

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	4490600022		
法人名	有限会社ふくすけ		
事業所名	グループホームふくすけ(花水木)		
所在地	大分県臼杵市大字戸室字長谷1135-1		
自己評価作成日	平成21年12月5日	評価結果市町村受理日	平成22年2月19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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490600022&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年12月22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)】

近隣商店街、病院、コンビニ等、地域を巻き込んだ密着したサービスの提供していること。職員の独自で3委員会を立ち上げ(給食改善委員会、業務改善委員会、事故対策委員会)をそれぞれ月1回ペースで会議を持ち、年間の行事活動に厚みを持たせている。年間スケジュールで一年間の研修を決め、スキルUPをはかったこと。夜勤者を2名体制にして夜間帯の更なる安全面の確保を行っている。これからも地域の方々、民生委員、行政、包括支援センターの方々や運営推進会議を行い連携を持って、協力してグループホームふくすけらしい「思いにそうケア本人の思いににに向かい合うケア」を実践して日々精進して行きます。

【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)】

- ・建物が国道に面し、周囲には病院、コンビニ、商店街があり、非常に利便性に優れている。
- ・平屋作りの両ユニットからは、広い窓から美しい石庭が望め、明るく開放感が感じられる。
- ・職員で立ち上げた給食改善委員会で、利用者の好みを聞きながら献立を作成し、毎食手作りで調理を行っている。

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 ↓該当する項目に○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)
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)
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広がったり深まり、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)	○ 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
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
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		

自己評価および外部評価結果

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	理念の共有、朝のミーティングや申し送りの時に全員で復唱している。理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的なケアについて意見の統一を図っている。	開設後に理念を職員全員で見直し、作成し、職員で共有しながら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	近所のコンビニに買い物に行ったり散歩中に出会う人たちに気楽に挨拶を交わし有り話をしている。行事等地域活動に参加している。	毎月の誕生会に地域ボランティアがハーモニカ演奏などで参加している。また、地域の祭りにも参加しているが、地域への積極的な関わりが不足している。	事業所の特性を活かすなどしながら、利用者・職員が積極的に地域と関わりを持つための取り組みが望まれる。
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	運営推進会議を2ヶ月に一度開き、地区区長・民生委員・市職員と参加して頂き施設での取り組み、地域高齢者の暮らしに役立つ話し合いに取り組む。		
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	入居者のケアの重度化や介護上の問題点について意見交換したり、ケアサービスの質の向上に役立っている。	定期的開催され、会議メンバーからは疑問点へのアドバイスをもらい、事業運営に活かしている。	
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	運営推進会議への出席時には、常に意見を聞かせていただき、不明な点が発生した場合は相談する。	市の担当者とは積極的に関わり、相談しながら連携を図っている。	
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「介護保険法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	職員一人一人が介護ケアにおいて、ケアを把握しており、常に責任あるケアサービスに努めている。	職員会議で研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいるが、全職員に徹底されていない。	「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を全職員で正しく理解して、常に振り返りを行っていくことが求められる。
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	職員が介護のプロとしての意識を持ち、利用者様への対応を心がけている。半年に一度施設長が個人面談している。		

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
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	施設責任者、管理者が中心になり研修に参加している。対応が必要と思われる利用者様がいる場合はご家族に説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	内容が理解しやすいように、時間をとって行っている。緊急時や看取りに対しての対応等は特に入居時にご本人の意見を尊重するようにしている。		
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	利用者様の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。ご家族には手紙や訪問時、つねにといかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望等はケアカンファレンス時に話し合い反映されている。	利用者からは日常の関わりから、家族からは訪問時に意見を聞き、申し送り時やカンファレンスで職員で話し合うなどしている。	職員へは直接伝えにくいような意見や要望をくみとれるような工夫が望まれる。
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	運営者、管理者は共に職員の要望や意見を聞くように心がけているが、不満や苦情を言いたい部分も多いので、把握しきれない可能性もある。	職員会議や半年毎に行う管理者との個人面談などで意見や要望を聞き取り、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	職員の資格取得に向け支援を行い、取得後は本人の意見を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	事業所外の講習、研修に職員が参加出来るように年間計画し勤務調整して取り組んでいる。定期的な施設内での勉強会、プレゼンテーションを通じ職員のスキルアップを測っている。		
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	他の福祉施設の見学を行い、交流を測り今後に生かしている。		

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
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	施設利用前に本人様の見学、入居が決まっていなくても利用者の思いに向き合う姿勢、表情を第一と考え、出来る限り聞き取るように努め、関係作りに取り組んでいる。		
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	施設利用時には過去の生活状況、状態を聞き本人様とは別の思いもくみ取り、問題のことを(問題点)明確にして今後どのように対応できるか話し合っている。		
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	他施設、ご家族からの利用の要望があった際には急を要するかを考え、何に対して困っているのかを話し合い利用の必要性を見極めている。		
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	思いに添うケア。思いに向かい合うケアを理念として持ち、人生の先輩である事を心にとどめ、家事、洗濯など日常生活を通じ共に支え合う関係作りを築いている。		
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	家族に常に状況を伝え、協力関係を築けるように努めている。また、施設の行事等にも家族の参加を呼びかけ、利用者と共に過ごせる時間が持てるよう関わっている		
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	利用者の住んでいた地域へとドライブに出かけたり、知人の方が面会に来られたときは交流が図れるように支援している	馴染みの理髪店や美容室の利用、利用者の友人が遊びに来るなどしているが、生活歴などが活かされていない。	本人の生活歴などから馴染みの人や場所を知り、関係継続するための支援が望まれる。
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	利用者の話をよく聞き、みんなが楽しく過ごしやすい分に、雰囲気作りに努めている。午前中はスタッフと一緒に散歩に出かけ、午後からはレクリエーションを楽しんで行えるように支援している		

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
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	長期入院などでサービスの提供が終了した利用者にも、職員が積極的に関わるようにし、ご家族にも近況をお尋ねし支援できることがあればお手伝いしていくように心がけている		
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	本人やご家族の希望や要望を聞き、本人の思いに沿えるように努めている	本人からは日常の関わりの中から、また、家族からも面会時や電話で聞き取りをしている。	把握した思いや意向を記録するなど、全職員で共有するための工夫が望まれる。
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	ご家族から情報をいただき、ご本人とコミュニケーションを図りながら生活歴等の把握に努めている		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作、日々のかかわりの中でご本人の全体像の把握に努めている		
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	利用者が本人らしい生活が送れるよう、本人や家族の要望を聞き、本人の思いに沿える生活が出来るよう介護計画を作成するよう努力している	全職員参加で毎月開催するケアカンファレンスでモニタリングを行い、3ヶ月毎に見直しを行っている。	
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	個別にファイルを用意し食事・水分量・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子など、パソコンや手記を使って記録に残している。申し送りが必要な情報は専用のノートに記載し、出勤時に確認できるようにしている		
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	利用者や家族から看取りの要望があれば、出来る限り当施設での生活が送れるよう家族と相談し、柔軟な対応が出来るよう心がけている		

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
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・警察・消防機関・地域の方々と協力しながら支援している		
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	本人・家族の希望を伺い、かかりつけ医を決定すると共に、受診のときは看護職員や介護職員が付き添い、必要な情報を提供できるようにしている	本人や家族の希望するかかりつけ医で受診し、必要な場合は職員が受診支援を行い、家族へは電話や手紙で情報を伝えている。	
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	日々利用者に目を向け、少しの異変も見逃さないように注意し、気になったことはハウレンソウシートに記載したり、看護師に直接報告するように心がけている		
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。	利用者が入院した場合、介護要約を早急に記載し病院職員に必要な情報を提供するようにしている。また、面会時には病院職員から治療経過を聞き、退院のめどがついた場合は早急に受け入れるよう心がけている		
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	家族の方に一年一回または必要に応じて面接を行い、緊急時の対応や今後の方針などを話あうようにしている	家族へは口頭での説明を行い、必要な際は話し合いをしながら対応している。方針の共有、チームでの支援の取り組みが不十分である。	事業所としての方針を明確にし、利用者・家族・職員など全員で共有することが望まれる。
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	AEDを設置し、職員が誰でも取り扱えるよう、救命救急の講習を定期的開催している。事故発生時は看護師の指示のもと応急処置を施し、速やかに医療機関を受診できるよう配慮している		
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	2ヶ月に1度開催される運営推進会議には、地区の区長さんを招き、避難経路・避難場所の確認を行うと共に、職員には夜間の災害に備えての避難訓練法を実施している	夜間想定訓練も含め、定期的に避難誘導訓練や設備の作動点検を実施している。	消防署や地域などとの協力体制作りが望まれる。

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	職員一人ひとりが個人情報の取り扱いについては慎重に行っている。また、利用者には安らぎを与えられるような声掛けが出来るよう努力している	職員会議や必要な場合にはその都度プライバシーに関しての説明を行っている。	人格の尊重やプライバシーについての意味や具体的な内容を全職員で正しく理解し、常に振り返りを行うための取り組み求められる。
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	利用者に合わせて声かけを行い、意思表示が困難な方には、表情から読み取るなど、出来る限り本人の自己決定を促すような支援を心がけている。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりのその時の体調や、気持ちを尊重する支援を心がけている。		
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	入浴時や、更衣の際は、基本的には本人の意思で決めており、職員は支援が必要な時や、意思決定がしにくい利用者に見守り介助を行っている。美容師に施設に来てもらい、カットを行ってもらっている。		
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	利用者の好物を本人や家族に伺い、誕生会のメニューに出したり、職員と利用者が同じテーブルに着き、会話をしながら楽しく食事が出来るように心がけている。	職員がメンバーの給食改善委員会で利用者の好みなどを聞きながら献立を作成し、手作りの食事を提供している。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、パソコンで正式に記録し、必要な時は、朝の申し送りで伝達する等、職員が情報を共有している。		
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	口腔ケアが難しい方には、歯磨きティッシュで清拭を行う等、一人ひとりの力に応じた歯磨きの介助を行い、清潔保持に努めている。		

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
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	利用者各自の状態を確認しながら、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。	
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	食物繊維の多く取れる食材の使用や、水分補給を心がけ、腹部マッサージを行ったり、本人の体調にも合わせ、服薬コントロールを用いる場合もある。		
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	本人に伺い、希望されない時は、日にちを変えて入浴を促している。	週3回を基本とし、入浴支援を行っている。	
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	日中は離床を促し、生活リズムを整えるように心がけているが、その日の本人の体調、気分、状況によって、休息が取れるように、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	服薬時は服薬できているかを確認し、変更がある場合は申し送りノートに記入され、職員が情報を共有できる。処方箋は個人ファイルに整理し、本人の状況変化が見られるときは、看護師に報告し、医療機関と連携を速やかに行う		
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	毎日施設の周辺を職員と一緒に、散歩をしている。本人にお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようしている。		
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	ドライブや、買い物と一緒に出かけ、家族との急な外出要請にも柔軟な対応を行っている。	毎朝ほぼ全員で近所を散歩し、月2回程度ドライブや買物へ出かけるなど、できるだけ外出できるように支援している。	

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
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	家族の協力により、少額のお金を管理されている方もいるが、ほぼ施設が管理し、利用者間のトラブルを防止するようにしている。		
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	携帯電話を持たれている方が居られたり、利用者の希望に応じて電話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	玄関やリビングに熱帯魚を飼育した水槽を配置したり、利用者の写真を飾ったり、季節に沿った飾りをつけたりして明るい空間作りを心がけている。	共有の食堂フロアは明るく、窓からは美しい石庭が望め、廊下には職員の家族が撮影した馴染みのある風景写真などが飾っている。	
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	玄関、リビングにソファを配置し、気軽に腰掛けてお話しができるように配慮している。		
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	本人の居室に、自宅から家具を持ち込んだり、家族の写真を飾ったり、自宅に近い環境作りを心がけている。	居室には写真や使い慣れたタンスなどがあり、各自が過ごしやすい空間となっている。	
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	居室のネームプレートには、名前と植物の名称と図を表記し、特徴付け、リビング洗面台の上に大きく歯磨きを促す絵を張り、利用者の意識に訴える配慮を心がけている。		

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	4490600022		
法人名	有限会社ふくすけ		
事業所名	グループホームふくすけ(山法師)		
所在地	大分県臼杵市大字戸室字長谷1135-1		
自己評価作成日	平成21年12月5日	評価結果市町村受理日	平成22年2月19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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490600022&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年12月22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)】

近隣商店街、病院、コンビニ等、地域を巻き込んだ密着したサービスの提供していること。職員の独自で3委員会を立ち上げ(給食改善委員会、業務改善委員会、事故対策委員会)をそれぞれ月1回ペースで会議を持ち、年間の行事活動に厚みを持たせている。年間スケジュールで一年間の研修を決め、スキルUPをはかったこと。夜勤者を2名体制にして夜間帯の更なる安全面の確保を行っている。これからも地域の方々、民生委員、行政、包括支援センターの方々と運営推進会議を行い連携を持って、協力してグループホームふくすけらしい「思いにそうケア本人の思いにに向かい合うケア」を実践して日々精進して行きます。

【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)】

※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 ↓該当する項目に○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)
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)
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広がったり深まり、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、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)	○ 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
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
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		

自己評価および外部評価結果

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	理念の共有、朝のミーティングや申し送りの時に全員で復唱している。理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的なケアについて意見の統一を図っている。		
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	近所のコンビニに買い物に行ったり散歩中に会う人たちに気楽に挨拶を交わし有り話をしている。行事等地域活動に参加している。		
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	運営推進会議を2ヶ月に一度開き、地区区長・民生委員・市職員と参加して頂き施設での取り組み、地域高齢者の暮らしに役立つ話し合いに取り組む。		
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	入居者のケアの重度化や介護上の問題点について意見交換したり、ケアサービスの質の向上に役立っている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議への出席時には、常に意見を聞かせていただき、不明な点が発生した場合は相談する。		
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「介指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	職員一人一人が介護ケアにおいて、ケアを把握しており、常に責任あるケアサービスに努めている。		
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	職員が介護のプロとしての意識を持ち、利用者様への対応を心がけている。半年に一度施設長が個人面談している。		

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
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	施設責任者、管理者が中心になり研修に参加している。対応が必要と思われる利用者様がいる場合はご家族に説明している。		
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	内容が理解しやすいように、時間をとって行っている。緊急時や看取りに対しての対応等は特に入居時にご本人の意見を尊重するようにしている。		
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	利用者様の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。ご家族には手紙や訪問時、つねにといかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望等はケアカンファレンス時に話し合い反映されている。		
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	運営者、管理者は共に職員の要望や意見を聞くように心がけているが、不満や苦情を言いたい部分も多いので、把握しきれていない可能性もある。		
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	職員の資格取得に向け支援を行い、取得後は本人の意見を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	事業所外の講習、研修に職員が参加出来るように年間計画し勤務調整して取り組んでいる。定期的な施設内での勉強会、プレゼンテーションを通じ職員のスキルアップを測っている。		
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	他の福祉施設の見学を行い、交流を測り今後に生かしている。		

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
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	施設利用前に本人様の見学、入居が決まっていなくても利用者の思いに向き合う姿勢、表情を第一と考え、出来る限り聞き取るように努め、関係作りに取り組んでいる。		
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	施設利用時には過去の生活状況、状態を聞き本人様とは別の思いもくみ取り、問題のことを(問題点)明確にして今後どのように対応できるか話し合っている。		
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	他施設、ご家族からの利用の要望があった際には急を要するかを考え、何に対して困っているのかを話し合い利用の必要性を見極めている。		
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	思いに添うケア。思いに向かい合うケアを理念として持ち、人生の先輩である事を心にとどめ、家事、洗濯など日常生活を通じ共に支え合う関係作りを築いている。		
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	家族に常に状況を伝え、協力関係を築けるように努めている。また、施設の行事等にも家族の参加を呼びかけ、利用者と共に過ごせる時間が持てるよう関わっている		
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	利用者の住んでいた地域へとドライブに出かけたり、知人の方が面会に来られたときは交流が図れるように支援している		
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	利用者の話をよく聞き、みんなが楽しく過ごしやすい分に、雰囲気作りに努めている。午前中はスタッフと一緒に散歩に出かけ、午後からはレクリエーションを楽しんで行えるように支援している		

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
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	長期入院などでサービスの提供が終了した利用者にも、職員が積極的に関わるようにし、ご家族にも近況をお尋ねし支援できることがあればお手伝いしていくように心がけている		
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	本人やご家族の希望や要望を聞き、本人の思い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	ご家族から情報をいただき、ご本人とコミュニケーションを図りながら生活歴等の把握に努めている		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作、日々のかかわりの中でご本人の全体像の把握に努めている		
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	利用者が本人らしい生活が送れるよう、本人や家族の要望を聞き、本人の思いに沿える生活が出来るよう介護計画を作成するように努力している		
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	個別にファイルを用意し食事・水分量・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子など、パソコンや手記を使って記録に残している。申し送りが必要な情報は専用のノートに記載し、出勤時に確認できるようにしている		
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	利用者や家族から看取りの要望があれば、出来る限り当施設での生活が送れるよう家族と相談し、柔軟な対応が出来るよう心がけている		

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
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・警察・消防機関・地域の方々と協力しながら支援している		
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し、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	本人・家族の希望を伺い、かかりつけ医を決定すると共に、受診のときは看護職員や介護職員が付き添い、必要な情報を提供できるようにしている		
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	日々利用者に目を向け、少しの異変も見逃さないように注意し、気になったことはハウレンソウシートに記載したり、看護師に直接報告するように心がけている		
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。	利用者が入院した場合、介護要約を早急に記載し病院職員に必要な情報を提供するようにしている。また、面会時には病院職員から治療経過を聞き、退院のめどがついた場合は早急に受け入れるよう心がけている		
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	家族の方に一年一回または必要に応じて面接を行い、緊急時の対応や今後の方針などを話あうようにしている		
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	AEDを設置し、職員が誰でも取り扱えるよう、救命救急の講習を定期的開催している。事故発生時は看護師の指示のもと応急処置を施し、速やかに医療機関を受診できるよう配慮している		
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	2ヶ月に1度開催される運営推進会議には、地区の区長さんを招き、避難経路・避難場所の確認を行うと共に、職員には夜間の災害に備えての避難訓練法を実施している		

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	職員一人ひとりが個人情報の取り扱いについては慎重に行っている。また、利用者には安らぎを与えられるような声掛けが出来るよう努力している		
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	利用者に合わせて声かけを行い、意思表示が困難な方には、表情から読み取るなど、出来る限り本人の自己決定を促すような支援を心がけている。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりのその時の体調や、気持ちを尊重する支援を心がけている。		
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	入浴時や、更衣の際は、基本的には本人の意思で決めており、職員は支援が必要な時や、意思決定がしにくい利用者に見守り介助を行っている。美容師に施設に来てもらい、カットを行ってもらっている。		
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	利用者の好物を本人や家族に伺い、誕生会のメニューに出したり、職員と利用者が同じテーブルに着き、会話をしながら楽しく食事が出来るように心がけている。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、パソコンで正式に記録し、必要な時は、朝の申し送りで伝達する等、職員が情報を共有している。		
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	口腔ケアが難しい方には、歯磨きティッシュで清拭を行う等、一人ひとりの力に応じた歯磨きの介助を行い、清潔保持に努めている。		

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
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。		
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	食物繊維の多く取れる食材の使用や、水分補給を心がけ、腹部マッサージを行ったり、本人の体調にも合わせ、服薬コントロールを用いる場合もある。		
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	本人に伺い、希望されない時は、日にちを変えて入浴を促している。		
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	日中は離床を促し、生活リズムを整えるように心がけているが、その日の本人の体調、気分、状況によって、休息が取れるように、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	服薬時は服薬できているかを確認し、変更がある場合は申し送りノートに記入され、職員が情報を共有できる。処方箋は個人ファイルに整理し、本人の状況変化が見られるときは、看護師に報告し、医療機関と連携を速やかに行う		
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	毎日施設の周辺を職員と一緒に、散歩をしている。本人にお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようしている。		
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	ドライブや、買い物と一緒に出かけ、家族との急な外出要請にも柔軟な対応を行っている。		

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
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	家族の協力により、少額のお金を管理されている方もいるが、ほぼ施設が管理し、利用者間のトラブルを防止するようにしている。		
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	携帯電話を持たれている方が居られたり、利用者の希望に応じて電話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	玄関やリビングに熱帯魚を飼育した水槽を配置したり、利用者の写真を飾ったり、季節に沿った飾りをつけたりして明るい空間作りを心がけている。		
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	玄関、リビングにソファを配置し、気軽に腰掛けてお話しができるように配慮している。		
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	本人の居室に、自宅から家具を持ち込んだり、家族の写真を飾ったり、自宅に近い環境作りを心がけている。		
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	居室のネームプレートには、名前と植物の名称と図を表記し、特徴付け、リビング洗面台の上に大きく歯磨きを促す絵を張り、利用者の意識に訴える配慮を心がけている。		