

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2)

事業所番号	0173600776		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム しらかば		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4番1号		
自己評価作成日	平成27年11月5日	評価結果市町村受理日	平成28年1月21日

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2015\\_022\\_kani=true&JigvosyoCd=0173600776-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=0173600776-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部		
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階		
訪問調査日	平成27年12月2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)】

入居者様一人一人ができること(調理や掃除等)を奪うことなく職員がお手伝いすることで役割をもって生活していただけるよう心掛けています。また、地域の方々との交流は行事やサロン等にでかけ多いと思います。行事も季節に合わせたものを考えたり事業所内外問わず月1回程度行っています。入居者様、御家族様、職員が関わりあいを持ち笑顔で生活していけるよう心掛けております。

【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)】

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、活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
<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踏まえた事業所理念を作り、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	ホーム入り口や事務所前に掲示し理念に基づいた介護を行うよう共有し実践している。		
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人として日常的に交流している	町内会の行事(運動会、盆踊り、サロン等)に参加し交流を図っている。また、ボランティアの来訪、近隣施設との交流もある。		
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	運営推進会議において御家族様、地域の方々、各関係機関へ毎月の勉強会での取り組みなどをお知らせしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	年6回の運営推進会議を開催している。ホームの状況を報告し意見や要望を伺いサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議への参加やホーム空所状況の確認等で連絡をとり協力関係を形成している。		
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	少なくとも年1回外部研修に参加し知識を深め内部研修にて職員が学習する機会を設けている。また、身体拘束にあたる行為は行っていない。		
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逃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	事業所内外において研修に参加、または勉強会を行い職員全員で虐待防止の知識を深め虐待のないケアに取り組んでいる。		

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	外部研修に参加し学習の機会を設けている。現在利用されている方(予定を含む)はいない。		
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	十分な説明と不安や疑問を確認し理解と納得を得ている。また、改定時には電話連絡、文書送付、来訪時の説明と丁寧な対応を心がけて安心していただいている。		
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	入居者様や御家族様から管理者や職員へいつでも意見、要望を伝えていただける状況を設けている。また、事業所内に意見箱を設置し運営に反映するようにしている。		
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	カンファレンスや申し送り時、会議等で職員の声を傾聴し運営に反映させている。		
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	介護報酬の改定により給与は労働環境に見合ったものとは言えないが向上心ややりがいをもち働けるよう環境や条件の整備に努めている。		
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	独自の能力評価システムを整備中。また、外部への研修に積極的に参加することを行い外部研修において学習した内容は内部研修にて職員にフィードバックしている。		
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組をしている	グループホーム連絡会の研修に参加したりケアマネ連絡会への新規加入などを通じ情報交換、交流を図り質の向上に取り組んでいる。		
<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	利用開始前に管理者、計画作成担当者が自宅または関係機関等に面談に伺い本人からの訴えや要望を聞き取っている。その後、職員に情報をフィードバックしできる限りシームレスなケアを提供できるよう努めている。		

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
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	利用開始前に管理者、計画作成担当者が自宅または関係機関等に面談に伺い御家族からの訴えや要望を聞き取っている。その後、職員に情報をフィードバックできる限りシームレスなケアを提供できるよう努めている。		
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	相談時にホーム外のサービスが必要と思われる場合には各関係機関に随時連絡をとり対応を行うが実績なし。		
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	運営理念に基づき、今入居者ができることを職員と一緒にしながら日々の暮らしを共にし信頼関係を築いている。		
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	毎月、通信にて行事のお知らせを行いできる範囲での参加を促している。その他に入居者様の一月の過ごし様子を担当職員からお知らせする文書を作り写真などを添えて近況を報告することで入居者様、御家族、ホームが共通の認識をもてるように努めている。		
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	居室内へなじみの私物を持ってきていただいたり家族や友人が来訪及び手紙、電話でのやりとりを継続できるよう支援している。また、ホーム内に写真を飾ったり家庭菜園や花壇を作り環境整備を行なっている。		
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	日常生活において一人一人の個性を尊重し互いに認めあえるようレクや家事活動等を通して職員が間に入り支援を行なっている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス利用終了後も御自宅の衣類を持ってきてくださったりといった関係性はあるが経過のフォロー、相談に至るケースはなし。		
<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	暮らしの中でその都度体調の変化や意向を把握し話し合いを設けその人らしく暮らしていただけるよう努めている。また、困難な場合は御家族や医師の情報をもとに検討している。		

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
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	日常の会話の中からアセスメントを行い把握に努めている。また、御家族や他事業所から情報を収集し毎日にケアに活かしている。		
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	生活シートの記入や申し送り等で心身状態の変化を把握している。また、職員間で使用しているケアノートを活用し情報の共有を行なっている。		
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	毎月行われるケアカンファレンスのなかで計画作成担当者を中心に必要な話し合いを行い都度現状に即した介護計画の見直しを行なっている。また、担当者と計画作成担当者としてそれぞれモニタリングを行い介護計画作成に活かしている。		
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	ケアプランに則した記録を行い必要時には経過記録を使用し朝、夕の申し送り等で活用し職員間で情報を共有、実践し介護計画の見直しに活かしている。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現状の介護保険制度だけでは必要なサービスの確保が難しい面もある。また、職員数が足りず多角的なサービスの提供が困難に感じる。		
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	町内会の行事やカラオケ、茶話会などに参加し生活を楽しめるよう支援している。また、隣接するホームと連携して防災訓練等行なっている。		
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	協力病院からの往診もあり助言や医療を受けている。また、協力医院への受診については送迎対応も行なっている。必要時には往診の際に御家族様も同席し状況を把握、納得されている。また、協力医療機関との24時間体制での連携も希望があれば行なっている。		
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	週に一度訪問看護師が来訪され入居者様の情報を伝え適切なアドバイスを受けている。また、訪問看護ステーション管理者に協力を仰ぎ24時間医療についての相談ができるシステムを構築している。		

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
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。	入院時にはホームから早期に情報を提供している。退院に向けての御家族への話し合いの際にできる範囲で管理者も同席することで退院にむけての情報を得ている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期のあり方について御本人、御家族から意見を伺い状態変化がみられた際などは常に確認を行なっている。看取りについてのマニュアルの作成、外部の講師をまねき研修を行い知識を高めている。ホームにての看取り事例1件。		
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	急変や事故発生時には必ず管理者に連絡をいれ指示を仰いでい対応しているが定期的な訓練は行っていない。		
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回昼夜想定火災発生避難訓練を行なっている。訓練時には近隣施設、隣事業所にも声をかけ訓練に参加していただいている。火災、地震に対してのマニュアルは作成されているが水害、噴火のマニュアルは未作成。		

#### 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	入居者様一人一人に合った言葉掛けや対応により誇りやプライバシーを尊重した対応を行なっている。		
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	御本人の意思を確認し一人一人の体調やペースを尊重したケアを行なっている。		
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、希望に沿って支援している	ケアを行う際には声かけを行い意思確認することで優先順位を考慮できる限り希望に沿った支援をしている。		
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	できる限りその方望む服装やおしゃれをしていただいている。意思疎通の難しい方には声かけやジェスチャーにて介助を行いその人らしい身だしなみを支援している。また、月に1回訪問理美容にてカットや毛染めをしていただいたりメイクボランティアの方々によるお化粧なども行なっている。		

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
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	食事の準備や片付けなどは入居者様それぞれの残存機能を活かし分担して行なっている。食事は入居者様、職員と一緒に同じ物を食べ和やかに食べている。		
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	一人一人の状態に応じ食事形態を工夫(刻み、ミキサー等)したり嚥下状態に応じ水分にとろみをつける等行なっている。また、往診時に医師に栄養バランスや水分量のアドバイスを頂きラコール等の栄養補助食品の提供も行なっている。		
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	内外部研修及び勉強会を実施し入居者の状況に応じた口腔ケアを毎食後行い義歯のある方は夜間義歯洗浄剤を使用し清潔を保っている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを記録し、間隔、量、排泄の兆候などを職員が把握し個別な対応を行なっている。また、日中はトイレ対応を基本とし紙オムツ対応は0人。立位保持が困難な方も職員が2名介助を行いマッサージなどを行うことでトイレでの排泄を促している。		
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	早朝の牛乳摂取や毎食時にヨーグルトの提供、水分等を積極的に取っていただいている。また、散歩や体操を行うことで運動を継続している。便秘に対しては排便が3日みられなければ個々に応じた下剤を調整し対応している。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴を促した際に拒否があった場合は無理をせず時間を置いたり日をあらためたりしている。入浴は職員と入居者様がマンツーマンで入ることを基本としているが時には入居者様同士と一緒に入り会話を楽しまれることもある。が、職員配置の問題で時間帯は決められている。		
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	入居者様一人一人の生活習慣や心身の状況に応じて休んでいただいたり体調と意思に合わせ休息の時間を設けるよう支援している。		
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	各担当者が服用する薬リストを作成し理解を深めている。服薬の介助は必ず2名対応を行い誤薬や飲み忘れがないよう努めている。		

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
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	入居者様一人一人に役割や楽しみを感じていただけるよう職員が提供し負担にならない範囲で行なっていただいている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	周辺の散歩や日常の買物、行事での外食、ドライブ、温泉、カラオケスナック、町内会行事等積極的に戸外へ出る機会を設けている。また、御家族との外出支援もできる範囲行なっている。		
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	行事や外出時など要望があれば支払いも含めた買物ができるように支援する体制は整っているが支払いまで行ったかたはいらっしやらない。また、御家族への報告も帳簿や領収書により毎月報告している。		
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	御本人が希望される場合には常に支援している。		
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	台所からリビングが見えるようになっていて家庭的な雰囲気作りを心掛けている。リビング装飾は毎月入居者様と職員と一緒に作成し季節を感じられるようになっている。ホームの掃除も入居者様、職員と一緒にいき清潔が保たれている。温度、湿度も毎日記録し適宜対応している。		
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	それぞれが居やすい場所に座る等個々の状態の変化、入居者様同士の関係性に配慮した居場所作りを心掛けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	御自身のなじみの家具や写真、仏壇を置くなどし安心して暮らせる居室となっている。また、入居者様が作成してくださった作品を居室に掲示したり個々の体調にあわせた居室内の動線の確保にも注意をはらっている。		
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」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	リビング、廊下、トイレや玄関には手すりを設置したり個々の状態に応じて動線上の安全確保を行なっている。		