部研修に参加できる機会を設けている。		
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	コロナ禍ということもあり、外部との交流は減ってしまったが、オンライン会議などを通して他施設との取り組みを伺ったりして交流している。		

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	初回アセスメント時に今までの生活の中で困ったことや大変だったことを伺いながら、本人の不安を解消できるような関係づくりをしている。		
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	初回アセスメント時に今までの介護の中で困ったことや大変だったこと、本人の特性を伺いながら、家族の要望をできる限り取り入れていけるな関係づくりをしている。		
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	入居前のアセスメントをもとにユニット会議を開催し、必要な支援や他のサービス等を検討している。		
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	利用者様のペースで生活して頂き、職員主体ではなく利用者様の希望を伺いながら暮らせるように支援している。		
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	本人の様子を定期的にお知らせしている。面会に来られないご家族にはメールなどを使い、要望等を伝えたりと絆を大切にしている。		
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	コロナ禍ということもあり、外出が減ってしまったが、お便りなどを通して、出来る限りの交流支援につとめている。		
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	利用者様の個性や性格を把握して、関係性の悪い方とは近づかないように配慮したり、仲の良い方とは交流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
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	特養など他施設に移られた方等、機会があればその後の状態等をお聞きしたりしている。		
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	個々のニーズを考えたり、日常会話の中から希望や思いを汲み取れ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	初回アセスメント時にご家族や本人のとの会話の中で今までの生活歴やなじみに暮らし方を把握出来る様に努めている。		
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	日々の関りのなかで一日の過ごし方、身体的、精神的な面を踏まえて現状把握に努めている。		
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	ケアプラン更新前にユニット会議を行い、現状や変化などを話し合い、今後のケアプランにつなげている。		
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	日々の様子を介護記録に記入し、気づきシートやモニタリングにて情報共有や見直しをしている。		
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	その時その時のニーズに対応し、支援の方向性を考えている。		

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
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	コロナ禍ということもあり、外出が減ってしまっただが、地域清掃などできることには参加している。		
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	かかりつけ医やご家族の意向もあり、ホームの主治医との連携を図り適切な医療を受けられるように支援している。		
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	週に1回訪問看護師に来て頂き、状態などの相談をしたりして、早期受診が行えるような支援をしている。		
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。	入院時のお見舞いなどに行った際に看護師さんや主治医と話せる時は状態について伺い、退院後に気をつけることなど話を聞いている。		
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	入居の際、重度化した時の方針について説明している。ご家族がホームでの看取りを希望された時は主治医との連携を図りながら、今後の方針を決めている。		
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	ホーム内で緊急時の対応についての研修をしている。マニュアルも各ユニットにおいてあり、実践できる体制を整えている。		
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	年2回、避難訓練を実施しており、年1回は消防署立会いの下、消火器を使った実地訓練も行っている。また災害時の無図や非常食も常備しており、自治会との協力体制も整っている。		

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	不適切ケアへの取り組みのなかで、言葉使いには特に注意をはらっている。		
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	ご自分で選べる方にはそのつど声掛けをして自己決定できるようにしている。		
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	普段の生活リズムを把握し、ご本人のペースに合わせた支援ができるようにしている。		
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	着替えの際に服の好みがある方はどの服が良いか選んでいただいたり、今までの好みの服を用意したりしている。		
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	調理の日などに出来そうなことがあれば、切ったり、炒めたりとお手伝いをお願いしている。		
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	本社の管理栄養士の考えた調理指示書にそったメニューを提供しているため、栄養バランスは整っている。個々の噛む力に応じて、食べにくい物は一口大に切ったり、ペースト食にしたりしている。		
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	週に1回訪問歯科衛生士の口腔ケアを受け、状態を確認してもらっている。また、嚥下状態の悪い方に関しては、介助にて食後の口腔ケアを行っている。		

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	個々の排泄リズムを把握し、なるべくトイレで排泄できるように支援している。少しでも自立した生活が継続している。		
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	水分摂取不足の方に関しては、声掛けにて促したり、好みのものを提供したりしている。		
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	本人の入浴の仕方の希望を聞いたりして、好みの入浴方法にて入浴している。希望入浴を聞く日を設けている。		
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	本人の状態に合わせて、休憩時間を設けたり、本人が希望された時は自由に休めるようにしている。		
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	訪問薬剤師に薬についての相談をしたり、連携を図りながら薬の変更時や使用時にはアドバイスをいただいたりしている。		
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	自立の方には役割分担を決め、手伝っていただいたり、全体での行事や個別でのレク等に参加して気分転換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	気候が良い時は散歩に出かけたり、お正月には近くの白山神社に初もうでに行くことができた。		

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
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	現在は小口の現金を預かっていないため、ほとんどお金にふれる機会がない。		
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	電話を希望される方がないが、かかってきた電話には出れるようにつないでいる。はがきなどは送付されてきたものを手渡している。		
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	リビングや廊下に季節の飾り物を飾ったり、作成した掲示物を貼ったりしている。掲示物を眺められたり、話したりされている。		
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	リビングでは気の合うお友達と昔話をされたり、塗り絵をされる時には何色にしようかと相談される姿も見られる。		
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	居室内は居心地よく良くすごせるように、ご家族にお願いをして、なじみの物をもってきてもらえるように連絡したりしている。		
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	なるべく自立した生活が送れるように、トイレや居室など分かりやすいように掲示したり、安全に歩行できるような環境を整えている。		