

平成 29 年度

事業所名 : グループホーム 城山の杜2丁目

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	0392900031		
法人名	株式会社信樹会		
事業所名	グループホーム城山の杜2丁目		
所在地	岩手県上閉伊郡大槌町大槌15-5-1		
自己評価作成日	平成30年2月6日	評価結果市町村受理日	2018年4月25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	http://www.kai.gokensaku.nhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhvuou_pref_search_list_list=true&Pref=03
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 30 年 2 月 22 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)】

当ホームを取り巻く環境は三陸縦貫自動車道建設に伴い近隣住民の移転が進んでいるが近くにバス停や病院・コンビニ・郵便局があり、比較的利便性が高く、ご家族様の面会等にも便利な立地となっております。また、ホームで働く職員も経験や技術・知識が豊富な職員が働いております。これからも、積み重ねてきた介護の技術や経験を活かし、入居者の皆さんが住み慣れた場所で穏やかに自分らしく暮らして行けるよう支援してまいります。

【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)】

国道から大槌川に沿って入った杉林を背に位置する開設10年目の事業所で、東日本大震災まではデイサービスも行っていましたが、現在は2ユニットのグループホームである。理念に「個人個人の意思及び人格を尊重」、目標に「人間としての尊厳を大切に」を掲げ「優しい心・明るい笑顔・適切な言葉」でのケアがなされている。震災後は自治会も休会状態で、仮設住宅・復興住宅が増え地域コミュニティの再構築が課題である。地元協力医の往診があり、法人看護職との連携による看取り実績があるなど医療介護は充実している。行政との協力も良く、事業所の実績を生かし、高齢者福祉(認知症)面での地域貢献が期待される。

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 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
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)
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
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
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	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)	○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	スタッフ室に提示し実践できるよう努めている。	理念は「人権尊重・安全安心・連携」で、尊厳・自立・明るい笑顔・家庭的雰囲気などの5点を具体的目標としている。日々のミーティングや毎月の会議で話題とし、振り返り、共有しながら日々の実践に繋げている。	
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	三陸道路工事のため近隣は1軒のみとなってしまった。	自治会は、震災や三陸自動車道工事に伴う移転で活動を休止している。事業所の働きかけで少なくなった住民との協働や事業所での中学生の職場体験実習、ボランティア活動などが行われている。	震災や自動車道の工事などで地域の在り様が激変し、現在は限られた交流である。近隣には災害復興住宅、幼稚園、小中一貫校、高校、病院等の社会資源が整っており、地域行事や諸会合に参加しつつ、地域のニーズに応える高齢者福祉の拠点となることを期待したい。
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	以前は開催した事があったが近年はしていない。		
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	入退居状況、事故報告、生活の様子、看護からの報告を行い意見をいただきサービス向上につなげられるように努めている。	委員は町議会議員、民生児童委員、地域包括センター職員、役場職員、消防、家族など多様である。会議では利用者の生活やヒヤリハット、通院等詳細な報告がなされ、薬の飲み忘れについて委員から指摘を受け、確認をダブルチェックで行う方法へ改善している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり地域ケア会議に出席し書面を通して職員に回覧している	役場には相談等で毎月出向いており、町主催の地域ケア会議は、情報交換の場でもある。介護認定事務や生活保護の手続きなど、福祉関係の連携は密である。災害情報は適時入り、福祉避難所としての指定もされ、協力関係ができています。	
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	本人の立場になり拘束のない支援の実践に取り組んでいる。	外部研修に参加し、その資料を活用し事業所内研修で確認し合い、拘束のないケアに努めている。帰宅願望の強い方には、家族からのメッセージを伝え気持ちを落ち着かせている。抑制的言動が見られた時は、職員同士で注意し合っている。	

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
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	職員間でも常に意識し業務に取り組んでいる。		
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	利用している方はいる。		
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	説明し同意を得て契約している。		
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	面会時に話しをしたりその時々意見は取りいれるよう努めている。	ホームの様子を毎月の「城山便り」で家族に届け、来所時に話し合いを行い意見を聴いている。要望等は少ないが、「部屋の掃除」に関する声を受け、利用者と一緒に片付け清掃に取り組むようにしている。	
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	常に代表者、管理者とコミュニケーションがとれる状態となっている。	会議やミーティング、行事や調理、防災などのテーマ毎の委員会で、職員は意見を出し合い、会社の歓迎会、忘年会での話しも大切に受け止めている。外出回数声を取り入れたり、風呂場マットを購入している。	
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	本人の努力、実績等に応じ評価されている。希望休や有給休暇の希望も取りいれている。		
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	研修に参加した職員は報告書で回覧し全体ミーティングで発表し情報を共有している。		
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	研修会参加時に他の参加者と情報交流している。		

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
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	声かけ等意識的に関わりを多く持つように努めている。		
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	面会時など短時間でも会話できるようにし一緒に関われる関係作りに努めている。		
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	その時必要としている支援を考え対応するよう努めている。		
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	本人のできる事を見極めて維持できるよう家事や掃除、洗濯たみ等一緒に行い共に生活している関係を築いている。		
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	各担当から家族へ毎月、近況報告し本人の状態を共有している。		
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	馴染みの美容院の利用や知人との外出や外泊等も継続できるよう支援している。	震災で馴染みの場が失われているが「自宅を見たい」との声を受け、職員や家族が連れて行っている。馴染みの美容院に行く方もいるが、ホームへ来る美容師と新たな馴染み関係が築かれている。	
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	関係を考慮し共有スペースでの席を決めている。		
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	家族からお話があれば相談できる体制にある。		

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
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	会話から思いを聞いたり表情や仕草から感じとるよう努めている。	日々の会話や入浴時の声を介護記録に記入し、職員間で共有している。言語表現が乏しい方が増えており、家族からの聞き取りや表情、仕草、「〇〇が食べたい」などの七夕短冊の記述から、思いや意向の把握に努めている。	
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	基本情報やアセスメント記録に目を通し把握に努めている。		
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	申し送りや介護記録で共有している。		
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	毎月ユニット会議を行い現状を把握し共有している。	3カ月又は6カ月毎にモニタリングをし検討している。毎月のカンファレンスで担当者を中心に家族の意向、医師や看護師からの情報を加味してケアマネージャーが介護計画を作成している。介護計画はケアマネージャーが家族に説明し同意を得ている。	
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	記録用紙を変更し重要な事項や変化を記入し必要に応じカンファレンスを行っている。		
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	可能な限りのサービスができるよう努めている。		

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
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	まだできていない。今後の課題である。		
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	本人の希望や病状に合った医療機関を受診している。	受診は家族同行を原則としてきたが、今は、2～3人を除きホームで対応しているが、病院で同席する家族もある。同行は看護師が行い、ホームでの様子を医師に届け、受診結果を家族へ報告している。協力医のホームへの訪問診療もある。	
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	少しのことでいつでも報告、相談、連絡ができる状況にある。		
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。	病院と看護で連絡を取り合い介護職にも共有している。		
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	本人、家族の意見を尊重し職員間で情報収集に努め支援を行うようにしている。	入居時に看取りを含む重度化対応について説明し、ターミナル期に改めて同意を得ている。職員は終末期ケア研修を重ねている。協力医との医療連携のもと、家族もホームに泊り、これまで3名の看取りを行っている。	
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	定期的に行っている。		
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	災害時の避難訓練に参加している。	年2回消防署立ち合いで火災を想定した訓練を実施している。去年の台風大雨時には町指定の避難所(大槌学園)へ車で避難した。「洪水時の避難確保計画」を策定し、非常時に備え、食品や水を備蓄し、自家発電機も備えている。	

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	否定的な言葉を使わないよう気をつけている。	「個人個人の意思及び人格を尊重」を理念の一つとし、「人間としての尊厳を大切に」したケアに努めている。食事の準備や片付け、洗濯物たたみなど、利用者の持てる能力を發揮して頂いている。トイレ、入浴時は、寄り添いさりげない介助を心掛けている。	
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	本人が自己決定できるようにはたらきかけている。		
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	可能な限り努めている。		
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	身だしなみや清潔感に気をつけ支援しているがおしゃれというところまでは支援できていない。		
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	嫌いなものは可能な限り代替品を提供している。それぞれの残存機能を活かした支援に努めている。	調理師資格を持つ職員を含む調理委員会で、利用者の声を取り入れた献立を作っている。利用者は、食事の準備、仕込み、片付けやおやつ作りに楽しみながら進んで参加している。誕生日には希望を生かした献立とし、クリスマスなどの行事食は工夫している。	
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	量や食事形態は個々に合わせている。水分をあまり飲まない方は声かけや見守りで飲んでいただくようにしている。		
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	個々の出来る事を把握し出来ない事への支援をしている。		

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むけた支援を行っている	時間毎にトイレ誘導し出来るところまでやっていただき出来ない事を支援している。	排泄パターンを把握し、見守り・声掛け・誘導によりトイレを使用している。半数は見守りのみで自立している。布パンツが数名で、他はリハビリパンツを利用している。3名は夜間に居室でポータブルトイレを使用している。入居前はオムツを使われていた方がリハビリパンツとなったケースがある。	
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、朝食前に牛乳を飲んでいただいたり昼食のデザートにヨーグルトを提供している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが体調や気分に応じて対応している。	週2回の入浴とし、利用者の好むシャンプーやボディソープを用意したり、長湯や熱湯の希望に応じている。入浴を避けたい方には「湯上りにビール(ノンアルコール)を飲みましょう」と声掛けをして誘っている。	
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	眠れない方は職員と会話したり温かい飲み物を提供している。それぞれの体質に合わせた室温にも気をつけている。		
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	個々の介護記録にも提示いつでも確認できるようにしている。誤薬がないようスタッフ同士で確認し内服している。		
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	全体でのレク活動はあるが個々へは対応しきれていない。		
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	レクの外出は行い、その他は馴染みの美容院の送迎を行っているがその他はまだ対応しきれていない。	事業所の目の前は自動車道インターの工事中で、散歩を含め外出は限られている。外出を避けたい方も増えているが、生活に変化と潤いを持たせるためにも買物、外食、ドライブなどで外出の機会を増やすよう努めている。	

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
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	ほとんどの方が事務所で管理し欲しい物、必要なものはその都度購入している。		
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	いつでも希望があれば対応している。		
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	共有スペースなど季節ごとに飾りつけを行っている。	左右にユニットがあり、中間に位置する共用部は、仕切りを取り外すことも出来る、広々としたホール兼食堂である。大型テレビ、テーブル、椅子、ソファが置かれ自由な寛ぎの場である。事務室が真ん中にあり、ホール全体の様子を把握できる配置になっている。	
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	利用者同士自由に談話したりテレビを観たりできるようになっている。		
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	入居前にお話しをし入居時に持ってきていただいている。	ベッド、洗面台、収納棚、エアコンが備えられ快適な環境が保たれている。思い出深い写真や小物、テレビなどが持ち込まれ居心地の良い工夫がなされている。名札の裏面は「避難しました」と書かれており、非常時避難確認の工夫が図られている。	
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	トイレ、浴室、居室の名札等自立に向けた生活ができる支援に努めている。		