

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	4270202189		
法人名	有限会社 いこい		
事業所名	グループホーム 彩葉(いろは) 1階		
所在地	長崎県佐世保市棚方町424-272		
自己評価作成日	平成 27 年 12月 25日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 3 月 17 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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=4270202189-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 28 年 2 月 3 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)】

少人数で共同生活を営みながら、その人がその人らしく生活して頂けるように支援致します。また、住み慣れた環境の中で、地域の方々と交流の機会を持ち、地域の行事等に参加します。日々の生活の中では、買い物や調理、洗濯など生活に必要な家事をスタッフと一緒にいき、自立に向けての支援を致します。その他、趣味やレクリエーション、季節折々の行事を予定し、活気ある暮らしを提供します。

【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)】

ホームの行事である夏祭り、餅つきには地域住民を招待して盛大に行われており、これをきっかけとしてホーム見学に来所されるなど、地域密着度・認知度アップに繋がっている。食事には特に力を入れており、入居者の知恵を乞いながら旬の食材を使用し、手造りの料理が提供されている。また、看取りについての対応として、身寄りのない入居者の為に、法人で墓地を相当数確保されており、僧侶の協力を得た永代供養までの取組は素晴らしいものがある。

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

ユニット名 1階

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	当所の理念を職員全員が共有し、行事などを通じて地域の皆様との交流を図りながらより良い関係が築けるよう努めている。	職員会議、ユニット会議、管理者会議等で『笑顔で生活を』の理念を全職員で再認識し、集団生活の中でも、入居者個人個人の状態に合わせた支援に心掛けている。	
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	回覧板を回して頂きながら、当所の活動の案内なども掲載させて頂き、地域の皆様に参加を集めている。また、町内清掃への参加や年末の夜回りなどにも参加し交流している。	町内の回覧板へチラシを入れてもらい、ホームの夏祭り・餅つきに招待し、多数の近隣住民が参加されている。婦人部のフラダンス披露、餅つき用の薪、野菜等差入れ等地域との交流が為されている。介護に関する相談で地域住民が来所されることもある。	近隣の公共施設等を使用して、専門知識を有する方を講師に招き、地域の方へ情報発信を行う事で、尚一層ホームの役割が強化されると考えますので検討をお願いします。
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	最近はまだ実践は無いが、実習生やボランティアを受け入れたり、当所で行っている行事等で参加される地域の方々等にお話をする機会がある。		
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	概ね2ヶ月に1度は会議を開催し、当所の活動や状況報告を行い、問題点や相談事などがある際には皆様と話し合っている。また、参加者の皆様からも意見を聞きアドバイスを頂きながらサービス向上に努めている。	議題は事前にテーマを決め、メンバーに講師役として依頼を行い情報提供を戴くなど、活発な意見交換の場となっている。入居者家族全員への参加案内、欠席メンバーへの報告も行われている。	
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	市主催の研修会に参加したり、相談事があるとお尋ねしている。また、空室状況や入所に関するご相談等も行い連携を図っている。	市長寿社会課、地域包括支援センターとは利用状況、空室の問合せ等で情報交換している。地域包括支援センター職員は推進会議のメンバーでもある。	
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	身体拘束になる行動や状況を職員が把握し、努めて行わないように心掛けている。また、やむ終えず行う場合は、ご家族の同意を得る等適切な対応を行ってから、期間を決めての実施としている。今のところ実施していない。	現時点で身体拘束の対象者はおられないが、同意書の準備はされている。夜間トイレ時の転倒を予防する為1名センサーマット使用中であるが家族の同意を得ている。職員には日頃ユニット研修や管理者の指導で意識付けを行っている。	
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	研修に参加した職員により報告、伝達を行ったり、言葉遣いや動作などでも、日頃から職員間でも注意し合ったり防止に努めている。		

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	現在も利用されてる方がいらっしやらないので知識が充分ではないが、勉強する機会を設け理解するように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	殆どが管理者が対応しているが、利用前には面談、情報収集を行い相談や説明も行っている。また、ご利用時や解約時等でもお話しする時間を多く設け説明を行っている。		
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	ご家族が気軽にお話しして頂ける環境を作り、意見なども取り入れるよう工夫している。また、意見箱を設置したり、電話やお便りなどでも報告、相談を行い理解頂けるよう努めている。	管理者以外の職員も、家族面会時は積極的に話しかける事で、職員1人ひとりが入居者家族との距離感が近くなり、良好な関係となっている。意思疎通困難の方へは、声掛け、身振り手振りなどで判断している。把握した情報は送りノートに記入し共有している。	
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	職員会議で議題に上がった事を、管理者会議に取り上げ意見交換や情報の共有を行う等して運営にも反映できるよう努めている。	勤務体制作成に当たっては、職員の希望休を出来る限り優先し、管理者・ケアマネの配置状況、職員勤務年数等を考慮している。意見・要望については、職員会議の他、支援中も随時話し合い、プラン等に取り入れている。	
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	資格取得に支援したり、手当の見直し等も行い職員がやりがいを持って働けるよう努めている。また、法人内でもレクリエーションを行ったりして交流、情報交換も行っている。		
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	職員の力量に応じた研修会に申し込んだり、参加したりして勉強する機会を設けている。また、仕事中でも指導を行い、会議などでも議題に取り上げる等し、職員全体にも働かしている。		
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	協議会や病院などの研修会に参加し、相談事や情報交換等を行っている。また、行事などに参加したり招待する等交流を図っている。		

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	事前に情報収集を行い、ご本人の生活歴や身体の状態等にも考慮し、不安を取り除き少しでも要望にも応えられるよう努めている。		
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	当所で行なえる支援やサービスについて説明し、ご家族からも不安な事や要望等を尋ね、訪問しやすい関係づくりに努めている。		
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	必ず面会を行い、ご本人の担当の医師やケアマネなどから情報を得て、ご家族からもご本人を知る生活歴や性格またはこれからの要望などをお尋ねし、必要とするケアを検討することに努めている。		
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	支援する側、される側の意識ではなくその方々の想いや要望を把握し、一緒に何かが出来る環境を作りながら信頼関係を築くことに努めている。		
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	電話や外出、外泊などの協力を得たり、定期的に生活状況を報告する等してご本人のケアにつなげている。また、ご家族からの情報にも参考にしより良い関係作りに努めている。		
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	以前からの行きつけの美容院や医院を利用されたり、友人などが面会に来られる等馴染みの関係がある。	日々の支援を通し把握した情報は、送りノート等で共有し、家族の協力の下で家族行事への参加、外泊等の支援が行われているが、年齢と共に介護度が上がり徐々に支援が難しくなっている。	
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	男性が多い為か、寄り添うなどの光景は無いが、時には衝突があってもお互いを思いやり一緒に過ごす時間を共有されている。		
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	サービスの利用が終了された方でも、いつでもご相談に応じたり気軽に来訪して頂けるような対応を行っている。		

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
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	ご本人の話に耳を傾け、出来る限りで要望に沿える様対応を行っている。またご家族に協力を得る等して、その方がその方らしい生活ができる支援に努めている。	家族からの情報、ジェスチャーを交えた声掛けで表情を観察し、想いを察している。ケアプランに沿った支援を行い、気付きは送りノート、業務日誌に記録し全員で共有している。	
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	ご本人やご家族等から、入所前後で得た情報を職員全員で把握するとともに、日頃の生活の中でもケアにつなげられるよう努めている。		
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	1人1人の思いや身体の状態、ご本人の要望等を職員全員が申し送り等で把握し、それぞれで対応が出来るよう努めている。		
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	主治医からの指示やご本人、ご家族の意向に基づきその方に必要なケアを模索し、プランに反映させるように努めている。また、職員間でも情報交換を行い検討している。	本人、家族の意向は事前に聞き取り、受診時の医師意見等を参考に、職員参加で担当者会議を開き作成している。プランの内容と日々のケース記録は一緒に保管されており、各人のプランが一覧できる仕組みとなっている。	
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	毎日の記録に職員の気づきや利用者の状態の変化等も個別に記載し、定期的に介護計画も見直しを行っている。また、職員間でも情報を共有し継続して実践できるケアに導くよう努めている。		
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	個々に応じたかかりつけ医や専門医への受診介助を行なっている。また、その方々のニーズに対してご家族にも協力を得る等して柔軟に支援が出来るよう努めている。		

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
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	地域の訪問理容を利用したり、民生委員や町内の方々の来訪がある等で、安心して生活ができる環境の整備に努めている。		
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、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	当所での協力医もあるが、ご本人やご家族の希望のかかりつけ医への受診や往診にも対応している。また、場合によってはご家族にも付き添って頂き、ご本人が安心して受診が出来るよう支援している。	協力医の他、入居者4名が以前からのかかりつけ医の受診の為、それぞれ往診があり、歯科の往診もある。専門医については職員対応であるが、精神科受診については家族同行を依頼されている。受診後の家族への報告も随時行われている。	
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	場合によっては姉妹施設の看護師に相談を行ったり、それぞれのかかりつけ医の看護師に相談、連絡を入れる等して、早期で対応が出来るよう努めている。		
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。	入院時には、速やかに情報提供を行い安心して治療が出来るよう対応を行っている。またその都度情報交換や相談を行いながら病院との連携も図り、退院までの支援に努めている。		
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	ご家族には終末期に対してのご意向をお尋ねし、当所からも説明を行い、早い段階での取り掛かりに努めている。また、医師や他事業所との連携も図り、安心してその時を迎えられるよう努めている。	看取りの指針、同意書は作成済みで入居時に説明されている。現在対象者はおられないが、訪問看護、協力医の協力を得ての取組は可能である。職員に対する研修、夜間緊急時対応も含め看取りの体制は確立している。	
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	緊急時マニュアルもあるが、今までの事例も参考に個々の状態把握にも努め、その時には慌てず対応ができるよう日頃より話し合いを行ったり、看護師よりのアドバイスを受けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年に数回の個別での訓練を行ったり、消防署や地域の方々の協力を得ての避難、消火訓練も行い職員が体で覚える訓練を行っている。また、運営推進会議等で当所の状況説明を行い緊急連絡網の連絡先にもお願いしている。	入居者、職員参加で定期的に訓練を行っており、年1回は消防署も参加である。推進会議でも避難場所の確認等を話われている。緊急持出しファイルも整備されている。緊急対応マニュアル、連絡網も事務所に貼付され、職員も周知している。	消防計画は作成済みであるが、防災計画は未作成であり現在作成を検討中との事であった。災害時の訓練も含め今後の取組をお願いしたい。

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	男女比が半数なので、お互いの見られたくない場面(トイレや入浴時)などには特に注意を払い対応している。また、利用者の意思もできるだけ尊重しやすいような働きかけを行っている。	居室入室時はノック・声掛けし、必要に応じドアを閉める等、入居者に不快感を与えない配慮がされている。必要に応じ外部のマナー研修参加も検討されており、呼称については場面、状況に配慮しつつ入居者の希望により対応されている。	
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	1人1人の状態に合わせ様々な場面で自己決定しやすいような環境を作り、出来るだけ柔軟な対応を行うよう努めている。		
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し、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	日々の生活はそれぞれの利用者の意思を尊重し、少しでも希望に沿えるよう対応している。また、状況に応じて職員からの働きかけも行っている。		
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	ご本人の要望でなじみの美容院に行かれたり、定期的に訪問理美容で整髪する等し、身だしなみの支援を行っている。また、いつでも清潔を保てるよう配慮も行っている。		
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	時々買い物と一緒にいられ、好みのメニューで食材選びをしたり、季節や行事に合わせた献立を考え提供している。また、食事の準備等も一緒に行われる事もある。	メニューはその日の在庫の食材を基に、前日の内容とのバランスを考慮し作成されている。食材は近隣スーパーへ職員が仕入れに出掛けており、以前は入居者も一緒に出掛けていたが、現在は体力的に難しい状況である。希望は随時取入れている。	
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	個々の食事摂取量を把握し、食べやすく調理なども工夫して提供している。また、アレルギーや嗜好品なども把握し、医師の指示ももとに対応している。		
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	ご自分で行なえる方は声掛けや見守りを行い、介助を必要とされる方は毎食後誘導し歯磨きや嗽のケアを行っている。また、定期的に訪問歯科を利用もあっている。		

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
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	1人1人の排泄パターンを把握し、訴えが無い方には声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。また、自力での排泄の際でも失敗が減るような工夫をしている。	トイレ誘導に当たっては本人の訴え時の他、排泄パターンにより耳元小声で声掛けし誘導されている。失敗時もプライバシーを尊重し、羞恥心に配慮したさりげない心配りが行われている。	
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	献立の工夫や水分摂取を多くするなどの工夫を行い、出来るだけ緩下剤等を減らす支援に取り組んでいる。		
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	それぞれの入浴の希望に応じて順番や入浴方法などを考慮し支援している。その他、入浴日でなくても状況に応じてシャワー浴を行うなど、柔軟な対応に努めている。	ユニット毎に入浴日は決めているが、拒否の場合はシャワー浴または次の入浴日となる。重度の方の入浴については二人の職員で対応されている。皮膚疾患等で入浴順も考慮されている。	
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	日中の休息はご本人の希望や、身体の状態に応じて対応している。また、夜間それぞれの希望の入床時間に合わせて、室温や布団の加減などを工夫して、安眠して頂ける支援に努めている。		
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	内服薬提供の際には必ず本人確認や説明を行いその後の観察も行って。また、お薬のファイルをフロアに置き、すぐに確認が出来るようにしている。		
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	その方の気分や身体の状態に応じてお手伝いを提供してみたり、気分転換の散歩や買い物、運動などの支援に努めている。		
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	日常的には受診介助等での外出が主だが、それぞれでは散歩や買い物、ホームで計画して場所へのドライブやご家族との外出等されている。	ホームの立地場所が坂道にあり、日常的には玄関前に出て雑談する程度の外出である。行事の一環として公園へ花見を兼ねてのドライブ等の外出支援が行われている。	

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	お金の管理が困難な方は、ご本人やご家族のご意向によりホームで預かり管理していますが、お金の執着があられる方は、ご家族の承諾の下、ご本人で所持されており、時々職員により確認を行わせて頂いています。		
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	電話をかけたいとの希望があられる際には、状況に応じて対応しており、かかってきた際には取り次ぎを行っている。また、ご本人宛の郵便物はご本人にお渡ししている(書かれる方はいない)		
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	室温や湿度、臭いや音などにも気を配りながら、気持ちよく生活して頂ける空間作りに努めている。また、必要以上に物を置かず、車椅子の方でも自由に駆動ができるよう広さを取って工夫している。	壁面には季節に合わせた飾りつけがあり、大画面のテレビから懐かしい音楽が流れ、オープンキッチンからは調理の音や美味しそうな匂いが漂い、家庭のリビングルームのような雰囲気のある共用空間である。	
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	男女比が半数でプライバシーにも気を付けながら気の合う方と、ゆっくり過ごしていただける環境作りに配慮したり、希望に応じて自室やフロアのソファで過ごす等の対応も行っている。		
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	お部屋の入り口には大きな文字で表札を掲げている。また、ご本人が愛着のある家具などの物品は自由に持ち込まれたり、テレビがあったり写真を飾る等してそれぞれが個性のある居室になっている。	居室の清掃は毎朝職員が行っており、清潔である。馴染みの品、使い慣れた家具等思い思いの物が入居者に安心感を与えており、居心地に配慮されている。室温、湿度管理、エアコンの清掃も職員がこまめに対応されている。	
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	トイレや居室のプレートを掲げ、廊下には手すりを設置している。また、洗面台やテーブルは車椅子が入りやすい高さに配慮し、食事や歯磨きが自力でも出来るよう工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 2階

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	職員全員が理念の内容を把握し、地域の皆様との関係を構築し、より良いものにするように努めている。		
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	当所での行事へ参加して頂くように、案内状の配布おこなったり、当所からも町内の行事等に積極的に参加して地域の方と交流に努めている。		
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	介護に対する相談等があった時、アドバイス等で対応している。実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	当所からの活動報告を行い、参加者の方々から問題点やご意見を頂き、検討を行い向上につなげている。		
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	市主催の研修会に参加したり、認定更新時や運営推進会議の時などにお話させて頂いたり、また何かあった場合に市に連絡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、玄関の開錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしない事を職員全員が理解し、その時の状況に応じて安全面も考慮して対応を行っている。玄関の開錠も実践に努めている。		

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	研修等に参加し、学び不適切なケアにならないように心掛け、また身体的虐待ばかりではなく言葉での虐待等にも気を付けるよう、職員同士で注意を払っている。		
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	当所では該当する方が居ないので、全ての職員が制度に関して理解が十分でないと思われる。研修会等学機会があれば参加して、理解して今後に生かしていくようにしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関する説明に十分に時間を持ち、契約を行っている。質問、疑問がないか確認を行い、不明な点等ないか尋ね同意を得るようにしている。		
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	面会時お話をさせて頂き、意見やご要望お聞きして職員一同で対応が出来る様にしている。ご家族、利用者が何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。		
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	管理者、職員、フロア会議等があり、意見交換を行い情報の共有や、連携を図るようにして反映するようにしている。		
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	積極的に資格取得するように支援している。法人内で保育所の設置をし働きやすい環境を作っている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	研修への参加を積極的に促して勉強する機会を持つようにしている。研修後には研修報告書を提出するようにしている。法人内での研修も実施されてる。		
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	協議会の研修会等に参加行い、他施設との交流を通じて、知識や経験向上していくように努めサービス向上に取り組んでいる。		

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	事前情報、面談等で生活状態等把握を行い、ご本人、ご家族と話をし要望や心配ごとがないかをお聞きして、ご家族のご協力を頂きながらご本人が安心して頂けるように努めている。	
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	ご家族に生活状況や不安、要望等をお聞きし職員会議で共有しご家族、ご本人と信頼関係作りに努め、支援に結びつけ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	ご家族やご本人とお話することで必要とされているサービスに努め様々なケアを検討して希望に添るようにしている。	
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、職員がホームの一員として日常生活を送りながら過ごす時間を共有し作業や行事を共にしながら信頼関係を築けるように努めている。	
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	面会時にホームでの状態をお話し、外出、外泊時のご様子をお聞かせ頂いたり、またケアのなかでご家族に協力を求めたり等して情報の共有が出来る様にしてご本人のケアに繋げている。	
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	ご本人が希望される、理美容院や病院の利用することや、外出外泊でなじみの関係が途切れないように、要望を尊重して様々な関係の継続につながっている。	
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	利用者同士ときには衝突される時もあるが喜怒哀楽を共に生活し、職員が状況を把握して支援行いまた会話が生まれるように間に入ったり等を行い見守りながらの支援を行っている。	
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	サービス利用が終了された方でも気軽に来訪や連絡をして頂けるようにお話しをしている。当初より連絡を取り近況をお尋ねする事もある。	

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	ご本人のお話をし傾聴することで、意向や希望を把握できるように努めている。表現の困難な方でも、ご本人の立場に立ち考え支援出来る様に努めてはいる。	
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	情報書やご家族と連携をとりご本人の思いや希望を職員一同で把握し支援に努めている。	
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	言動や心身に気掛け様観行い、記録や申し送りにて身体の状況を把握し、ご本人の出来る事や出来そうな事に着目して支援をしている。	
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	ご本人やご家族にも意向をお聞きし、カンファレンスを行い意見交換、検討を行い、現状に即した介護計画に努めている。	
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	個別に食事、排泄、必要者には水分量記録を行い、身体的状況及び日々の暮らしの様子や言動、職員の気づきを記載、職員間で情報共有を行い記録や情報をもとにケアプランの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	ご家族の意向やご本人の状態に合わせて送迎受診等行い、また必要に応じて出来る限りの支援を行っている。	
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	近所の訪問理美容の利用や、行きつけの理美容院に行かれたり、DVDのレンタルを利用し暮らしを楽しむ事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、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	ご本人やご家族が希望されるかかりつけ医への受診や往診を支援、また専門医も利用し受診行ってる、また電話にて相談を行う事もある、受診にもご家族のご協力を得られる事もある。	

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	同法人内に勤務する看護師に相談を行いアドバイスを受けて支援に繋げていくこともある。		
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。	入院時には付き添いを行い当所における情報提供を行い、入院中も見舞いに行いつたり退院時にお迎えにいき、また病院側と連絡を取りながら情報交換を行い退院に向けての支援を行っている。		
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	ご本人やご家族の意向をお聞きしてそれに基づいてご家族、医師、職員が連携を図り支援に努めている。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成しており、全職員が認識するようにして適切な対応が出来る様に努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的に自主避難訓練を行いまた消防署員の協力を得ての訓練を行っている。また緊急連絡者の中にも地域の方にご協力を頂いている。訓練を繰り返すことで職員の意識を高め身体で覚えるようにしている。		

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	お一人、お一人の人格を尊重し言葉づかい気を付け利用者の尊厳を気につけないように対応に心掛けている。入浴、排泄等外部にも気を配りプライバシーを守る支援を行っている。	
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	利用者の思いに耳を傾けご意向やご希望に添うように対応して自己決定が出来るように言葉かけを行っている。	
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し、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	個人のペースを大切にし、その方に合わせた支援を行っていき、ご希望やご要望に添え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	定期的な訪問理美容を利用し、またなじみの理美容を利用する等支援を行っている。外出時にもホーム内でも身だしなみにも気を付けている。	
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	ご本人が食べやすいように一口大に刻んだり、ミキサー食にしたり、おにぎりにしたり、状態に合わせて提供をしている、また誕生日、行事等での食事もそれぞれにあつたメニューを提供している。出来る事のお手伝いをして頂いている。	
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	お一人、お一人の摂取量を記録して状態把握して必要に応じて水分量の記録もとっている。その方の状態に合わせて食べやすく、飲み込みやすく工夫を行い提供支援を行っている。	
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、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	毎食後お一人、お一人の状態に合わせて見守りや洗面所への誘導を行い出来ない方には介助等を行っている。	

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	その方の排泄状態をみて対応行っているが、なるべくトイレでの排泄が出来る様に時間みてトイレ誘導の言葉かけを行ったりしている、また夜勤帯には、ポータブルの設置も行い失禁を減らせるように努めている。		
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	個々の排泄記録をして、状態を把握し食物繊維やヨーグルトの提供を心掛けている。主治医にも相談し指示にて下剤使用もあっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の希望する時間に入浴出来る様に調整を行ったり、体調により曜日を変更する事はあるが、曜日や時間帯を決めずに支援する事が望ましいのだが現状では難しい状態である。		
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	日中は状態や体調を見ながら、ご本人のご要望も取り入れ個々に対応している。ご本人のリズムで睡眠が取れるように、入眠、起床時間はバラバラである。眠れない時には話をしたり、飲み物を提供し安眠に繋げる支援をしている。		
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	個々の薬ファイルがあり職員が把握できるようにしている。服薬の際には本人確認をしてから、服薬を促し見守りを行っている。状態観察も行い、必要に応じてはご家族や主治医へも報告している。		
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	その方が出来る事、出来そうな事など、意志を尊重して提供し、ご本人の意欲を引き出せる様支援している、嗜好品も出来るだけご本人の希望に添って行っている。		
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	買い物に同行して頂いたり、ご本人の希望でDVDを借りて外出支援を行っている。外出が無理な方は外気を感じられるように玄関先にお連れすることもある。ご家族の協力が得られる場合は外出を一緒にして頂いている。		

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	ご本人やご家族のご意向により、殆どの方が預かり金として当所で管理しているが、ご自身でと望まれる方は所持して頂く、いづれも希望に沿って支援を行っている。		
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	ご友人やご家族から掛かってきた電話はご本人に取り次ぎお話し頂いている。本人のご希望があれば当所の電話にてして頂けるように入所時にご家族より了承を頂いている。また希望されても困難な方は職員が代わりに取り次ぎをする事もある。		
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	季節ごとにホーム内の飾り付けを変え季節感を出しているまた温度や室温にも配慮し居心地良く過ごして頂けるよう環境に気を配っている。		
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	フロアーにテーブル、ソファが設置されており、テレビを見たり雑談をされたり、思い思いに過ごされている。また個室でもあり自由に出入りされ居室で過ごされる方もいる。		
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	ご本人が使い慣れた家具や日用品等を持ち込み使用して頂いている。また写真や絵なども飾り装飾も思い思いにして頂いている。		
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	共有の場所や自室等には名札を表示して場所がわかるようにしている。言葉かけも行っている。安全に歩行、移動出来る様に妨げとなるものを置かないように配慮行っている。		