

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	0177300043		
法人名	医療法人仁恵会		
事業所名	認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)		
所在地	芦別市旭町60番地1		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	平成22年12月10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)】

個々の職員は自らの専門性を高める意識が強く、夫々この事業所で実務研修を重ね資格試験に挑んでいる。こうした職場風土に支えられ、ケアの質も徐々に向上している。

※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://system.kaigocho.net/hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177300043&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人北海道シルバーサービス振興会
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目社会福祉総合センター(かでの2・7)4F
訪問調査日	平成22年10月26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)】

母体組織が病院で事業所の窓から見え、特別養護老人ホームも隣接されている。また近隣に温泉施設もあり環境に恵まれた場所に設立されている。事業所はL字型の平屋の建物で中庭が広く開放感があり、花壇や菜園、散歩、パークゴルフをするなどの入居者の憩いの場所となっている。災害の面でも避難しやすい建物である。事業所は家庭的雰囲気大切にケアを目指し利用者は穏やかで和やかに過ごしている。行事も多く、外出する機会も多いボランティアとしての外部の人の訪問も多い。中学生の職業体験学習としての受け入れもあり、地域に根ざした運営を行っている。運営推進会議では災害時の地域協力の具体的な話し合いをするなど有意義な会議となっている。毎月2回法人内合同学習会や、外部研修会出席など職員のレベルアップに取り組んでいて芦別市主催の認知症サポーター養成やボランティア養成への講師依頼もあるなど事業所が育んだ認知症のノウハウを地域に還元できるよう努めている。また定期的に地域に会報を発行して地域との連携も図っている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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と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、安心して暮らしている (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	職員が意見を持ち寄って作り上げた運営理念を事業所内に掲示している。また職員研修や広報の素材活用して、運営理念の浸透に取り組んでいる。	全職員で理念の意義を話し合い、作成した理念をネームプレートの裏に記載し常に携帯している。日々のサービス提供の中で理念を振り返り、確認して実践につなげている。		
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	加入している町内会の衛生美化活動等に、協力できる範囲で参加している。	町内会の清掃活動、廃品回収に協力し、事業所行事の時は地域の協力を得、幼稚園児の訪問を受け、地域の人と触れ合う機会が多い。		
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	事業所が発行している広報に「認知症介護」を題材にした記事を分かりやすく掲載している。町内会(老人クラブ)へ出向き、グループホームの説明を行った事がある。			
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	運営推進会議では利用者やサービスの状況の報告に基づいて話し合いをし、「防災の取組み」や「地域との交流」を題材に外部の意見を求めている。	運営推進会議は定期的開催されていて事業所から運営状況や事故内容などを具体的に報告し、メンバーと意見交換してサービスの向上に活かしている。避難訓練、行事協力要請なども検討し、実践されていて会議の意義が活かされている。		
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	日常の文章のやり取りはメールが中心になっているが、事故報告や認定調査などの機会に市職員に事業所の実情を伝え、理解と協力を求めている。	市担当者が運営推進会議の委員であり、常に連携を図り、協力関係を築いている。事業所の職員が市主催の認知症キャラバンメイトサポーターの養成やボランティア養成講座の講師の依頼をされることもある。		
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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。現在玄関は安全上、理解を得て中から簡単に出られない措置をとっているが、利用者に圧迫感を感じないやり方を検討中である。	外出傾向の利用者が多いなどを考慮して身体拘束に関して家族からアンケートを貰い、見守り支援をしながら内ドアに工夫をしている。日常ケアの中で外出する機会を多く取り入れ、抑圧感のない暮らしを目指し、取り組んでいる。		
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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。管理者は「不適切なケア」を含めて日常の職員指導をおこなっている。			

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。今後は社会福祉協議会との連携を進めていきたい。		
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	利用料金などの変更時には、説明会の開催や文書で理解をいただき、意思疎通をはかりながら一方的にならないようにしている。		
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	苦情相談窓口の設置や「ご意見箱」の設置により、希望や意見を承る体制を敷いている。また、家族懇親会や家族等の来訪時を直接意見を聴く機会として捉えて活用している。	毎月の「ホーム便り」には生活の様子を知らせる便りを入れ、家族の来訪時には気軽に意見が言えるように努めている。行事の後に家族懇談会を行ない、意見が反映できるよう取り組	
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	定期的で開催される「業務改善委員会」を通じて職員の運営に関する意見が汲み上げられている。	全体会議に法人役員も出席し職員の意見を聞き、反映できる機会を設けている。日常業務のときは管理者と話し合い改善されている。管理者が職員の意見を法人に繋げている。	
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	法人の代表者は定期的で開催される事業所の会議に参加し、職員の希望を把握するよう努めている。		
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	法人内で就業後に「院内勉強会」を随時開催し、希望者に参加する機会を提供している。		
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	現在「日本認知症グループホーム協会」に加入している。このほかに近隣のグループホームや地域密着サービス事業所との相互訪問を通じた情報交換を行っている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	サービスの提供を前提に、本人の施設見学や自宅での面接など行い、既に利用しているサービス提供者からの情報も活用して、本人のニーズの把握を行っている。			
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	家族の要望を聴きながら、事業所としてできるサービスの範囲も家族に十分理解していただいてから入居していただいている。入居後も相互の信頼が維持できるように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	事業所のサービスの内容と利用希望者のニーズが適合しない場合は、十分に説明して本人に相応しい他のサービスの紹介をしている。			
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	本人の「生活の場での役割」を重視した支援をその人の希望や能力を考慮しながら行っている。			
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	家族でなければできないことを大切に、面会時や電話等の機会を通じて役割を担っていただいている。キーパーソンの方には本人の状況を理解していただくよう、定期的に随時に報告を行っている。			
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	本人の友人・知人との互いの訪問や、馴染みの美容室を利用していただくなどの支援を行っている。	以前から利用している美容室に行く、友人や知人が訪れたり逢いに行く、家族と外泊するなど利用する前の関係が継続できるように働きかけ、送迎支援に努めている。		
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々の申し送りや記録と観察を通じて利用者同士の関係を把握し、家事や余暇活動の中でお互いが交流し関わりあえるよう支援している。			

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	他のサービスに移行した場合に同意の下に情報提供を行っている。可能な範囲でサービス利用時や終了後に本人との面会を行っている。		
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	担当制を敷いて、担当者が中心になって利用者の希望や状態の把握を行っている。	担当者が日々の関わりの中で表情、言葉、態度から推し測り、思いや意向の把握に努めている。気づいたことは記録して全職員が共有してその人らしく過せるように支援している。	
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	家族からは入居時や面会の際に、本人からは日々の生活の中を通じてけいぞくして情報収集している。		
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	職員夫々の視点を通じて得た情報を持ち寄り、日々の支援に活かしている。		
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	定期的にもた必要に応じてケアプランを見直している。状態によって随時モニタリングを行い、現状に即した介護がチームで実施できる体制を敷いている。	口頭での関わりの中からも本人の意向を把握、家族の意見も聞き、利用者主体の介護計画を作成している。定期的なモニタリング、変化時の臨機応変な見直しなど職員は常に話し合い反映に努めている	
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	個別の記録とチェックシートを活用し、具体的な介護につなげている。		
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	本人や家族の事情に応じて通院や送迎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	ボランティアの団体や個人に働きかけ、活動を受け入れている。		
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支援している	協力医療機関の主治医による定期回診のほか、希望する専門の診療科の受診支援を行っている。	隣接の協力病院がかかりつけ医として、定期的に往診を受け健康管理に努めている。他の病院受診時は通院支援を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	協力医療機関の看護師と医療連携の体制を敷いて、病気の予防と重度化の防止の相談に応じている。		
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。	協力医療機関の看護師と医療連携と医療連携の体制を敷いているので、退院後の予後についてのフォローも継続性が確保されている。		
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「重度化の対応」について説明を行い、文書を取り交わしている。入居後も容態に変化があった時に随時家族の意向を確認し、必要に応じて医療関係者を交えて話し合いを実施している。	入居時に重度化や看取りに関して、本人、家族が納得を得られるように説明して指針の同意書を取り交わしている。看取り対応が困難な時は協力病院と連携できる体制となっている。	
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	緊急マニュアルを掲示して、備えている。また毎年「普通救命訓練」を市の消防署で全員が受講している。		
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	避難訓練は夜間を想定した訓練を取り入れ、寝具を使用した搬送を練習している。運営推進会議において、地域との協力関係について検討中である。	夜間想定避難訓練も実施して実践的な取り組みをしている。非常時連絡網に町内会長が加入するなど地域との協力体制も整っている。16名の職員が普通救命講習を受講している。	事業所内の電気製品のほこりや災害に対する備品の点検、緊急時の持ちだし備品の確認、連絡網活用の実践などを定期的に行ない、災害に備えることを期待する。
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	排泄や入浴介助、普段の会話や言葉遣いにも本人のプライドやプライバシーに配慮した対応を行っている。	利用者の尊厳を大切に、その人らしく過せるよう個別の対応に配慮しながら支援している。個人情報に関する書類も適切に管理している	
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	日常の中で利用者の発言の機会を設け、言葉によるコミュニケーションが困難な場合は非言語コミュニケーションによって自己決定につながるように支援し		
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	その日の事業所の予定や職員配置によって、図らずも集団継続的な活動になりがちなので注意していきたい。		
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	本人の生活歴を十分に把握して、希望に沿った身だしなみやおしゃれ(女性の場合はお化粧など)を実施している。		

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	食事中にBGMを使用し、楽しんで食事していただけるようにしている。外食や季節の行事食などを取り入れている。食事の準備や片付けなども一緒に行っている。	食事の準備、後片付けなど出来ることを見極めながら個々の力が発揮できるような場面を作っている。利用者と職員は同じテーブルで楽しみながら食事出来るよう支援している。	
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	食事や水分の摂取量はチェック表を活用して必要量の確保を支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施、義歯の保管も就寝時に個別に対応している。		
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	排泄チェック表を活用して、一人ひとりに応じて定期随時のトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握してトイレ誘導にて自立を促す支援を行っている。トイレが多く(5ヶ所)あり排泄誘導がスムーズに出来る環境となっている。	
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	便秘対策は個別に飲食物(食物繊維の摂取)や適切な運動を基本に行っている。緩下剤の使用は主治医や看護師と相談して使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	便宜的に入浴の予定を決めているが、実際には押しつけにならないよう柔軟に実施している。	入浴は週2回を目途に体調や状況に応じて支援している。入浴拒否の場合は原因を探り介助者を替える、時間帯を変更するなどして、入浴できるよう工夫している。	
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	睡眠や休息は一人ひとりの生活習慣に配慮して支援している。寝具や寝巻きの洗濯を定期的に随時行ない、清潔な環境で睡眠でき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	処方された内容が把握できるように個別のファイルで確認できるように整理して活用されている。		
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	センター方式のシートを活用し、本人の希望や意向に沿った役割、楽しみごとの支援を行なっている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(かえで)

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	個々の体調や天候によって日常の戸外での活動(外気浴や散歩など)を支援しているほか、車両で定期的な外出も計画している。普段行けないような場所には家族と相談して、本人の希望が叶うように対応している。	買い物、散歩、外食、ドライブ、音楽会、お祭など外出する機会を多く作り、気分転換、心身の活性化に繋がるよう積極的に外出支援を行っている。	
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	本人の力量に応じて小額の現金を所持していただくことが自信につながることを家族にも説明している。		
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	通信の自由が保障されていることを説明している。遠方の家族には特に実際の声を聞いていただけるよう配慮している。		
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	食堂などの共有スペースを活用して季節感のある飾り付けをしている。台所が身近にあるので、生活感がある。	広々とした中庭が見える共用空間にはパッチワーク作品や書道、生け花などが飾られ、潤いのある心が和むフロアとなっている。小上がりも広く家庭的な雰囲気の中で過ごせるようになっている。	
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	廊下にもソファを配置し、畳敷きの共有スペースも活用されている。		
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	入居時に馴染みの家具等を持ち込むことを勧めている。	居室にはテレビや調度品、仏壇などがあり、その人らしい居室となっている。クローゼットが広く馴染みの衣類や日用品が持ち込まれ、居心地よく過ごせるようになっている。	
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	居室やトイレに表示して場所の理解を助けている。ハザードマップを活用して安心に配慮している。		

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	177300043		
法人名	医療法人仁恵会		
事業所名	認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)		
所在地	芦別市旭町60番地1		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

グループホームあさひ運営理念を基に、入居者様のリスクマネジメントとその人らしさを考えた、チームケアを心がけています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177300043&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人北海道シルバーサービス振興会		
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター(かでの2・7)4階		
訪問調査日	平成22年10月26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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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と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、安心して暮らしている (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	職員が意見を持ち寄って作り上げた運営理念を事業所内に掲示している。また職員研修や広報の素材としても活用して、運営理念の浸透に取り組んでいる。		
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	加入している町内会の衛生美化活動等に、協力できる範囲で参加している。		
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	事業所が発行している広報に「認知症介護」を題材にした記事を分かりやすく掲載している。町内会(老人クラブ)へ出向き、グループホームの説明を行なったことがある。		
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	運営推進会議では利用者やサービスの状況の報告に基づいて話し合いをし、「防災の取り組み」や「地域との交流」を題材に外部の意見を求めている。		
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	日常の文書のやり取りはメールが中心になっているが、事故報告や認定調査などの機会に市職員に事業所の実情を伝え、理解と協力を求めている。		
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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。現在玄関は安全上、理解を得て中から簡単に出られない措置をとっているが、利用者に圧迫感を感じないやり方を検討中である。		
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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。管理者は「不適切なケア」を含めて日常の職員指導を行なっている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	職員の採用時のオリエンテーションで説明をしている。今後は社会福祉協議会との連携を進めていきたい。		
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	利用料金などの変更時には、説明会の開催や文書で理解をいただき、意思疎通をはかりながら一方的にならないようにしている。		
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	苦情相談窓口の設置や「ご意見箱」の設置により、希望や意見を承る体制を敷いている。また、家族懇談会や家族等の来訪時を直接意見を聴く機会として捉えて活用している。		
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	定期的に行われる「業務改善委員会」を通じて職員の運営に関する意見が汲み上げられている。		
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	法人の代表者は定期的に行われる事業所の会議に参加し、職員の希望を把握するよう努めている。		
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	法人内で就業後に「院内勉強会」を随時開催し、希望者に参加する機会を提供している。		
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	現在「日本認知症グループホーム協会」に加入している。このほかに近隣のグループホームや地域密着サービス事業所との相互訪問を通じた情報交換を行っている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	サービスの提供を前提に、本人の施設見学や自宅での面談などを行い、既に利用しているサービス提供者からの情報も活用して、本人のニーズの把握を行なっている。		
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	家族の要望を聴きながら、事業所としてできるサービスの範囲も家族に十分理解していただいてから入居していただいている。入居後も相互の信頼が維持できるように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	事業所のサービスの内容と利用希望者のニーズが適合しない場合は、十分に説明して本人に相応しい他のサービスの紹介をしている。		
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	本人の「生活の場での役割」を重視した支援をその人の希望や能力を考慮しながら行なっている。		
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	家族でなければできないことを大切に、面会時や電話等の機会を通じて役割を担っていただいている。キーパーソンの方には本人の状況を理解していただくよう、定期的に随時に報告を行なっている。		
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	本人の友人・知人との互いの訪問や、馴染みの美容院を利用していただくなどの支援を行なっている。		
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	日々の申し送りや記録と観察を通じて利用者同士の関係を把握し、家事や余暇活動の中でお互いが交流し関わりあえるよう支援している。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	他のサービスに移行した場合に同意の下に情報提供を行なっている。可能な範囲でサービス利用時や終了後に本人との面会を行なっている。		
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	担当制を敷いて、担当者が中心になって利用者の希望や状態の把握を行なっている。		
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	家族からは入居時や面会の際に、本人からは日々の生活の中を通じて継続して情報を収集している。		
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	職員夫々の視点を通じて得た情報を持ち寄り、日々の支援に活かしている。		
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	定期的にまた必要に応じてケアプランを見直している。状態によって随時モニタリングを行い、現状に即した介護がチームで実施できる体制を敷いている。		
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	個別の記録とチェックシートを活用し、具体的な介護につなげている。		
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	本人や家族の事情に応じて通院や送迎の支援を行なっている。		
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	ボランティアの団体や個人に働きかけ、活動を受け入れている。		
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	協力医療機関の主治医による定期回診のほか、希望する専門の診療科の受診支援を行なっている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	協力医療機関の看護師と医療連携の体制を敷いて、病気の予防と重度化の防止の相談に応じている。		
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。	協力医療機関の看護師と医療連携の体制を敷いているので、退院後の予後についてのフォローも継続性が確保されている。		
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「重度化の対応」について説明を行い、文書を取り交わしている。入居後も容態に変化があった時に随時家族の意向を確認し、必要に応じて医療関係者を交えて話し合いを実施している。		
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	緊急マニュアルを掲示して、備えている。また毎年「普通救命訓練」を市の消防署で全員が受講している。		
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	避難訓練は夜間を想定した訓練を取り入れ、寝具を使用した搬送を練習している。運営推進会議において、地域との協力関係について検討中である。		
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	排泄や入浴介助、普段の会話や言葉遣いにも本人のプライドやプライバシーに配慮した対応を行なっている。		
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	日常の中で利用者の発言の機会を設け、言語によるコミュニケーションが困難な場合は非言語コミュニケーションによって自己決定につながるように支援し		
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	その日の事業所の予定や職員配置によって、図らずも集団維持的な活動になりがちなので注意していきたい。		
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	本人の生活暦を十分把握して、希望に沿った身だしなみやおしゃれ(女性の場合はお化粧など)を実施している。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	食事中にBGMを使用し、楽しんで食事していただけるようにしている。外食や季節の行事食などを取り入れている。食事の準備や片付けなども一緒に行なっている。		
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	食事や水分の摂取量はチェック表を活用して必要量の確保を支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施、義歯の保管も就寝時に個別に対応している。		
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	排泄チェック表を活用して、一人ひとりに応じて定期随時のトイレ誘導を行なっている。		
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	便秘対策は個別に飲食物(食物繊維の摂取)や適度な運動を基本に行なっている。緩下剤の使用は主治医や看護師と相談して使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	便宜的に入浴の予定を決めているが、実際には押しつけにならないよう柔軟に実施している。		
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	睡眠や休息は一人ひとりの生活習慣に配慮して支援している。寝具や寝巻きの洗濯を定期的に随時に行ない、清潔な環境で睡眠でき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	処方された内容が把握できるように個別のファイルで確認できるように整理して活用されている。		
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	センター方式のシートを活用し、本人の希望や意向に沿った役割、楽しみごとの支援を行なっている。		

認知症高齢者グループホームあさひ(こぶし)

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	個々の体調や天候によって日常の戸外での活動(外気浴や散歩など)を支援しているほか、車両で定期的な外出も計画している。普段行けないような場所には家族と相談して、本人の希望が叶うように対応していただいている。		
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	本人の力量に応じて少額の現金を所持していただくことが自信につながることを家族にも説明している。		
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	通信の自由が保障されていることを説明している。遠方の家族には特に実際の声を聞いていただけるよう配慮している。		
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	食堂などの共有スペースを活用して季節感のある飾り付けをしている。台所が身近にあるので、生活感がある。		
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	廊下にもソファを配置し、畳敷きの共有スペースも活用されている。		
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	入居時に馴染みの家具等を持ち込むことを勧めている。		
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	居室やトイレに表示をして場所の理解を助けている。ハザードマップを活用して安全に配慮している。		