

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
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	運営理念としている「自分が住みたいホーム・自分の家族を住ませたいホーム」を念頭に置き、ご利用者様個人個人にあった介護サービスの提供を全体会議で、検討し実践につなげている。	運営理念を念頭に置き職員側の都合・スケジュールを優先することなく、利用者の希望を伺いながらすることを決めます。介護サービスの内容は全体会議で検討して実践して行きます。	
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	コロナ禍が続いており、地域と繋がる機会が作れていない状況である。コロナ感染が収まれば、交流を再開したいと思います。	コロナ禍で地域と繋がる機会が作られていない状況ですが、近隣の住民の人に庭木の剪定を手伝って頂くなど、地域の人々との交流は続けています。	
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	コロナ禍が続いており、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す機会を作れない状況が続いている。		
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践、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	コロナ禍の中、運営推進会議の開催を中止している。	運営推進会議が開催できていない為、地域の人との連絡は取れていません。会議メンバーへの報告や意見の収集も出来ていません。	コロナ禍で運営推進会議が開催されませんが、対面の会議に拘らずメール、電話、郵便等の方法を考案され委員会メンバーとの繋がりを維持しサービスへの取り組みを報告されることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	変更届の提出の際、指導監査課からの指導・助言を受けたり、生活支援課との連携を通じて、オムツ代・医療費の生活保護費へ反映している。	船橋市とは指導監査課、生活支援課、高齢者福祉課と連携しながら指導・助言を受けています。高齢者福祉課や指導監査課からの定期メールを確認し、情報収集しており、不明点は質問しています。	
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「介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	定期的に全体会議の中で身体拘束等適正化委員会を開催し、禁止の対象となる具体的な行為だけでなく、不適切なケアについても具体的な事例を用いて議論し、情報共有している。	職員が禁止対象となる行為を理解するための社内研修(会議)は月1回です。具体例は精神的虐待に当たる「スピーチロック」について、利用者の行動制限に繋がる声掛けに注意するようにしました。玄関の施錠時間は決めていませんが、防犯上、暗くなると施錠します。	
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	定期的に全体会議の中で身体拘束等適正化委員会を開催し、特に精神的虐待に当たるスピーチロックの具体的な事例を用いて議論し、虐待防止に繋げている。		

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	ご利用者様の中には、キーパーソンが遠隔地の為、成年後見制度だけではなく、民間企業との契約締結を支援し、入院時や死亡時の対応を依頼している。		
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	入居契約時に重要事項説明書を用いご家族(利用者)に十分な説明を行い理解を得ている。又、重要事項説明書の一部改訂の際、説明会や文書を送付し、ご家族様の理解・納得を図っている。		
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	ご利用者・ご家族が相談・苦情の訴え先をポスターで掲示している。また、実際に相談・苦情があった時は管理者へ報告し、会議や申し送りノートで共有し、不満苦情に対応するよう心掛けている。	家族から相談・苦情があった時は管理者へ報告し、会議や申し送りノートで共有し、不満苦情に対応するよう心掛けています。外部者への報告は国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係にメール等で報告します。今年の苦情件数は0件です。	
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	定例会議を通じて、事業部長も参加し、職員と直接意見交換している。又、必要に応じて、代表者・管理者と個人面談を行い、不満や要望などを聞き、働きやすい環境を整えるよう努めている。	運営に関する職員の意見や提案を聞く機会として職員の個人面談は年2回しています。意見が運営に反映させた例として、勤務シフト内に業務が終了出来ない時は残業せず、原則申し送りで業務を引き継ぐことにした等あります。	
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	勤怠をはじめ、勤務態度、理念に基いた介護サービスの実践、利用者様に対する接し方を考慮し、職員の希望に応じて面談を実施し、職場環境・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	県・市など主催の研修・講習の開催を職員に回覧し、希望者又は必要と思われる職員への参加を促している。又定期的に当社職員へ向けての内部研修を開催している。		
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	コロナ禍の中、同業者と交流する機会を作れていない状況である。		

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
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	入居前に利用希望者と面談し、不安を取り除くよう対応をしている。又、馴染みのある私物を持ち込んで頂き、自宅に住んでいたときと変わり無い様に、暮らして頂けるよう取り組みを行なっている。		
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	ご家族が知ること、入居前にアセスメントして、入居後の生活面での不安解消に繋げている。また、LINEを利用してご家族様と、ご利用者様に関する情報を収集している。		
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	ケアマネがご本人・ご家族・前任ケアマネから必要としている介護・支援内容をヒアリングし、ご意向を伺い、自立支援を基本とした最良の方法を視野に入れ、相談に応じている。		
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	“自立支援”を原則として、ご利用者様が出来ることは希望を伺いながら、それぞれの役割を持って頂き、ご利用者様が感謝される機会を多く作るよう努めている。		
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	毎月、写真付きのお便りをご家族様宛に郵送して、日頃のご利用者様のご様子を伝えて、安心して頂くと共に、医療面についても細かく伝えて、関係性を築けるよう努めている。		
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	コロナ禍の中、施設内での面会を当面の間、禁止しており、関係継続の支援が出来ていない。	コロナ禍の中、施設内での面会は禁止していません。電話や手紙を利用している家族はいますし、ビデオ通話で会話している人もいます。施設からは月1回、家族宛に写真を掲載したお便りで利用者の近況を報告しています。	
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	利用者様それぞれの性格を理解し、自然と関わり合えるようリビングでの席の配置には十分に配慮している。また、ご自分で関わり合いの関係を築きにくい方達には、職員が間に入り対応している。		

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
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	退去後、ご家族より要請などがあれば、その都度相談に応じて、適切なアドバイスが出来るよう努めている。転院した施設からの質問にも、随時対応している。		
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	日常の何気ない会話からご利用者の思いを汲んで、ケアプランの介護サービスに反映させている。また、ご本人の態度・言動・表情を見ながら、少しでも思いに寄り添えるように努めている。	日常の何気ない会話から利用者の思いを汲み取ります。それらは、介護ソフトのケース記録に残し、情報を共有して利用者が穏やかに過ごせるよう、また、対応時に活かせるように利用しています。	
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	ご本人やご家族様に、今までの暮らしの様子を伺い、ご本人の馴染みの暮らしの継続に繋げている。また、馴染みのある部屋を再現出来るよう、ご家族様にもご協力頂いている。		
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	一日の過ごし方を把握する為に、出来るだけ関わる機会を作り、言動・表情から気分のムラ等、様子をケース記録に入力し、情報共有して、介護サービスに活かしている。		
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	ケアカンファレンスでは、職員全員が参加し、ご本人の希望される暮らしの為にサービス内容を作成している。また、ご家族様に計画内容を説明して理解頂き、ご家族の署名・押印を頂いている。	介護計画は、通常半年に1回更新しています。家族の要望は、介護計画を送付した時に何かあれば口頭で確認します。対面での説明時間は特に設けていません。書面をもって説明に代えています。	
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	介護ソフトのケース記録に日々の様子等を入力し、いつもと異なる出来事で情報共有が必要な場合、送りノートや口頭の送りをしている。また、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	ご本人の意向に沿えるよう、ご本人様やご家族様が職員に遠慮せず、希望が言えるような関係性作りを大切にしている。		

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	コロナ禍前は地域ボランティアの方に、民謡会やアロママッサージの施術をして頂いていたが、現状は、全てのボランティアを中止している。		
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	希望された方は、協力医療機関の内科の往診が隔週で行なわれている。必要に応じて、精神科・眼科・皮膚科の往診を受診している。急変時には緊急往診を受ける体制を整えている。	利用者は、協力医療機関の内科の隔週往診と必要に応じて、精神科・眼科・皮膚科の往診を受診しています。外来受診が必要な場合には、診療情報提供書を渡し、家族が付き添っています。	
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	様々な気づきは、介護ソフトのケース記録や送りノートに記録し、必要に応じて看護師に相談している。緊急時だけではなく、相談も含めて24時間コールセンターを活用し、医療職の指示を仰いでいる。		
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。	入院時には当ホームにおける日常生活が分かる介護サマリーを作成し、情報提供している。また、退院後は診療情報提供書にて往診に来られる医師や看護師に必要な情報を伝え、情報共有している。		
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	重度化の指針を定め、契約時に重要事項説明時に同意書を頂いている。また、実際に看取り介護に移行する際には、主治医からご家族様に「看取りについての同意書」の内容を説明頂き、穏やかに最期を迎えられるように支援している。	事業所は重度化の指針を定め、契約時に重度化や終末期のあり方について説明し同意書を得ています。看取り介護に移行する際には、主治医から家族に「看取りについての同意書」の内容を説明し、穏やかに最期を迎えられるように支援しています。	
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	コロナ禍前には、年2回の防災訓練時に消防署員指導のもと、AEDを使用した心肺蘇生訓練を実施していたが、現在は、実施出来ていない。		
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回の防災訓練では、日中と夜間の火災発生を想定した通報・消火・避難訓練を実施している。また、全体会議の中で定期的に研修を実施している。	年2回の防災訓練では、日中と夜間の火災発生を想定した通報・消火・避難訓練を実施しています。利用者は避難誘導に応じて参加しています。職員には、全体会議の中で定期的に訓練内容を説明し研修を実施しています。	

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
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	理念研修を通じ、ご利用者様お一人おひとりの思いをくみ取り、気持ちに配慮したお声掛けを心掛けている。また、入浴や排泄介助の時は、プライバシーを損ねる事の無いよう、声掛けにも配慮している。	利用者一人ひとりの思いをくみ取り、気持ちに配慮した声掛けや接し方を心掛けています。また、入浴や排泄介助の時は、プライバシーを損ねる事の無いよう、声掛けにも配慮しています。	
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	職員への気遣いから遠慮されていることも多くあるので、何気ないご利用者様同士の会話あるいは、ご利用者様との会話の中から、ご本人の思いを汲み取るようにしている。		
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	職員の都合ではなく、出来るだけご利用者様の生活のペースを大切にしながら、ご希望に沿えるようにしている。また、日頃の関わりの中から、希望に沿ったケアの実践に努めている。		
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	洋服の決定等はご利用者様にお任せするようにしている。出来ない方には表情を見たりしながらその方が選択できるような支援をするように心掛けている。		
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	見た目や香りでも愉しんで頂けるように季節の野菜を食材として使用している。また、ご利用者様と一緒に食事作りしたり、食べたいものを伺いながら、食事メニューを決めている。	食事が見た目や香りでも楽しめるように季節の野菜を食材として使用しています。食べたいものの希望を聞き、利用者と一緒にメニューを決めたり、食事作りしたりしています。利用者は各々の能力に応じて調理・配膳・後片付け等に参加しています。	
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	毎食時、食事量・水分量を記録している。摂取量が少ない場合でも次の日に引継ぎを行い、栄養・水分量が確保している。また、ご利用者様に応じた食事形態で提供している。		
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	毎食後、口腔ケアの支援を行っている。また、利用者様に応じて、週1回、協力医療機関の訪問歯科医による口腔ケア・クリーニング・治療・義歯の調整修理をしている。		

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	ご利用者様の排泄パターンに応じて、定期的にトイレに誘導している。排泄を失敗された時は、ご本人の自尊心を傷つけないように、声掛けを工夫している。	利用者の排泄パターンに応じて、定期的にトイレへの誘導や声掛けを行っています。排泄を失敗した場合は、本人の自尊心を傷つけないように、声掛けを工夫しています。	
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	主治医と相談し、ご利用者様によっては、最終排便から72時間経過後から、下剤を服用頂き、排便をコントロールしている。また、食物繊維を多く含んだ食材を使用して便秘防止を図っている。		
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・時間帯は、人員体制や同性介助出来るよう調整しているが、その日に入浴の予定がなくても、ご利用者様の入浴の希望があれば、その都度応じている。毎日入浴する方もおられる。	入浴は基本週2回ですが、利用者の希望に応じてその都度対応しています。毎日入浴する人もいます。入浴を嫌がる人には、声掛けを工夫したり、適切な対応を図っています。	
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	睡眠パターンや活動パターンに合わせた支援を行い、その方にとって一番休息となったり安眠がとれるような工夫を行っている。		
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	居宅療養管理指導料を頂き、往診時に薬剤師・看護師が立会い、主治医の処方内容について、ケース記録に入力し、必要に応じて送りノートにも記入して、情報を共有している。		
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	ご利用者様の得意な事を役割として行えるように努めている。演歌が好きなご利用者様にCDを聞いて頂き、気分転換を図っている。		
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	コロナ禍の為、人が集まる場所への外出支援は控えている。近所の散歩については、マスクを着用して、定期的に支援している。	コロナ禍の為、人が集まる場所への外出支援は控えています。天候に応じて、外気浴や近所の散歩(マスクを着用して)をしています。利用者はリビングでラジオ体操をしたり、家事に参加しながら、生活リハビリを実践しています。	

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
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	ご利用者様によっては、少額のお金を所持を認めている。また、意向に沿った買物には行けないが、希望する嗜好品等を買っている。		
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	希望される方については電話のやり取りの支援を行なっている。また、ご家族様からの手紙に返事を書いて頂いたり、LINEで写真や動画を送り、近況報告している。		
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	ご利用者が過ごし易い環境を整え、居心地の良い空間を心掛けている。特に季節感を感じていただけるよう、玄関やリビングには季節に応じた装飾を施している。	利用者が過ごし易い環境を整え、居心地の良い空間を心掛け、利用者が会話しやすいように机やイスを配置しています。季節が感じられるように、玄関やリビングには季節に応じた飾りつけをしています。	
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	食事の際の席は決まっているがそれ以外は制限など無く自由に使用できるようにしている。また、自由に居室で過ごされるよう、声掛けしている。		
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	自宅で使用されていた馴染みのある家具や私物を持ち込んでいただき自宅と変わらない様な環境で過ごす事が出来るようにしている。	利用者は自宅で使用していた家具や写真、馴染みの品物を置いています。自宅と変わらない様な環境で居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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	出来るだけ季節感を感じて頂けるよう、リビング内の装飾や飾りつけをご利用者様と一緒に行う事により、より自立出来るよう、日々工夫している。		