

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	0570108365		
法人名	有限会社ライフイン国見ノ里		
事業所名	ライフイン国見ノ里		
所在地	秋田市豊岩小山字前田表158-3		
自己評価作成日	平成25年10月2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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成25年10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民と入居者との交流を密にする。 ・周囲の環境に積極的に馴染むように。 ・残存能力の発掘

【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)】

<p>居間に隣接して地域交流室を設け、近隣の方々が弁当持参で利用されており、ホームの利用者と交流されています。立地環境を活かした散歩が日常的に行われ、職員は積極的に話題を提供して利用者の笑顔を引き出す努力をされています。</p>
--

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。]

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所理念の明示(掲示)をし職員は常に理念を念頭に入れ介護にあたっている。	理念と共に策定された五訓を介護の目標としてサービス提供できるように努力されています。	
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	地域密着型介護予防に努める。(町内会、婦人会、老人会など) また 施設内に交流室を設け地域の人たちとの輪を広げている。	地域の行事には積極的に参加し、ホームの行事には近隣の方々を招待しており、地域交流室を利用される方と、また、散歩の際に地域との交流が図られています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議などで地域とのつながりを図る。季節ごとのレクリエーション、地元小学生の社会探訪、敬老の日などの訪問		
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	年6回の推進委員会で利用者の状況を語り合い介護の取り組みについて協議している。	会議はホーム内を見ていただいてから開催されています。包括職員が毎回出席されることから、参加者に制度の説明をされ、地域との関わり等について協議されています。	
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	保護受給者の方の連絡は保護課と連絡密にしている。	報告書の提出や不明な点を聞きに行く等、窓口に出向いた際には担当者話し、連絡を密にして利用者の支援に繋がっています。	
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	やむを得ない拘束が必要になったとき事業所内に掲示しているマニュアルに沿う。	身体拘束の弊害を理解し、やむを得ない場合には家族の了承を得ています。	
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	管理者、職員は常に関連法に従いつい意を払っている。		

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
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	研修活用し成年後見人との連絡を確実にしている。介護にあたっては日々施設の理念に反することの無い様支援事業にあっている。		
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	解約または改定する場合は事前に家族に説明している。契約の際は家族が納得するまで説明をしている。		
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	運営推進会議で説明しそれに対する意見を傾聴する。	面会時に、或いは遠方の家族とは電話で状況を報告して意見や要望を聞き取り、運営に反映させています。	
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	月一回の職員会議で運営に関する個々の意見を聞き反映させている	職員会議では、管理者が働きかけて意見を出し合い、ケアの方針等を話し合っ運営に反映させています。	
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	職員の労働環境の整備、有資格者手当労働時間等		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	最低年1回の研修参加 職員のケアについては長年の経験者を職員指導につかせ指導に当たらせている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 相互訪問 催事の参加		

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	入所前のケアカンファレンス、家族を交えて職員との情報交換		
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	入居者の家族にホームの運営状況の説明をすることもケアプラン作成段階で要望を受けて作成している。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	常に家庭的環境の延長と心得、家族であることを自覚しながらかいがにあたる。		
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	家族には手紙や電話・来所の時などに入所者の状況報告を行い、三者一体となつての介護を行う。		
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	面会の家族が帰られるとすぐ忘れてしまうかたが多い。家族の写真を見たり思い出を聞き出したりして大事な人のことを忘れないように配慮する。	入居前に行っていた趣味の写真を廊下に飾っておいたり、地域交流室の利用者との交流や教え子の訪問があり、慣習に配慮した行事を行う等、馴染みの関係が途切れない支援ができるよう工夫されています。	
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	レクリエーション、散歩などで交流を深めるうちに入居者同士気を配ったりして仲間意識がわいてきている。		

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	退所される前後は今後の介護状況を家族に説明する。他施設に入所の場合は先方との連絡を密にしている。		
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	サービス計画は各自の現状に合わせて作成。あくまでも本人の意向や希望に沿えるよう配慮している。	職歴による反応の違いを理解し、日々の関わりの中で、また、家族との会話から利用者の思いを把握して残存能力を引き出せるように努め、更に状況の変化を感じ取って介護計画の見直しにも繋がっています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメント時の聞き取り、サービス情報も含め入所時や家族との面会、連絡等に本人の全体像を聞き取りサービスに反映させる。		
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	動向見守り、ゲームや会話で残存機能を引き出す。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	家族への近況報告、家族からの要望受け入れ検討、日々の介護の変化と検討、情報交換、意見交換、介護日誌、申し送り、連絡帳等により介護計画を検討、作成している。	家族の要望や担当職員の意見を基に話し合いが行われ、ケアマネージャーが意見をまとめて本人本位の介護計画を作成されています。	日常の記録のし方を整備し、介護計画に反映させるための記録となることを期待します。
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	入居者個々の「介護支援日誌」、全体のまとめとしての「介護日誌」、職員間の連絡帳、申し送りなどにより現状に応じた介護計画を作成している。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	里山での自然の移り変わりや町内の神社の祭り、正月の行事等を経験し地域の人々との交流を楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	訪問診療による2週／1回の定期受診。総合病院での定期受診。必要時は訪問歯科の往診等。	隣接するショートステイの協力医が、利用者の希望により往診に対応しています。かかりつけの受診には職員が通院介助されています。	
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	併設の短期入所の看護師との連携。かかりつけ医や看護師との相談、指導。		
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。	定期的な受診、主治医との連絡指導。緊急時の受け入れ病院は家族との連絡で決まっている。		
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、事業所の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	訪問診療、定期通院の際主治医の指導や情報提供、家族との連絡も密にしている。	終末期のケアは行われていませんが、重度化が予想されることから、会議では今後に向けたホームの指針を検討されています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルに従う。		
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	全職員の災害時の緊急体制を整えている。	日中、夜間を想定した訓練が実施されています。また、冬季には非常口の除雪を毎日行い、避難経路を確保されています。	

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
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	同じ目線での対話、相手の話をよく聞き取り受け入れ協調している。	一人ひとりを理解し、話をよく聞くことを心がけています。入浴、トイレ介助にはプライバシーに配慮されています。	
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	散歩やレクリエーション、個室訪問での昔話など個々に接する機会を増やし信頼関係を深める。		
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	個々のその日の体調や気分を観察。声掛けを忘れない。職員と一緒に喜んで廊下を往復できる方もおられる。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	髭剃り、整髪、着替え、催事の時のお化粧など職員も手伝い仕上がりをはめる。皆様が満足げににっこりされることはオシャレ心を忘れないでいることと感ずる。		
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	認知度や体力の衰えで入居者も食材の下ごしらえ程度しかできなくなってきたが皆で輪になり作業を始めると昔の農作業の話等出てきてみな自然に笑顔がこぼれてきている。	きりたんぼ会で近隣住民と一緒に食事をしたり、山菜の下拵え等のできることを手伝っていただきながら意欲の向上と食への楽しみに繋げています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人個人の摂取状況にあわせながらも盛り付け、彩り、季節の食材に気を配り食欲をそそり食卓の話題になるような食事に気を配る。 個人の摂取量や食事の感想など確認も忘れない。		
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	毎食後全員が口腔ケアをしている。介助もあり。		

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	オムツ使用の方も体調を見ながら車いすですぐにトイレに行き排泄を促す。ご本人晴ればれとした顔になる。	排泄チェック表を活用して一人ひとりのパターンを把握した支援が行われています。	
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	便秘薬は主治医から処方されている。食事内容、歩行、軽い運動などで便秘予防をしている。		
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や健康状態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	その日の気分により入浴を拒む方ある。何度も誘うことはしないで翌日を待つ。声掛けは絶やさず気分よく入浴できるよう配慮する。	シャワー浴を併用しながら、3日に1回は入浴できるように個々に応じて支援されています。	
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	声かけ、見守り等で体調を伺う。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医、薬局の指示のもと確実に手渡し服薬を確認する。		
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	作話交じりの昔話や手踊りに職員も付き合う。簡単なゲームやカラオケに参加する等単調な日々に変化をつける。認知度が下がらないよう出来るだけ		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	天候や体調を見ながら車いすの方も交え全員参加で散歩に出かける。四季の変化や農道での地域の方々との会話を楽しむ。神社では皆様手を合わせている。	機能の低下により、遠出は難しくなってきたものの、敷地内や近隣の散歩で日光浴、森林浴が日常的に行われています。	

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
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	トラブルを避けるため家族やご本人の了解のもとお金は施設で預かっている。外に買い物に出かけたり、週一度の訪問販売車の買い物とき、定額のお金を渡し買い物をしていただく。出来ない方には職員が手伝う。		
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	電話の取次ぎ、手紙のあて名書き、投函など		
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、臭い、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	掃除はこまめに丁寧に行っている。入居者様は個室に家族の写真や皆で作った工作、野で摘んだ花等飾って楽しんでおられる。ただ、物盗れ妄想がある方の部屋には入、退室はご本人がおられるときにするなどの配慮をする。	季節に応じて飾り付けを交換し、温湿度計で空調管理されています。食堂には小上がりの畳スペースがあり、腰をかけたり、洗濯物をたたんだりするのに利用されています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	椅子や、こあがりでの会話、音楽に合わせての手踊り、テレビを見たりうたたねをしたり、のんびりときのむくまま過ごされておられる。		
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	私物があることで自分の部屋である安心感がある様子。一休みするときは自室に戻られる。時々部屋の模様替えを希望する方もおられ気分転換して楽しんでおられる。	個々の状態の変化によって電動ベッドの使用にする等の配慮をされています。生活の場として過ごしやすく整備されています。	
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	スロープ、手すり、介護ベッド等個人、個人にあった安心できる設備を整えとともにできるだけ自立できるよう職員の手助けや声掛けに努めている。		