

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	3271900288		
法人名	社会福祉法人 水澄み会		
事業所名	グループホームゆうな		
所在地	島根県浜田市三隅町河内465-3		
自己評価作成日	令和3年4月9日	評価結果市町村受理日	令和3年5月25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)】

--

※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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	令和3年4月20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)】

歩いて行ける距離に同グループの老健を含めた複数の施設があり、今までは多くの行事や訓練など合同で開催しており、施設間の移動が外出の機会となったり、他者とのふれあいが精神面の刺激に繋がっていたが、今年はコロナで大半が中止となっている。地域に於いても過去の大水害の経験から災害意識が高く、地区を上げての総合防災訓練への参加やボランティアでの行き来などが活発に行われていたがこちらも中止。コロナ対策に加え多くの制限の中での苦悩が伺えた。施設内で楽しめるよう行事に合わせて行事食を多く取り入れたり、好きなことを計画に繋げ個別援助の充実を図ったりと工夫が感じられた。理念に沿った個人目標を掲げそれに伴った評価も組織的になされるなど、職員育成が適切に図られているが、ここ数年は管理者を含めた職員の異動が続いた様子。この4月からは経験のある管理者を迎えたこともあり、認知症の施設としてより充実したサービス提供ができるよう努めていきたい。

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)	○	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)	○	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				

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)	社会福祉法人 水澄み会 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	理念は覚えているが共有は個々に差がある	グループ全体の理念があり、それに基づいたグループホーム独自の理念も掲げている。退職に伴い職員の異動、新規職員の採用もあり、業務を一緒にしながら考え方を共有できるようにしている。	
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	コロナウイルスの影響で地域との交流は減っている。	今までは地域との繋がりが多く持っていたが、地域開催の催し物は殆どが中止状態のため大幅減。奉仕活動(草刈り)にだけ職員が参加協力している。	
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	地域の人々に向けて活かしているかわからない。		
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	コロナウイルスの為、会議に地域の方や家族様を呼べないが、報告書を作成しそれを配布している。	家族関係者、町内会長、民生委員、社協の担当者、成年後見人、行政担当等の参加で定期的に開催していたが、今年度は集めた形では開催していない。利用者状況や行事報告、事故報告等内部で行い関係者に送付し意見を求めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	コロナウイルスの為、会議に地域の方や家族様を呼べないが、報告書を作成しそれを配布している。	運営推進会議には毎回市の課長、係長の参加があり専門的な意見を得ていた。生活保護担当の訪問はないが、必要に応じて連絡を取り合っている。認定調査でも関わりがあり良い関係が築けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	8月と1月の全体会議と運営推進会議で行っている。	身体拘束防止委員会を3か月に1回開催。その他にも隣の老健での研修やグループホーム内でも研修を重ねている。日中玄関の施錠は行わず外に出たい方には一緒に歩くようにしており、拘束のないケア目指している。	
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	8月と2月の全体会議と運営推進会議で行っている。		

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	必要時、支援している。		
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	入居時に家族様等へ契約についての十分な説明を行なっている。		
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	意見書を家族様等に郵送し、意見・要望を表す機会を設けている。	3か月に1回行事の様子や、職員紹介等でゆうな便りを作成している。その他にも毎月担当職員から入居者の様子を伝える手紙を写真入りで作成して送り意見を得ている。その他にも年1回のお客様アンケートを実施し業務改善に繋げている。	家族関係者との信頼関係が築けるよう検討いただきたい。
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	会議にて話し合いを行っている。	理念に沿って個人目標を作成しており、自己評価に3段階評価を行い、中間時点と年度末の2回は個人面談の機会を設けている。隣の老健の朝礼に日勤リーダーが参加したり、他にも役職者が参加する会議がある。	
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	労働時間について話し合いで作るようにしている。		
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	こやまカレッジ・実践者研修等に参加。		
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	コロナ過で現在は行えていないが、認知症デイサービスで一緒に手作業したり交流はある。		

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
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	本人の要望を聞きながら、要望に沿って安心して頂ける、よう努めている。		
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	家族様の意見を聞きながらケアプランに反映させている。(バット枚数・トイレ回数・誘導時間等)		
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	家族様の意見を聞きながらケアプランに反映させている。		
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	ゴミすり・掃除等、共に行い共同生活が築けている。		
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	面会制限の為、本人様、家族様が安心して頂けるよう、電話にてお話をさせて頂いている。		
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	支援に努めているがコロナの影響で外部との接触がほほない為難しい	コロナでかなり減っているが、神楽好きの方が多いのでテレビで楽しめるようにしている。理美容についても今月から、以前のように地域の店の方に来てもらうようになっている。本好きの方は月2回図書館通いを続けている。	
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	利用者様が孤立しないよう、席替え等行っている。 また、体操や手作業を共同で行っており、関りが持てる環境を支援できるように努めている。		

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
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	入居中から話しやすい関係を築く努力をしている。		
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	本人に意向をきいている。本人答えられなければ、ご家族様、介護支援専門員、介護員で話し合い検討している。	好きな事、興味のあるものがある方は計画に繋げるようにしている。新聞を楽しんだり本好きの方は図書館に定期的に通っている。家族からは今のままでという意見が多く聞かれる。	
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	把握に努めている。 今迄生活してこられた馴染の暮らし方(本・新聞)の提供を行っている。		
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	一人一人の有する力を把握し、残存能力を活かして頂けるように努めている。		
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	本人様・ご家族様に介護の意向を聞き、意向に沿った介護計画を作成している。	3か月に1回モニタリングをまとめている。コロナで担当者会議ができないため、電話等で意向を確認して、担当を中心に職員で会議を行い計画したものを送付して了承を得ている。	
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	日々記録を行っており、申し送りの際に共有している。		
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	ニーズに対応し、本人に合った支援やサービスに取り組んでいる。		

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	コロナウイルスの影響で地域との関わりは殆どない。		
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	本人家族様の希望を大切にし、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医として内科医2名、精神科医1名を確保しており定期的な往診で対応。入所時に病気に合わせて紹介し決めてもらう場合や、家族対応で今までのかかりつけ医を続けることもできるようになっている。	
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	ご利用者様の体調に変化があった際には主治医に連絡し、必要時受診している。		
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。	病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	支援に取り組んでいる。重度化や終末期になった時は入院される事が多い。	同グループ内に老健、特老等多くのサービスがあるため、重度になった場合も受入れが可能になっており、ここでの看取りは行っていない。介護度が3になったら特老の申し込みをするなど、スムーズに移行できるように話をしている。	
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	今年度は行えていないが、年間計画に盛り込み行う必要がある。		
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	去年はコロナウイルスで出来なかったが、消防団の声かけにより、地域の防災訓練に参加している。	今までは過去の災害経験から地区を上げて総合防災訓練が行われており、毎年参加していたが今年中止。年2回の訓練の内1回は消防署の立ち合いで実施。通報、消火訓練等幅広く行っている。	

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
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	きちんと名字で呼び、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。	年間研修計画を作成し取り組んでいる。注意を促すことが必要な場合は、ミーティングや申し送りノートで全体の事として考えるようにしている。職員の受け答えを冷静に見ている入居者の一言から反省に繋げることもある。	
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	自己決定出来るように働きかけてる。 水分補給について選んでもらっている。		
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	お客様の希望に沿って支援している。		
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	身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。整容等、必要時は介助している。		
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	皮むきやお茶入れ等行って頂いている。 残食を確認したり、本人様とお話しお好みの物を確認している。	栄養士の資格を持つ職員がメニューを作成。両ユニットで協力して週3回買い物に行き3食作っている。入居者の方には野菜の皮むき等の下準備などできる作業を手伝ってもらっている。行事食を取り入れ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	食事量・水分量ともに毎日確認し記録している。 水分量が足りない方にはゼリーや紅茶等好みの物を提供し摂取して頂けるよう努めている。		
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	自立の方は、声かけにて行って頂き、介助が必要な方は、介助にて行っている。		

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	出来るだけトイレでの排泄が出来るように支援している。	重度で尿意が無い方もトイレでの排泄をうながしており、介助拒否の方もいるが2人に対応している。紙パンツやパットを尿量に合わせて検討し不快にならないようにしている。	
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	毎日、乳製品の提供、食前体操、散歩等を行い自然排便が出来るように努めている。		
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	3日に1回入浴している。 時間帯や入浴の順番は希望があれば浴うようにしている。	家庭用のユニットバスの為車いすの方は中に入ることができずシャワー浴に対応している。ユニットごとに時間帯を分けて入浴できるようにしており、風呂好きで毎日入浴する方にも対応している。	
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	居室で休みたいと訴えあれば休んで頂いているが、長時間ベッドで過ごさないように一定時間経てばフロアへ出て頂いている。		
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	各利用者様の持病等調べ、日々の様子を記録し病状に変化あるか確認している。 服薬の支援は飲みこぼしが無いよう、各利用者様に合った服薬介助を行っている。		
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	洗濯たみや塗り絵等本人様好まれる物を提供している。		
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支援している	コロナウイルスの為家族や地域の方との接触は中止している。 散歩、ドライブ等、人との接触を避けて行えるよう支援している。	今までは隣の同グループと合同で行事をすることが殆どでそこへの移動が良い外出の機会になっていたが、コロナで中止の為機会はかなり少なくなっている。施設周辺を散歩したり紅葉狩りは車から眺める形で実施した。	

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	利用者様から何か購入したいと訴えあれば家族様等に相談し仮払いで購入している。		
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	手紙を家族様に郵送している。		
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	刺激が無いように配慮している。 各季節に合わせた飾りつけをし居心地よく過ごせるように工夫している。	施設前が道路だが交通量は限られ騒音は感じない。デイルームからは外の景色がよく見え明るい。壁にはぬりえや季節に合わせた手作業の作品を飾り季節感を高めている。畳の部屋もあるが段差があるため活用頻度は少ない。	
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	利用者様が穏やかに過ごせるように席の位置を考えている。		
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	本人様、家族様に聞き使い慣れたものを持って来て頂いている。	押し入れがあり収納スペースは確保されている。使い慣れたタンスや物入を持ってきたりテレビ、テーブル、イスなどを置きくつろげるように配置している。各部屋とも畳の為フロアシートを敷きベッドを置いている。	
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	各利用者様状態を考え、その人に合った安全かつ、自立した生活が行えるように工夫している。		