

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	2994800015		
法人名	有限会社ハートライフ		
事業所名	悠久の里		
所在地	奈良県葛城市新在家393-3		
自己評価作成日	H26年11月10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検索し、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.kaigokensaku.jp/29/index.php>

【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カリア		
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号		
訪問調査日	平成26年12月3日	評価結果決定日	平成26年12月17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)】

利用者様の当たり前な毎日を大切に職員一同対応している。
 地産地消にこだわり食材料用意し、利用者様に安心、安全な食生活を提供している。

【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)】

二上山麓ののどかな田園に囲まれたホームで、スグ東側には道の駅、西側には二上山ふるさと公園があります。日ごろから自治会行事に参加されたり、近隣住民との交流も図られるなど、まさに地域密着型の施設といえるでしょう。職員の接遇態度も柔らかく穏やかなものであり、入居者の皆様が安心して暮らされている様子が確認できました。介護計画や各種マニュアル、会議録等も十分に整備されています。また、看取りケアにも積極的に取り組み、主治医や訪問看護との細やかな連携も図っております。

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		項目		取り組みの成果	
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、生き生きと働いている (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				

ユニット名 ()

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	法人で定めている目的を基にした基本方針で職員出勤時に出勤簿の前に貼っている理念を出勤時に確認している。	いつも理念が目につくよう、出勤簿の前に掲示されています。また、会議の場でも触れるようにし、共有と実践に努めておられます。	
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	自治会に参加し、年2回一斉清掃等の参加をしている。地域行事には区長から声掛けがあり積極的に参加している。	自治会の清掃や地域行事への参加がみられ、回覧板も回ってきます。また、ホームの行事に子供会や地域住民を招待されるなどの積極性も見られます。隣家との付き合いも大切にされています。	
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	介護相談のポスターを玄関に貼り、気軽に施設見学できる。何名か地域の方が相談に来られた。		
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	事業内容に対して地域の評価を受けている。子供会と連携をとり年二回合同行事をしている。	2ヶ月に1回開催。区長、民生委員、市の介護保険課の職員や地域包括支援センター等が参加され、ホームの活動状況の報告や意見聴取などに努めておられます。	平日開催のため入居者家族の参加が困難ようですが、家族の参加が少しでも増えるような工夫や働きかけに期待します。
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	市担当者は毎回運営推進会議に参加して頂いている。包括と連携を取り、市内の認知症について話をしている。	市から研修会の案内を受けたり、認知症に関する相談を受けた場合にはホーム側からの助言を行ったりもされています。	
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	身体拘束はしていない。夜間以外は玄関、裏口にも施錠はしていない。身体拘束の研修もしている。	身体拘束は行っておらず、日中は玄関や裏口の施錠もみられません。センサーなども使用せず、見守りの強化で対応されています。外へ出たがる入居者と一緒に散歩に行かれるなどの支援も行っておられます。	
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	虐待研修を実施している。利用者の人格を尊重した対応や常に心掛けている。		

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
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	権利擁護について入職時に研修をしている。又、職員が常に尊厳を持っていける支え手になるように心掛けている。現、成年後見制度を必要とする利用者はいない。		
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	契約時、重要事項説明書で説明し、疑問、質問に答えている。理解された上で署名、捺印を頂いている。		
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	年1回家族会で意見を求め、また玄関にも意見箱を設置。市民二名を第三者委員としている。委員構成を玄関に貼っている。	5月に開催の家族会で意見を聴取されています。意見箱の設置や第三者委員(民生委員1名と人権擁護委員1名)の連絡先等の掲示も確認できました。	
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	毎月、会議で反映させている。	毎月1回2時間程度の職員会議を開催し、多くの職員の意見を積極的に聴取されています。	
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	就業規則を職員が常に関覧できるように設置している。年1回職員と個人面談をし質問、疑問に答え契約書を交わしている。		
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	offOJT参加を促し、他職員に発表する事で再確認できるようにしている。		
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	他施設や居宅ケアマネ等立ち寄って下さり、市内の情報等、意見交換している。		

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	日常会話やモニタリング時、本人の表情等で聞いたり確認をしている。		
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	アセスメント時に家族の思いや気持ちを聞きだしている。		
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	担当者会議に参加して頂く、もしくは参加できない場合は事前に聞き取りをしている。		
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	日常会話や畑仕事等のレクリエーション時に教えて頂くこともある。		
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	家族と連絡を密にしている。又、面会時には最近の様子等を伝えている。		
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	家族はもとより入居するまでに住んでいた友達の方が訪問される。又、本人希望時は散歩がてら近所に行く事もある。	家族はもとより友人の面会も頻繁にみられます。入居者の希望があれば、以前に住んでいた家までの付き添い支援なども行っておられます。	
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	それぞれに相手の事を気に掛け、支え合っている。各居室に戻られる事が少なく昼間はフロアーで過ごされている。		

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
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	毎月、本人の様子、行事等、写真を添付して便りで報告している。		
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	申し送り時に検討し困難時はケアマネを含め検討会議をしている。	日常的な会話から思いや意向をさりげなく把握するよう努めておられます。また、知り得た内容を職員連絡ノートで共有したり、担当者会議で話し合われたりもしています。	
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	アセスメントを職員全員が閲覧できるようにケース記録(1か月間)挟み、それ以降は個人ファイルで確認できるようにしている。本人の馴染みの物を持参して頂くよう家族にお願いしている。		
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	個別にケース記録を分け時系列で分かりやすく職員が見れるようにしている。		
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	3ヶ月1回モニタリング、担当者会議を元に見直し、計画書作成している。	3ヶ月に1回の見直しと更新を行っており、計画内容もきめ細やかで分かりやすいものとなっています。	
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	業務日誌、ケース記録、個別連絡帳で情報を共用し、朝夕1日2回引き継ぎを行っている。		
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	要望時、その都度対応し支援経過に記録している。		

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	市での認知症のイベント等に参加し、市長と利用者が共にリレーに参加した。市のイベントには参加している。		
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	往診医、歯科医隔月2回、訪問看護週1回、緊急時協力医療機関と連携をとれる体制をとっている。	現在は全入居者が同じ主治医にかかっておられますが、希望の医療機関にかかることも可能です。	
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	1週間の状態報告を訪問前日にFAXし、また訪問看護から主治医に状態報告、適切な対応を指示されている。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し退院前は状態の聞き取りをしている。医療連携室と退院の調整をとり早期に退院でき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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に希望を聞き、また書面でも説明している。終末期に再度意向を聞き、担当者会議を開催し統一した対応を取っている。	非常に早い段階から終末期に向けた意向を書面や対話で確認されています。また、細やかな指針やマニュアルも整備されており、主治医や訪問看護との24時間体制の連携も図っておられます。	
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	緊急時マニュアルを皆が周知徹底できるようにしている。連絡簿で体制をとっている。		
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	年2回の避難訓練を実施し訓練内容報告書に記載し振り返りができるようにしている。	年2回、避難訓練を実施(昼想定1回、夜間想定1回)。隣人の携帯電話や地域の避難場所等も把握できており、3日間の備蓄も用意されています。	

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
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	利用者の尊厳を守り、訴え事には常に傾聴している。日頃から言葉遣いには気を付け、職員間でも注意するようにしている。	どんなにささいなことでも傾聴するよう努めておられます。また、新人教育の一環として接遇の研修も実施されています。	
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	利用者が「どうしたいのか」を必ず確認し、自己決定できるように本人のペースに合わせ対応している。		
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	タイムスケジュールはあるが、その都度利用者のペースに沿った対応をしている。		
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	朝の洗面、出来ない方はオシボリを渡し、鏡を見てもらい髭剃り、頭髪を整えるように自己にてして頂くよう促している。		
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	座って出来る調理(皮むき等)、米とぎをして頂いている。下膳は出来る方は食器1つでも運んでいただくようにしている。	昼と夕に楽しい食前体操を実施されています。入居者と食材の買い出しに出かけたり、松花堂弁当を手作りすることで外食気分を味わっていただくなどの配慮も見られます。	
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	調理師が担当し利用者の好みを聞き、その日に献立を考えている。又カロリー制限のある人は主治医から指示を仰いでいる。水分、食事は都度ケース記録に記入し把握できるようにしている。		
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	毎食後、洗面所に誘導し見守りのもと実施している。出来ない方は一部介助、全介助で対応している。		

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
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	24時間記入の排泄表があり一人ひとりに合わせた誘導や介助を行っている。	個々の排泄サイクルを時間的に把握されている上、日ごろのしぐさや行動などから適切なトイレ誘導のタイミングなどを計っておられます。	
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	毎日の体操、食事ではオリーブ油、寒天、ヨーグルトなど自然排便を心掛けている。 一3日以上なら処方での下剤を服用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	「夕方に入りたい」と利用者の声もあり、夕方からの入浴にしている。ゆっくりと入って頂くよう一人ひとりで入浴できるように支援している。	週3回、夕方に実施。希望があれば、同性介助などの配慮も行っておられます。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	それぞれの就寝時間やリズムに合わせて対応している。又寝れない方には、その時々に応じて寄り添う、安心して頂く声掛けをして入眠を促している。		
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	服用時は出来る限り自身で口に運んで頂けるように支援している。又服用出来ない方に対しては薬の説明をし介助している。全対象者は服用後に口腔内を見せて頂き服薬確認している。		
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	嗜好品希望時はなるべく提供できるようにしている。本人が得意な事を行ってもらえるように毎日支援している。		
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。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	気分転換、ストレス発散を兼ねて、公園等に散歩に出ている。道で出会う人に挨拶をしている。	日常的な散歩のほか、週1回の生け花の買い出しや、季節ごとの外出(初詣、花見、地域の敬老会参加等)も行っています。	

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
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	お金を所持している人は現在いない、必要な時に手渡し、買い物時は自己にて支払っていただくようにしている。		
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	本人希望時は電話をかけて頂いている。		
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	玄関開放し出入りしやすいようにしている。季節の生け花やキッチンから包丁の音、匂い等で五感を刺激している。また対面キッチンのため、会話も出来ている。	季節に見合った作品や生け花、畳部屋やソファ、家庭菜園やオープンデッキ等、居心地のよい家庭的な共有空間が十分に整備されています。	
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	ソファの設置や畳の間があり、好きな所で過ごせるようにしている。		
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	馴染みの物や写真を置き、本人が居心地よく過ごされるように配慮している。	個々の希望により、テレビや写真、電気コタツや電気毛布などを持ち込まれおり、居心地よく過ごせる居室となりました。	
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	安全で自立した生活が送れるように工夫している。歩行器、杖等、個人に対応した援助を行い安全に努めている。		