

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	『笑顔』を大切に理念をオリエンテーションから学び、意識としている。また、管理者と職員で入居者の方の笑顔、楽しいことを共有することで笑顔を引き出すようにしている。	法人理念「福祉は笑顔」に基づき、事業所独自の理念を作成している。管理者は職員の入職時に理念について伝えている。職員同士で、笑顔の無い時は声かけや話を聞くなど互いに気持ちを和らげられる様に努めている。	
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	敬老会等でボランティアとして催物に参加していただいた。しかし、日常的なかかわりはまだあまりない。	自治会には加入している。地域行事への参加には至っていないが、地域で生産された米を直接購入するなどのつながりは出来ている。今後は地域の方向けの認知症勉強会の開催希望もあり、計画予定である。地域交流スペースでは月1回、社会福祉協議会主催の交流会が開催されている。	
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	運営推進会議等において発信に期待する声は上がっていた。しかし、地域向けの勉強会等の実施には至っていない。		
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	2か月に1回運営推進会議を行っている。その中での指摘事項や改善案等は実施できるようにしている。献立表の掲示など	社会福祉協議会、地域包括支援センター、行政担当者、自治会長、家族が参加をしている。家族には毎回案内を出すことで、出席している方もいる。家族からの要望で、献立や行事予定用の掲示板設置を予定している。地域交流スペースではカフェや認知症の勉強会、子ども食堂などの開催をしてはとの意見をもらい準備を進めている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議等において現状をお伝えしている。また、何か困りごとや相談は適宜介護保険課に連絡を行い、アドバイスをいただいている。	運営推進会議で事業所の現状は伝えている。市担当課とは日頃は加算要件や補助金についての解釈について等、必要に応じて連絡を取っている。最近では子ども食堂の開催に向けて担当課と連絡を取り、手続きなどについてアドバイスや現在取り組んでいる団体などを紹介してもらっている。	
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「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	身体拘束を行わずにケアに当たれるようにケアのことは管理者と職員が話し合いながら実施を行っている。	現在、夜間のみ転倒防止のために、センサーマットを使用している方がいる。身体拘束については年2回の研修計画を立て、研修講師は外部から招いて学ぶ機会を設けている。職員は利用者の言動を否定することなく、その理由に気づけるように寄り添うケアにとり組んでいる。	
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逃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	事業所内研修を実施し、学んでいる。		

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
8	(6)	○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	事業所内研修を実施し、学んでいる。	管理者は入居契約時に制度について、本人、家族に説明している。開設以来制度の利用者はいないが、今後制度利用を必要とする方が入居されることもあることから、職員には年1回制度に関する研修を行い学ぶ機会を持っている。	
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	利用料金の改定時は運営推進会議での説明、その後、文書による説明と口頭による説明を行い、納得していただいた。		
10	(7)	○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	何か意見があれば管理者、職員に話していただくようにしている。また、運営推進会議等でも意見の聴取を行っている。	利用者の意見は、日々のケアの中やモニタリング時に把握に努めており、家族からは面会時や運営推進会議の時に意見を聞いている。事業所内には国保連の介護保険苦情相談・窓口周知ポスターが掲示されている。最近では家族から献立表の掲示希望があり対応を行っている。	
11	(8)	○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	管理者に対して、職員からの意見を聞けるようにしている。また、何か管理者から困りごとを見つけた際は職員と話し合いながら実施するようにしている。	定期的な個別面談は行っていないが、管理者は日々の業務の中で職員に声を掛け、意見を聞く機会を設けている。職員は新設事業所なのでいろいろな意見や提案が通りやすいと感じている。	
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	週休3日制の導入等で休日の確保や処遇改善手当等で職員個々の能力評価を実施している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し活き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	募集、採用に関しては性別、年齢等で採用から排除されないようにしている。また、職員の身体的理由での勤務変更等も随時できるようにしている。	職員の採用に当たっては制限はなく、職員の3分の1が男性で20歳代から50歳代が勤務している。認知症基礎研修など必要な研修は勤務扱いで参加できる。月に1回の事業所内研修も勤務時間内で行っているが、勤務の都合で参加できない職員には資料の共有のみとなっている。	職員の学びを深めたいとの思いに答えるために、研修参加職員に偏りがいないよう配慮をし、勤務形態に係わらず全職員が学ぶ機会を持つことが出来るように配慮することを期待したい。
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	事業所内研修を実施し、取り組んでいる	年1回専門職を招いて研修を実施し人権について学ぶ機会を設けている。管理者は利用者や家族から指摘があったときや、日々のケアの中で相応しくない状況が見受けした時は、個別に確認を行うなど利用者の人権を尊重する事が出来るように教育及び啓発に取り組んでいる。	

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
15		○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践と力量を把握し、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	認知症実践者研修や管理者研修等に参加してもらっている。また、研修案内等も事務所に張り出し、学びたいことを知れるようにしている。		
16		○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	地域密着ネットワーク連絡会に2か月に1回参加することで同業他社との交流、情報共有を図っている。また、そこで知りえたことから、施設運営に役立たせるようにしている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	モニタリングを実施し、その際に本人の意向を確認し、不安になっていること、困っていることを聞いたり、やりたいことやお願い等も聞き出し、ケアプランに反映するようにしている。		
18		○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	モニタリングを実施し、その際に家族の意向を確認し、不安になっていること、困っていることを聞いたり、やりたいことやお願い等も聞き出し、ケアプランに反映するようにしている。		
19		○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	ご家族様、本人の意向を確認しながら、その時その場にふさわしい介護提供している。ほかのサービスや支援が必要な場合は確認を行いながら実施している。		
20		○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	洗濯物や食事の準備、後片付けなどできることをしていただき、お世話されるだけでなく、一緒に暮らしをしていくようにしている。		
21		○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	面会の制限をなくし、ご家族の時間で対応できるようにしている。また、その際には近況報告を行うようにしている。		

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
22	(11)	○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	入居時に確認を行いながら、外部の方にも面会にこれるようにしている。	現在、訪問制限は行っておらず24時間家族の都合が良い時間で会いに来ることができるようにしている。携帯電話を所持し家族や友人と、会話を楽しめる方もある。年賀状などを書く支援も希望者に行っている。美容室、病院などもこれまでの馴染みのところを利用するなど、これまでの関係を継続できるように努めている。	
23		○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	レクリエーションの際や食事の際など、極力皆さんで行っていただくようにし、孤立になることなく集団でなじんでいただくようにしている。		
24		○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	何かあれば連絡していただき継続的にかかわることができるようにしている。		
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					
25	(12)	○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	モニタリングを実施し、その際に本人の意向を確認し、不安になっていること、困っていることを聞いたり、やりたいことやお願い等も聞き出し、ケアプランに反映するようにしている。	担当者がモニタリングを行う中で確認をしたり、日常の関わりの中で本人の意向を聞き取っている。言葉に出来ない思いは普段の様子から感じ取り、申し送りノートやラインワークスを利用し職員間で共有している。現在は希望や意向が表出できない利用者はいない。	
26		○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	入居前にチェックリストをご家族様へお渡しし、入居前のことや暮らし方を聞くようにしている。		
27		○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	現状の機能が継続的に行えるように、過度なケアにならないように申し送り等を活用しながら実施している。		
28	(13)	○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	各担当制を導入し、ケアマネだけでなく、本人や家族の意向を職員の立場等多角的にとらえるようにしている。	担当制を取っており、モニタリングは入居後2週間と短期目標の更新時に担当者が行っている。管理者はモニタリング内容の確認をし、不明な部分は担当者に確認を取っている。家族へは訪問時や電話で情報を伝えた時に意向を聞き取り、主治医からは受診時や往診時に意見を聞き介護計画に反映させている。	

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		○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	タブレット入力を行い、必要なことは申し送りを実施し、必要に応じて写真等も活用しながら共有を図っている。		
30		○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	職員の以前の職場等での実施内容等を参考にしながら、柔軟にかつ本人の意向が反映された内容ができるように話し合いながら実施を行っている。		
31		○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	職員が地域住民であるため、職員からの聞き取りや意見を聞き必要に応じて参加したりしている。		
32	(14)	○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	かかりつけ医には継続的にかかわっていたき、必要に応じて、施設側でも受診対応を行い、関係性の構築を行っている。	入居前のかかりつけ医の継続受診を基本としており、希望があれば事業所へ往診できる医療機関を紹介している。現在12名の利用者が外部の医療機関の受診を継続している。市内の医療機関への通院は可能な限り事業所に対応している。受診時は家族に口頭で情報を伝えていたが、齟齬もあるため今後は書面で届けるように変更する予定である。	
33		○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	看護へは出勤時、社内申し送りツールを活用して連絡を行っている。		
34		○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。	適宜医療連携室と連絡を取り、当施設での対応ができる水準等をお伝えしている。		
35	(15)	○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、事業所の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	入居時に説明を行っている。また、終末期に関しては都度対応をすることを話している。	新設の事業所であり、今までに重度化や終末期を迎えた事例ない。入居時に看取り対応は行いが、出来ること、出来ないことがあることを伝えている。終末期になれば再度確認する予定である。職員には看取りを行うことは説明しており、来年度以降看取りの研修を計画している。	

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
36		○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	緊急時にすぐに連絡ができるように、文書等を出している。		
37	(16)	○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	避難訓練を実施している。	消防計画、火災想定避難訓練を1度行い、次回は4月に開催予定である。今後は地域への参加の呼びかけや、消防署の協力も得て行く予定である。近隣のケアハウスとデイサービスとの災害協定を結ぶ予定になっている。備蓄は御飯、カレー、水を2日分程度用意している。	有事に備え、訓練に参加できない職員には訓練の内容を周知徹底するとともに、近隣住民への訓練参加協力が得られるように働きかけることや、予定している近隣の事業所との災害協定を早めに結ぶことが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	声掛けの仕方や対応方法を各職員が各々考えながら実施し、不適切だと感じた際は注意できるようにしている	利用者に対し尊重した言葉かけに気を付けており、もし相応しくない声掛けがあれば職員間で確認し合っている。利用者が他者に聞かれたくないと思われる内容の話は、別室で話している。パット等を部屋から持ち出すときも他者に見えないように配慮している。	
39		○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	声掛けの際は決めつけて発言するのではなく、さいごに？をつけ回答をいただけるように努めている。		
40		○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	本人と話をしながら、自身のペースで過ごしていただいている。レクリエーション等も無理強いすることなく参加してもらっている		
41		○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	ネイルやアクセサリなど、本人がしたいことは極力できるように支援している。		
42	(18)	○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	食事の準備、後片付けなどできることをしていただき、お世話されるだけでなく、一緒に暮らしをしていくようにしている。	朝食は業者より配送された食事を温めて提供している。昼食と夕食は業者より配送された食材を事業所で調理している。食材を切ったり、味付けをしたり、盛り付けをしたりと一人ひとりの好みや力を活かしながら職員と一緒にやっている。食堂はアイランドキッチンになっており、野菜を切る音や香りが漂い、食事を準備から楽しむ工夫がされている。	

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		○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	摂取量はタブレット入力を行い、日々の状況を把握している。また、必要に応じて、水分摂取を促したり、別途で提供している。		
44		○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、起床時の口腔ケアの声掛け、実施を行っている。		
45	(19)	○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	トイレ誘導を実施し、汚染回数の少ない方には布パンツの提案等を行っている。	排泄チェック表を付け、トイレ誘導することでパットの汚れがなくなり日中は布パンツ、夜のみリハビリパンツとパットで対応出来る様になった事例がある。入居時にリハビリパンツだった利用者が汚れが殆どないことに職員が気づき、布パンツに変更できた事例もあり、排泄面の自立に向けた支援をしている。	
46		○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	極力自然排便できるように服薬調整や水分量の確保を実施している。また、腹部マッサージの実施等も必要に応じて実施している。		
47	(20)	○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	入浴者をその週に決めてはいるが、その時の気分や体調に応じて随時変更を行っている。	週2～3回個別で入浴を行っている。入浴を拒まれる場合は時間の変更をし入浴ができるように支援している。リフト浴もあり浴槽を跨ぐことが難しい場合も安全に入浴ができるようになっている。同性介助を希望される場合は応じるようにしている。	
48		○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	本人の希望時間での就寝を促し、必要に応じてお昼寝等も実施している。		
49		○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	各ユニットに処方薬のリストを配布して管理している。どのような副作用や効用があるのかを随時確認できるようにしている。		

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
50		○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	適宜レクリエーションの時間をもち、楽しんでいただいている。また、入居者間でトランプを実施し、他者との交流の機会にもなっている。		
51	(21)	○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	ご家族の付き添いや職員付き添いで対応を行っている。しかし、職員の配置等で実施できないことや日にちの変更等をすることもある。	季節の花見や地域の山笠見物、駅伝の応援、ウッドデッキに出て日向ぼっこをするなど、外に出かける機会を設けている。外出の際は法人内事業所の送迎用車両を使用するなどして、全員が外出の機会をもてるように工夫している。	
52		○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	大きな金額は紛失してしまうとトラブルになってしまうため、基本的には持ち込んではない。必要に応じて立替にて購入している。		
53		○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	施設に電話や手紙が届いた際は手渡したり、話していただいたりして対応をしている		
54	(22)	○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	季節の行事の実施や設え等で季節感を味わっていただくとともに、日付の確認等を行うことでさらに季節感を味わえるようにしている	穏やかな日差しが入る共有空間は適温で保たれている。リビングにはベンチやソファ、テレビ等を設置し、利用者はテレビ鑑賞やカラオケで歌ったりと思いおもいに過ごしている。掃き出し窓からは田んぼや、民家、学校等の景色を眺めることができ、落ち着いて過ごせる空間となっている。	
55		○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	皆さんが自分の好きなように過ごせるように強要せずにおたずねをしてから誘導をするようにしている。		
56	(23)	○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	居室内の家具は移動や模様替えができるように設置している。	筆筒、クローゼット、ベット、布団は事業所で用意している。ほかにも使い慣れた家具などの持ち込みも可能である。仏壇、家族の写真、置物、椅子、テレビ等思いおもいの物を持ち込み、本人が居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
57		○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	歩ける方は基本歩いていただいたり、食事の際は椅子に座っていただくようにするなど自立支援に向けて取り組んでいる。		