

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	0873900468		
法人名	大倉商事有限会社		
事業所名	グループホーム愛老 (あゆみ)		
所在地	かすみがうら市宍倉3102		
自己評価作成日	令和 年 月 日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	令和 年 月 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)】

グループホーム愛老は自然豊かで静かな環境のなかに木造平屋建てのホームです。庭も広く日本庭園が広がり、裏庭には藤棚、畑もありホームに居ながら紅葉も楽しめる。採れたての野菜を食べたり、季節感を味わえます。日中は玄関の施錠も行わず、門もないので、地域の方、家族の方、自由に出入りが出来て、とても解放感のあるホームです。

【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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	職員が目につく所(ロッカールーム・トイレ)に理念を掲示する事で毎日目に触れ、「笑顔あふれる生活空間」その人らしさ、生きる喜び、一日一笑を大切に、職員間で共有できている。		
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	開設して17年目、地域との自然な交流が出来ている。社長が近所に住んでいる為日頃の地域の集まりに参加したり、情報交換等行っている。		
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	運営推進会議等で認知症についての話が出る事が多く、具体的な症状、基本的な対応方法等、私たちの経験と知識を伝える事でより一層認知症の方の理解を深めてもらう。		
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ヶ月に1度の開催が出来ている。会議では入居している方の生活の様子、状態、行事の報告、職員の仕事内容を知っていただくようにしている。地域の方、家族、行政の意見を頂く事で、より一層のサービスの向上につなげる様に努めている。		
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	分からない事、相談事がある時はその都度、電話や直接訪問して聞いている。入居、介護保険、生活保護、税金等いろいろな部署とのかかわりが増えている。包括支援センターからの入居の相談も増えている。		
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	身体拘束について、マニュアルを作成し、弊害について理解した上で対応している。夜間は防犯上の問題から、施錠は行っているが、日中は玄関、窓の施錠は行わず、自由に出入りしている。		
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	管理者、職員は虐待について理解し、対応している。業務内に置いて忙しさから、グレーゾーンの言動もあり、職員間でお互い注意するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	現時点で対象となる方は居ないが、認知症対応という事から、今後の必要性、機会があれば研修にも参加してみたい。		
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	入居に際しては、本人、家族に十分説明した上で、契約している。料金改正等がある時は事前にお手紙等でお知らせしている。		
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	利用者、家族より意見、要望があった場合には申し送り、職員会議等で職員に周知し対応している。外部の窓口を重要事項説明書に明記し、介護相談員の派遣も行っている。		
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	管理者が現場に入ることが多い為、職員の意見は自然に聞ける環境にある。管理者から代表に伝え対応している。		
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	代表者は、職員個々の勤務状況(勤務態度、仕事に対する思い、努力)等を把握しお給料に反映してくれていると思う。		
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	代表者は個々の能力を把握し、経験年数に応じて技術の差は生じる事はあるが、職員間で意見交換、教え合う事で、スキルアップ出来る様にしている。		
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り組みをしている	改めて事業所同士での交流会等は行ってはいないが、個々に同業者との交流はある。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	入居に際してはこれまでの生活状況を把握し入居する事への不安な気持ち、思いをくみ取る様にしている。安心してホームで暮らせるよう支援する。		
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	入居する前に、本人、家族に出来ればホームに来ていただき、(無理な時は訪問する)これまでの生活の様子、困り事、要望を伺い出来るだけ在宅生活と変わらない生活環境にしていきたい。		
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	入居希望時にはそれまでの生活の様子や入居希望の理由、入居後の要望等を伺い、本人家族が安心できる環境を整える。		
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	利用者に対して、公平に接する事をこころ掛けています。日々の会話の中で思いをくみ取り、共に行える関係性づくりが大切であると思う。		
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	本人、家族の関係性を把握した上で、面会、電話等で状態報告している。本人の思いも伝達している。逆に本人が家族に話す思いも聞き取り日々のケアにつなげている。		
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、友達等の面会は自由に行え、面会に来られた時は居室の方でお茶を飲みながらゆっくりしてもらえる様に支援している。以前通っていたデイサービスにお友達を訪ねる事もある。電話や手紙も出している		
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	利用者同士の性格、相性を把握して良好な関係作りが出来る様支援している。トラブルにならない様に見守り、職員が介入し未然にトラブルにならない様にしている。ユニット間の行き来も自由に行える。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	退去された後も、年賀状のやり取り、近況報告したりお付き合いの継続をしている方もいる。		
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	日々の会話の中で生活における思いを把握出来る様に努めている。把握が困難な方には表情などで読み取り、職員間で共有し話し合い、希望に沿ったケアが出来る様にしている。		
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	入居の際に生活歴、既往歴、家族構成、入居に至るまでの経過を情報収集し馴染みの家具、愛用品は持ち込んでもらっている。以前の生活が出来るだけ継続出来る様に支援している。		
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	個々の生活リズムを把握して、日々の言動や表情からの気づきを大切にしている。個々の出来る事、出来ない事の把握に努めている。		
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	普段のホーム生活の中で本人の意向や思いを聞いた上で家族の要望を聞きながら職員間で話し合い介護計画に反映出来るように努めている。		
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	日常の様子観察を行いながら、食事、水分、排泄に関して記録に残している。特に認知症の症状においては、詳しく記録に残し、申し送り職員間で共有し介護計画に反映出来るようにしている。		
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	利用者、家族の要望を聞きながら、ホームで対応可能な事に関しては柔軟に対応している。特に生活保護の方の場合金銭的に余裕がある方ばかりではないので、ホームにある物で代用する事が多い。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	定期的なボランティアの受け入れ、(昔遊び、ハーモニカ、太鼓など)ホームにいながら少しでも楽しい生活になるよう努めている。		
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	入居の際に家族と話し合い、かかりつけ医の継続をするか否かを確認している。入居後の状態変化に応じて、かかりつけ医以外の受診も支援している。インフルエンザ予防接種などはホームドクターにて全員対応して <small>また、急病時や緊急時に対応</small>		
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	毎朝バイタルチェックを行い、体調管理に注意し状態変化を見逃さない様にしている。状態変化で受診の必要性に迷った時は、ホームドクターに相談し、指示をいただいている。		
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。	入院時には必ず付き添い、ホームでの様子等入院に必要な情報提供している。入院中も定期的に面会し経過を把握しホームにスムーズに戻れる様に支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看護師が常勤していない為、ホームでの看取りは行えない事を前提に状態変化が生じた時は、かかりつけ医、家族と話し合いを行い、ホームで対応出来る事、出来ない事を明確にした上で、出来るだけ家族の意向に沿えるよう支援している。		
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	事故や急変についてはマニュアルに沿って対応している。職員会議などで急変の可能性について具体的な対応方法などについて話し合う様にしている。		
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	定期的な避難訓練は行っている。火災、地震の避難訓練が多いが、台風想定訓練の必要性を感じる。停電、断水になった時の具体的な対応方法など。災害に備えての備品の確保をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	個々の生活歴、性格等を把握し、人格を尊重して声かけする時は口調、声のトーン、大きさ等に配慮している。居室に入る時は必ず、ノックして入室している。		
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	日頃のコミュニケーションの中で何がしたいのか求めているものをくみ取る様にしている。自分の思いを伝えられる場面づくりに努めている。職員間でも情報の共有をしている。		
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、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	入浴などは曜日で決めている事があるが、その時の気分や眠っていたりする時は、本人のペースに合わせて対応している。逆に毎日きっちり同じ時間で過ごす方もいるので、他者との兼ね合いに注意している。		
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	毎朝起床時に身だしなみ、整容している。衣類が汚れてしまった時はその都度対応している。毎日自分で化粧をきちんとしている方もいる。病院受診、外出の機会におしゃれする方もいる。		
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	個々のランチョンマット、お箸、茶碗を使用している。食事が楽しみになる様に、彩り、盛り付けには気を付けている。出来る方には下膳などをしてもらう。		
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	日々の食事量、水分量をチェックしている。水分が足りない時、熱中症予防にOS-1や甘い飲み物を提供して。食事が摂れない方には経管用の栄養剤で補っている方もいる。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣的に行えている。歯磨きが嫌いな方、葉が無い方にはインジンガーゼにて口腔内を拭く事で清潔を保たれている。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	個々の排泄パターンを把握して対応している。バルーン挿入している方、便意が無い方でも職員2人がかりでトイレ介助している方もいる。		
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	便秘の対応として、すぐ下剤に頼るのではなく、食事、水分にも配慮している。入浴時のお腹のマッサージも有効。		
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	入浴の回数、順番を気にする方もいるので基本的に入浴日は決めているその時の調子にあわせて変更する事もある。入浴は一人一人ゆっくり行っている。		
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	夜間の睡眠パターンを把握し昼間も調整している。自分で寝返りが出来ない方には時間体位交換している。		
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	個々の薬の種類、回数については把握する様にしている。誤薬、飲み忘れが無い様に名前、日付を書ききちんと服薬確認をしている。		
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	個々の出来る事、出来ない事、思うなどを把握し、洗濯をたたくてくれたり、ゴミを集めてくれたり、個々に差はあるものの、役割分担出来ている。又、出来る方が出来ない方へのお手伝いをしたり良好な関係が保たれている。		
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に支援している	一人一人がその日の希望に沿って外出する事は難しいが、自宅に行きたい、美容室に行きたい等があった時は予定を立てて対応している。家族の方と畑仕事をされる方もいる。		

自己	外部	項目	自己評価(あゆみ)	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	共同生活ゆえのトラブルがあり現在は個々のお金の管理はホームで行っている。買い物に行った際に本人にお金を預け、自分で支払いをすることは支援している。		
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	本人、家族の意向を聞いた上で、電話をかける、手紙を書いて出せる支援は行っている。		
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	清潔な環境、明るさ、臭い、空調、音の大きさなどに注意しながら、居心地の良い生活空間となる様に支援している。入居している方が書いた作品を掲示している。		
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	フロアで座る席、ソファで座る席が自然に決まっており、個々にその日の気分で居場所を確保して、過ごしている。		
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	馴染みの家具、写真、思い出の品などを出来るだけ持ち込んでいただき、本人が生活しやすい環境を大切にしている。本人の生活動線に配慮し安全面にも注意している。		
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」「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	個々の能力、理解力に応じて、混乱やトラブルにならない様に安全な環境作りに配慮している。トイレの使用中の札を活用している。		