

### 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	3271800520		
法人名	有限会社 プラスロックアソシエイツ		
事業所名	グループホーム「あさぎりの家」		
所在地	島根県邑智郡川本町川本1179-2		
自己評価作成日	令和2年1月30日	評価結果市町村受理日	令和2年3月25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 [2/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=32](http://2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和2年3月9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)】

献立内容の改善 義歯があっていない方や自歯の少ない方に合わせた献立や形態を工夫していく 栄養士の協力を仰ぐ 口腔ケア 口腔ケアサポーター取得 フットケア 水虫などによる皮膚や爪のトラブルを少なくする
---

#### 【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)】

「身体拘束って何？」という基本からマニュアルに沿って勉強し、日々のケアの中から問題や課題を見出して話し合い意識して取り組んでいる。町内の3事業所と協力して認知症カフェを開催し利用者同士の交流を図ったり、ボランティアとの交流などを通し利用者が楽しめる場を作っている。医療連携の体制があり、早めの対応を行い利用者、家族が安心できるよう支援している。家族からは「よくしてもらっている」「助かっている」との声が多く聞かれるが、管理者は、利用者、家族の心情を理解し、課題を持ちながら職員と力を合わせ取り組んでいる。
--

### 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 checked="" type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	施設内に理念を提示することで、意識できるようにしている。 ミーティングの前には復唱している。	理念を掲示すると共に、毎月ミーティングの時に復唱し意識化を図っている。	
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	施設住所の自治会に加入し、清掃作業や時々の行事にできる限り参加している	自治会に加入し活動に参加するようにしている。近くからの利用者も多く、敬老会やとんどさんなどに参加したり、ボランティアの来訪があり交流を図っている。	
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	地元の高校生の職場体験を受け入れ、認知症の方の理解や支援の方法を指導している	/	/
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	民生委員・自治会長・役場職員の協力を得て、2か月に1度開催している。併せて、拘束廃止検討委員会も開催している	利用者の状況や活動、ヒヤリハット、身体拘束廃止適正化委員会の報告などを行っている。委員から情報を得て地域の行事に出かけるなど活動に活かしている。	
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に取り組んでいる	施設の申し込み情報や現状を報告し、利用者の紹介をお願いすることもある。 運営推進会議の開催 認知症カフェへの参加	運営推進会議で現状を伝え、運営面での相談などを行っている。町、地域の他の2事業所と合同でカフェを開催している。	地域の中でのカフェ開催が進んでいるが、グループホームだけにとどまらない取り組み方を町と検討し、工夫して取り組まれることを望みたい。
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	勉強会等で拘束について関心を持てるように促し一つ一つのケアが拘束にならないか意識できるようになってきている	「身体拘束って何？」というところからマニュアルに沿って勉強会をしている。危険を感じ鍵を取り付け対応したこともあるが、日頃のケアや対応を話し合いながら意識的に取り組んでいる。	
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	勉強会の実施 監視カメラの活用(抑制になる)	/	/

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	研修への参加が少なく、伝達になっていることが多いが、意識を高める努力をしている		
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	入所時に説明をしている。問題があればその都度照らし合わせて家族等と話すようにしている		
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	改めて機会を設けることはないが、面会時に話を聞いたり、介護保険の更新時に希望を聞かせてもらうようにしている。 年一回家族会実施	面会時や年度初めに家族会を開催し意見を聞いている。利用者に何でも言ってもらうように話している。家族からは特に意見はないが、管理者は家族は言いにくいということを理解し対応している。	
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	月一回のミーティング時に意見交換をしている。	申し送りやミーティングなどで気づきや意見を聞き、施設改善などの要望を代表者に伝えている。職員の勤務希望にできるだけ応えられるようにしている。	
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	休憩時間は一人で取られるようにし、個室で休んでいる。勤務の希望を聞き、勤務表に反映している		
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	勉強会を行い、他施設や協力病院などから講師をしてもらっている		
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	月一回のゆうゆうカフェへの参加 研修への参加 他施設実習の実施		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人・ご家族の希望をしっかりと聞く時間を作るために、事前の見学を推奨している		
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	施設でできること、家族ができることを明確にして、話し合いをする		
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	利用者本位の支援ができるように、職員間で話し合いの場を持つようにしている		
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	利用者本位の支援をし、自律できるように見守っている		
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	家族の役割を明確にし、その都度相談をしている月一回近況を伝えている		
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	馴染みの人に暑中見舞いや年賀状を出すようにしている	電話やハガキのやりとりを支援し、暮らしぶりを写真入りのたよりで個別に伝え家族との関係を大事にしている。行きつけの散髪屋に行ったり、定期的に家族と家に帰って来る人もいる。	
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	利用者同士での会話は難しいことがあるので職員と一緒に会話ができるような支援をしている		

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
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	遠方のご家族は立ち切れになってしまうことが多いが、近隣であれば、他施設等からの情報収集に努めている		
<b>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</b>					
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	日常的な会話のなかから、本人の思いや不満をくみ取り、職員間で共有し対応を統一するようにしている	日頃の関わりの中で話を聞き思いの把握に努めている。職員間で情報を共有することに努め、検討しながら対応している。	
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	入所時に話を聞いたり、前施設や病院等からの情報提供により把握するようにしている。随時家族に確認することもある		
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	記録し、正確に申し送りをするように徹底している		
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	ミーティング時に職員間で評価・見直しを行い新たな課題について個別に計画していく。	利用者、家族の意見を聞き職員間で話し合い介護計画を作成している。毎月、評価・見直しを行い現状に即した支援ができるように取り組んでいる。	
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	時系列で記録し、変更事項については共通伝達ノートに記入し読んだらサインをするようにしている		
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	買い物に出かける 町内であれば、自宅付近まで車で出かける		

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	ゆうゆうカフェの参加 地元ボランティアの誘致 訪問美容師の派遣		
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	歯医者への受信 専門外来の受信 遠方の大学病院への付き添い	利用者、家族の希望のかかりつけ医を継続している。協力医療機関と連携して支援し定期的な訪問診察がある。個別には職員が同行し受診の支援をしている。	
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	週一回の看護師の訪問があり、相談したいことを書き留めておいて意見や支持をもらうようにしている		
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、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。	情報提供書の一方化により、共有しやすくなった。		
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	入所時に説明をし、家族の意向も聞くようにしている。随時、看護師や医師と連絡を取り、早い段階で動けるようにしている	入居時に事業所の方針を伝え家族も理解している。状況に合わせて入院や検査など早めに行い、医師、看護師と話し合い対応している。	
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	応急手当関連への勉強会に参加している		
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回消防訓練を実施 水害等の災害に対しては、避難計画を見直している	定期的に訓練を実施し「避難すること」を意識している。水害を体験した地域に立地し、今後の対策について法人や町、自治会と検討を始めている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	大声で命令口調にならないようにしている。 居室を訪問する際は、ノックをする。 勝手に職員が一人で入らない	トイレ使用時や居室の開閉時などプライバシーに配慮している。法人から講師に来て貰い倫理の勉強会を行い言葉づかいなど気をつけている。	監視カメラの設置もあるのでプライバシー確保の面で常に振り返りを願いたい。
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	レクや手伝いなど強制せずに尋ねて本人の意思に任せている。できるだけ参加できるように促している		
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	マイペースで生活できるようにしているが、危険が伴うような行為に関しては制止することもある		
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	訪問美容師を利用し、本人の希望される髪型にしている。男性に関しては外出して希望通りの散髪で対応している		
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	野菜の下ごしらえや盛り付けなど手伝ってもらうことが多い。食べられない食材のときは代用することもある。誕生日には本人の好きなものを提供している	手作りの食事を提供し、利用者が皮むきや食材切り、盛りつけ、食器洗いなどできることをしている。誕生日には好きな物を提供し楽しめるようにしている。	
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	咀嚼に問題がある方には細かく刻んでいる。とろみを使用して、できるだけ全量摂取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	口腔ケアサポーター研修に参加し、資格を習得し実践に生かしている		

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	時間ごとにトイレ誘導実施 訴えが難しい利用者に関しては、動作を注視し気づきを大切にする	時間や様子を見ながら声をかけ、トイレで排泄できるように支援している。男女共用のトイレもあるのでプライバシーに配慮している。	
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	乳製品や繊維の多い食材を使用して調理するように心がけている。主治医より個人にあった排便コントロールの支持をもらっている		
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	週2～3回の入浴ができるように計画している。希望があれば、その都度入浴できるように対応している	一日に2人位入浴できるように支援している。希望があれば柔軟に対応している。浴室の改装を行った。建物の構造上利用しづらいところもあるが、腰かけ板や利用者の力を活かし支援している。	
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	個室対応 室温の調整		
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	説明書を個人ファイルに閉じて把握できるようにしている。処方された薬には日付を入れチェックしてから服薬してもらうようにしている。		
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	トレイの跡片付けや洗濯物をたたむことなど自分の役割として把握されている方もいる。毎日の散歩を日課とされている方もいる		
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	コンビニへの買い物 行きつけの散髪屋への外出介助	利用者みんなが日常的に外出することは困難だが、その日の希望で散歩に出かけたり、買い物、散髪に出かけるなど支援している。	

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
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	施設側で預かり管理させてもらっている。 買い物時には、自分で支払いができるように持ってもらっている		
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	電話は自由にかけてられる状況である。 暑中見舞いや年賀状を書いている		
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	月の行事などを手作りし、月替わりで壁に貼り季節を感じてもらう	テレビを壁に取り付けたので、ソファの配置を変え利用者が見やすいようにしている。 季節毎に手づくりの飾りをし、塗り絵や書など利用者の作品を掲示している。	
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	利用者の気に入った場所でテレビを見たりできるように、いすやテレビの配置を変えた		
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	ベッドの位置など、本人の希望を聞いて設置している	寝具やプラモデル、本など好きな物を持ち込み、安心して暮らせるようにしている。ベッドの配置を相談して決め安全面に配慮している。	
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	トイレの場所を方向で示す 居室内は押し車での移動がスムーズにできるように広くスペースを作るようにしている		