

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	2374900328		
法人名	社会福祉法人 愛知三愛福祉会		
事業所名	グループホームあいわ		
所在地	愛知県日進市米野木町南山987-58		
自己評価作成日	平成27年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成27年 5月 7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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2374900328-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成27年 1月21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)】

利用者の自立支援・認知症ケアの向上。今までの生活スタイルをあいわでも維持していけるよう支援し、その人らしさを大切にしています。

【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)】

現管理者は、昨年6月に法人内異動で隣接する介護施設から着任しているが、数年前にも当ホームでの勤務経験があり、認知症介護には精通している。地域柄周辺には民家がほとんどなく地域交流にはやや困難な場所であるが、緑に囲まれた静かな環境下にある。
 経営法人の特養、老人ホーム及びデイ・サービス施設が近隣に点在し、利用者の状況によって、より適した介護施設への移転にも対応できるほか、協力病院である総合病院及び同関連施設も隣接しており、緊急事態の対応にも安心感がある。
 利用者は、天然木をふんだんに使用した居住空間の中で、温かみ溢れる介護スタッフに囲まれて静かな毎日を送っている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	慣れ親しんだ地域でその人らしく生活をしていくことをどのように取り組んでいくかを毎日の生活の中で話し合っている。	法人理念に基づき、人としての尊厳を大切に、家庭的な雰囲気の中で個性を尊重することをホームの方針としている。事務室のタイムカード脇に掲示し、自然に視野に入るように工夫して職員への浸透に努めている。	ホームとしての目標を明確に、よりわかり易くして職員間に理解を深める努力を期待したい。
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	自治会長・民生委員より地域の情報交換を行っているが、行事への参加はできていない。	教会を中心に複数の福祉施設が高台に集合しており、事業所間での相互交流は盛んである。ドッグセラピーやクリスマス聖歌隊など様々なボランティアが来訪し、中学校の職場体験も受け入れている。	
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	事業所独自の活動はないが、入居相談・施設見学を随時受け入れ、ホームの役割を説明している。		
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	活動報告や生活の現状、困っている事について、説明し意見交換を行いサービス向上に活かしている。	偶数月に利用者、家族代表、地域代表、行政が参加して開催している。行事や日常の様子の子の報告が主議題となるが、市職員から地域の高齢者の現状が報告され、家族からは要望が出たりと議題は多岐に渡っている。	興味の湧くテーマを盛り込むことで出席意欲の向上を目指したり、ホームが認知症ケアのノウハウの発信源としての役割を担えるような活躍を期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議を通して現状を報告し情報提供をもらっている。	地域包括センター職員、市担当職員の両者が毎回運営推進会議に参加しており、ホームの現状を良く理解している。徘徊ネットワークの登録時にはサポートを受け、定期的に介護相談員の受け入れも行っている。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人内研修で学ぶ機会を持っており、周知徹底を図っている。	法人の勉強会や職員ミーティングで話し合い、一切の拘束のないケアが実践されている。玄関は施錠せず、利用者は自由に入出入りしており、利用者が出て行く時には話を聞きながら一緒に歩き、何故外出したいのか、その理由を理解するよう努めている。	
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	法人内研修を行い、虐待防止についての理解を深めている。		

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	定期的に研修に参加し、学ぶ機会を持てた。		
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	入居前に契約に関する説明を行い、家族・利用者に同意を得ている。		
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	運営推進会議に家族さん参加していただいたり、面会時に近況報告を行っている。	利用者の要望は支援の中で、家族からは来訪時や電話で要望を聞き取っている。運営推進会議に出席した家族は、積極的に発言している。聞き取った意見は職員間で話し合い、対応可能なものから実施している。	
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	日々の申し送りや1ヶ月に1度のミーティングを行っている。	ミーティングや申し送り時、申し送りノートを活用する他、日常の支援の中で職員意見の聞き取りを行っている。職員からは「忌憚無く意見が言える」との声が聞かれ、食事スペースのレイアウト変更が実現した。	
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	職員が均等に有給休暇がとれるようにシフトを組んでいる。		
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	月に一度、法人内部の研修・勉強会を行っている。また定期的に外部の研修に参加している。		
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	日進市の開催する研修・勉強会に参加し、情報交換等を行っている。		

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
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	入所前に家族や利用者と面談を重ね、関係作りに努めている。		
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	話し合いを重ね、安心していただけるよう努めている。		
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	入居相談時にグループホーム入居が必要なサービスなのか、在宅での可能性も含め話し合いを重ねている。		
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	利用者のできることを自発的に行えるよう支援している。		
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	あいわに入所した後は、任せきりの関係になっている。		
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	友達や近所の人との関係は月日と共に途切れてきている。時々なじみのお店へ出掛け、関係継続支援を行っている。	友人が訪ねて来たり、毎月礼拝に出かけるカトリック信者には、今迄通りの関係が保てるよう支援している。編み物や新聞の購読、日記をつけるなどの趣味や習慣を持った利用者にも、積極的な継続支援がある。	
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	自分の意思を声に出せない利用者の代弁者となり、関係作りの支援に努めている。		

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
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	サービス利用終了後も、家族よりの相談に応じている。		
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	利用者との日常的な関わりから想いや意向の把握に努めている。	利用者一人一人に寄り添い、表情や仕草を参考に話を傾聴して思いを汲み取るよう努めている。できるだけ多くの会話を交わすよう心がけ、汲み取った意向は生活記録に記して職員間で情報共有している。	
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	入所前に家族や利用している介護サービス事業者より情報収集し把握に努めている。		
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	認知症になっても以前の生活が継続できるようなことは、利用者のペースで行っていただいている。		
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	本人や家族より日頃からどんな生活がしたいのか話を伺いそれをもとに介護計画書を作成している。	半年に1回担当職員が全職員の意見を聞き取り、カンファレンス事前検討シートに集約し、アセスメントシートと併せて作成する仕組みがある。それをもとに利用者や家族の意見も聞き取り、介護計画が作成されている。	
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	日々の生活記録を大切にすべてのスタッフで住人さんの情報を共有している。ミーティング、申し送り時に随時問題があれば検討し介護計画見直しに活かしている。		
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	ニーズを把握できない場面もあり十分とはいえない。		

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
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	病院・スーパー・喫茶店等地域にある様々な資源を活用し豊かな暮らし作りを支援している。		
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	月に1度の定期受診はスタッフの付き添いで行い随時受診状況を家族に報告している。必要に応じ家族同行で受診し状況説明をかかりつけ医より受けている。	月1回隣接している提携病院に、職員同行で定期通院する他、月2回認知症専門医の往診を受けている。歯科、眼科は地域にある同法人の特養施設で受診し、家族の同行で受診する場合は情報提供して支援している。	
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	定期受診時、かかりつけ医と共に看護職員に日々の様子を伝え必要に応じ助言を受けている。		
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。	月に一度開催する近隣施設看護介護連絡会「虹の会」で情報交換し、入院時は早期退院に向けて話し合いを行っている。		
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	原則、重度化対応・終末期対応は行っていない。次の生活の場をどのようにしていくかは、家族との話し合いの中で話題にしているようにしている。	入居時に看取りは行わないことを利用者、家族に説明している。個々のケースによるが、概ねホームでの日常生活が困難になってきた時点で、必要に応じて医師も交えて家族と話し合い、利用者にとって最適な移行の場を検討している。	できるだけ早い時点で重度化した場合の指針を定め、職員にも周知されることを望みたい。
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	救急救命講習を定期的に受けている。急変時や事故発生時のマニュアルを整備し常時意識化している。		
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	年に2回、消防署の指導の下利用者と共に避難訓練を実地している。	年2回消防の立会いの下、避難訓練を行っている。通報訓練、誘導訓練、消火訓練を行っており、近隣の系列特養施設において一週間程度の非常食の備蓄もあり、施設間相互で融通し合う体制が整っている。	避難後の見守りについては、近隣住民の協力が得られるよう、今後においても運営推進会議等を通じて現状を訴えて行くことを望みたい。

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	毎日常生活を共にする中でなれ合いの関係にならない。常時一人一人の利用者を尊重した言葉かけを行っている。	時間を日課表で区切ったり、効率を求めたりせず、利用者一人ひとりの生活ペースを大切に、その人らしい暮らしを尊重している。言葉使いには特に注意をはらい、尊敬の念をもって接するよう努めている。	
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	どんな場面でも意思表示できるようスタッフとのコミュニケーションを大切にしている。		
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	今までの生活スタイルを大切に「あいわ」に入居してもその人らしいペースで生活ができるようにスタッフと常に話し合いをしている。		
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	毎朝の整容はスタッフと一緒にしている。外出時は服選びを楽しめるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜を切ったり盛り付けたりと食事作りを利用者の有する能力に応じて一緒に行っている。	冷蔵庫にある食材により、利用者の希望を取り入れて献立を決め、職員交代で調理した家庭料理を提供している。利用者は買出しから調理の下準備、片付けまで個々の能力に合わせて活躍している。	
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	スタッフも利用者と共に食事をいただき、食事や水分量の確保のチェックを行っている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。また月に一回歯科衛生士による口腔ケア指導を受けている。		

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
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	利用者一人一人に応じて排泄チェック表を用意しトイレ誘導を行いトイレでの排泄を促している。	必要に応じて排泄チェック表を活用し、時間を決めて声かけ誘導し、トイレ排泄が継続できるように支援している。夜間にも声かけが必要な利用者もおり、職員間で話し合い、最適な支援ができるよう常に検討している。	
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	食事・水分・運動による予防を行い内服に頼らない自然排便を心掛けている。		
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	入浴好きな利用者には毎日はいれるようここに沿った支援を行っている。	毎日風呂の準備はするが、利用者は概ね一日おきに入浴している。一般家庭同様夕食後から夜にかけて入浴時間を設定しており、ひのき風呂で会話を楽しみながらゆったり過ごせる時間を提供している。	
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	日中は活動的に体を動かすよう促し夜間の良眠に結びつくようにしている。		
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	内服薬の個人ファイルを使用し一人一人の内服状況の把握に努めている。		
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	買い物や喫茶等外出時は利用者と一緒に出掛け楽しみや気分転換の機会を提供している。		
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	近隣への散歩や喫茶に出掛けたり季節のイベントを企画し外出したり利用者の希望に沿えるよう努めている。	買い物や散歩、喫茶と日常的な外出のほか、小グループに分かれて季節が楽しめる梅や桜の花見、紅葉狩りなどに出かけている。広いウッドデッキではバーベキューや流しそうめんを楽しみ、外出が苦手な利用者も外気に触れる機会を多く持っている。	

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
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	利用者の能力に応じて少額のみ管理している。買い物時は自分で商品を選び支払を行えるよう支援している。		
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	暑中見舞い・年賀状はスタッフとともに書くようお手伝いしている。電話のやり取りはあいわの電話を使い自由に行っている。		
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	木をふんだんに使い温かみのある空間となっている。食堂が日中の生活の中心となっている利用者が多い。	自然豊かな高台に立地する木造の温かみあふれるホームである。室内も広々として天井が高く、居間に設置されている暖炉にぬくもりを感じる。利用者が思い立って掃除をしたり、会話を楽しみながらキッチンに立ったりと、家庭らしさにあふれている。	
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	気の合う利用者同士で和室やベランダで日光浴やおしゃべりをされ過ごされている。		
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	今まで使っていた家具や寝具などなじみのものを置き個性的で居心地のいい空間づくりを行っている。	家具、テレビ、こたつと、利用者の想いのこもった品々が持ち込まれ、落ち着いて過ごせる居室作りを支援している。木造り引戸の出入口は温かい雰囲気があり、利用者と職員と一緒に掃除をして清潔を保っている。	
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」「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	居室など場所がわからない利用者に対しては、表示したり早めに声掛けを行い安心して生活を送れるように工夫している。		