

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	0175300334		
法人名	株式会社ハンループ		
事業所名	グループホームいこい		
所在地	北海道網走市天都山54番75		
自己評価作成日	2018年12月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月7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)】

日頃から家族とのコミュニケーションが円滑にとれるように、連絡を密に行っている。
また、利用者がホームに入居される前からの人や地域とのつながりを大事にし、入居前からの関係性がとぎれないように適切な支援を行っている。
利用者の人生観を大切に考え、失礼のない言葉がけや介助を行い、そのために常にスタッフ間で話し合いを行い、利用者が生き生きと自立した生活が送れるように配慮している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://hw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigvoynoCd=0175300334-008
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成31年2月14日

【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)】

自然が多い網走市天都山地区に平成16年に開設したグループホームいこいは、「人間としての尊厳を尊重する」「残存能力を引き出し生きがいを見つける」「個々に合わせた対応を自立を促す」「どんな時にもわたし達はそのお手伝いをいたします」を基本理念とし、会議の中で話し合われ介護に生かした取り組みを行っています。毎月のケア会議の中でカンファレンスに取り組み利用者の様子を話し合うと同時に身体拘束防止や虐待防止、感染症対策等の勉強会を行い職員の意識を高め適切な介護になる様取り組んでいます。地域の町内会に加入しており清掃活動や神社の清掃協力をしたり、事業所の夏のまつりやクリスマスへ誘いのパンフレットを配布して参加を募り交流に努めています。町内会長からは今後、一緒に避難訓練に取り組みましようとの提案をいただいています。管理者は、認知症介護にはより良い環境が大切との思いで、職員に私達職員も環境の一つとの認識を持ってもらえる様に話しています。グループホーム付近には桜の木があり、花見に散歩したり、利用者の希望で芝桜、ひまわり公園へドライブに出掛けたり、その他貼り絵等創作活動に取り組み、気分転換を図り、生き生きとした毎日が送れる様に支援しています。

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 ↓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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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、安心して暮らせている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を事務所に設置し常に理念を心に置き新しい職員には説明し理解するように努めている。	法人理念、事業所理念を各ユニット入り口に掲示しパンフレットや重要事項説明書に記載しています。職員は、スタッフ会議で内容や意味を詳しく説明して全員が共有し実践に繋がられるよう取り組んでいます。	
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	地域の町内会に加入し当ホームの行事等に来て頂ける様に務め又自町内会の行事に出来るだけ参加し交流に務めている。	町内会に加入し神社や地域の清掃活動に参加しています。グループホームの夏まつりやクリスマスの行事にはパンフレットでお知らせし参加を呼びかけておりその時にはボランティアも参加して交流を行っています。	
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	キャラバンメイトの資格所有者がおり活動実績もある。		
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	定期的に会議を行い当ホームの状況、予定を説明し委員の方達から助言を頂きサービスの質の向上に努めそれを反映させるようにしている。	運営推進会議は年6回利用者家族、町内会役員、民生委員、地域住民、市担当者、地域包括支援センター職員の出席を得て開催しパワーポイントを使用してビジュアル的に説明し意見を得て運営に活かしています。	利用者家族への案内は面会時の口頭であり、全員への案内ではない状況と成っています。全家族への案内、議事の情報共有の工夫を期待します。
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	運営推進会議を通し当ホーム実状やサービスについて報告をし協力関係が築ける様に心がけている。	市担当者とは運営推進会議時や報告書提出で訪問して情報を得ています。市担当者からは会議や研修会の案内、知らせはメールやFAXでいただいております。	
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「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	身体拘束についてケア会議などで意見交換を行うようにし理解を深める事が出来る様にとめている 又夜間のみ防犯の視点より玄関の施錠を行うようにしている	身体拘束防止に向けては指針を作成して有り、2名の管理者と職員2名で検討委員会を設置しその中で介護の様子等が話し合われており結果をスタッフ会議で話し合い、研修にも取り組み適切な介護が出来るようにしています。	
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	虐待防止委員会を設置し日頃虐待という言葉を念頭に置き職員間で互いに意識する様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在制度を利用している入居者はいないが過去に制度を利用していた方がいたので制度については学び理解している。		
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	契約の際は十分に説明をし納得頂いた上での事としている。		
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	年に2回の家族会の他に運営推進会議参加の声かけを行い意見や感想を頂き当ホームの運営に反映させて行くようにしている。	利用者、家族の意見や要望は日常の会話や面会時に把握するように努めています。その他まつりとクリスマス行事の後に家族会を開催しスライドを使って日常や行事の様子を知らせ意見を伺い運営に反映させています。	
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	月1度のケア会議等で職員間意見、提案などを話し合い運営に反映させている。	職員の意見や提案は毎月のケア会議を2ユニット合同で行っておりその中で把握し運営に反映する様取り組んでいます。また、その中で内部研修も行い知識、技術の向上を目指しています。	
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	職員の日々の努力や実績を把握し職員全体が向上し続けて行ける環境整備に努めている。		
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	職員の力量に合わせてシフトを組み研修にもなるべく参加出来る様にしている。		
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	市内のグループホームとの交流を図りネットワーク作りや勉強会等の活動に取り組んでいる。		
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	本人の希望を確認しつつホームでの生活を注意深く見守り信頼関係を築く事が出来る様にところがけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族来棟の際入居者の方日常話をし体調変化の見られる時は連絡を密にしている。		
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	どのような支援が今現在必要なのかを見極める為積極的に入居者と関わり家族とも意見交換を行う。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人や家族の希望や現在困難な事を確認しながら安心して暮らすことが出来る様に信頼関係を構築している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	本人を支えて行くために家族との話し合いの場を持ちどのように支援して行くかを相談している。		
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	馴染みの方の訪問や電話には本人に確認しながら支援している。	馴染みの美容室からスタッフが訪問して美容していただく利用者や知人の訪問があり関係が途切れないように支援に努めています。	
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	入居者間の人間関係を職員が把握し孤立する事なく皆が気持ち良く楽しい生活が出来る様に支援している。		
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	退去後も必要であれば相談等に応じるようにしている。		
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	自分の思いを伝えることが出来ない入居者であってもその思いをなるべく組入れる様にしている。	利用者の思いや暮らし方の意向、思い出の場所、馴染みの場所の情報は基本情報や会話で把握してケア会議で全員で共有して実現できるように取り組んでいます。	
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	入居前の本人の環境等について家族より聞き取り状況を把握に務める様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	スタッフ間の連携を密にし申し送りを通し入居者の方達の状況把握に努めている。			
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	毎月のケア会議において状況説明し介護計画の見直しや作成を行うようにしている。	介護計画は基本的に6ヶ月毎に利用者、家族の意向を把握し、反映して見直しています。毎月の全体会議でカンファレンスを行い現状に即した計画やサービス提供が出来るよう取り組んでいます。	介護記録にはサービス提供の様子の記載が少なく見直しに繋がるような記録作成の工夫を期待します。	
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	誰がみても分かりやすい文章で記録して行く事に努めている。			
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	1人1人の状態に合わせた対応が出来る様に心がけている。			
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	運営推進委員会を介し地域資源に務める様にしている。			
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	本人や家族の希望する病院を受診しその病院と連携を図る様にしている。	受診はかかりつけ医へ家族の対応で行っていますが、多くの利用者は月に1から2回の往診を受けています。訪問看護師の毎月1回の訪問と事業所の看護師により健康管理が行われています。		
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	体調変化等あった時は看護職員や訪問看護師に報告し報告し必要な時は受診支援している。			
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。又は、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	入院時には病院への情報提供を行い安心して治療を受けることが出来る様に支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、事業所の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	家族との話し合いお場を持ちつつ全職員に周知施設で出来る事を明確に伝えるようにしている。	重度化した場合や終末期の対応については、利用契約時に重要事項説明書の中にある項目で説明し時期になった時に、医師が同席して詳しく指針で説明し医師の署名とともに同意書を得て取り組んでいます。	
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	緊急時の対応方法を研修を受けた職員を中心にケア会議などで話し合いを行っている。		
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	年に数回の避難訓練を行い対応方法を身につけ運営推進会議で意見や助言をもらう様にしている。	火災の避難訓練は年2回夜間想定で行っています。隣家との距離が若干ある事からハンドマイクが用意されておりもしもの時はサイレンを鳴らし緊急を知らせ、協力が得られるようにしています。	消防署の指導協力と地域住民の参加を得た訓練実施を期待します。また、地域住民の役割を明確にする取り組みを期待します。
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	個人に合わせた対応をし入居者の方達の尊厳維持に努めている。	利用者の一人ひとりの人格や誇りを損ねない言葉かけや介護に取り組んでいます。呼びかけは基本的に苗字さん付で行っており、トイレ入り口は戸の前にカーテンがあり羞恥心が起きないようにしています。	
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	入居者の思いを本人たちが遠慮する事なく伝えたり出来又自ら思いを伝える事の出来ない方の気持ちを考慮する様にしている。		
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	なるべく本人の生活スタイルを変えない様な工夫を行うようにしている。		
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	起床時に本人の好きな洋服を選んでもらう。又季節感を大切にする様に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人に合わせた食事けいたいを取り可能な入居者の方達と食事の準備や片付けを行うようにしている。	献立はこれまでのメニューを参考にして決め、利用者好みや希望を考慮して、一緒に調理を行っています。出前を取ったり気候が良くなれば戸外での食事を楽しんでいます。	
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	必要に応じ食事量 水分量を記録し健康管理に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	毎食後それぞれに合わせた口腔ケアの支援をしている。		
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	個人の排泄パターンに合わせた支援を行うようにしている。	一人ひとりの排泄記録をつけパターンやサインを把握して支援しています。夜間ポータブルトイレを利用している方もいますが、自立できている利用者が多く適切な支援が出来るよう取り組んでいます。	
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	食事や水分量などで予防に努めている。又慢性化している入居者方たちには病院から処方されている下剤で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者意向を伺いながら入浴介助 支援している。	基本的には週に2回から3回利用者の状態や状況を考慮して入浴支援に取り組んでいます。入浴が難しい利用者には時間や声掛けを工夫して、ゆっくり入浴を楽しむことが出来るよう支援しています。	
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	生活リズムを考慮し出来るだけ休息 睡眠が取れる様に心がけている。		
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	個人の服薬ファイルを作成し薬の効能や副作用について職員全員が把握出来ている。		
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	本人や家族からの情報提供をもらい本人の力量に合わせた支援を行って行くようにしている。		
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	その日の体調を考慮し季節を感じる事が出来る様に外出を職員が協力して行っている。	外出は気候が良くなってから季節を感じ楽しめるように外出支援を行っています。近隣での花見や他町村へドライブで芝桜やひまわりを見に出かけ道の駅でおやつを食べたり、近所を散歩して気分転換し楽しんでます。	
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	自分で管理出来る方は自らおこなってもらい出来ない方は立替などで対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自分で出来る方は使用して頂き出来ない方には本人訴え時に職員がかけ本人に取り次いでいる。		
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	フロア内のソファの位置を考慮したり季節感のある飾り付けなどを行うようにしている。	事務所を挟んで両ユニットのリビングがあり、利用者の様子や話し声が聞こえる設計になっており、利用者が集うリビングや廊下等のスペースも十分に取られ、開放感のある造りと成っています。温・湿度に注意を払い、加湿器には除菌水を入れ、感染症の予防に努めています。	
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	移動しやすいソファの配置にしたりそれぞれが落ち着き安心して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	入居時に馴染みの物を持って来てもらったり日常生活の写真等を飾り落ち着ける空間作っている。	居室にはクローゼットが設置されています。利用者は使い慣れた家具や仏壇、冷蔵庫等思い思いの物を設置して、家族の写真や好みの物を飾り、その人らしく居心地良く過ごせる様に支援しています。	
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	入居者の日々の変化を見逃すことなく柔軟な対応を心がけている。		