

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	3771600636		
法人名	有限会社新名防災設備		
事業所名	グループホーム 青い鳥		
所在地	香川県仲多度郡多度津町葛原451-1		
自己評価作成日	平成29年10月10日	評価結果市町受理日	平成29年12月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社astream alliance		
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360番地111		
訪問調査日	平成29年 10月 25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)】

当施設の周囲には田園が広がり、1年を通じて季節の移り変わりを感じられる場所にあります。職員は専門職として、知識・経験も豊富にあります。施設を第2の家として、家庭的な雰囲気作りを大切に、本人らしく穏やかに暮らせるように努めております。又、地域の一員としての役割を考え、季節ごとのイベントへの参加や、災害復興支援ボランティアへの参加など、事業所として地域貢献・社会貢献にも注力しております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

周囲には稲作の田んぼが広がり、所々に民家が点在する中、2階建ての瀟洒な洋館がグループホーム青い鳥の外観である。清潔感のある各階に1ユニット9名の利用者が生き生きと暮らしている。職員は常に「優しく接します」「寂くさせません」「一緒に行動いたします」「本人が理解できる接し方をいたします」の理念に基づいた介護を実践している。認知症の介護に自信を深めており、事業所は第2の家として家庭的な雰囲気づくりと、ご本人らしく穏やかな暮らしを続けられるように努力されている。利用者は笑い楽しく暮らし、職員は利用者に寄り添いながら、同じ楽しさを共有できるような実践、そして運営者は顧客(利用者・家族)満足を目指して、利用者や家族の幸せを徹底的に追求し続けている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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) ○ 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. 全くいない
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) ○ 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	基本理念である「優しく接します」「寂くさせません」「一緒に行動致します」「本人が理解できる接し方をいたします」を毎日朝礼時に唱和し、職員間で意識付けを行っている	毎朝の朝礼に全員で唱和されている。理念は全員に浸透しているが、実践面で不都合があれば、気づいた時点で職員と話し合い意思の統一が図られている	
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	地域の一員として、地域行事である草刈り・水路掃除には毎年参加しており、今年は多度津町災害復興ボランティアにも参加している	事業所が地域の一員として、地域の行事には必ず参加している。ボランティア活動や慰問・実習生の受け入れなど徐々に参加が増えている。今年は多度津町に水害があり、災害復興ボランティアとして長期間職員が交代で派遣されており、地元の活動にも貢献がなされている	
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	今年度は町からの委託事業でもある、おもしろいやりSOSネットワークにも参加し、地域での認知症研修にも注力している		
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践、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	2カ月に1度運営推進会議を開催し、グループホームでの近況報告・情報交換を行い、サービスの向上に努めている	運営推進会議を定期的に行い、意見交換が行えるよう工夫されている。参加者の理解を深めるために資料や写真を提示して、活発に意見交換ができるよう雰囲気づくりも行われている	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議にて、日頃の取り組み・意見交換を行っている。管理者が介護保険事業策定委員を務めている事からも、協力関係が築けている	運営推進会議には町役場の関係部署や包括支援センターから職員が参加をして、日頃から話し合いを行い、協力関係が出来ている。また、町の福祉に関するイベントや啓発事業には積極的に参加している。困ったことも相談できる関係にある	
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「介指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	施錠については、生活の安全を守る上で必要な場所については行っているが、同時に季節・時間帯などで、開錠する事にも積極的に努めている	普段通りの自然なケアを見てほしいと安全を守る上で必要と判断される所は施錠がなされていた。面会や来客時はその都度職員により開錠がなされていた。季節や時間などにより、開錠できる時間帯を増やす取組みはなされていた	立地やハードの状況など勘案し、安全確保という意味では施錠は致し方ない部分考えられるが、戸外に自由に出入れないのは、外に出たいという意欲低下や外出の障害になることや、施錠による外部からの訪問者の減少、また職員がその都度対応しなければならぬための負担増加などの影響も考えられることから、高い総合力を活かした更なる改善を期待します
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	職員全員が介護倫理について理解を深めると同時に、個々のメンタルケアにも配慮している。新人職員にも自覚を持てるように指導している		

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	成年後見人制度を活用されている利用者様もおられる為、制度を深く理解出来るよう勉強会を予定している		
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	利用者様・家族様の不安や疑問点を十分に話し合い、ご理解・納得していただける介護を提供できるよう努めている		
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	所定の場所に「ご意見箱」を設置している。面会や担当者会議の場でご意見をお伺いしている	家族アンケートの結果、評価は概ね良好である。利用者やご家族の意見は運営推進会議や面会時・料金の支払い時・担当者会議によく家族と話をする機会を設け、運営に生かされている	
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	個人面談を年1回～2回程度実施する事で、全職員が発言できる機会を設けている。特に新人職員には回数を増やしてフォローしている	年2回程度個人面談がなされている。職員は処遇や環境に概ね満足している様子である。子育て世代への配慮や工夫もなされている。職員の研修に関しては今後の施設としての課題として取り組み、事業所の自主研修が予定されている	運営者も職員も研修の必要性を痛感しているが、現状では職場に人的・時間的に余裕がなく苦慮している現状がある。職員の資質の向上等に関しても研修の機会を設けられるよう期待します
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	仕事に対する姿勢を確認し、適材適所の人事で本人がやりがいを持てるように努めている。有給休暇・出産育児休暇などの制度も、積極的に取得するように努めている		
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	新人社員には1か月間の研修期間を設け、しっかりとしたベース作りに努めている。内部外部研修にも積極的に参加を行いたい		
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	機会があれば参加しているが少ない。同業者とのネットワーク作りにも努めていきたい		

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
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	これまでの生活や思いを汲み取り、安心して生活出来る場となるよう、家族様やケアマネジャーと協力し、良い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	正確なアセスメントを行い、希望ニーズを把握するのと同時に、施設での取り組みも理解していただく		
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	専門職として問題点を明確にし、家族様のニーズも踏まえた上で、支援内容を提案している		
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	日常生活の中で出来る事をさせていただき、一緒に過ごしながら共に支えあう関係を築いている		
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	面会に行きやすい雰囲気作りに努め、状態報告なども細かく行っている		
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	馴染みの方が面会に来たり、施設が交流の場に役立てるように努めている。外出支援なども、家族とも相談し支援できる範囲で行っている	ボランティアに参加している方は地元の方がほとんどで、中には友人や知り合いがおり、日本舞踊やカラオケと一緒に楽しんでいる。慰問の場所を提供して旧交を温めている。馴染みの人との外出は家族と相談の上で、支援がなされている	
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、支えあえるような支援に努めている把握に努めている	外食・ドライブなどで利用者様同士が交流を持ち、利用者様同士が支えあう関係作りに努めている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去された後も、家族様へのフォロー・相談・支援を継続するなど、関係性を大切にしている		

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
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	本人様から希望があれば、一人ひとりの思いや意向を尊重している。本人様からの訴えが困難な場合は、職員間で検討し本人主体のサービスを提供している	一人ひとり思いを把握するため、ご本人の様子が時間ごとに詳細に記録されている。記録等に基づき、関係者が話し合い、本人の意向や思いに近づけるよう努められている	
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緯等の把握に努めている	利用前に家族様から情報収集を行い、本人様にも生活歴を聞き取るなど、生活環境やこれまでの暮らし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	利用者様の状況把握に努め、1日の流れに沿って暮らしさせるように努めている。また体調変化があった場合は、速やかに対応出来るように努めている		
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	カンファレンスなどで他職種との情報交換を行い、状態に沿った介護計画を作成している	介護計画は3カ月から6カ月で見直している。必要な医療関係等の意見を聴取し、本人・家族・職員と居室で話し合いを行って、一人ひとりに合わせた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	利用者様一人ひとりの日常生活の中での様子や変化などは、個別のアセスメントシートに記入している。それ以外にも支援記録・申し送りノートなどで、職員間の情報共有に努め実践に活かしている		
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	家族様の協力も仰ぎながら、出来る限り柔軟な対応が出来るように努めている		

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
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	地域の方が気軽に施設に足を運べるように努め、ボランティアの受け入れも積極的に行っている		
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	かかりつけ医の選択については家族様に一任している。協力病院以外の受診に関しては基本的に家族様に協力依頼している。協力病院への受診・往診については施設で対応し、特変があればその都度、家族様に状態報告を行っている	かかりつけ医の選択は本人、家族の意向が尊重されている。受診時の送迎も事業所はできるだけ協力している。診察の結果は、家族より報告してもらい病状を把握している。協力病院への受診や往診の受け入れを行い、受診に配慮がなされている	
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	利用者様に状態変化が見られた際は記録に残し、職員間で報告共有し、その時必要なサービスを受けられるように努めている		
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。	入院中も病院とも連携し、必要な情報交換を行い、早期退院に向けて話し合っている。退院後も利用者様の状態を報告するなどして、医療と連携をとり利用者様が安心して過ごせるように努めている		
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	本人様の状態に合わせて、その都度、説明や家族様の意向確認をし、施設の認識と相違がないか共有を重ねている。主治医や医療機関とも密に連携を取っている	入所時から本人の重度化や末期の方針が、家族との間で話し合いがなされている。本人や家族の意向を確認しながら、事業所のできることを話し合い、幾度も説明がなされている。看取りに関しては、医師や医療機関の協力と本人や家族の意向をもとに必要時に取組まれている	
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	新人職員にはAEDの使用法や急変時の対応方法の説明も行っている		
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	定期的に(年2回)避難訓練を行っている。様々な災害に対して対応出来る準備が必要。食料備蓄は3日～7日分用意している	防災面でのハードは充実している。避難訓練も定期的実施されている。また、地域の防災訓練も職員を派遣し地域や自治会との防災ネットワーク作りもおこなわれている	

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	入浴や排泄等は特に配慮し、声の大きさや声掛けの仕方などに注意をしている。利用者様の人格を尊重し、集団の中での声掛け等においてプライバシーを傷つけないように対応している	介護においては一人ひとりに合わせた声かけや接し方を実施している。穏やかな表情の入居者が多く毎日の細やかな記録の中での多くの経験が活かされている	
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	利用者様との関わりを多く持ち、本人様の希望を表現出来るように図っている。自己決定の困難な利用者様へは、日頃の仕草や表情から読み取り、対応出来るように支援している		
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	利用者様一人ひとりのADLや好みなど考慮をした上で、本人様の希望に合わせた暮らし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(2カ月1回)カットも行い、個々に合った髪型になるように心掛けている。服装についても、季節や本人様に合った物を用意するように努めている		
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	食事の形態は、個々の状態・ニーズに合わせて細かく種類を設けている。利用者様の好みを把握し、苦手なものは別メニューを用意している。食事時間はゆっくりと設け、片付けも利用者と一緒にしている	専属の調理スタッフが利用者の好みや咀嚼状態を把握して調理を行い、ユニット職員も手伝いに入り利用者の状況などの共有がなされている。各ユニットでは本人の状態に合わせて再度摂取しやすくセットされている。食事は職員と利用者が一緒に食べ、和やかなムードが漂うよう努められている。準備や片付けなども出来る限り利用者参加で一緒に行われており、おやつ作りなども実施されている	
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	栄養管理を考慮し調理している。食事量は、その都度、確認し把握している。食欲がない方などは別メニューなどを設けている		

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
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	毎食後に口腔ケア、週一回の義歯消毒を実施しており、ご自身で行えない方には介助を行っている。歯科治療が必要な場合は歯科医に連絡を行い、往診治療を行っている		
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	利用者様の状態に応じ、声掛けや定期的なトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るように努めている	排泄は個別に状態を把握し、適時に声かけや誘導がなされている。おむつは全体で数人であり、基本的に排泄はトイレで行われている。職員は排泄を見守り、それとなく排泄の有無を確認して記録をつけるなど配慮がみられる	
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	利用者様の排便状況を把握し、便秘薬の服用や水分補給を行う。トイレ時に腹部マッサージなどを行い、便秘解消に努めている		
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	入浴は週2回～3回実施しており、その中で個々の希望に応えられるように努めている。入浴できない方は清拭を行い、足浴はほぼ毎日実施している	入浴の実施日は希望入浴を加えて週3日、午前午後実施されている。入浴できない時は清拭がなされている。足浴は良眠につながるなどの事にてほぼ毎日実施している	
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	利用者様の状態に応じ、日中、休憩時間を設ける等している。また、夜間寝付けない方には足浴なども行い、安眠ケアに努めている		
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	服薬情報などは職員全員が確認出来る所に保管しており、変更などがあれば個々が確認している。服薬準備に関しても、4つの工程の全てで、別々の人間が確認している		
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	利用者様一人ひとり無理の無い範囲で家事のお手伝いしていただき、その都度、お礼を伝え、役立つ事の喜びや楽しみを持つように努めている		

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
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支援している	外出は(ドライブ)月に数回行っており、時候や天候の良い日は地域に散歩に出かけている	ドライブは月数回、小人数で実施されている。利用者のためにさらに回数を増やす努力をしたいと職員は言っている。普段は天候が良ければ近隣を散歩されている	
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	家族様と相談し、本人様が希望する場合は個人で所持する方もおり、自動販売機でジュースなどを購入している		
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	利用者様の希望時に家族様へ電話をかけたり、家族様からの電話を取り次いだりしている		
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	日中も過度な光量を入れず、明る過ぎないように努めている。夜間に関しても、精神的に落ち着けるように光量を調整している。室温は年間を通して、27度前後で推移している(通年エアコン使用)生活エリアは清潔を保つように努めている	年間を通じて快適な温度調整と照明の管理がなされている。建物中央部は共用の空間で食堂とリビングに分けられ、清潔感のある広い空間がある。入居者は思い思いの場所でのんびり過ごしている。ベッドも搬入されて休憩に利用されている	
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	リビング・ダイニング・居室(プライベート)3エリアに大きく分かれており、個々の生活リズムに合わせて過ごせられるように努めている		
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	自宅で使用していた寝具などを持参していただき、備品などの位置については、家族様と相談し設置するようにしている	居室は窓から田園の景色が見える広々とした1室で事業所の備品の他に、家具やテレビがあり、床には敷物を入れ、机やいすを配置し、各部屋は入居者の好みと個性があらわれている	
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	生活動線には障害物は置かず、極端な配置変更も極力避ける 日々の慣れた習慣を大切にしている		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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. 全くいない
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、活き活きと働けている (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	基本理念である「優しく接します」「寂くさせません」「一緒に行動致します」「本人が理解できる接し方をいたします」を毎日朝礼時に唱和し、職員間で意識付けを行っている
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	地域の一員として、地域行事である草刈り・水路掃除には毎年参加しており、今年は多度津町災害復興ボランティアにも参加している
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	今年度は町からの委託事業でもある、おもいやりSOSネットワークにも参加し、地域での認知症研修にも注力している
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	2カ月に1度運営推進会議を開催し、グループホームでの近況報告・情報交換を行い、サービスの向上に努めている
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取り組んでいる	運営推進会議にて、日頃の取り組み・意見交換を行っている 管理者が介護保険事業策定委員を務めている事からも、協力関係が築けている
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	施錠については、生活の安全を守る上で必要な場所については行っているが、同時に季節・時間帯などで、開錠する事にも積極的に努めている
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	職員全員が介護倫理について理解を深めると同時に、個々のメンタルケアにも配慮している 新人職員にも自覚を持てるように指導している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	成年後見人制度を活用されている利用者様もおられる為、制度を深く理解出来るよう勉強会を予定している
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	利用者様・家族様の不安や疑問点を十分に話し合い、ご理解・納得していただける介護を提供できるよう努めている
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	所定の場所に「ご意見箱」を設置している。面会や担当者会議の場でご意見をお伺いしている
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	個人面談を年1回～2回程度実施する事で、全職員が発言できる機会を設けている。特に新人職員には回数を増やしてフォローしている
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	仕事に対する姿勢を確認し、適材適所の人事で本人がやりがいを持てるように努めている。有給休暇・出産育児休暇などの制度も、積極的に取得するように努めている
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	新人社員には1カ月間の研修期間を設け、しっかりとしたベース作りに努めている。内部外部研修にも積極的に参加を行いたい
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	機会があれば参加しているが少ない。同業者とのネットワーク作りにも努めていきたい

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	これまでの生活や思いを汲み取り、安心して生活出来る場となるよう、家族様やケアマネジャーと協力し、良い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	正確なアセスメントを行い、希望ニーズを把握すると同時に、施設での取り組みも理解していただく
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	専門職として問題点を明確にし、家族様のニーズも踏まえた上で、支援内容を提案している
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	日常生活の中で出来る事をしていただき、一緒に過ごしながら共に支えあう関係を築いている
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	面会に行きやすい雰囲気作りに努め、状態報告なども細かく行っている
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	馴染みの方が面会に来たり、施設が交流の場に役立てるように努めている。外出支援なども、家族とも相談し支援できる範囲で行っている
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	外食・ドライブなどで利用者様同士が交流を持ち、利用者様同士が支えあう関係作りに努めている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	退去された後も、家族様へのフォロー・相談・支援を継続するなど、関係性を大切にしている
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	本人様から希望があれば、一人ひとりの思いや意向を尊重している。本人様からの訴えが困難な場合は、職員間で検討し本人主体のサービスを提供している
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	利用前に家族様から情報収集を行い、本人様にも生活歴を聞き取るなど、生活環境やこれまでの暮らし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	利用者様の状況把握に努め、1日の流れに沿って暮らせるように努めている。また体調変化があった場合は、速やかに対応出来るように努めている
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	カンファレンスなどで他職種との情報交換を行い、状態に沿った介護計画を作成している
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	利用者様一人ひとりの日常生活の中での様子や変化などは、個別のアセスメントシートに記入している。それ以外にも支援記録・申し送りノートなどで、職員間の情報共有に努め実践に活かしている
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	家族様の協力も仰ぎながら、出来る限り柔軟な対応が出来るように努めている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	地域の方が気軽に施設に足を運べるように努め、ボランティアの受け入れも積極的に行っている
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	かかりつけ医の選択については家族様に一任している。協力病院以外の受診に関しては基本的に家族様に協力依頼している。協力病院への受診・往診については施設で対応し、特変があればその都度、家族様に状態報告を行っている
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	利用者様に状態変化が見られた際は記録に残し、職員間で報告共有し、その時必要なサービスを受けられるように努めている
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。	入院中も病院とも連携し、必要な情報交換を行い、早期退院に向けて話し合っている。退院後も利用者様の状態を報告するなどして、医療と連携をとり利用者様が安心して過ごせるように努めている
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	本人様の状態に合わせて、その都度、説明や家族様の意向確認をし、施設の認識と相違がないか共有を重ねている。主治医や医療機関とも密に連携を取っている
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	新人職員にはAEDの使用方法や急変時の対応方法の説明も行っている
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	定期的に(年2回)避難訓練を行っている。様々な災害に対して対応出来る準備が必要。食料備蓄は3日～7日分用意している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入浴や排泄等は特に配慮し、声の大きさや声掛けの仕方などに注意をしている。利用者様の人格を尊重し、集団の中での声掛け等においてプライバシーを傷つけないように対応している
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	利用者様との関わりを多く持ち、本人様の希望を表現出来るように図っている。自己決定の困難な利用者様へは、日頃の仕草や表情から読み取り、対応出来るように支援している
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し、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	利用者様一人ひとりのADLや好みなど考慮をした上で、本人様の希望に合わせた暮らし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(2カ月1回)カットも行い、個々に合った髪型になるように心掛けている。服装についても、季節や本人様に合った物を用意するように努めている
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	食事の形態は、個々の状態・ニーズに合わせて細かく種類を設けている。利用者様の好みを把握し、苦手なものは別メニューを用意している。食事時間はゆっくりと設け、片付けも利用者と一緒にしている
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	栄養管理を考慮し調理している。食事量は、その都度、確認し把握している。食欲がない方などは別メニューなどを設けている
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	毎食後に口腔ケア、週一回の義歯消毒を実施しており、ご自身で行えない方には介助を行っている。歯科治療が必要な場合は歯科医に連絡を行い、往診治療を行っている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者様の状態に応じ、声掛けや定期的なトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るように努めている
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	利用者様の排便状況を把握し、便秘薬の服用や水分補給を行う。トイレ時に腹部マッサージなどを行い、便秘解消に努めている
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	入浴は週2回～3回実施しており、その中で個々の希望に応えられるように努めている。入浴できない方は清拭を行い、足浴はほぼ毎日実施している
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	利用者様の状態に応じ、日中、休憩時間を設ける等している。また、夜間寝付けない方には足浴なども行い、安眠ケアに努めている
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	服薬情報などは職員全員が確認出来る所に保管しており、変更などがあれば個々が確認している。服薬準備に関しても、4つの工程の全てで、別々の人間が確認している
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	利用者様一人ひとり無理の無い範囲で家事のお手伝いしていただき、その都度、お礼を伝え、役立つ事の喜びや楽しみを持てるように努めている
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	外出は(ドライブ)月に数回行っており、時候や天候の良い日は地域に散歩に出かけている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	家族様と相談し、本人様が希望する場合は個人で所持する方もおり、自動販売機でジュースなどを購入している
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	利用者様の希望時に家族様へ電話をかけたり、家族様からの電話を取り次いだりしている
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	日中も過度な光量を入れず、明る過ぎないように努めている。夜間に関しても、精神的に落ち着けるように光量を調整している。室温は年間を通して、27度前後で推移している(通年エアコン使用) 生活エリアは清潔を保つように努めている
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・居室(プライベート)3エリアに大きく分かれており、個々の生活リズムに合わせて過ごせられるように努めている
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	自宅で使用していた寝具などを持参していただき、備品などの位置については、家族様と相談し設置するようにしている
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	生活動線には障害物は置かず、極端な配置変更も極力避ける 日々の慣れた習慣を大切にしている