

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	0290200013		
法人名	医療法人 慶成会		
事業所名	グループホーム かわばた		
所在地	〒036-8017 青森県弘前市西川岸町6番地1		
自己評価作成日	平成25年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成25年10月11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)】

療養型から転換したグループホームなので、健康面には充分配慮できます。(看護師が4人)1ユニットが6名の定員なので、目配りもよく、家庭的な雰囲気の中で生活しています。年毎に、少しずつではありますが、地域との関わり合いも出来てきています。

【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)】

医療職(看護師4名)が配置され、健康管理面について、十分な支援が行われている。さらに2ユニットではあるが、定員が6名ずつのため、入居者の変化や日頃の行動についても把握しやすい環境にあり、なじみの関係が構築されている。栄養士も配置されているため、食事面ではより充実したメニューを提供しており、栄養面や色合いを重視し、季節を実感できる行事食にも積極的に取り組んでいる。また、近隣は商業地区のため外出しやすく、日常的に買い物支援や散歩を実施しており、地域の一員としての生活が定着している。

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)	○	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拡がりや深まりがあり、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、活き活きと働いている (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	地域密着も、毎年少しずつではあるが、浸透してきている。信頼関係を成立させるは、なかなか困難であるが、個々に努力はしている。	理念の作成にあたっては、職員全員で考え、地域密着型のサービスについて、再検討され、その意義を共有している。	
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	交流の場はもちたいが、地域の住民が少ない為、なかなか上手く交流できない。しかし、郊外へ出たり、買い物等で少しずつ接点を持つ様になっている。	商業地区であり、同町会は6世帯しかいないため、近隣住民との交流は少ないが、大型施設での買い物や近隣の散歩を日常的に実施し、商店ではなじみの関係が築かれている。	
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	行事、催し等ある時は、チラシ等でお知らせしてはいるが、上手く活かされていない。		
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	問題提起について、頂いたご意見、アドバイスは、出来るだけすぐ報告、活かす様になっている。	日頃のケアについての問題提起もしており、参加者の意見を真摯に受けとめている。地域包括支援センター職員や家族等の参加もあり、活発な会議が開催されている。市職員にも働きかけているが参加回数は4年に1回程度である。	
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	推進会議での話し合い、決めごと、問題提起、入居者の実情等は、常に報告している。	運営推進会議への参加は4年に1回程度だが、相談や確認事項等連絡を取り合っている。	
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、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	勉強会を開いたり、お互いの気付きを話し合ったり、積極的に取り組んでいます。	身体拘束廃止に向けた研修に参加しており、資料も作成している。ホーム内での身体拘束はない。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての講習会には、出来るだけ参加し、参加した人より報告、勉強会などの場を設け、防止に勤めている。		

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
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	支援している。現在、1名の方が後見人制度を利用している。		
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	入居される時、又は見学にみえた時、十分に説明している。		
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	家族が面会にきた時は出来る限り話し合う様にし、それを必ず、職員に伝えるようにしている。	家族面会が毎月1回はあるため、面会時意見を聞くように留意している。また遠方の家族については、電話や手紙で確認し、随時運営に反映させている。また、近隣デパートの店員とも気兼ねなく会話できる関係にあり事業所の認知に貢献できている。	
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	会議、学習会の度に話し合い、話し合った事は、反映するようにしている。	小会議は毎月実施しており、全体会議も2ヶ月に1回十分な時間を用いて、話し合われている。行事やレクリエーション等、運営に関する内容の提案があり運営に反映されている。	
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	働きやすい職場であるかどうかには、疑問がある。ただ、管理者は努力している。		
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	出来る限り、外部研修、職場の中での勉強会により努力している。		
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	同業者との交流はほとんどない。		

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
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	本人から話の聞く場を設けたり、家族の話で参考にしたり、又、生活の中で安心を得る為、本人の話は、よく傾聴するようにしている。		
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	開始する時に、まず、話をよく聞き、不安の無いように、又、要望にはできるだけ添うようなサービスに努めている。		
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	本人、家族の話をよく聞き、双方に満足して貰えるような対応に努めている。		
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	職員全員とはいかないが、何人かの方は、共に過しあえる良い関係づくりをしている。		
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	2カ月に1回発行する事業所からの新聞や訪ねてきた時に近況を伝え、安心感を得られるようにしている。		
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	訪ねて来た時は、温かく迎え、又いつでも来てくれるように声掛けをしている。	以前住んでいた自宅を見に行ったり、なじみの美容院でパーマをかける方への支援をしている。 また病院受診の通院介助も実施している。	
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	できるだけ離床に努め、ホールにて過してもらっている。いない時、“どうしたの”と気遣いの言葉も聞かれ、お互いを思いやる気持ちが出てきている。		

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	必要に応じて支援している。		
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	本人と話し合いながら、気持ち・希望を聞くようにしている。本人の思いに添うようにしている。	思いや意向の汲み取りについては、医療面の課題が全面に出ており、具体的に入居者の思いをくみ取ることにはばらつきが感じられる。	医療面の管理も大事な事柄であるが、常に生活している場と捉え、入居者との関わりを工夫し、入居者目線に配慮したニーズ(思い・意向)を抽出し、ケアに反映されていくことを期待したい。
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	センター方式を利用し、本人からの聞き取りが困難な時は、家族や本人を取り巻く方たちからも情報を得るようにしている。		
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	担当者を決め、一人ひとりの状態を具体的に掴んでいる。		
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	介護計画を作成する時、担当者・家族・本人の希望と、身体の状態にあうような作成に努めている。	入居者に変化があった場合は、速やかに介護計画の変更を行い支援している。モニタリング、個人記録、連絡帳を活用しながら情報の共有に努めている。	
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	職員同士、気付いたことを常に話し合い、問題提起をして、情報を共有するようにしている。		
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	常に本人の状態や変化を掴むようにし、家族とも連絡をとりあっている。①主治医への連絡②居宅への連絡		

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	時々、近くのお店で買い物したりしているが、もっと暮らしを楽しめるように支援したい。		
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	月1回位の割合で受診介助に携わり、健康管理は十分できている。	定期的にかかりつけ医の通院の支援をしており、定期的な医療を受けられるよう支援している。	
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	職員には数名の看護師がいるので、個々の適切な介護および看護が受けられている。		
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、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。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。	医療機関とは、日頃より連絡を取り、良い関係づくりができています。		
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	当グループホームでは、看取りはしないので、早い段階で家族等と話し合いをもち、地域の関係者と共にチームとして支援していく事を理解して頂いている。	看取り期の状態時は医療機関へ転院という形をとっている。入居時説明し同意を得ている。	
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	一部の職員は、急変時対応できる。全員応急手当での指導は受けている。		
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	災害時は、地域の協力も得られる。毎月1回の避難訓練、夜間の警備会社との連絡もとっている。	毎月1回は避難訓練を実施している。また年2回総合避難訓練を実施し、入居者の安全を確保するよう努めている。地域住民の応援体制は高齢化及び住民の世帯が極端に少ないため、支援は十分に受けられない状況にある。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重した丁寧な言葉や優しさで接している。	認知症を有する方への対応や言葉がけについて研修を行っている。その後伝達研修も行い、人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。	
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	本人の話を傾聴し、思いに添うようにアドバイスしたり、相談に応じている。		
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	希望に沿って支援するよう、努力している。		
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	買い物時は、本人の希望の物を買うことができ、又、外出時や行事のある時は、綺麗に化粧を施すなどの支援をしている。		
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	個々の好みを把握したメニューに努力している。準備、片付け等当番制にして楽しみながらやっている。	片づけは当番制のスケジュールを作成し、役割意識が保持できるよう順番に行っている。大根おろしや、菊をほぐしたり食事の準備も意欲を持って行っている。栄養士が配置されているため、行事食や手の込んだメニューを提供している。	
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	食事摂取量、水分摂取量の表にて、習慣に応じた支援をしている。		
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、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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄は欠かさず行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、自立排泄の困難な方は時間ごとに声掛け、誘導にて支援している。	個別チェック表を活用し、排泄の自立へ向けた支援を積極的に行っている。おむつはずしに成功した実績もある。	
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組んでいる	便秘症の方は、薬が処方されているので内服介助。又、食事に野菜を多めに摂り入れたり適度の運動を促している。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴、希望にてシャワー浴。	気持ちよく入浴できるための声掛けの工夫や、入浴を楽しむための工夫を行っている。	
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	眠そうな時は、ベッドに誘導して休ませ、季節季節に沿って気持ちよく眠れるように支援している。		
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	薬は全部管理している。内服時は、飲んだかの確認をし、服薬後の変化にも留意している。		
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	個々の希望に沿うのは困難ですが、皆が極力楽しく過ごせるように気分転換に努力している。		
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	季節ごとの町、地域での行事には参加するように努めている。又、ちょっとした物の買い出しに出かけたりしている。	商業地域の一角にあるため、食料品の買い物や、衣料品の買い物など、スタッフとともに日常的に戸外に出かけている。デパートの地下食品売り場では顔なじみになっており声を掛けあっている。	

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
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	お金は当グループホーム側で管理している。必要時には出してあげ、買い物時にも一緒に行き支援している。当グループホームにも2週間に1回は移動売店が来てくれる為、楽しみにしている。		
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	電話時には、自ら番号を押すことができるよう手助けし、手紙・荷物のやり取り時は、間違いのないように住所確認をしている。要望にて、はがき、手紙を出す支援をしている。		
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	季節ごとに、花を飾ったり、グループホーム内の庭を見たりして気持ちが和むよう支援。又、自分達で折った折り紙や塗り絵等を廊下や壁に飾って楽しんでいる。	食堂兼リビングにはソファも設置しており、共用空間もあり、壁にもさりげない絵や、行事の写真が飾っており、生活感がある。	
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	居室では、ゆっくりくつろげるようしている。又、談話コーナーでは、テレビを見たり、他の入居者達と談話、ゲーム等をして過している。		
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	本人が、入居前にいた部屋と同じような配置にしたり、家族の意見も聞いて、居心地の良い工夫をしている。	2階が2フロアに分かれており、採光が十分に入り各居室も明るい雰囲気である。なじみの家具も配置されており、居心地のよい居室である。	
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」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	居室は、二階なので、安全には特に心がけ、本人の思いが叶うような環境づくりに努めている。		