

平成 28 年度

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	0270101512		
法人名	社会福祉法人諏訪ノ森会		
事業所名	グループホーム宮田館		
所在地	〒039-3503 青森市大字宮田字玉水238番地4		
自己評価作成日	平成28年7月15日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年8月19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)】

<p>地域の皆様の協力で、地域の行事に参加させて頂いている。御近所様から野菜を頂いたり、遊びにきて頂き大変感謝しております。また、法人内の認知症学習会が定期的であり、サービスの質の向上に取り組んでおります。</p>

【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)】

<p>閑静な住宅地の中にある事業所は、天窗から自然の光が取り込まれ、中庭からも季節を感じる事が出来る。家庭的な雰囲気の中で、職員も笑顔が絶えない。法人内で委員会が設置され、職員のスキルアップやサービスの質の向上に努め、入居者個々の希望に反映されるように様々な取り組みがなされている。町内会に加入しており、地域の行事やご近所との交流もあり、入居者は地域住民のひとりとして生活されている。また、自分の家のように過ごしてもらいたいという願いを込めた理念を掲げている。</p>
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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りや深まりがあり、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)	○ 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させている (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

[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	毎日理念を共有する時間があり、実践に繋がっている。(課題のある事例があるごとに話し合っている)	自分の家のように過ごしてもらいたいという願いを込めた理念としており、ケアの話し合いが常に行われ職員間で共有と実践がされている。	
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	地域の行事に参加している。地域のとこやを利用している。地域の方が遊びに来ることもある。	町内会に加入しており活動に参加している。また、近隣の小学校の行事(入学式・卒業式・運動会)へ招待されたり、近所の方が遊びに来るなど、友好的な関係が築かれている。	
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	運営推進会議など地域の方と関わる機会に、認知症の特徴、対応等を紹介している。		
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	参加者から意見を頂き、サービス提供に生かしている。	定期的開催され、事業所の活動や入居者の状況を報告し、参加メンバーから助言を受けサービス提供の質の向上に活かされている。	
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	運営推進会議開催報告書は毎回提出している。相談を必要に応じて行っている。	運営推進会議の他に、市役所福祉課や地域包括支援センターへ連絡・相談を行い、課題解決に繋げており良好な関係が築かれている。	
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	具体的な行為は職員休憩室に掲示している。法人内では月1回身体拘束ゼロ委員会があり、情報を共有している。	法人内で定期的に委員会が開催され、具体的な行為についても確認できるよう、休憩室に掲示するなど職員間で周知し、共有されている。だが、目の前が道路ということもあり、心身の状況等により外に出る恐れがある入居者がいる為、安全上の理由で玄関の施錠が行われている。	玄関前は、道路であり安全上の理由で施錠している。しかし鍵に頼ることなく、センサーを設置し、都度入居者へ対応している等、手厚い配慮がされているので、今後職員が多い時間帯は開錠するなど、時間帯での工夫等も検討されることを期待したい。
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	職員会議で話し合い、虐待が見過ごされないよう取り組んでいる。身体拘束ゼロ委員会にて巡回調査している。		

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	法人に個人情報保護委員会があり、個人情報保護や権利擁護事業についての情報を共有している。		
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	本人、家族の意向を確認しながら、十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	普段から要望を伺いサービスび繁栄させている。月1回オンブズマンが来館し入居者からの要望を伺っている。投書箱を設置している。	玄関には、投書箱が設置され、月1回のオンブズマンの訪問があり、聞き取りが行われ、要望があれば反映されている。また、入居者との日常の会話の中で職員が感じたことが記録され日々の打ち合わせで周知されサービスの提供に繋がっている。	
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	毎日カンファレンスをしている。また月1回の職員会議で職員から出された問題点の解決に繋げている。	定期的に行われる会議の他に、日常的に出された意見を管理者が必要に応じ、法人本部に連絡し、相談するなど、職員が意見の出しやすく反映されやすい関係や環境が作られている。	
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	管理者とスタッフの個人面接があり、努力や実績を把握している。		
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	法人では認知症や感染症の学習会が実施されている。働く中で課題となる事例があった都度、学習につなげている。		
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	東部地域包括支援センター主催の勉強会では東部圏域のグループホームの職員が集まる。毎回2～3人参加している。		

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	入居者本人から希望を伺っている。御家族や前利用施設から情報を得ている。		
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	入居時家族から希望を伺っている。		
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	本人や家族の意向を確認しながら、施設の対応方法を説明している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	法人理念「共生の構築」のもと支援している。盛り付け・たたみ物などできることは一緒に行っている。		
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	家族にできることは、家族も共に関わって頂けるよう支援している。		
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	今までの生活が出来る限り継続できるように支援している。身の回りの品は持参頂いている。	家族の協力を得てのお墓参りや外出の支援や、入居時に確認された要望等を継続できるよう職員により支援されている。	
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	孤立せず、笑顔で暮らせるよ支援している。他入居者のテーブル拭きをして頂いている。		

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
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	退去した入居者の状態観察、家族、相談員と連携している。		
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	入居者、家族の意向を一番に考え支援している。日常の言動の中から本人の希望・好みを見つけ次のサービスに繋げている。	入居時の意向確認の他に、入居前に利用していた事業者から収集した情報の再確認や、職員が日々入居者との関わりの中から、思いの把握に努めサービスの提供に繋げている。	
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	生活歴や職歴等を情報収集しそれらに配慮した支援をしている。		
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	状態観察に努め、変化に気づいたときはカンファレンスを開催している。		
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	状態観察により得た情報や、入居者・家族の意向を考慮し、カンファレンスし介護計画に反映させている。	入居者、家族の意向、担当職員の意見が反映された計画案を、3ヶ月に1度開催される全体の会議で確認され、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	個別記録に記録し、職員間で情報を共有している。気づきや変化についてカンファレンスを行い対応を検討している。		
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	必要に応じて柔軟に対応している。		

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
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	入居者個々の地域資源を把握し安全で豊かな生活ができるようにしている。		
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	医療を受ける際は、入居者・家族の要望に応じている。	入居時協力医療機関に変更される家族もいるが、専門のかかりつけ医がある場合は、職員が事業所車両を使用し、継続した受診の支援を行っている。	
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	かかりつけ医や訪問看護に気づきや状態変化などの情報提供し、アドバイスを受けている。		
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、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。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。	入退院時の医師からの説明に立ち会うようにしている。入院時は随時訪問し情報収集に努めている。退院後の入居者・家族の希望を伺い希望に添うように対応している。		
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	法人内にターミナルケア委員会があり、学んでいる。必要時は随時本人や家族に説明し希望に添うようにしている。かかりつけ医・訪問看護と共同で対応している。	入居契約時に説明を行い、家族の意向の確認がされている。その都度家族への状態報告が行われている。また、かかりつけ医や訪問看護との連携もできており、法人内で定期的に委員会が開催され学習会も行われている。	
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	急変時の対応マニュアルがある。訪問看護に連絡しアドバイスを受けている。		
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	町会長や近所の方を交えた避難訓練を実施しており、協力体制を築いている。	地域の消防団や近隣住民の方の協力を得て、年4回夜間や地震等様々な場面を想定し実施している。また、冬期間の避難経路の除雪も近隣住民の協力を得ながら行われている。	

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	法人内に個人情報保護委員会があり、プライバシーの保護について情報を共有している。	法人内の個人情報保護委員会にて人格の尊重とプライバシーの保護について共有されており、職員は、声掛けや日々のケアに活かし実践されている。	
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	「〇〇しましょうか」など入居者が自己決定をできるように声掛けをしている。		
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	遅く起きる方や食事の時間をずらしたい方等様々で、本人の希望やペースに合わせている。		
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	更衣の準備時は衣類を選んで頂くなど本人の要望に合わせている。		
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	食事情報表を作成し、個々の嗜好に合わせている。入居者が盛り付けや食器洗いをしたりしている。	法人内の栄養士が作成した献立が提供されている。食事の準備、後片付け等は、個々の能力に配慮されるとともに、定着して行われている。食事の際、職員が同席し、入居者の摂取量や嗜好等を把握し、食事形態等に反映されている。また、月に1回入居者とメニューを決めてから行う料理教室が開催されている。	
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	個人記録や管理日誌に記載し把握している。食べられるもの、食べやすい形態を工夫して、必要量摂取できるよう支援している。		
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をしている	入居者個々の状態に合った口腔ケアをしている。		

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
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向けた支援を行っている	立ち上がり時や訴え時の他、個々の排泄パターンを把握し、定時誘導している。	個々の行動や、しぐさのサインを職員間で共有しているため、居室のトイレへスムーズな誘導が行われている。	
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	ヨーグルトやオリゴ糖を提供するなど個々に応じた便秘予防法があり、実施している。		
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、個々に応じた支援をしている	入らないときは時間をずらしたり、翌日に延期するなど入居者のペースに合わせている。	入浴の曜日や時間設定はあるが、入居者の希望や状態の変化に応じ曜日や時間を変更するなど、個々を尊重した柔軟な対応がされている。	
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	いつでもテレビを見たり、居室で眠るなどを入居者が自分でできめて自由に過ごしている。		
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	個々の記録ファイルに薬の説明書が閉じられており、全職員が把握している。		
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	個別対応で盛り付け・食器洗い・洗濯物量などの役割や折り紙や外出などの楽しみを見出すよう支援している。		
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。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	できる限り希望に添って対応している。「ドライブに行きたい」と希望時は外出している。	希望があれば、ご近所への散歩、ドライブ、買い物、理美容店への外出支援がされている。また、家族と一緒に墓参りや外出もされている。	

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
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	希望や能力に合わせて対応している。		
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	希望により電話をかけている。		
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	すだれを下げる、天窓をあけるなど、居心地や季節感に配慮した環境作りに努めている。	天窓からの自然の光と風が取り込まれ、明るく爽やかな雰囲気漂う空間である。事業所の中心には、中庭があり野菜が栽培され四季を感じる事ができる環境に工夫されている。	
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	ソファを設置したり、気の合う仲間と食席を一緒にするなど、その人らしく、一人一人が思い思いに過ごせるような環境作りをしている。		
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	馴染みの置時計、絵画、衣装ケース、寝具などを本人や家族に持参して頂いている。	居室は、入居前から本人が使われていた家具や絵画が飾られているなど、理念に沿った過ごしやすい環境づくりがされている。	
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」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	歩行能力が悪い方はベッドをトイレに近づけるなど、入居者の能力やペースに合わせた環境作りをしている。		