

### 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	0270201064		
法人名	社会福祉法人伸康会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	〒036-8381 青森県弘前市独狐字石田172-1		
自己評価作成日	平成26年7月25日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年8月20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)】

<p>・家族、地域とのかかわりを大切にします。                  ・安心して暮らせるよう一人ひとりに寄り添います。</p>
---

【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)】

<p>グループホームは、岩木山を望むリンゴ畑に囲まれており、玄関先にはツバメが毎年巣作りし、自然に囲まれて穏やかに暮らせる場所にある。管理者や職員は理念に基づき、利用者が居心地よく安全に暮らせる環境作りをしている。また、保育園児との交流や地域の敬老会への参加、町内会長と積極的な情報交換など、地域密着型サービスの役割を果たしている。同法人の老人保健施設が併設しており、協力医院の医師との関係も強いことから、利用者と家族は勿論、職員も安心して暮らすことが出来ている。利用者の不意の行動に対応できるよう工夫も見られ、事故のリスクを減らす様にしており、時には最後まで付き添うなど、一人一人に寄り添った支援をしている。</p>
---

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)	○	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りや深まりがあり、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、生き活きと働けている (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
<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	施設内に掲示し共有しそれを念頭にいれ、利用者支援を心掛けている。	理念は玄関や掲示板など見えるところに掲示してある。職員も理念に基づき、地域との交流を持つように心掛けている。	
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	クリスマス会、ひな祭り等の行事には保育園との交流、中学校のボランティア受け入れ、地域公民館祭りへの利用者作品展示、敬老会参加等している。	地域での敬老会への参加や、クリスマス会では保育園の児童を招いたり、地域住民との交流、繋がりを大切にしている。	
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	運営推進会議後、介護教室を開催している。		
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	ホームでの利用者の様子、介護保険の改定等事業所からの町会長、包括からの地域の情報、家族からの希望等をサービス向上に活かしている。	ご家族をはじめ、地域包括支援センターや町内会長、協力医院の医師も参加し、意見を出し合い、サービス改善・向上に活かしている。	
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	生活保護、制度上等の助言を頂いている。又、書類提出等においても、FAX、メール等ができるだけ使用せず、直接届けるようにし、対面を心掛けている。	生活保護の利用者の情報交換や、運営推進会議を通じて、いつでも相談できる体制を整えている。	
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	寄り添うケアを実践している。外出希望時の利用者には車での外出、徒歩での散歩等により、対応し施錠しないように支援している。又、マニュアルも日頃から目を通してしている。	グループホーム内は整理整頓が行き届いており、洗剤なども手が届かない場所にあり、自由に移動できる環境を整えている。不意に利用者が外に出ても、すぐ気が付くようにし、本人の希望に合わせて散歩等に付き添い、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	マニュアルを職員で周知し、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
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	研修に参加し、学んだことを職員同士で周知徹底するように指導している。		
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	重要事項説明書をきちんと説明し契約している。又、改定等の際は文面にて、家族への周知と理解を図っている。		
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	請求書と一緒に意見、要望用紙を同封し内容については、職員で周知し取り組んでいる。	意見箱の設置、ご家族の面会時に意見や要望を聞くようにしている。そして、面会簿の書式を改善するなど意見を取り入れている。	
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1回のケース会議において、職員からの意見、要望等を吸収し、サービス提供改善に向けて取り組んでいる。	職員同士で話し合いをし、管理者、法人へ意見を出し合う場があり、サービス改善に向けて取り組んでいる。	
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	人事考課規程で、人材教育チームが計画を立案し、研修、フォローアップ研修等を行い、職員の知識、スキルの向上を念頭に進められている。		
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	OJT研修は毎月行い、職員の意欲向上に努めている。		
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	他事業所への訪問見学を取り入れ、交流を図りながら、自事業所の質の向上に努めている。又、ブログ等も確認するようにしている。		

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
<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	本人の不安、要望などを職員間で共有するため、入所1ヶ月程度、個別ノートを作成し支援している。		
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	家族からの聴き取りを十分にし、安心していただけるように、説明している。又、できるかぎり面会をお願いしている。		
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	可能な限り、柔軟な対応を心掛けている。		
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	本人が家でされていた家事活動等は継続し同利用者と一緒に施設でも行ってもらおうようにしている。		
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	お便り、運営推進会議で日頃の状況を報告している。		
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	お出かけプランで、住み慣れた家の近所あるいは馴染みの場所等を回り、回想支援に努めている。	利用者の希望に応じ、ご家族の協力も得て、趣味で使用する材料の買い出しや馴染みの床屋に行けるよう努めている。	
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、おやつ作り等を通じて、共同での生活が円滑にな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	サービス終了後も自宅、病院等へ出向き、関係を維持し、連携を図っている。		
<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	個々の希望、意向の実現に努めている。困難な場合は家族の協力も得ることがある。	希望や意向の把握が困難な利用者は、ご家族の協力は勿論、本人の表情や仕草など、普段の関わりの中から把握するように努めている。	
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	入所時は馴染みの箸、茶碗等があれば持参していただいたり、生活歴の把握に努め、入所生活がスムーズにできるように努めている。		
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	施設が家であることを前提に、職員による過ごし方優先ではなく、入居者の心身状態による日々の暮らし方に配慮している。		
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	毎月のユニット会議、3ヶ月毎のモニタリングで本人、家族の意見を拝聴しながら作成するようにしている。	各利用者に担当者をつけ、本人とご家族も毎月の状況報告書の報告時などを利用し、意見を反映している。利用者のアセスメントを毎月更新し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	利用者の状態変化は記録に記載し、職員間で共有し、実践及び見直しをしている。		
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	買物、外出等は既存のサービスにとらわれないように柔軟に対応できるようにしている。		

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
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	地域の交流センターでの敬老会、宵宮などへの参加は施設内行事とは別に、馴染みの行事参加として別に行っている。		
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	協力医院以外を受診は家族か、ヘルパー利用で対応していただいている。かかりつけ医との連携は手紙で情報提供している。	入居前からのかかりつけ医の継続を希望される方に対しては、受診は家族に協力してもらい、グループホームでの様子などを、手紙で情報提供し、連携が図れるよう努めている。	
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	母体施設の看護職員と連携を図りつつ、かかりつけ医に相談することが多い。		
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。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。	入院した際は、病院関係者と連携を図り、情報提供をし、退院時の受入れについても可能であることを伝えている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアは行っていないため、常に医師と連携を図りながら、対応している。	協力医院との連携が整っているため、利用者・ご家族・職員とも不安なく過せる体制を作っている。終末期を迎えるにあたっては、ご家族の同意のもと、併設している老人保健施設に入所する等で対応している。	
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	年1回救急、救命講習を行って。又、AEDを設置している。		
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回定期的に消防訓練を実施している。	消防訓練には、町内会長や家族で結成している家族会の参加もあり、地域との協力体制を作っている。	

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
<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	本人の気持ちに配慮し、さりげないケア、言葉かけに気を付けている。	利用者の尊厳が守られるよう、言葉遣いに気をつけたり、さりげないケアをしている。入浴も個別で対応しており、羞恥心への配慮、プライバシーの確保をしている。	
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	表情を読みとり、意思確認を徹底し、できるかぎり自己決定できるように努めている。		
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	業務を優先せず、要望等によって利用者のペースを大切にしている。		
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	髪のカット、染め髪を自由にし、本人に決定させている。		
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	季節感があるような食材にし、食事の準備、後片付け等ができる利用者にはお手伝いしてもらっている。	食事前の机拭きやおしぼりなどの準備や片付けに利用者が意欲的に参加している。日曜日にはお菓子作りをする機会もあり、利用者も楽しんでいる。	
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	水分、食事量は記録し確認している。それを体調管理に役立たせている。入所時は、今までの食習慣及び食物アレルギー等の聴き取りを十分に対応している。		
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	食膳のうがい、食後の口腔ケアは毎食事行っている。ひとりできない利用者にはお手伝いしている。夜間は義歯を預かり消毒している。		

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向けた支援を行っている	排泄確認表で把握し対応している。	排泄チェック表を作成し、日々確認しており、時間帯での排泄パターンを出来るだけ把握し、見守りや場合によって介助できるように努めている。また、介護計画に反映するよう努めている。	
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	毎朝、牛乳又はリンゴジュースを提供している。又、ラジオ体操、レク活動等により、できるだけ体を動かすように支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが(週2回)それにはこだわらず、本人の意向、体調に合わせた柔軟な入浴支援を心掛けている。	利用者の希望に合わせ、無理に勧めることなく、時間や日をずらすなどし、柔軟に対応している。	
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	生活のリズムの把握と、足湯、会話(傾聴)等により安眠できるような対応をしている。		
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	個人の服薬説明表により理解し、常に、症状の変化等の確認に努めている。		
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	本人のニーズ等をよく理解し、軽作業、レク等色々な場面で活躍できるように支援している。		
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	本人の希望に添うように外出の機会を考えている。家族にもその旨を伝えている。	行事やドライブ計画をし、外出している。買い物も家族の協力で行っている。不意の帰宅願望の方には、散歩などをし、気分が晴れるまで付き添うようにしている。	



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
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	家族にも了解を得、自己管理できない方でも、買物の時は自分で支払う機会をつくっている。		
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	公衆電話及び施設の電話をいつでも気軽に使えるようにしている。		
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	季節感のある飾り付けや、花もさりげなく置き、テレビの音、職員の会話のトーンにも気を付けている。	照明は、落ち着いたある明るさで、日の当たりにくい場所は、屋でも小さい蛍光灯を設置し、危険のないように努めている。利用者の作成した塗り絵や飾りに加え、季節にあった飾り付けをしている。また、ご飯前などに皆で歌う歌も季節にあったものを選び、生活感や季節感を出す工夫をしている。	
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	ひとりで過ごしたり、同利用者との会話が楽しめるようにソファ、椅子等の配置に配慮している。		
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	入居時に家族に説明し、自宅で使っていた馴染みのものを持ってきてもらい、家と変わりなく過ごせるように配慮している。	本人が使用していたタンスやテーブル、仏壇があり、居心地よく暮らせるように配慮している。	
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」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	手すりの設置、机、椅子、ベッドの高さの調節、居室、トイレのわかる張り紙など、環境整備に配慮している。		