

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0196700082), 法人名 (株式会社 ひまわりの家), 事業所名 (グループホーム ひまわりの家), 所在地 (稚内市港3丁目7番17号), 自己評価作成日 (令和 元年 8月30日), 評価結果市町村受理日 (令和元年10月16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)】

事業所の理念に基づいたサポートを心がけ毎朝唱和することにより職員の意識を高めている。利用者様が高齢化し、ADLの低下や認知機能の低下が顕著であるため、日常の声掛けや見守りの強化を実施している。また、手洗いや口腔衛生に努め感染予防に重点を於いて実施し、インフルエンザ等に罹患することがないように支援している。職員の資質向上のため、事業所独自で年間研修会を企画し、外部からの講師を依頼・派遣していただいたりと毎月定期的に行なっている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kajgokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700082-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和 元年 9月13日(月曜日))

【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)】

当事業所は、南稚内駅に近い利便性の高い地域にあり、また幼稚園や小学校がすぐ近くにありながらも、静かで緑も豊かな住宅地に立地している。建物は平屋建てで、ホールを中心に左右に1ユニットが入り、2ユニット18人の高齢者が生活をしている。当事業所の特筆される点の筆頭は、介護員が利用者のユニットに限定されることなく、利用者全員を対象に介護に臨んでいる点を挙げたい。具体的には、利用者一人ひとりの特性や家族関係、介護に必要な注意事項等を利用者全員の分まで把握し実践に活かしている。ひとりの介護員は利用者一人ひとり全員を担当し、また一人の利用者を介護員全員で介護にあたるといった、垣根のない一体的な介護に取り組んでいる。次に地域との交流も明記したい。設立は平成22年で、9年が経過し、周囲の住民や幼稚園との交流も深く、事業所の行事には地元町内会や幼稚園児も参加し、また町内会や幼稚園の行事にも利用者が参加するなど、事業所と地域との相互の協力関係が長く保たれている。またボランティアの受け入れや児童デイの子供たちとも日常的に触れ合いがあり、利用者の楽しみとなっている。利用者一人ひとりを大切に支えている当事業所に、今後も期待したい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user satisfaction.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、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	地域の中で個人を尊重し、暮らし続けていくことを考えたサービスを心がけ、事業所独自の理念を掲げ、朝のカンファレンス時に唱和し意識づけをしている。	目くばり・気くばり・心くばりの3点を理念として掲げており、事業所内に掲示したり、パンフレットに記入し、また毎朝のカンファレンスには唱和し、実践に活かせ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	近隣の幼稚園や保育所との交流や、町内会の行事に参加したり、施設の行事には案内状を出して交流に努めている。	隣接している幼稚園児や、児童デイの子供たちが繁く来訪して交流を深めたり、町内会の行事に呼ばれたり、開設以来9年の実績が着実に積み重ねられて、良好な関係性が維持されている。	
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	全職員が地域に関わる大切さを認識し、町内会の方に運営推進委員を依頼して認知症への理解と支援方法について説明している。		
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、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	町内や家族会の役員、包括支援センターに依頼しており、施設の行事と一緒に参加していただくことで、評価や意見を伺いサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は地域や行政、家族等の各層からの参加を得て定期に開催している。年間行事や研修内容、ヒヤリハットの件数等を報告論議し、サービスの向上に繋げている。	運営推進会議の性格上、毎回の論議された内容や報告事項等は公開が必要であるため、家族宅には郵送等で開示し、開かれた事業所としての意識向上に期待したい。
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	市担当者や包括支援センターと連絡をとり、ご指導を受けながら協力関係を築いている。	行政の担当者とは、日頃から情報交換等を行っており、疑似解釈や運営方法も随時アドバイスを受け、信頼性の高い関係を維持している。	
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「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	玄関の施錠は夜間のみ行っている。身体拘束等の適正化委員会を3か月に1度開催している。	身体拘束適正化対策検討委員会を社長、看護師、ケアマネの構成で立ち上げ、指針を定め3ヶ月毎に定期開催している。検討内容については日々の申し送りや毎月のミーティングで職員に周知徹底している。	
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	研修会や学習会等で知識を高め、虐待が見過ごされる事がないように防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	包括支援センターの職員を招いて研修会を行ない、支援を必要とする場合活用していきます。		
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	契約締結時は、契約書・重要事項を読み上げ、不安や疑問に対して説明を行ない、理解・納得してもらっている。		
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	来所された際に、現状を報告・説明し、意見や要望をお聞きし運営に反映させている。	家族へのお便りひまわり通信を年に5回発行し、好評を得ている。家族の来訪時には、ゆっくりとした雰囲気、意見や苦情を聞き取り、サービスの質向上に活かしている。	
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	毎日のカンファレンス、月一回のミーティング等において、職員の意見や要望を聞いている。マニュアルを作成し実践している。又、個人面談を行ったり自己評価の際に、職員からの意見を出して反映させている。	月に1度のミーティングや毎日の申し送り等で職員からの意見を得ながら、個人面談も設定して意見提案を受け入れ、サービスの向上に臨んでいる。	
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	処遇改善加算の制度を利用し、やりがいのある職場作りに努めている。		
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	内部研修は毎年研修予定を作成し実践している。外部研修については、希望者や必要に応じて研修に参加できるよう勧めている。		
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	他施設の代表者に講演を依頼し研修会を実施したりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前に、不安に思っていることや要望をお聞きし、また入居後も常に不安や要望などの傾聴に努め対応している。		
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	入居前に、家族の不安を傾聴し、不安解消に努め、入居後も日々の生活を報告し、家族との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	何が必要かを見極め、介護計画書に基づき対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	日常生活の中で、個々の現状を把握し出来ることは実行していただき、出来ない部分を支援している。		
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	日頃の状況を説明したり、問題があった時は相談し、その都度対応する等の関係を築いている。状況に変化があった時は、常に家族と相談し家族の意見を取り入れながら関係を築いている。		
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	友人・知人の訪問については、いつでも受け入れているが、外出の要望は家族の了解を得て行っている。	利用者が行きたい場所や気になっている処には家族の協力を得ながら支援しており、また使い慣れた家具類も自室に持ち込むなど、今までの関係が途切れないように努めている。	
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	利用者の行動を見極めて、席替えを行ったり、ゲーム等をする際は職員が声がけて孤立させることがないように、一緒に参加できるような心がけて仲間づくりの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要に応じて家族と連絡を取るようになっている。その時の状況に応じた支援を行なっている。		
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	日常の会話の中で個々の希望や意向を把握し、また個人的な訴えの時は傾聴に努め、カンファレンスやミーティングで話し合いをして意向に沿えるよう努めている。	毎日の生活を支援していく中から、本人の思いや希望、嫌な事好きな事を把握し、職員で共有しながら、本人の意向に沿え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	入居時に本人・家族・在宅時のサービス事業所から情報収集を行ない、本人の支援につなげている。		
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	介護計画・生活記録・集計表等を使い、職員全員が個々の状態の把握を行なっている。		
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・家族に希望を聞き、職員間でモニタリングを行ない、現状に即した計画書を作成している。状態変化時は、計画の変更を行なっている。	職員間でカンファレンスとモニタリングを繰り返し、家族の希望を整え、医療面も配慮しながら介護計画を作成している。通常は年間の期間であるが、病変等には都度対応・変更し、現状に即した介護計画になるよう努めている。	
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	生活記録・チェック表に毎日の様子・健康状態等、看護師・介護職員が記入し、職員間で共有している。		
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	面会時間の規制はなく、早朝・夜間も含め、外泊・外出希望も本人・家族の希望を出来る限り取り入れている。		
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	地域との関わりを持ち、今後も交流を深めていきたい。		
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	在宅時からのかかりつけ医の受診は継続している。状況変化によっては、適切な医療を受けられる病院を家族と相談しながら受診している。	かかりつけ医は本人、家族の要望を第一としている。また医療関係が少ないため、幅のある選択は困難な状況であるが、適切な医療になるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常で変化があった場合は、看護職員に報告すると共に、看護職員と相談しながら支援している。		
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、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、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。	入院時には情報提供書を提出し、その後も面会や関係者と情報交換を行ない、退院時には看護情報提供書をいただき、その後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。	入院時の契約段階で説明を行っており、事業所としてできる範囲内で支援している。重度化した場合は職員間で話し合い、本人・家族に説明を行ない、医療機関や他の事業所と連携をとっている。	契約時に、最後まで看取り介護は医療的な問題があり困難、と説明同意を得ている。恒常的な医療行為が必要となるまで、ケアプランに位置付けながら、チームとして支援に取り組んでいる。	
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	年二回、消防署職員を招き救命救急講習を開き、AEDの操作や容態急変時の知識・手順・手技を学んでいる。		
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	年二回消防署職員に依頼しての避難訓練を行ない、その他毎月一回の火災避難訓練を独自で行っている。また、津波や土砂災害に備えた避難訓練も行っている。地域の応援協力体制については課題としている。	年に2回消防署の指導下で避難訓練を実施している他に、月に一度は火災想定での避難訓練を実施している。各種災害の避難所については、現実に即した場所を検討している。	
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	人格やプライバシーを傷つけるような言動がないよう、また職員同士がお互いに注意し損ねる事がないように対応している。	接遇は介護の基本であることを理解し、現場に臨んでおり、トイレや浴室も廊下から直接見えないよう工夫しており、プライバシーを尊重した介護が伺える。	
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	利用者様のお話を傾聴し、可能な限り希望に添えるように努めている。		
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、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	基本的に日課の決まりはあるが、可能な限り利用者様の希望に添った生活が出来るように支援している。		
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	定期的に理美容を利用し、その人らしい身だしなみが出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	好き嫌いは入居時にお聞きし、メニューの中で嫌いな物は代替え品を提供している。また食事の準備においても、下ごしらえ等を利用者様と一緒にやっている。	メニューは事前に固定化せず、利用者の希望や、菜園からの食材も盛り込んで、季節感を大切にした食事に取り組んでおり、またお手伝いもお願いしながら、楽しい食卓になるよう努めている。	
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	食事量・水分量・排泄・バイタルサインが一覧となった表を作成しており、個々の状態の把握に努めている。		
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	口腔状態のチェック表及び歯磨き表を作成し、入居者全員に対し食後の歯磨きを習慣化するように声掛けを実践している。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導・声掛けをしりハビリパンツ・パット使用者に対しても、トイレにて排泄できるよう支援している。	排泄はトイレで行うことを決め事とし、時間での誘導や、仕草やサインも見落とさずに努め、自然な排泄になるよう、支援に取り組んでいる。	
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	個々に対応し、水分量・食事量を確認して、便秘の影響を考慮しながら処方薬の投与や、便秘の予防に対応している。		
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	許容時間内において、本人の希望をお聞きし入浴していただいている。入浴を好まない人には、職員が声掛けをして支援している。	毎日お湯を入れて、誰でもが何時でも入れるように準備しており、各人が週に2回以上は入浴できる様に努めている。拒否者には無理強いくることなく、介護員や時間に変化をつけて、お風呂が楽しめるように臨んでいる。	
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	起床・就寝時間は本人の習慣にあわせている。午後には、休憩タイムを設けて居室で安静を保てるようにしている。		
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	個人ファイルの中に情報提供表を入れ、全職員が把握できるようになっている。受診で変更になった場合は、職員へ報告すると共に、職員連絡帳にも記載し徹底に努めている。		
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	職員が利用者様と一緒に歌やゲーム等を行ったりしているが、楽しみごとへの意欲や嗜好品が失われてきている為声掛けにより支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。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	外出の希望があった場合は、家族と相談して対応している。	お花見や紅葉狩り等の他に、目の前の幼稚園の見学、地元のお祭り、近所の散策と戸外での活動が増えるように努め、また誕生月には希望先への外出も行っており、閉じこもらない介護に取り組んでいる。	
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	金銭はホームで管理している。利用者様本人は所持していない。必要な物があった場合は職員が購入している。		
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	手紙や荷物が届いたときは、本人に手渡し本人から直接お礼の電話をかけるなどしている。また、希望があれば電話のやり取りができるように支援している。		
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	ホールの壁に四季の飾り物を作成し貼っている。個々が自由に過ごすことが出来るように努めている。	中央のホールは両方のユニットの兼用となっており、正面は全面ガラス張りのためか広く明るいのびのびとした空間で、温度や湿度も適切に保たれ快適な居間となっている。	
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	ホールには、ソファを設置し、利用者同士が自由に過ごすことができる。		
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	在宅時に使い慣れた家具・寝具・家族写真等を持ちこまれ、安心して過ごせるように努めている。	居室には自宅から使い慣れた家財が持ち込まれ、壁には家族の写真も見受けられる等々、ゆっくりと居心地の良い自室となっている。	
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	共有部では、手摺の設置で安全に移動が出来る。個々の居室については、その時の身体状況に応じて寝装具を入れ替えたり、室内の配置換えを行なっている。		