

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	4072500285
法人名	日本医療サービス株式会社
事業所名	グループホーム大川 (ユニット名 4階)
所在地	福岡県大川市榎津160-1
自己評価作成日	平成27年1月22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)】

職員とご利用者が、『共に過ごす』という視点を大切にしています。
 ご利用者は、お互いに協力しながら家事を行い、馴染みの関係が構築されています。
 また、来客の際は、ご利用者の皆様が元気で明るくお出迎え下さります。
 大川一のゆとりある間取りをもつグループホームですが、この広い空間を活かし、今年の夏には、『流しそうめん』を開催したいと考えています。

※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	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成27年3月5日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印			
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)		
			2. 利用者の2/3くらいが			○	1. ほぼ全ての家族と
			3. 利用者の1/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				3. 家族の1/3くらいと
59	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:20,38)	○	1. 毎日ある	66	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:2,22)		
			2. 数日に1回程度ある			○	1. ほぼ毎日のように
			3. たまにある				2. 数日に1回程度
			4. ほとんどない				3. たまに
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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)		
			2. 利用者の2/3くらいが			○	1. 大いに増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			4. ほとんどいない				3. あまり増えていない
61	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)		
			2. 利用者の2/3くらいが			○	1. ほぼ全ての職員が
			3. 利用者の1/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			4. ほとんどいない				3. 職員の1/3くらいが
62	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:51)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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		
			2. 利用者の2/3くらいが			○	1. ほぼ全ての利用者が
			3. 利用者の1/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			4. ほとんどいない				3. 利用者の1/3くらいが
63	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:32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	70	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		
			2. 利用者の2/3くらいが			○	1. ほぼ全ての家族等が
			3. 利用者の1/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			4. ほとんどいない				3. 家族等の1/3くらいが
64	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:30)	○	1. ほぼ全ての利用者が		4. ほとんどできていない		
			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	理念がケアとして具体化できるように、日常の場面を通じ職員間で話し合っている。 また、申し送りや日報報告の際など、管理者とケアの方向性を確認し合っている。		
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	日常的に散歩、近所のコンビニや美容室へ出掛けている。また、地域の行事に参加したり、行事に招待したりしている。		
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	運営推進会議や出張介護教室を開催している。回を重ねる毎に、地域の方々との交流も深まり、施設(ホーム)見学のご要望も聞かれるようになり、実践の途上である。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、近況報告や意見交換を行っている。少しずつ、サービスに対する意見や提案なども頂けるようになってきた。		
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	適時、市町村と連絡、相談をし合い、協力関係が築けるように取り組んでいる。電話での問い合わせやメールでの情報交換を行ったり、直接相談に出掛けたりもしている。本年度は、市からの要望で介護教室の開催を市民祭で行った。		
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	全職員が身体拘束の内容とその弊害を認識している。やむを得ない場合においても、その代替性について検討している。また、身体拘束廃止委員を中心に、見過ごされることのないように努めている。		
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	研修で学んだことを伝達講習として活用したり、ケアに反映できるよう心掛けている。		

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	(6)	○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	研修での学びを伝達講習として活用し、理解を深めるよう努めている。 現在、対象者はいないが、必要に応じて利用できるよう、関係機関と連携を整えている。		
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	契約時の説明はもとより、適時利用者・家族と話し合いの場を設け、書面に沿って説明し、理解を得られるよう努めている。		
10	(7)	○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	意見を述べやすいようにご意見箱を設置している。定期的に介護相談員の来訪があり、意見や要望を他へ表出できる機会を設けている。 また、相談窓口を明確にしている。		
11	(8)	○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	ミーティング等において意見交換を行っている。また、日常の中でも職員との関係を大切にし、話をするように努めている。必要に合わせ、職員と面談の時間を作っている。		
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	職員個々の個性の理解に努め、能力が発揮できるよう努めている。 自己評価表を基に、就業環境の改善と向上に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	幅広い年齢層のスタッフを採用しており、職員間の関係も比較的良好で互いに研鑽している。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ケア場面を通じ、利用者本位の視点の捉え方を共に考えるようにしている。		

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
15		○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、新人職員・中途採用者に向けた研修を実施している。内・外研修等にも積極的に参加できる機会を設け、知識、技術の向上に努めている。また、資格取得に向けた取り組みを行っている。		
16		○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	相互に見学訪問するなど、同業者と交流する機会を設け、質を向上させていく取り組みを行っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	利用を開始するまでに数回話し合いの場を設けており、要望や不安に思っていることなどを1つずつ確認しながら安心して利用できるよう努めている。		
18		○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	利用を開始するまでに数回話し合いの場を設けており、要望や不安に思っていることなどを1つずつ確認しながら安心して利用できるよう努めている。		
19		○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	本人・家族の要望等を踏まえた上で、主観的ではなく客観的に多様な視点を持ち、必要な支援に繋がるよう努めている。		
20		○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	洗濯・台所仕事など、馴染みのことを出来るだけ一緒に行い、古い慣わしや伝統などを教えてもらうなど、共に生活する仲間であり家族のように接し合えるよう努めている。		
21		○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	来訪時の近況報告や情報交換の機会を大切にしており、話をすることで共に本人を支えていく関係が築いていけるよう努めている。		

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
22	(11)	○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	利用者がこれまで培ってきた人間関係や社会との関わりを把握し、その関係が継続できるように支援している。家族の協力を得ながら関係の維持に努めている。		
23		○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	レクリエーションの実施やお茶の時間など集まる機会を設けている。また、ご利用者が関わりやすいよう1人1人の生活歴、性格を把握し環境作りに努めている。		
24		○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	これまで築いてきた関係を大切に、いつでも相談に応じる体制であることを説明している。また、その後の様子を見に本人へ会いに行くこともある。		
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					
25	(12)	○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	本人との会話や行動の把握を通じて得た情報を各職員が記録に残し、家族と情報を交換するなど、本人の思いや意向の把握に努めている。		
26		○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	入居時点で得た情報をアセスメントシートに残し、入居後においてもご本人との会話や家族からの情報を元に継続してアセスメントを行っている。得た情報は職員間で共有するよう努めている。		
27		○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	ケアプランに基づいてケアを行い、記録を残して定期的なモニタリングを行っている。毎朝のバイタルチェックや表情の変化など、心身状態の把握に努めている。		
28	(13)	○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	本人・家族・職員・他関係機関からの情報を収集し、3ヶ月毎にケアカンファレンスを開催。介護計画の作成に反映している。		

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		○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	個別のファイルに日々の様子や介護計画実施記録を記載している。食事・排泄・他生活援助等状況も日常生活表で確認している。必要に合わせ連絡ノートも活用している。		
30		○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	利用者のニーズに応じて買い物の外出支援など、その時に必要な対応が出来るようにしている。家族や来客者が宿泊できる設備がある。		
31		○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	新聞の地元面や地元の市報を通じて情報を収集し、コミュニケーションを通じて可能な範囲で支援している。		
32	(14)	○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	ニーズに沿った医療機関を利用。受診の際は情報提供書にて情報を伝え、受診後は医師からの報告を受け取り、関係を築きながら支援している。		
33		○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	看護職員は週1回配置。状態の報告と医療面の相談をし、アドバイスを受けている。24時間での体制を整えており、夜間や緊急時の相談も行っている。		
34		○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。	入院時の利用者の状態を適時医師・相談員を通じて情報交換を行っている。退院後も適切なケアが提供できるように努めている。		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	機会ある毎に本人・家族の意思を尊重し、家族・医師も含め話し合いの場を設けている。出来る限りの対応に努めると共に、チーム全体で方針の統一を図っている。その時その時の意向に合わせて、柔軟な対応に努めている。		

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
36		○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作成し、日頃から対応方法の意識付けを図っている。地元の救急隊員による実技講習会も行っている。		
37	(16)	○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	毎日の防災点検や災害時のシュミレーション、年2回の防災訓練を行っている。運営推進会議の場を活用し、地域代表者に訓練の様子をみて頂き意見を取り入れている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	人生の先輩と考え、親身になりながら利用者として接している。トイレの声掛けへの配慮、おむつ交換時のカーテン閉めなど心配りできるよう努めている		
39		○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	会話を通じて意向を引き出せるよう努め、出来る限り本人に決めていただきやすい声掛けや視覚に訴える支援をしている。		
40		○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	基本的な一日の流れとケアプランに沿った支援をしている。当日の体調や気分に合わせて実施することや中止することを確認している。そのほかのことでも臨機応変に対応できるよう努めている。		
41		○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	散髪の支援や服を選んで頂くなどその人らしい身だしなみができるよう支援している。外出や行事には帽子・スカーフなどの小物を使うなど、本人の好みに合わせた支援をしている。		
42	(18)	○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	準備や片付けへは利用者の能力に合わせた内容で職員と一緒にやっている。毎日の献立を掲示し、食事の意見を聞いたり定期的に選択してもらう日(選択メニュー)がある。		

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		○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	個々に調理方法や盛り付けを工夫している。水分では、お好みの温度や味、種類を提供できるよう努めている。必要な栄養や水分が保たれるよう、表を活用し、把握に努めている。		
44		○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	個々に合わせた支援を行っている。可能な方は自力での口腔ケアが出来るよう環境への支援を行っている。		
45	(19)	○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	排泄パターンの把握に努めトイレ誘導・おむつ交換の時間を調整するなどの支援をしている。また、オムツの当て方や組み合わせの工夫を行い、不快感への配慮も大切にしている。		
46		○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	水分や食事摂取量に留意し、毎日の体操で身体を動かす機会を設けている。お腹を暖めたり、マッサージを行ったりもしている。医師へ相談しながら下剤の調整も行っている。		
47	(20)	○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	毎日、午後から入浴できる体制である。出来る限りご利用者の生活パターンや体調などに合わせて支援している。また使い慣れたトリートメント、石鹸を使用されている方もいる。		
48		○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	共有部にはソファ、畳を設置。日中に活動できる場を提供し、夜に安眠できるよう支援している。また、ご本人の生活習慣に合わせて就寝時間や昼寝の時間を調整している。		
49		○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	個別ファイルに個々の薬の説明書を保管し、いつでも確認できるよう支援している。変更があれば記録し、全体把握に努めている。薬の必要性の有無も積極的に医師へ相談している。		

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		○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	無理のない範囲で家事や買い物、カラオケなど行っている。嗜好品については、個別的検討や給食委員会で立案するなど、要望に沿えるよう努めている。		
51	(21)	○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	家族の協力を得て、馴染みの美容室や近隣へ散歩や買い物へ出かけている。公用車で買い物や行事に出かけることもある。		
52		○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	個々の能力や希望に応じ、ご家族と相談しながら管理方法を検討している。預り金対応の際は、金銭出納帳を利用し、定期的にご家族への報告を行い、出納を明らかにしている。		
53		○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	要望に合わせて都度対応している。ご自分で携帯電話を持っている方もいる。また、通信販売を利用されている方もおり、申込みのお手伝いを行っている。		
54	(22)	○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	畳やソファを配置し、くつろぎやすい環境作りを行っている。また、窓が東側にある為、午前中日差しがまぶしいことが多く、都度調整を行っている。		
55		○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	ご利用者同士の相性を考え座席を決めている。また、フロア内の様々な場所にベンチや1人掛けソファ等を設置し、好みの場所で過ごされるように配慮している。		
56	(23)	○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	茶碗や湯飲みなどは自宅で使われていたものを持ってきて頂いている。また、他にもソファやタンス、テレビなどを馴染みのあるものを持ってきて頂いている。		
57		○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を送れるように工夫している	個々の能力の把握に努めている。手すりや段差のないフロアなど、リスクや困難回避を想定した環境作りに努めている。		