

# 1 自己評価及び外部評価結果

( ユニット名 西の家 )

事業所番号	0670101476		
法人名	有限会社深町コーポレーション		
事業所名	グループホームはなみずき		
所在地	山形市深町一丁目9番14号		
自己評価作成日	平成21年 7月 31日	開設年月日	平成15年 11月 28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)】

利用者一人一人の個性や能力を活かせるよう取り組むようにしている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成21年 8月 18日	評価結果決定日	平成 21年 9月 7日

【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)】

同敷地内に小規模多機能型居宅介護事業所、グループホーム(西の家・南の家)があり、相互間での行き来がみられ、ホームとしては特別な日課表を設けず、いつも職員の見守りでなく利用者の目線に立ち、焦らずゆっくりと日々を過ごしてもらうことを掲げ支援している事業所です。

## 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)
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)
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、活き活きと働けている (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		

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	理念は共有しているが実践につなげ取り組んでいるかと言えば難しい。地域密着型サービスの共通理解までは至っていない。	理念の見直しを職員全員からアンケートをとり毎年行ない、それを参考にして実践につなげている。		
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	挨拶を交わす程度であり、挨拶をするのも特定の人である。	新興住宅や会社系列が目立ち事業所側からの呼びかけや声かけはまだ薄いですが、見学者や介護体験者は受け入れている。	立地されている周囲の環境は理解できるが地域密着型サービスとして今後少しずつ事業所側からの働きかけ、関わりを期待されます。	
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	地域には限定していないが、随時電話や見学者が見られた際は認知症の相談を受けている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	報告や情報交換を行い、話し合いを通じて会議のメンバーより意見をもらっている。また現在事業所で取り組んでいる内容についても評価してもらっている。	同敷地内にある小規模多機能型居宅介護事業所を場所として借り、地域包括支援センター、民生委員、家族代表、事業所のメンバーで2ヶ月に1回議題を変えて事業所で取り組んでいる。内容等にも活発な意見をもらっている。		
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	わからない事は電話や直接相談に行くなどして対応している。	担当職員を含め介護相談員(2名)の定期的な訪問を受け、いろんな面で気づきを促してもらい連携がみられる。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組む実践している。身体拘束について職員と話し合い共有認識を図っている。	全体的、部分的な拘束に関しては、日頃より職員間での共有を図りながら、センター方式を使つての「利用者の気持を探る」ことを含め支援につなげている。		

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待そのものが発生しないよう、職員同士で細心の注意を払い防止に努めている。		
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	職員へ資料提供し、そういったケースがあった際対応できるよう説明している。		
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	家族、または本人へ説明を行い理解・納得を得た上で同意してもらうようにしている。		
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	利用者や家族より日常のサービスについて意見や思いが出た際は、情報を職員に伝達しミーティングで話し合い、運営や日々のケアに活かしている。	利用者や家族等からの声に耳を傾け、毎日のミーティング等で、できるだけその場で改善策を考え意見を出し合うよう心がけている。	
11		○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	代表者や管理者は共に職員の要望や意見を聞くように心がけている。		
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	全職員の意欲向上やスキルアップができるよう、代表者が働きかけている。楽しく働ける職場環境作りを考えてくれている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	職員一人一人の経験不足が目立つので、サービスの質が向上できるよう随時研修を行ったり、他事所との合同の研修が行えるよう計画を設定している。	県のグループホーム協会主催の研修には交代で参加し、一般研修は希望をとり入れ、積極的な参加を促しながらこれまで職員目線であったことを利用者目線に統一し、視点を変える方向での支援ができてい	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム連絡会があり、その中で交換研修や職員研修を設けて質の向上を目指している。	新人研修としてのカリキュラムは特に設けていないが入職後6ヶ月間はマンツーマンでの関わりがあり、県社協主催の他事業所と共に参加する「スクラムチャレンジ」を受け入れながら質の向上を目指している。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	事前面談で生活状況を聞き取り、アセスメントを十分に行う事で本人が混乱せず安心して過ごしてもらえるようにしている。			
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	家族が求めているものを理解し、支援内容の方向性について話し合い共に支えていけるよう努めている。			
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	困っている事や不安な事に対して、できる事はすぐに対応し、できない事に関しては方策を考えるようにしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は自尊心や生活歴を考慮した上で共に生活するようにしている。			
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	本人や家族の意見を聞きケアに反映させるようにしている。			
20		○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	利用者一人一人によって違いが大きいですが、可能な限り実践している。			

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	
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	現在の課題として取り組んでいる。			
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	年賀状や暑中見舞い等手紙でやりとりしているケースが多い。			
<b>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</b>						
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	一人一人が様々な暮らしの意向があるため、個別対応等から情報の把握をするよう努めている。その意向に応えられるよう努めている。	少人数のこじんまりとした関係を活かし日頃より利用者の視点から全てを捉えるよう心がけ、時間を気にせず声かけや把握を行ない支援ができています。		
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	資料または本人との対話の中から情報収集・把握に努め、その生活ぶりを支援の中で活かせるように工夫している。			
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	一日の中でも心身の変化が認められる人も多く、心身共に健やかに過ごしてもらえるような支援の工夫をする事を毎日の課題としている。			
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	本人や家族からの要望をより密に聴取し支援に反映されるよう努めていく事を課題としている。現状の把握は行われているので、よりよい介護ができるよう努めている。	職員のサービス面が目標設定よりも先になりがちなので、利用者・家族等の原点に立ち、要望をとり入れた介護計画ができています。		
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	日常の活動、心身の変化の記録は徹底されているが、情報の共有化、介護計画に活かすまでには至っていないため、今後の課題とする必要がある。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)  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				
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	民生委員の方に相談したり、意見交換したりして働きかけ、地域での暮らしが続けられるようにしている。			
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、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・家族の希望を確認し、かかりつけ医との継続した関係を大切に事業所との連携のもと通院支援している。	個人々のこれまでの馴染みの希望する主治医を基本に受診し、他の専門医の受診や緊急時にも看護師の配置をし、対応できるようにしている。		
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	看護職員を配置しており、利用者の健康管理や通院支援を行っている。			
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	できるだけ短期間で入院目的を達成しスムーズな退院につながるように、事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう、アプローチしている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約の段階で事業所としての方針の説明を行っている。本人や家族の意思を踏まえ取り組んでいきたい。	事業所の方針を説明し、同意書をいただき確認している。本人や家族等の意向を踏まえた上で、対応できるケアについて職員間で話し合い共有し、かかりつけ医や協力医療機関等と連携を図りながら支援に取り組んでいる。		

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	
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	急変時に備え資料は準備し各自把握はしているも、実際は行っておらず技術的にも能力が足りていない。消防署に委託し年に1~2回応急手当講習会を実施している。			
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	非常時に備え防火管理者の指揮のもと、年に1~2回訓練を行ったり、地域の災害訓練に参加したりしている。	町内会主催の地震を想定した訓練に参加したり、事業所独自の日中を想定した訓練や、冬季には夜間を想定した訓練の年2回を計画している。非常時に備え、缶詰や毛布等の確保をしている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	常に一人一人の人格を尊重・敬意を表し日常生活の支援を行っている。	一人ひとりの誇りを損ねないよう、スタッフ目線にならない言葉かけや関わりに配慮している。記録等は決められた場所に保管している。		
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	様々な方法でコミュニケーションを図り、場面ごとに新鮮な意見・要望が聞かれる。集団生活の中で一人一人の意思を決定するためのスキルアップが図れるよう努めていきたい。			
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	個人の意思を尊重できるよう個別化に重点を置いているが、集団生活の中で至らない場合もある。			
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	本人の意思に沿った支援ができています。			
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	各利用者に自然と役割ができており、各人の力を活かしながら職員と一緒に取り組んでいる。	献立は利用者と相談しながら決め、準備や盛り付け、後片付け等の出来ることを職員と一緒にこなしている。全員でテーブルを囲み会話を楽しみながら食事し、外食等も月1回計画し食事を楽しめる工夫もしている。		

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	
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	水分量・食事量等毎日チェックしており、個々に合わせた食事形態や量に配慮した支援をしている。			
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に、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	各人の自立度に合わせ就寝前に義歯を預かり洗浄しているケースはあるが、毎食後徹底して支援をしているまでには至っていない。			
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向けた支援を行っている	各利用者に合わせて支援しているが、認知症の進行により一人一人のサインが把握しきれなくなっている。プライドを傷つけないよう気を付けている。	一人ひとりの行動、様子を見逃さず察知し、言葉で傷つけないよう自尊心に配慮しながら、経過をケース記録に残し、職員共有を図りながら支援している。		
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	体操・水分・食事量やバランスに気を付けるようにしている。排便チェックを行い、表にしてわかるようにしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望に沿った入浴の回数や時間帯を設定して支援している。	夕食前や寝る前等と希望に添った回数や時間帯に柔軟な関わりをし、ゆっくり快く入浴できるよう配慮している。		
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	日中の活動を促したり、ゆったりと湯に浸かってもらったり等気持ち良く休めるよう支援している。			
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	処方箋やお薬手帳等の資料は常に見れる所に置いてあり、毎日の症状に変化がないか確認している。			



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	
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	個別支援に重点をおき、その人の役割や能力を活かした支援をするようにしている。			
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。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	可能な限り本人の意向に沿った支援ができるよう心がけている。行き先の希望についてはあまり意向が聞けなかったので、うまく引き出していきたい。	事業所周辺の散歩や買い物、季節を楽しむドライブ等と戸外に出る機会を作っているが、個人々の希望には心身の状況、状態を把握し、出来るだけ添えられるよう声かけ等の確認を課題としている。		
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	小銭程度なら持っている人もいるが、実際にお金を使う機会は設けていない。			
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	希望に沿った支援ができるよう心がけている。			
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	不快にさせない環境作りに努めており、利用者自身からの指摘を受けながら、共に環境整備を行っている。	和室よりすぐに中庭が見え、はなみずき等の樹木が爽やかな風になびき、心地良く心なませしてくれる。生活感や季節感を感じ、不快にさせない環境作りに留意し、穏やかなゆっくりとくつろげる場となっている。		
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	テーブルや椅子の配置を随時変えたりして、居心地のいい空間を工夫するようにしている。			

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	
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>今まで使っていた馴染みの物や、使い慣れた物が持ち込まれており居心地のいい空間作りができるよう努めている。</p>	<p>居室のベット、テレビ等は職員の見守りの中、本人が動きやすく、使いやすいように配置し、馴染みのものを持ち込み安心して過ごせるよう支援している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>身体機能の変化等に考慮し、一人一人の状態に応じて生活環境の改善に取り組むようにしている。</p>			