

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 民田2番地 )

事業所番号	O690700414		
法人名	社会福祉法人山形虹の会		
事業所名	グループホームかけはし南館		
所在地	鶴岡市民田字船附193		
自己評価作成日	令和 5年 1月 5日	開設年月日	令和 3年 7月 1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)】

- ・家庭的な雰囲気の中で入居者のペースにあわせて過ごせるように支援しています。
- ・入居者、職員一人ひとりが持っている能力を最大限発揮してもらえるよう援助を行っています。
- ・食事が楽しい時間となるよう、希望のメニューの聞き取りや季節を感じさせる献立作り、好みの把握、行事食の充実にも力を入れています。入居者の方と一緒に食事を作ることを大切にしています。
- ・地域の感染状況をみながら可能な範囲で散歩や外出行事など外へ出る支援を行っています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/>

## 【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エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 6年 2月 1日	評価結果決定日	令和 6年 2月 28日

## 【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)】

※1ユニット目に記載

## 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、活き活きと働いている (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	○	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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、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	理念を玄関に掲げている。入職時は随時、または年一回の部門会議にて理念の学習を行い、職員一人一人が共有し、実践している。		
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	地域の八百屋、魚屋、米屋、スーパーで食材の配達や買い物を行っている。		
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	コロナ禍のため、地域に出向いての活動はできていないが、地域からの相談対応ができる体制は整えている。		
4		○運営推進会議を活かした取組み 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	2か月ごと定期的に開催している。運営推進会議の会議報告書を部門会議で共有している。そこで出た意見をもとに検討を行い、サークル活動や日課にいかしている。		
5		○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	運営推進会議に市の職員に参加頂いている。日常的な相談も行っている。		
6	(1)	○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束ゼロの取り組みとして部門会議での学習、マニュアルの整備や法人の虐待防止委員会での討議を共有している。センサーを使用せず、アセスメントを行いそれにもとづいた実践をするようにしている。玄関の施錠は夜間のみおこなっており、日中は散歩や外出の支援を積極的に行っている。		

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
7	(2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	県主催の高齢者虐待防止研修会に法人の代表者が参加。高齢者虐待防止について、部門会議にて伝達学習を行った。法人の虐待防止委員会での討議を共有し理解を深めている。また各職員へのメンタルケアも行っている。		
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に支援している	部門会議等で制度の学習の機会を持っている。必要時援助行っている。		
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	契約前に可能な範囲で施設見学をして頂き、不安や疑問には納得して頂けるまで丁寧な説明に努めている。その上で契約時に重要事項説明書と契約書をもとに説明を行っている。		
10	(3)	○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並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	苦情相談窓口担当者を設け、また玄関には投書箱を設置し、利用者や家族等の声を積極的に聞く機会を設けている。運営推進会議の中で議題にあげ、話し合いをすることや、入居者毎に担当介護職員をつけ、日常的に意見・要望を聞き取れる関係づくりに努めている。		
11		○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	部門会議やユニット会議の中で提案された意見など討議し、業務に反映するようにしている。		
12	(4)	○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	個々に目標を定め、それに向けて6か月毎に定期面談実施している。毎月の勤務に希望休を可能な限り反映。有給取得の声掛けを行っている。		
13	(5)	○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	山形県民主医療連合会の新任職員研修、中堅職員研修、管理者研修への参加を行っている。毎月の部門会議でも計画を立てて学習の機会を設けている。		

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
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組みをしている	県GH連絡協議会の主催する学習会へ参加行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前や、定期的に本人の意向の確認を行い、ケアプランに取り入れている。入居前の訪問や面談時、本人・家族から聞き取り行うとともに、居宅介護支援事業所等とも連携している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	見学や利用申請時、家族の状況や思いを聞き取り、本人・家族の望む生活が送れるように相談援助行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に面談を行い、本人・家族の状況や要望によっては他の介護サービスや事業所の紹介や情報提供を行っている。		
18	(6)	○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者をお客様としてではなく、家族の一員としてとらえ、一人ひとりの能力に応じて全員で協力して家事作業等を行うようにし、役割を持って生活できるよう支援している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	月1回のお便りで近況報告している。地域の感染状況をみながら行きつけの美容院の付き添いをお願いしている。医療機関とのやり取りや日用品の購入など家族の協力を得ている。		
20	(7)	○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	入居前からの行きつけの美容院などへの外出支援、面会など可能な範囲で行うようにしている。		

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
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	家事作業等は全員で協力しながら行うようにし、役割を通して入居者同士の関わりを持っている。行事やサークル活動で歌や踊りなど、それぞれが得意なことを披露する機会をつくり楽しみながら交流する機会を作っている。		
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	入院した利用者の家族に今後の連絡先を伝えている。退院が決まれば病院からの相談にも対応している。		
<b>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</b>					
23		○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	1.3.6か月毎、定期的に本人の意向の確認を行い、ケアプランに反映させている。誕生会を開催したり、食事のメニューや外出支援に反映させている。		
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	入居時、本人・家族からの聞き取りを基に判定書の作成を行いこれまでの生活歴の把握に努めている。居室に自宅から使い慣れた家具・寝具等持参しこれまでの生活に近い環境で生活して頂けるよう努めている。		
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	アセスメントやユニット会議での話し合いをもとに、本人の出来る事を確認し、理念にある「できる力を引き出す介護」を実践している。		
26	(8)	○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	月1回、サービス担当者会議を開催して、関係者の意見を出し合い介護計画に反映させている。定期的な評価も行っている。		
27	(9)	○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	ケアプランについて毎日、評価行っている。また、毎日の状態変化、バイタルなど個人のケース記録に記載し、職員間で共有できるようにしている。		

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
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	当法人の老健施設を中心に、法人内の幅広いサービス事業所と定期的(月1回)に連携し、自事業所では対応しきれないケースについても柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	コロナ禍のため積極的に行えていないが、感染状況みながら近所の公園に散歩に出かけた。また地域の美容院を利用することもできた。		
30		○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、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	入居前からのかかりつけ医を継続して受診できるような支援を行っている。また、家族・職員が受診付き添いする際に病状報告書を作成し、日々の様子も含めて報告している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	同一法人内の老人保健施設の看護師と連携し24時間連絡体制をとっている。また、定期的に巡回行い日常的に医療面の相談できている。		
32	(10)	○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	病状報告書の作成や、サマリーを作成し利用者の情報提供を行っている。退院時には病院の連携室や病棟からの相談を受け調整を行っている。		
33	(11)	○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化指針をもとに家族へ説明し、同意を得ている。法人看護職員や外部の医療機関と連携し支援している。		

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
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	緊急時マニュアルを作成している。部門会議内の学習で救急救命について訓練をしている。		
35	(12)	○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	法人全体で行っている避難訓練・消火訓練へ事業所として参加している。防火担当者研修受講し、その内容を職員に伝達している。黄金地区の防災訓練には法人の代表が参加している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(13)	○一人ひとりの人格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	部門会議にて、年間計画に沿った認知症ケアの勉強、ユマニチュードの学習を行っている。日頃から接遇の意識を持ち一人ひとりにあった声掛けや対応を行っている。		
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	担当介護職を中心に日頃から積極的に会話を行い、本人の思いや希望を引き出すよう働きかけている。		
38	(14)	○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	利用者本位のケアを心がけ、一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援している。		
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	自分で着る服を選んでもらっている。季節や天候に合った服装になるように助言を行っている。		
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	嫌いな食べ物の把握、誕生日会メニューは本人の好みのものを聞いている。調理や盛り付け、食器洗いなど一緒に行っている。献立を作る際は入居者の方の好みにあったものや、希望の献立を聞き取り入れるようにしている。		

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
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	食事量や水分量を確認し健康状態に留意している。法人内の管理栄養士より作成した献立について助言及び指導を受け、栄養バランスの取れた献立作成に取り組んでいる。		
42	(16)	○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	歯磨きの声掛けや必要に応じて仕上げ磨き等を行っている。義歯の管理などその方に合わせて行い、毎日義歯洗浄剤の使用もしている。		
43	(17)	○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向けた支援を行っている	アセスメントを通し、排泄状態を確認。その方に合わせた対応を行い、オムツを減らす取り組みを行っている。		
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	食事に乳製品や果物を多く取り入れ、水分摂取量の確保に努め、便秘にならないように取り組んでいる。毎日、体操を2回行っている。		
45		○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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一定の決まりは作りつつも、本人が入浴を楽しんで頂けるような雰囲気づくりや声掛けを行い、無理強いはせず入浴して頂いている。また、受診や外出等の一人一人の都合や希望に合わせて入浴する日や時間帯を調整している。		
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	その方のペースにあわせて就寝して頂いている。自宅で使用していた寝具を持参して頂き安心して就寝できる環境づくりしている。		
47	(18)	○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	薬剤情報説明書を確認しながら服薬介助をしている。不明な事があった時は主治医や薬局と相談している。		

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
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	生活歴や趣味・楽しみを聞き取り、その結果を基に、ケアプランを作成している。一人ひとりのペースで過ごすことと、個々の役割を持つことを大切に支援している。		
49		○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。また、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	天気の良い日はみんなで散歩したり、畑作業をしたり外に出る機会を設けている。新型コロナウイルスの流行状況みながら花見やドライブに出かけた。		
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	コロナ禍のため買い物支援は行えなかったが、職員が代行し、商品は本人の希望を聞いて購入している。美容院の支払いは自分で行ってもらったりした。		
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	携帯電話を所持している方は、家族や友人と日頃から自由に連絡をとっている。		
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	はっきりした色合いの家具、冷暖房の管理している。暖房はエアコンだけでなく、パネルヒーターも使用したり、定期的な換気を行い、湿度の管理も行っている。観葉植物を多く置いたり、家にいるような雰囲気をもてるようにしている。季節や行事に合わせた掲示物や装飾をし、季節を感じて頂くよう努めている。		
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	ソファで仲の良い人同士でTVを見たり一緒に歌ったりしている。テーブルやソファの配置など利用者の意見を取り入れ模様替えしている。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅からダンスや布団、写真など馴染みのものを持参してもらっている。居室内の装飾は本人・家族の自由にして頂いており自宅にいた時に近い環境を作っている。		
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」や「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	廊下に手すり、バリアフリーにし、制限なく行動出来るような造りにしている。各居室に表札をつけ、トイレや風呂にも表示をしている。		