

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	2990300143		
法人名	社会福祉法人 協同福祉会		
事業所名	あすならホーム郡山 グループホーム		
所在地	奈良県大和郡山市新木町365-1		
自己評価作成日	令和2年6月8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	特定非営利法人 Nネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和2年6月29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>「あすなら10の基本ケア」の定着を目指しています。換気をする、床に足を付けて座る、トイレに座る、あたたかい食事をする、家庭浴に入る、座って会話をする、町内におでかけをする、夢中になれることをする、ケア会議をする、ターミナルケアをする</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>事業所は、木造2階建の2階部分に2ユニットがあり、居間は高い天井の太い梁から吊り下げ型の和風照明器具が設置され、床は畳敷きで落ち着いた雰囲気がある。そこには、食事がし易く安楽な姿勢を保つため、各利用者の体格に合わせた高さが異なるテーブルと椅子が置かれ、ソファや掘りごたつも配置している。ユニット間は、回廊式の廊下でつながっている。法人の理念である「たいせつにしたい7つのこと」や「あすなら10の基本ケア」をもとに、ハード面でもソフト面でも利用者本位のサービスを実践している事業所である。また、同敷地内でグループホームだけでなく、多機能型ケアホーム、ショートステイ、デイサービス、訪問介護看護などのサービスを行っており、事業所全体として大和郡山市の地域包括ケアの推進に寄与している。</p>

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、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+)- + (Enter+)-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
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	全体会議で理念などの周知	法人の理念である「たいせつにしたい7つのこと」や「あすなら10の基本ケア」を、法人本部での全体会議や事業所での業務改善会議で確認し共有している。職員は、日々理念をもとに認知症のケアに取り組んでいる。	
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	ご利用者さんが地域に出て何かをということは無いが、事業所自体は、地域のクリーンキャンペーンなどに参加し交流している。	自治会に加入し、自治会の会議やクリーンキャンペーンに参加している。毎月0と5の付く日に地域のボランティアの方とともにサロンを開き、地域の高齢者と交流している。また、ボーイスカウトのボランティアや中学生の職場体験を受け入れている。	
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	地域学習会を毎月月末に学習会を実施		
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回運営推進会議を実施。サービスの報告を実施。	運営推進会議を、地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族などが参加して、2ヶ月に1回開催している。会議では事業報告だけでなく、民生委員が地域が抱える課題を提起したり、家族が思いを述べるなど情報交換のよい場となっている。	
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	日常的ではないが、困りごとなどは相談するようにしている。	市担当課とは介護保険の手続きやケアの問題などを随時相談している。事業所はグループホームの他、デイサービス、ショートステイ、小規模多機能ホーム、訪問介護看護事業などを展開し、市の地域包括ケアの推進に連携して取り組んでいる。	
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	身体拘束に関する勉強会を全体会議を通して学習しています。	理念の最初に利用者本位を掲げ、身体拘束しないケアに取り組んでいる。昼間玄関やベランダの扉を施錠せず、階段やエレベーターの扉もロックせず、利用者や家族が自由に出入りできるようにしている。また、スピーチロックにも意識し取り組んでいる。	
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	上記同様、全体会議を通して学習しています。		

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
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	上記同様、全体会議を通して学習しています。		
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	契約時は、家族さんに質問等聞くようにしています。		
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	日頃からご家族さんと連絡をとるように実施	普段は家族の面会時に要望などを伺っているが、現在新型コロナウイルス感染予防のため面会は控えてもらっており、オンラインで家族と連絡を取り合ったり、玄関で家族からの預かり物を受け取ったりするときに要望などを聴くようにしている。	半年に1回行う介護計画見直しの機会に家族とのカンファレンスを行い、ゆっくり家族の意見や要望を聴く機会づくりの工夫を期待する。
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	会議などで提案	毎日の業務の中や申し送り時に、職員が気付いたことを管理者に伝えている。重要なことは毎月の会議で提案し、話し合い業務に反映している。管理者は、職員との個別面談を年2回行い、運営の方針などを伝えるとともに、職員の思いや提案を聴く機会を設けている。	
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	正規、定時ともに面談を実施		
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	育成は順番にして、法人内の許可書などの発行に努めている。		
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	同法人内では、サービス別の研修会があり、そこで交流であったり、勉強会を実施		

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
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	サービスをスタート前には、本人にお会いしに行くようにしているのと、サービススタート時には、環境の変化があるため、本人が落ち着いて生活できるように努めている。		
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	初回契約時には、アセスメントや家族さんの要望などお聞きしています。		
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	居宅担当ケアマネからの依頼。初回契約時に家族さんからの聞き取り実施		
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	座って会話をすることで、日常生活の中で関係性を築いている。		
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	面会など頻繁に来てもらえるように依頼。		
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	他のサービス部門の利用者さんとの交流や、他府県より面会あり	普段から家族だけでなく友人の訪問もあり、家族と外出し、馴染みのお店で買い物や食事をしたり、自宅に帰ったりする方もある。携帯電話で家族や友人に連絡をとりあう方もある。しかし、新型コロナウイルス感染予防のため、この数ヶ月は面会や外出の制限を行っている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	おでかけなど一人の利用者さんだけでなく、一緒にお連れさせていただいたりすることもある		
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	継続してではないものの、サービス終了者が3名おられ、その後荷物の引き取りなどのところで、フォローの実施		

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
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	本人の希望に添えるように支援している。買い物など一緒に行くように支援	利用開始時に、利用者本人と家族から生活歴や事業所での暮らし方の希望を聴き、「あすなら10の基本ケア」にそってアセスメントを行っている。日々の生活の中で、利用者本人の嗜好品や行きたいところなどの希望や思いの把握に努めている。	
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	以前の生活スタイルなどは継続できるように支援しています		
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	定期的にケア会議を開催		
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	家族さんの参加したケア会議がまだでききていない現状	利用者や家族の事業所での暮らし方の希望やアセスメントをもとに、職員が話し合い利用者の役割や楽しみがわかるように支援する介護計画を作成している。利用者個々の介護記録に短期目標を記載し、モニタリングを行って半年ごとに介護計画を更新している。	
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	支援経過に入力している		
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	日々での変化もあるので、その都度柔軟に対応		

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	今の時期なのでおでかけはしていないが、郡山に移動店舗が来るので、そこで買い物を一緒にしている。		
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	支援している。	事業所の協力内科医が2週間に1回訪問診療を行っている。歯科医は、随時往診している。他の医科への受診は家族の付き添いが基本としているが、家族が行けないときは職員が付き添い受診支援を行っている。	
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	共有に努めている		
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。	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	ケア会議を実施	利用開始時に本人と家族に看取りの指針を説明し、意向を書面で伺っている。本人が重度化したときは、再度意向を伺い、本人や家族の思いに沿った看取りの支援を行っている。職員は看取りに関する研修を受け共有しており、看取りの事例もある。	
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	全体会議での発信		
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	定期的に避難訓練実施	避難訓練を年2回実施している。防災マニュアルの小冊子を作成し、職員は常に携帯している。緊急時の連絡網をスタッフルームに掲示している。また、食料、飲料水、懐中電灯、カセットコンロなどを備蓄し、法人本部との防災無線を備えている。	

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
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	対応している。気になる職員には個別指導	利用者一人ひとりの人格を尊重し、レクリエーションを行う場合も、利用者全員で同じ事をするのではなく、本人本位の個別支援に力を入れている。入浴や排泄の介助では、利用者の羞恥心に配慮して介助している。また、利用者の個人情報に係る書類は、常に鍵のかかる書棚に保管している。	
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	座って会話をし、本人の思いなどを聞くようにしている。		
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	食事など、職員都合ではなく、なるべく利用者さんにペースに合わせるように指導		
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	就寝時は、パジャマ、起床時は、普段着の更衣		
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	利用者さんできる方には、食器拭きや洗い物を手伝っていただいている。	食事は、給食業者が納入した調理済みの主菜を温めて盛りつけし、ご飯とみそ汁は職員の手作りで提供している。職員も同じ料理と一緒に食べるなど、とても家庭的な雰囲気がある。月1回お寿司の日をつくり、利用者に好評である。	
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	夏場などは声掛けし、水分をなるべく摂っていただいている		
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	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	自室のトイレを使用し、なるべくトイレでの排せつを心掛けている。	居室のトイレにもファンレストテーブルを設け、昼夜・場所を問わずリラックスして排泄できる環境づくりがされている。廊下の角にあるトイレには男性用の小便器も設置している。利用者が活動的に生活できるようテープ止めおむつではなく、布パンツや紙パンツにパッドを使用している。	
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	家族さんが持参してくださるヨーグルトなどを食べていただく。		
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	ある程度の曜日は決めてはいるものの、曜日固定にとらわれずに、実施	浴室の天井と壁は無垢の木目の板張り、浴槽は檜づくり、床は耐水性と保温性のある畳を敷き純和風調になっている。また、大きな窓から遠くの景色を楽しむこともできる。入浴は基本的に週2回とし、職員はゆっくり利用者とは話をしながら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	日中であれば、ソファがあり休養していただくこともある		
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	排便などを確認し、ドクターや看護師と相談をしている。		
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	できるときはレクリエーションを実施		
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	コロナの情勢前は、本人の好きな本と一緒に買いに行ったりしていた。	事業所の敷地内に散歩用の歩道を設けており、天気の良い日は日常的に散歩している。利用者の要望に沿って、近くの商業施設やカラオケ店に行くこともあったが、現在は新型コロナウイルスの影響で外出を自粛している。	新型コロナウイルスが収束した時には、家族の要望でもある、希望者だけでなく、利用者全員の計画的な外出支援が望まれる。

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
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	何名かのご自分でお金を持っておられる。ご家族さんにも一定の説明を実施し、持参していただいている。他の方に関しては、事業所管理		
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	この時期ということもあり、お電話での対応やお手紙などはしている		
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	共有フロアにはTVなどは置かずに、気を付けている	居間は高い天井の太い梁から吊り下げ型の和風照明器具が設置され、床は畳敷きで落ち着いた雰囲気がある。そこには食事がし易く安楽な姿勢を保つため、各利用者の体格に合わせた高さが異なるテーブルと椅子が置かれ、ソファや掘りごたつも配置している。居間では静かに過ごせるよう敢てテレビは置いていない。ユニット間は、回廊式の廊下でつながっている。	
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	ソファや掘りごたつを用意して工夫している		
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	ご自身が昔から使用されていたものなどは持ち込みをしていただいている	居室の入り口には、木枠の表札がかけられている。居室には、トイレ、洗面台、幅の広いベッドや洋服ダンスが設置されている。利用者の動線を想定し安全に移動できるように家具を配置している。写真や自分の作品などが飾られて居心地よく暮らせる工夫がなされている。	
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」「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	工夫している		