

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	1293300032		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホームよしおか		
所在地	千葉県四街道市吉岡1803		
自己評価作成日	平成27年1月29日	評価結果市町村受理日	平成27年3月20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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成27年2月12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)】

グループホームよしおかの理念である「その人らしい生活が送れるよう笑顔で寄り添うホーム」と常に全職員が意識しながら入居者様に接しております。入居者様には思いや希望を大事にいただき、それを支援できる職員、環境を整えております。毎日のように個別ケアによる外出レクも行っており、一人一人の行きたい時に行きたい場所に出かけられる事が行えております。今後も入居者様が自分らしく生活できるよう努めてまいります。

【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)】

隣接して系列医療法人の総合院があり、また24時間対応の何でも相談にのっていただける訪問診療医や訪問看護との契約により安心した医療が受けられる。開設4年であるが最近ホームで穏やかな看取りも経験した。施設長はじめ職員は「その人らしい生活が送れるように笑顔で寄り添うホーム運営」にあつい思いを持って取り組んでいる。入居者のちょっとした仕草やボロッと出た言葉等を注意深く受け止め、一人ひとりの支援方針について家族とも良く話し合い、職員間で共有して明るく家庭的な運営に繋げている。入居者は比較のお元気な方も多く、また家族の来訪も多い。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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

〔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	施設で掲げた理念に基づき、全職委員が日々のケアの中で情報を共有し、実践につなげている。	「その人らしい生活が送れるよう笑顔で寄り添うホーム」を掲げ、毎朝朝礼時全員で唱和し、また日々現場の実践を通じて共有を図っている。	
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	近隣の小学校や、福祉関係の短大に足を運び、催し物などへの参加に努めている。	小学校や福祉短大との連携を深めるべく、文化祭見学、実習生や小学生の職場体験の受け入れなどにより関係強化につとめている。	
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	今後、医療講演等を行うよう検討していく。		
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	定例で行っている運営推進会議で得た情報を基に、行事等に活かしている。	市高齢者支援課、地域包括、地域代表、家族代表等の参加を得て年4回開催し、関係者との連携を深め、運営に反映させている。	
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	GH連絡会を実施し、連携体制を構築した。	行政の協力も得ながら、施設長が中心となって市内4つのホームで、グループホーム連絡会を立ち上げた。今後年4回程度、職員教育やレクリエーション、地域との連携等について、協力しながら活動を推進する予定である。	新設のグループホーム連絡会を定期的に開催し、行政や各ホームとも連携して、地域全体でより良い支援が出来るよう尽力願いたい。
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	委員会が率先し、アセスメントや身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会が中心となって取り組み理解を深めている。現在対象となる入居者はいない。	
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	身体拘束廃止と共に、委員会が中心となり、日々のケアの中での声掛けから適切な指導を行っている。		

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
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	現在、必要とされる入居者様はいませんが、必要に応じて話し合う機会を設ける。		
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	ご家族様とは契約前からコミュニケーションを図る様努めており、意向や疑問点には迅速に回答し、安心して頂ける環境作りを整えている。		
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	ご家族様のご面会時には職員がご意見・ご要望をお聞きする時間を設けており、頂けたご意見には、迅速に検討し、職員間で情報共有できる体制を整えている。	毎週来訪の家族も多く、来訪時には各職員が日々の様子を話したり、家族の希望を伺ったり、気軽に対応している。	
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	毎朝9:30から小ミーティングの時間を設け、そこで出た意見等を、コミュニケーションノートに反映し、全職員が自由に議論できる環境を整えている。	毎朝朝礼後フロアーごとに小ミーティングを実施し日々の気付きを話し合うと共に、毎月フロアー会議、全体会議を行い、全員で話し合っている。個人的な問題は施設長が受け止めている。	
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	職員とコミュニケーションを図り、モチベーションの維持、向上に努め、今現在障害となる問題を共に話し合い、解決に努めている。		
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	管理者は常に現場に入り、職員と同じ目線に立っています。気付いた点等を把握し、適切な個別指導を行っている。		
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	GH連絡会が実施されたので、今後のサービス向上に繋げる。		

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	ご本より集めた情報を共有し、ケアマネジャーが中心となり、より良いサービス提供に努めている。		
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	サービス計画書作成に伴い、普段からご家族様にもご意向を伺っている。9月に懇談会を行なった。信頼関係の構築に前進している。		
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	ご本人・ご家族が職員と本音で話せるよう、コミュニケーションを欠かさず図っている。職員への指導も行っている。		
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	暮らしを共にする事の意識を高めるよう、小カンファレンスを月に1度行っている。		
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	9月にご入居者・ご家族・職員と懇談会を行いました。ご家族様から、定期的に行って欲しいとあり、良い関係の構築が築けている。		
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	ご家族様以外の知人、友人が来所されるようになってきている。今後も支援に努める。	家族の他、知人・友人も来所され、和やかで気兼ねなく訪問出来る雰囲気が喜ばれている。お正月に自宅に泊まったり家族と外出されたり、今までのその方の生活を大切にした支援に努めている。	
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	コミュニケーションの困難なご入居者様同士の間に、職員が仲介に入り、関係の修復や構築が行えるよう、教育している。		

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	退居後も、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	日々の会話の中で情報を収集し、より迅速に対応出来るよう職員間で情報を共有し、努めている。	職員には、「話す事が一番！」と日々の会話の中から本人の思いや意向を聞いている。常に笑顔で話しかけ、言葉で通じない方には、表情や仕草から思いを把握している。	
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	ご入居前に、ご本人やご家族から情報を提供できるよう努めている。		
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	ご入居前に、ご本人やご家族、主治医等からの情報収集に努めている。		
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	ケアマネージャーを中心に実施している。	ケアマネージャーがアセスメントからモニタリング迄を行っているが、毎月のカンファレンスでは利用者の日々の様子やケア方法等を職員で話し合い、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	ケアマネージャーを中心に実施している。		
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	その時々状況に応じた支援ができるよう、教育している。		

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	個別支援をしていけるよう、教育している。		
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し、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	現在、訪問診療・看護を中心に、健康面で安心して生活して頂ける環境を構築している。	月2回の訪問診療と訪問看護を利用し健康管理を行っている。どちらも24時間対応可能で緊急時には提携病院との協力体制もできている。適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	連携体制構築されている。		
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。	入院中はご家族様・入院先のSWとの情報交換を行える体制は構築されている。		
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	訪問診療医師より指示を頂き、適切な処置や対応ができるようになってきている。看取り介護研修の実施終了。	昨年、ホームでの初めての看取りを行った。訪問診療医の指示により看護師・家族・職員が方針を共有し取り組む事ができた。職員は看取り介護研修を交替で受講し、今後も事業所でできる最善をつくせるよう取り組んでいる。	
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	応急救護研修終了。		
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	避難訓練の実施。	年2回の避難訓練を実施し、一回は消防署立会いの下行っている。家族も参加しAEDの講習会も開き地域との協力体制作りも呼び掛けている。	災害時の手順書や備蓄品等は職員にも確認してもらい、全員への周知を徹底して頂きたい。

自己 自己	外部 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	その人に合った声掛けや対応を個別に行える教育をしている。	一人ひとりに寄り添い、その人に合った声掛けや対応が出来るよう指導している。職員は家族の訪問時には積極的に話しコミュニケーションを大切にしている。	
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	日常のコミュニケーションから、聴きとれるよう教育している。その時に応じて実践できるよう指導している。		
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	できるだけご本人のペースに合わせた無理のない生活が送れるよう教育・指導している。		
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	衣類の選択等、ご本人の意向に沿って実施している。		
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	意欲のある方と一緒にやっている。食材切りや、お米研ぎ等個別の支援にも努めている。	食事の下ごしらえから参加し、得意なことはお任せしている。毎日の折り込みチラシを見て買い物に行くのを楽しみにし、献立やおやつも臨機応変に変更してる。外食も利用者の楽しみになっている。	
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	健康状態観察表にて、日々の食事摂取量・水分量など把握できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアや、訪問歯科を利用し、治療やアドバイスを頂いている。		

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	ご本人のレベルに合わせた支援を実施している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合わせた誘導の声掛けや介助の必要部分を見極め、自立支援にむけた取り組みを行っている	
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	健康状態観察表にて、水分摂取量を把握し、フロアで定めた規程量に満たない方は、赤字で記入し、飲水量の促しに努めている。		
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	朝・昼・夜と個々の希望に沿った支援をしている。	午後のゆったりした時間や夜だつたりと利用者の希望により入浴している。週に2～3回は入浴できるよう支援している。拒否のある方には声掛けのタイミングを工夫している。	
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	ご本人の自由な空間を提供し、居室やリビングで休んでいただいている。		
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	訪問診療主治医からの指示の基、服薬管理と併せて症状の変化など、経過観察を行っている。		
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	ご本人・ご家族からの情報を基に、日々の会話などから聞き取り、実践につなげている。		
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	散歩やドライブ・買い物など、ご本人の希望に沿って支援している。	ホームの車が一台の為、外食や外出にはピストン輸送で送迎を行っている。日常的な散歩や買い物は利用者と一緒に出歩けるよう支援している。	

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
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	ご本人・ご家族と話し合い、個々によって保管状況は異なりますが、外出等でのお支払い時には、出来るだけご本人にお願いしています。		
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	ご要望に合わせて支援している。		
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	混乱を招くような刺激がないよう、環境整備に努めています。	各ユニットの廊下の壁には行事ごとの利用者の笑顔の写真が飾られ、話題を提供している。キッチンから見渡せるリビングは明るく、ソファで編み物をしたり、TVを観たりと寛ぎの場になっている。	
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	定期的に席替えを行い、不快な思いをすることなく過ごせる環境作りに努めている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の希望や、ご家族様とのご相談の中で、以前から使用されていた家具などを使用して頂き、快適に過ごせる環境作りに努めている。	それぞれの居室には、使い慣れた家具や自宅で愛用していた物が置かれ、落ち着ける場所になっている。居室担当の職員と一緒に掃除や片付けを行い、安全に過ごせるよう工夫している。	
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	出来ること・分かることを職員と共有し、統一した支援を行っている。		