

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	0177100286		
法人名	特定非営利活動法人 NPO 社会福祉振興会		
事業所名	グループホームななかまど歌志内館 2号館		
所在地	北海道歌志内市宇中村34-1		
自己評価作成日	令和 元 年 9 月 8 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 3 月 9 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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0177100286-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和 元 年 12 月 6 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)】

今年度は「地域の推進役となり、安心して暮らせる地域づくりをめざす」を年間目標とし、地域とのつながりを職員中心に持ちながら、利用者も地域とのつながりを継続できるように支援するのはもちろん、地域の方にグループホームのことを理解していただき、見学や利用申し込みにつなげていただけるように取り組んでいる。地域の祭りや町内の行事等にも参加できる機会を作ったり、毎年行っている河川清掃も町内と共に行っている。また介護支援専門員等が中心となり、看護学生等の実習の受け入れや認知症初期支援チーム・地域包括ケア会議等への参加も行い、地域に開けた施設になるよう取り組んでいる。
--

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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
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	63
			2. 利用者の2/3くらいが	
		○	3. 利用者の1/3くらいが	
			4. ほとんど掴んでいない	
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	64
		○	2. 数日に1回程度ある	
			3. たまにある	
			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	65
		○	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	
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	66
		○	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	
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	67
			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	68
		○	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	
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)		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	
			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	
			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	
			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	
			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	
			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	
			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	

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
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踏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	事業所理念をかかげている中で、職員が理解できるように入社時には意味を教わるほか、理念の中から抜粋し、年間目標を決め、共有するようにしている。		
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	地域行事や馴染の場所等とのつながりを継続して暮らし続けるように支援しているほか、事業としても河川清掃や地域の祭りのボランティア・地域包括ケア会議への参加・交流を行うようにしている。		
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	日頃から地域の方に気軽に見学等きいていただけるように声掛けを行ったり、その中で相談や援助を行えるように努めている。また認知症初期集中支援チームにも参加している。		
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	2か月に1回の会議の中で、活動報告(日常の取り組み)の結果を報告し、意見や質問をいただいている。そこでいただいた意見等取り入れながら、サービスの向上につなげられるようにしている。		
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	運営推進会議での報告のほかにも随時なにかあれば連絡を行い、連携を取れるようにしており、また地域行事や会議等への参加時には積極的にサービス等の取り組みについてお話するようにしている。		
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	社外講習会などに参加してOJTにて職員に啓発・周知をおこない、身体拘束を行わないように意識しながら身体拘束防止に取り組んでいる。		
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	虐待防止委員会を中心として研修会など実施しOJTにて職員に啓発・周知をおこない、虐待についての知識を学んで職員同士が、お互いに意識しながら虐待防止に努めている。		

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
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	研修への参加や日頃から気になることや疑問に思ったことを調べる中で、職員間で共有できるようにし、必要性のあるときには話し合いながら活用できるよう取り組んでいる。		
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・解約・改定等の際には都度、利用者及び家族に十分説明するよう取り組んでおり、疑問や不安がある際には理解・納得ができるまで細かく時間をかけ説明するように努めている。		
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	利用者や家族からの意見、要望に関しては職員間で共有しながら、場合によっては運営推進会議や市町村担当者とお話する際には報告し、運営に反映できるようにしている。		
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	NPO総会や年2回の面談時はもちろん日頃から職員個々の意見や提案を上げる機会を設けていただき、意見等に対して、反映していただけている。		
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	面談時等に個々の実績や勤務状況はもちろん目標達成状況などを報告することで、やりがいや向上心を持って働けるように整えていただき、面談時以外にも相談等行える環境を作っていたただける。		
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	一人ひとりの力量等に合わせて研修参加機会を作ったり、研修参加後には報告書の作成や参加できなかった職員へ伝達できるようにし、互いに学べる機会を作っている。		
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	社外研修の参加はもちろん、代表者等が講師に行く機会もありそういった際にも同業者との交流する機会を作れている。		

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
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	本人が考えている事(困りごと・不安・要望等)を聞き入れて、これからどのようにしていったら安心して生活できるのか？話し合いながら安心して暮らしていけるような関係づくりに努めている。		
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	本人同様ご家族様の考えや要望なども聞いて視野に入れ、より良い関係づくりが出来るように努めている。		
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	本人や家族などからのアセスメントをとり、優先的にニーズを考慮しながら他のサービス利用も併用できるよう、対応している。		
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	本人も含め皆で一緒に生活して過ごしているという事を心掛け、お互いに助け助けられ教え教えられて共同生活できるように努めている。		
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	本人はもちろん家族とも情報を共有し、お互い協力し合いながら本人を支えられる関係を築いている。		
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	家族や友人などのお客様が、自由に面会に来られるような環境が出来ている。行きたい場所なども職員や家族とも連絡・調整行い関係が途切れないように支援している。		
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	気の合う利用者同士交流が行えるように場を提供したり自然にお話しされている。又、一人で過ごしたい方には少し離れた場所や居室で過ごせるよう支援している。		

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
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	契約終了後にも関係を継続できるように、本人・家族と連絡や面会など行い、力になれる事は行っていくと努めている。		
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	その人それぞれに対する声掛けに注意し、気持ちを記録に残し、職員同士が共有し、本人の気持ちにそった支援が行えるように努めている。本人から聞き取りが困難な場合はご家族と相談している。		
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	入居時の段階で利用に至るまでの経緯や生活歴などを聞き取るようにしている。また入居後もコミュニケーションの一環として生活歴を伺いながら、情報を集めている。		
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	朝など本人からの聞き取りはもちろん、夜間の申し送りを職員間で把握し、1日をどの様に過ごしていただくか検討している。		
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	本人や家族から意見を聞き相談を行い、ケア会議でこれからどのような支援を行っているか話し合っている。場合によっては主治医等にも相談をしケアプランの作成を行っている。		
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	個人の記録はもちろん、日誌に情報を集約し職員が誰でも見られるようにしている。またケア会議等で介護計画の見直しや支援の方法の変更など検討している。		
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	本人はもちろん・家族の状況に合わせ、それぞれ困っていることを手助けや気遣いをし、柔軟にサービスを行えるよう取り組んでいる。		
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	入居前までの生活環境や地域とのつながりを把握し行事への参加や馴染みの美容室など継続できる部分は継続し、本人が安心して暮らせる環境を作っている。		
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	入居時に本人・家族にかかりつけ医をどうするか希望を確認し決めている。受診の際には都度家族に連絡し、希望・要望を伺う。日常の様子がかかりつけ医にも把握してもらえるよう情報の共有を行っている。		

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
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	毎日2回のバイタル測定や表情・顔色・言動から体調の変化に気づき、受診の際にはかかりつけ医の看護師に連絡し、相談しながら情報の共有や指示を仰ぎ対応している。		
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、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。	入院した際には情報提供書や服薬リストを関係者に渡し、随時職員も病院訪問をし利用者の状況を把握していることや家族と連絡を取り合い、退院の目途など話し合っている。また、退院後の対応等も事業所にはもちろん、入院先医と担当医が連携を取る事が出来るように手紙を書いていただくようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の段階からターミナルケアについての書類を説明し同意書をいただいている。その後の状態に応じて都度今後の生活について本人・家族・主治医と話し合う機会を十分に設け対応していくようにしている。		
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	救命講習を受ける機会を作っている。また日頃から申し送り等で特変者についての話、対応方法について共有している。		
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、夜間想定火災避難訓練、年1回地震又は水害想定避難訓練を行い、最悪な場合に備えた訓練を順番に職員が行えるよう予定を組み、避難方法を身に付けている。また町内・他施設とも覚書を作成し、協力して頂ける様に整えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	その方それぞれにあった声掛けや対応を行い、他利用者との関係も考えながらプライバシーが保てるように対応している。		
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	常に利用者の意見が聞けるように生活の中で希望を聞くのを前提とし、希望をなかなか話せない方にたいして二択の問いかけなど自己決定を行える方法を考え支援している。		
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	利用者が何をしたいか聞く以外にも、その日の体調などの状態に合わせた支援をおこなうことで、利用者の満足につながるのかを考えている。		
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	自分で服や身なりを選んでいただいたり、自身で昔から通われている美容室や床屋に行ける方は行って頂いている。母の日や父の日のイベントの際には化粧支援やYシャツにネクタイなどおしゃれをし支援している。		

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
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	楽しみ事や残存能力維持などの一環として、菜園の野菜作りや食材の皮むきなど調理準備・食器の後片付けなど、職員や利用者同士とも一緒にコミュニケーションをとっている。		
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	その方の咀嚼能力を把握して常食や刻み・ミキサー食などその方に合わせ提供し、途中で止まったりした場合には促しや介助で食べて頂いている。		
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	起床後・食後・就寝前などの口腔ケアを、自発的に行われたり、促し・見守り・介助で行うなど、その方に合わせた方法で行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄状況をモニタリングして排泄記録に記録し、一定の時間おきに促したり、排泄を確認しながらパッドや紙おむつなどの使用量減、トイレで自排を促すように支援している。		
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	排泄シート活用を始め、乳製品提供・歩行運動・腹部マッサージなどを行い、自然に排便出来るように支援。また、医師と相談して服薬調整することもある。		
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	自己決定できる方には入浴時間の希望を聞き入浴していただき、失禁した場合には優先的に入浴を行い、清潔保持や疾病予防に努めている。		
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	夜間就寝時間のほか、午睡したい方や午睡の必要な方に対してその都度支援を行い、安心して気持ちよく眠られるように支援を行っている。		
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	湿布や軟膏など一部の服薬をのぞき職員が管理。事故のないようマニュアル通りに服薬提供に務め、服薬後の変化にも注意をし、確認を行っている。		
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	今まで行えて来たことの残存能力を生かす事により、張り合いや喜びのある生活を過ごしていただき、その役割を楽しみ事や気分転換などにつなげている。		

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
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	本人の希望や体調・天候など確認して、戸外での活動時間を設けるよう支援している。特別な場所に関しては、家族や地域の方々にも協力していただきながら、支援できるよう努力している。		
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	本人や家族と相談して自己管理できる場合には、現金を(居室内で)自分で管理していただき、できない方でも場合によっては家族と相談して必要があれば、居室内で管理できるよう支援している。		
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	電話や手紙など能力に応じて、耳が遠い場合通訳したり、字が分からない時には見本を書いて見ていただき、書いていただくなど分かりやすい様に支援しております。		
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	共用空間においては、大きな窓を設置し自然光を取り入れ、季節により暖房や扇風機などで室温調整、音や色に対しても刺激が少ないような状態で保つよう心掛けている。		
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	共用空間であったとしても一人で過ごすことが出来る環境や気の合う者同士・面会者とも自由に過ごせるように配慮している。また、職員も一緒に寄り添っている。		
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	居室内の荷物等は出来るだけ今まで使っていた馴染みの物を持参して頂き、自分の部屋だと認識して頂ける様に家族にも協力して頂いている。		
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」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	その利用者の状態に合わせ手すりを設置したり、状態にあった椅子やソファ・車椅子や歩行器等を使用して頂く事により、安全に安心して自立した生活がおくれる様に工夫している。		