

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	2170500769		
法人名	社会福祉法人フェニックス		
事業所名	グループホームサニーテラス 1階		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼各務原町9-204-3		
自己評価作成日	平成28年12月4日	評価結果市町村受理日	平成28年5月9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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2014_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170500769-00&PrEfCd=21&Versi onCd=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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成29年1月12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)】

日当たりが良好で室内が明るく、テラスも気軽に出入れる環境にあり開放感がある。特に1階ユニットのご利用者は、テラスで歌を唄ったり、歩行訓練をしたり、デイサービスの知り合いに会いに遊びに行ったりして交流をしている。毎週水曜日に交流広場で地域のボランティア(グリーンベンチ)の方達と、一緒に歌や体操をしたり、お茶を頂いて社会活動を共有している。敷地内の芝生や交流スペースは託児でお預かりしているスタッフの子ども達の遊び場所となっており、子ども達の存在を身近に感じることができる。普段の生活の中で託児でお預かりしているスタッフの子ども達と交流する機会も多く、笑顔にあふれている。食事前に口腔体操や唾液腺マッサージをして、むせる人の予防と、食後の一人ひとりの口腔内残渣確認をして誤嚥の予防に力を入れている。

【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)】

広い敷地にいくつもの施設が繋がって建ち並んだ複合施設群の一角に位置しており、ホームはそれぞれの施設と日頃から連携し、交流している。敷地前には、畑があり、野菜が育てられているが、それらは各施設間を散策する利用者の目を楽しませ、また食材として利用されている。ホームでは、利用者のやりたいことを十分聞き取り、ひとり一人の思いを受け止める支援に心がけている。外出ができる時期には、頻繁にカラオケに行き、日頃の歌の練習成果を披露している。日々の活動に歌を取り入れたことで、地域住民の方々が集う地域サロン、グリーンベンチ活動に参加でき、歌や体操等で地域の方々と一緒に活動を楽しんだり、地域の方々や他の施設の利用者の方々とも交流ができる等、交流の幅の拡充につながっている。

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 (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	「Yes, we can! なんでも行ってください 私たちも一緒に頑張ります」がフェニックスグループの理念である。スタッフは常に名札に入れて共有し常にその思いを持ち入居者のケアにあたっている。朝礼の申し送り時に理念を読み上げている。	わかりやすいフレーズの理念であり、理念、目標や方針を毎朝、朝礼等で唱和し、名札に入れて携帯している。また理念はリビングや玄関等に掲示し、常に理念等を意識して利用者ケアの実践に努めている。	
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	地域清掃や地域運営推進会議への参加、隣接施設での行事への参加、託児所ショコラの子どもの交流、秋祭り等での地域の子どもやボランティア、地域の高校生との交流、地域住民主体のグリーンベンチなどへの参加ができています。	町内会に加入し、清掃活動や避難訓練には利用者と共に参加し、地域の方々からの信頼も得ている。野菜等食材を寄付していただいたり、行事に来ていただいている。また施設に併設している喫茶店や交流ホールは地域に開放し、交流の場となっている。	
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	地域運営推進会議を利用し、地域の方々に認知症の理解・対応を利用者の生活状況を通じて伝えている。		
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	運営推進会議では2ヶ月に1回外部の方々へ事業所の取組内容や具体的な改善や課題について報告し、意見を頂きサービスの向上に活かしている。また地域の方と避難訓練を実施し、防災についての話し合いができています。	運営推進会議には民生委員、自治会長、地域包括支援センター等が出席している。状況報告に加えて、避難訓練や試食、外部評価等、テーマを決め検討している。会議の席上で質問や意見が多く出され、ホームのサービス向上につながっている。	家族の参加が困難な状況にあるとのことである。出やすい日程を尋ねてみたり、15分程度のミニ講座(薬、病気、ケア方法等)や家族の関心のあるテーマを選んで会議を開く等、家族が参加しやすいよう工夫に向けた取り組みに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは運営推進会議を通じて地域との関わりや入居者の状況、リスクマネジメント、ほっと報告、ヒヤリ・ハット報告、にやり・ホット報告など細かく報告し意見を頂いている。	運営推進会議には市の担当課課長が参加し、介護保険制度の動向などの情報を提供してもらっている。またホームの運営状況やヒヤリハット、介護計画等の相談をし、助言をいただいている。	
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	すべての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。入居者の状況によっては安全面を重視し一定時間、玄関の施錠をする場合もある。	見守りを行う等、身体拘束はしないケアを実践している。以前、ベッドからの転落やバルーンカテーテル抜去等の事態が想定される利用者の家族からの申し出で、ミトンや4点柵を使用したことがあるが、その後改善に向かうには大変な苦労を要したとのこと、常に見守り重視でケアに努めている。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	尊厳について理解を深め、周知できるよう常にカンファレンスで知識を得て防止に努めている。		

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	成年後見制度を活用している入居者もあり、法人の勉強会やカンファレンス等で知識を得ている。		
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	重要事項説明書をもとに説明させて頂き、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	ご意見箱を玄関に設置している。また、家族会や運営推進会議へのご家族の参加により、意見・要望を出して頂く機会を設けて運営に反映させている。	定期的なケアカンファレンスや家族会、秋祭り等の際に意見を聞き、運営に活かしている。来訪時にも声かけ等して、気軽に意見・要望が言いやすい雰囲気作りに努めている。	行事の際に家族向けにアンケート方式の満足度調査(自由に意見を記述できる欄を設ける)を実施する等して、より意見の言いやすい仕組み作りについて検討されたい。
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	毎週月曜日に法人の運営会議が開催され、理事長をはじめ各事業所の代表職員が出席し、意見・相談・提案を話し合い、運営に反映させている。また近隣部署での会議も行われ情報の共有に努めている。	全体会議やユニット会議で意見を言いやすいように配慮している。出された意見はホームの運営に反映させている。	
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	職員の日頃の努力や具体的な実績・勤務状況などを把握し、個別に話ししながら、職員各自が向上心を持ち働けるよう努めている。		
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	法人内キャリアアップ制度に基づき、法人内の勉強会や各種委員会に参加しスキルアップを図っている。新人スタッフは勉強会を開催し、技術や知識の習得をしている		
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	法人内のグループホームとの交流や合同カンファレンスの実施、グループホーム協議会への加盟、研修会への参加等により質の向上を図っている。		

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	アセスメントを収集し、それをもとに要望等に似て耳を傾け、早い段階で環境に馴染み、安心できる空間とお互いの信頼関係を築くことができるよう努めている。		
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	入居前の情報を元に、要望等に耳を傾け何でも話して頂けるよう関係作りに努めている。		
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	スタッフの認知症に関する理解や知識を深め、支援内容の見極めをしている。		
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	日常生活における家事作業など一緒に行い、生活の主体となれるよう一緒に過ごす時間を多く持つようになっている。		
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	家族のこだわり・苦しみ・喜びを受け止め、本人の生活と共に支援していくようにしている。また面家時や電話にて報告・相談をしたり、家族会などで職員や家族同士で悩みなどを話せる場所を設けている。		
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	入居してからも友人の面会や電話など積極的に受け入れ、関係が継続できるよう支援している。	家族との関係を大切にし、日頃から様子を知らせたり、来訪時には施設内の喫茶店等話し合いの場として活用してもらっている。知人の来訪も気軽に受け入れ、また自宅等の草取りに出かける利用者もいるとのことである。	
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	アセスメントや関わりの中から得られた生活歴などの情報を共有し、その方に合わせた話しかけ・対応に配慮しつつ、馴染みの関係づくりや支援に勤めている。		

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	必要に応じて相談や支援ができる関係づくりを心がけている。		
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	アセスメントに基づき生活歴を把握した上で、家族・入居者と日々のコミュニケーションを深め、希望・意向を聞き出せるよう努力している。	「あなたの気持ちを受けとめます」「一人ひとりの気持ちを受けとめ理解する」という具体的なホームの目標を朝礼時に唱和し、意識してケアに取り組んでいる。日頃の細やかな観察や支援の中で思いや意向を汲み上げるよう努めている。	
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	バックグラウンドアセスメントシートや、家族からの聞き取りによりこれまでの暮らしを把握し、自分らしく暮らしていけるよう支援に努めている。		
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	本人のできる力、わかる力を暮らしの中で発見し、日々の業務の中でカンファレンス、ほっと報告、トリガーシートなどで情報の共有をしている。		
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	定期カンファレンスにて情報を共有している。家族の希望も聞き、本人のできる事を重視し、委員会や会議での専門職(PT・OT・N s)からのアドバイスも取り入れ作成している。	現場の声をモニタリング総括表にまとめ、また法人他施設の専門職の意見ももらいながら、定期的なカンファレンスを通して、適切な利用者支援に向けた計画策定を行っている。	
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	日々の様子や気づきなど、個々の電子カルテへ毎日記入し、定期カンファレンスにて情報を共有し、介護計画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	随時、外出支援を行っている。また母体法人の経営する施設・喫茶などが周囲に隣接している為、ランチやコーヒーなどを楽しむことができる。		

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	近隣施設・託児所との交流などを通じて楽しむことができている。また自治会の方々に見学をして頂き様子の把握をして頂くと共に、消防訓練の実施により安全に暮らせるよう協力関係を築いている。		
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	週1回の医師の往診、訪問看護があり相談、情報を行っている。また24時間連携を取っており、いつでも連絡ができる体制にある。また、入居しても継続して昔からのかかりつけ医へかかる方もみえ適切な医療の提供ができている。	かかりつけ医は従来の主治医や協力医療機関のどちらも選択できる。協力医療機関とは24時間の連携体制を取っており、緊急時の対応も可能である。以前からのかかりつけ医にも情報提供を行っている。	
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	隣接施設の看護師、訪問看護師に報告・相談し迅速な対応ができている。		
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。	入院する際は本人のストレスや負担を軽減する為家族と相談し、医師・看護師と連携を図り早期退院に向け取り組む体制ができている。		
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	入居時に重度化や終末期における対応について、本人や家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアができるようにしている。対応すべき時期がきた場合には、家族・医師・看護師・職員と話し合いの場を設け、支援体制を整える仕組みがある。	看取り指針があり、入居時に説明するとともに、利用者や家族の意向を聞いている。重度化した場合には医師からの説明があり、各職種の職員や家族と話し合いをし、終末期には利用者家族の思いに寄り添い、最善の看取りケアに努めている。	
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	カンファレンスでリスクマネジメントの事例をもとに知識や技術の習得している。		
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	地震・災害時、また昼夜を想定した避難訓練を実施している。避難場所として最短距離・最短時間で避難できる駐車場を設定している。近隣施設職員や地域住民も参加し訓練を実施している。	夜間想定も含め、年2回の避難訓練を行っている。訓練の際には、避難場所や避難経路を把握し、避難の動線の意識化を図っている。飲食料品を備蓄し、非常時の発電機を備え、BCP(災害時の事業継続計画)への取り組みも行っている。	

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
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	1人ひとりの意思やペースを尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応を心構えている。難聴の方にはジェスチャーを交えながらコミュニケーションを図っている。	利用者一人ひとりの思いを大切に、バックグラウンドアセスメントシートに記入して職員間で共有している。また「私たちの思い」を毎朝唱和し、ケアの振り返りを行い、プライド・誇りを傷つけないケアについて常に考えながら支援に努めている。	
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	意思表示困難な方でも、自己決定できるよう選択肢を提示したり、表情を観察するなどし希望に沿えるよう働きかけている。		
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	1人ひとりの意思やペースを尊重し、できる限り支援できるよう対応している。		
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	生き生きと生活できるよう、行事などでも化粧をするなど、できるだけ本人の想いをかなえるようにしている。髪のカットは法人内の美容院を利用したり、家族がカットされる方もある。		
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	副食は法人施設内で調理したものを、ご飯・汁物はホームで準備し提供している。汁物作りは入居者と共に行っている。月1回自由メニューの日は食べたいものを聞き、入居者と一緒に作る喜びを感じている。	夏はキュウリやスイカ、冬にはブロッコリー等、ホームの畑で収穫した野菜を味わったり、テラスでバーベキューや魚料理を行ったりする等、趣向を凝らして食事を楽しんでいただいている。利用者ができる範囲内で職員と共に盛り付けや片づけを行っている。	
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	食事に関しては管理栄養士にサポートしてもらい偏りのないようにしている。食事量は全員チェックし、水分量は必用に応じてチェックしている。		
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	食事前の口腔体操や毎日の口腔ケアと観察を実施。変化を確認した方は法人内の歯科医に相談し、各種連携できることで口腔内をよい状態に保ち、肺炎予防になっている。		

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人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導をさせて頂き、トイレでの排泄が維持できるよう、支援している。必要に応じ随時話し合い対応している。	利用者ごとに排泄チェック表を作成し、それぞれのリズムを把握し、トイレ誘導を行う等、排泄の自立に向けた取り組みを行っている。支援方法について話し合い、より良い支援に努めている。	
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	散歩や体操など体を動かす機会を多くしている。お茶ゼリーの提供などで水分摂取を増やしたり、牛乳、繊維質の多いものを摂取して頂いたり、トイレ時に腹部マッサージを行うなどしている。		
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	入浴剤を季節に合わせた香りにし、入浴を楽しめるよう心がけている。本人の希望により別の日に対応をしたり、清拭や更衣などでリフレッシュができるよう支援している。	柚子湯や菖蒲湯に加えて、夏は森林浴の入浴剤、冬は乾燥肌の対策として保湿の効果のある入浴剤を使用する等、入浴を楽しんでもらっている。また入浴後には、保湿ケアを行っている。	
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	日中の過ごし方を工夫し夜間良眠できるようにしている。眠れない時は話を聴いたり、飲み物を提供したり、一緒に過ごし穏やかに眠りにつく事が出来るよう支援している。		
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	服薬する薬の目的・副作用・用法容量について理解し、必ず飲み込むまで確認している。状態に変化があれば医師・看護師の指示を仰ぎ迅速な対応が出来るよう支援している。		
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	生活歴や習慣を大切に、その方らしい暮らしができるよう支援している。また掃除などの家事作業や花の水やりなど役割をみつけ活躍できる場を設けている。		
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	近隣施設への訪問や散歩、喫茶等、その日の希望に合わせて支援している。お墓参りや美容院など特定の場所に関しては家族の協力を得て外出して頂いている。	敷地内にあるテラスは広いので、利用者の散歩コースでもあり、リハビリ・運動ができる場所ともなっている。職員の支援の下、歩行訓練を行ったり、隣接する喫茶店に出かけたりしている。また職員と共に買い物、外食、カラオケ等に外出している。家族と一緒に外食や墓参り、美容院へ出かける人もある。	

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	預かり金ではなく、買い物や喫茶代などは引き落としとなっている。本人が希望される物は家族に依頼し購入して頂いている。一部の方で財布を預かり、その都度買い物に出るなどの支援をしている。		
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	希望があれば電話をかけたたりなど取次ぎをしている。知人からの手紙などの受け渡しも行っている。		
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	展示物や季節の花などで季節感を取り入れ、また採光に配慮し明るく安心できる馴染みやすい環境づくりを心がけている。毎日の室温チェックや掃除により快適に過ごせるよう努めている。窓からは芝生や季節の花を臨むことができる。	リビングには加湿器、空気清浄器が設置され、室温も適温に調節される等、快適な環境となっている。また所々に季節の花や観葉植物が置かれ、七福神等、季節を感じさせる掲示物があり、利用者の生活に彩りを加えている。	
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	リビング、ダイニングでの馴染みの関係同士過ごしたり、各居室で仲の良い者同士話をしたり、独りでの時間を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	個人差はあるが、居室には使い慣れた家具・生活用品・家族の写真などを持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。	居室には箆笥や椅子、テーブル、植木鉢等が自由に置かれ、家族の写真や小物、ぬり絵等が好きなように置かれている。利用者の動線を考えた家具の配置となっており、居心地良く過ごせる居室環境である。	
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	階段に手すりをつけ、歩ける方は階段を利用して頂いている。また転倒の危険がある方には動きが察知できるよう鈴をつけたり、居室内の家具の配置を変えたり、居室のわからない方には入口に名札をつけるなど工夫している。		

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	「Yes, we can! なんでも行ってください 私たちも一緒に頑張ります」がフェニックスグループの理念である。スタッフは常に名札に入れて共有し常にその思いを持ち入居者のケアにあたっている。朝礼の申し送り時に理念を読み上げている。		
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	地域清掃や地域運営推進会議への参加、隣接施設での行事への参加、託児所ショコラの子どもの交流、秋祭り等での地域の子どものボランティア、地域の高校生との交流、地域住民主体のグリーンベンチなどへの参加ができています。		
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	地域運営推進会議を利用し、地域の方々に認知症の理解・対応を利用者の生活状況を通じて伝えている。		
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	運営推進会議では2ヶ月に1回外部の方々へ事業所の取組内容や具体的な改善や課題について報告し、意見を頂きサービスの向上に活かしている。また地域の方と避難訓練を実施し、防災についての話し合いができています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは運営推進会議を通じて地域との関わりや入居者の状況、リスクマネジメント、ほっと報告、ヒヤリ・ハット報告、にやり・ホット報告など細かく報告し意見を頂いている。		
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	すべての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。入居者の状況によっては安全面を重視し一定時間、玄関の施錠をする場合もある。		
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	尊厳について理解を深め、周知できるよう常にカンファレンスで知識を得て防止に努めている。		

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	成年後見制度を活用している入居者もあり、法人の勉強会やカンファレンス等で知識を得ている。		
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	重要事項説明書をもとに説明させて頂き、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	ご意見箱を玄関に設置している。また、家族会や運営推進会議へのご家族の参加により、意見・要望を出して頂く機会を設けて運営に反映させている。		
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	毎週月曜日に法人の運営会議が開催され、理事長をはじめ各事業所の代表職員が出席し、意見・相談・提案を話し合い、運営に反映させている。また近隣部署での会議も行われ情報の共有に努めている。		
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	職員の日頃の努力や具体的な実績・勤務状況などを把握し、個別に話ししながら、職員各自が向上心を持ち働けるよう努めている。		
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	法人内キャリアアップ制度に基づき、法人内の勉強会や各種委員会に参加しスキルアップを図っている。新人スタッフは勉強会を開催し、技術や知識の習得をしている		
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	法人内のグループホームとの交流や合同カンファレンスの実施、グループホーム協議会への加盟、研修会への参加等により質の向上を図っている。		

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	アセスメントを収集し、それをもとに要望等に似て耳を傾け、早い段階で環境に馴染み、安心できる空間とお互いの信頼関係を築くことができるよう努めている。		
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	入居前の情報を元に、要望等に耳を傾け何でも話して頂けるよう関係作りに努めている。		
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	スタッフの認知症に関する理解や知識を深め、支援内容の見極めをしている。		
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	日常生活における家事作業など一緒に行い、生活の主体となれるよう一緒に過ごす時間を多く持つようになっている。		
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	家族のこだわり・苦しみ・喜びを受け止め、本人の生活と共に支援していくようにしている。また面家時や電話にて報告・相談をしたり、家族会などで職員や家族同士で悩みなどを話せる場所を設けている。		
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	入居してからも友人の面会や電話など積極的に受け入れ、関係が継続できるよう支援している。		
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	アセスメントや関わりの中から得られた生活歴などの情報を共有し、その方に合わせた話しかけ・対応に配慮しつつ、馴染みの関係づくりや支援に勤めている。		

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	必要に応じて相談や支援ができる関係づくりを心がけている。		
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	アセスメントに基づき生活歴を把握した上で、家族・入居者と日々のコミュニケーションを深め、希望・意向を聞き出せるよう努力している。		
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	バックグラウンドアセスメントシートや、家族からの聞き取りによりこれまでの暮らしを把握し、自分らしく暮らしていけるよう支援に努めている。		
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	本人のできる力、わかる力を暮らしの中で発見し、日々の業務の中でカンファレンス、ほっと報告、トリガーシートなどで情報の共有をしている。		
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	定期カンファレンスにて情報を共有している。家族の希望も聞き、本人のできる事を重視し、委員会や会議での専門職(PT・OT・Ns)からのアドバイスも取り入れ作成している。		
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	日々の様子や気づきなど、個々の電子カルテへ毎日記入し、定期カンファレンスにて情報を共有し、介護計画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	随時、外出支援を行っている。また母体法人の経営する施設・喫茶などが周囲に隣接している為、ランチやコーヒーなどを楽しむことができる。		

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	近隣施設・託児所との交流などを通じて楽しむことができている。また自治会の方々に見学をして頂き様子の把握をして頂くと共に、消防訓練の実施により安全に暮らせるよう協力関係を築いている。		
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	週1回の医師の往診、訪問看護があり相談、報告をしている。また24時間連携を取っており、いつでも連絡ができる体制にある。また、入居しても継続して昔からのかかりつけ医へかかる方もみえ適切な医療の提供ができている。		
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	隣接施設の看護師、訪問看護師に報告・相談し迅速な対応ができている。		
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。	入院する際は本人のストレスや負担を軽減する為家族と相談し、医師・看護師と連携を図り早期退院に向け取り組む体制ができている。		
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	入居時に重度化や終末期における対応について、本人や家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアができるようにしている。対応すべき時期がきた場合には、家族・医師・看護師・職員と話し合いの場を設け、支援体制を整える仕組みがある。		
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	カンファレンスでリスクマネジメントの事例をもとに知識や技術の習得している。		
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	地震・災害時、また昼夜を想定した避難訓練を実施している。避難場所として最短距離・最短時間で避難できる駐車場を設定している。近隣施設職員や地域住民も参加し訓練を実施している。		

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
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	1人ひとりの意思やペースを尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応を心構えている。難聴の方にはジェスチャーを交えながらコミュニケーションを図っている。		
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	意思表示困難な方でも、自己決定できるよう選択肢を提示したり、表情を観察するなどし希望に沿えるよう働きかけている。		
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	1人ひとりの意思やペースを尊重し、できる限り支援できるよう対応している。		
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	生き生きと生活できるよう、行事などでも化粧をするなど、できるだけ本人の想いをかなえるようにしている。髪のカットは法人内の美容院を利用したり、家族がカットされる方もある。		
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	副食は法人施設内で調理したものを、ご飯・汁物はホームで準備し提供している。汁物作りは入居者と共に行っている。月1回自由メニューの日は食べたいものを聞き、入居者と一緒に作る喜びを感じている。		
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	食事に関しては管理栄養士にサポートしてもらい偏りのないようにしている。食事量は全員チェックし、水分量は必用に応じてチェックしている。		
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	食事前の口腔体操や毎日の口腔ケアと観察を実施。変化を確認した方は法人内の歯科医に相談し、各種連携できることで口腔内をよい状態に保ち、肺炎予防になっている。		

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人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導をさせて頂き、トイレでの排泄が維持できるよう、支援している。必要に応じ随時話し合い対応している。		
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	散歩や体操など体を動かす機会を多くしている。お茶ゼリーの提供などで水分摂取を増やしたり、牛乳、繊維質の多いものを摂取して頂いたり、トイレ時に腹部マッサージを行うなどしている。		
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	入浴剤を季節に合わせた香りにし、入浴を楽しめるよう心がけている。本人の希望により別の日に対応をしたり、清拭や更衣などでリフレッシュができるよう支援している。		
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	日中の過ごし方を工夫し夜間良眠できるようにしている。眠れない時は話を聴いたり、飲み物を提供したり、一緒に過ごし穏やかに眠りにつく事が出来るよう支援している。		
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	服薬する薬の目的・副作用・用法容量について理解し、必ず飲み込むまで確認している。状態に変化があれば医師・看護師の指示を仰ぎ迅速な対応が出来るよう支援している。		
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	生活歴や習慣を大切にし、その方らしい暮らしができるよう支援している。また掃除などの家事作業や花の水やりなど役割をみつけ活躍できる場を設けている。		
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	近隣施設への訪問や散歩、喫茶等、その日の希望に合わせて支援している。お墓参りや美容院など特定の場所に関しては家族の協力を得て外出して頂いている。		

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	預かり金ではなく、買い物や喫茶代などは引き落としとなっている。本人が希望される物は家族に依頼し購入して頂いている。一部の方で財布を預かり、その都度買い物に出るなどの支援をしている。		
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	希望があれば電話をかけたたりなど取次ぎをしている。知人からの手紙などの受け渡しも行っている。		
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	展示物や季節の花などで季節感を取り入れ、また採光に配慮し明るく安心できる馴染みやすい環境づくりを心がけている。毎日の室温チェックや掃除により快適に過ごせるよう努めている。窓からは芝生や季節の花を臨むことができる。		
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	リビング、ダイニングでの馴染みの関係同士過ごしたり、各居室で仲の良い者同士話をしたり、独りでの時間を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	個人差はあるが、居室には使い慣れた家具・生活用品・家族の写真などを持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。		
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」「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	階段に手すりをつけ、歩ける方は階段を利用して頂いている。また転倒の危険がある方には動きが察知できるよう鈴をつけたり、居室内の家具の配置を変えたり、居室のわからない方には入口に名札をつけるなど工夫している。		