

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	0790300552		
法人名	株式会社 市川建設		
事業所名	グループホームいちかわ		
所在地	福島県郡山市大槻町字北寺8番1		
自己評価作成日	平成27年5月15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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成27年6月19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)】

利用者様が自宅で生活するのと同じように、それぞれの方の生活リズムに寄り添った支援を心がけている。また、ゆったりと思いでおりに一日が過ごせるように努めている。

【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)】

地域の交流の場になる事を目指し開所時、近隣や地元商店街に丁寧な説明会を行っている。町内会に入り総会に出席、クリーンアップ運動には利用者も一緒に参加する等、様々な形で繋がりをもち地域に溶け込んでいる。利用者 家族が、丁寧に話を聞き、意見要望を出しやすい雰囲気作り心掛け、より良い支援が出来る様に努力している。

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	理念については、施設内の見やすいところに掲示している。理念に基づきサービスを提供できるように努力している。	無理のない、職員が取り組めて、思い添った支援が出来る理念を、開所時に職員で考えている。月1回の職員会議の際、理念に添った支援が出来るか確認している。	
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	町内会 総会・町内清掃(クリーンアップ)	町内会に加入し、地域とのつながりを大切にする事で、事業所を良く知って貰い、利用者が一人で外に出てしまった際も近所の方が、声掛見守りをしてくれる関係ができています。庭で栽培している野菜作りを、近所の方が手伝ってくれています。	
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	地域貢献については、どこからどのようにして行っていけばよいのか試行錯誤している。		
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	未実施	利用者が地域で、安心して生活でき、地域の方に自由に利用して貰える事業所作りが出来る様、今後計画的に 会議を行っていく予定である。	
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に取り組んでいる	未実施	利用者に関する書類のやり取りや、相談にのってもらう等、少しずつ連携が取れてきている。市が開催している、職員の勉強会に参加している。中学生の体験学習等の受け入れを考えている。	
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	身体拘束をしないケアを徹底してケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を設け、身体拘束に関する研修に参加し、委員が中心となり、情報を共有している。日々の係わりの中で、話しかけや 何気ない係わりが、拘束になっていないか 考えて支援している。	
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	虐待防止に努めている。		

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	今後の研修項目として		
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	入所問い合わせ、申込み等の事前においても利用者や家族にできるかぎりわかりやすく説明する努力をするとともに、理解・納得して頂けるように努力している。		
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	未実施	家族には毎月手紙で利用者の日常を報告し、意見や要望等、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。重度化や経済面等、抱える不安を丁寧に聞き取り、反映させている。	
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	毎月定例の職員会議や日々のコミュニケーションにおいて出来るかぎり職員の意見や提案を聞く機会を持つように努力している。	業務改善委員会を作り、職員一人ひとりの体調、シフト変更等の要望を聞き取り、働きやすい環境作りに務めている。気付きノートを作り、いつも笑顔・大きな声で挨拶する等、皆の良い所を見つけ合い、書き留め、円滑な介護支援に繋げている。	
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	毎月定例の会議を行い就業環境の整備について考察している。		
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	定期的な外部研修や内部研修の機会を設けスキルアップできるように進めている。		
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	三カ月毎に、同業7社との交流・研修会を行いネットワークづくりや情報交換をしている。		

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
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	入居に至る前に、アセスメントを行い本人の意向や要望を聞き取り、安心して生活できるように努めている。		
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	入居に至る前に、アセスメントを行い介護者や家族の意向や要望を聞き取り、当事者が安心して生活できるように努めている。		
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	アセスメント時に適した対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の場としての関係を築けるように努力している。		
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	「姥捨て山」的ではなく、在宅での関わりを継続して頂けるように行っていたことは、家族に行ってもらいながら必要な所は職員が支援している。		
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	家族を含め、馴染みの方々が気楽に来所し、懇談できるように配慮している。	家族と共に法事に出席したり、かかりつけ医の帰りに馴染みの美容室に寄ったりする等、これまでの繋がりを大切にしている。年長者に対する言葉掛けを工夫し、誰もが気軽に立ち寄り、気持ちの良い時間を過ごしてもらえるよう配慮している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	引きこもりにならないように適度な関わりが持てるように努力している。		

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	未実施		
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	本人の意向や要望を傾聴し、柔軟に対応できるように努めている。	利用者一人ひとりの日常生活記録表を作っている。睡眠・食事・トイレ・話・行動等、日々の生活の中での小さな変化も記録し、全職員が共有し支援に繋いでいる。	
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	入所に至る前にアセスメントで把握し、入所後は日々の会話の中から把握できるように努めている。		
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	心身状況に注意して利用者の現状を把握できるように努めている。		
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	努力している。	居室担当者が中心となり、日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き、日常生活に即した介護計画作りをしている。状況の変化に応じ、その都度見直している。	
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	個々人の日々の様子に合わせた対応が柔軟に行えるように努めている。		
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	柔軟な支援やサービスの多様化が出来るように取り組んでいる		

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	
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	未実施			
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	基本的に、かかりつけ医との関係を継続して頂き、家族の通院支援を尊重するとともに、日々の健康状態等について受診時に報告書を提出している。	本人や家族が希望する、かかりつけ医への受診や通院は家族対応となっている。事業所独自の生活状況シートを利用する事で、受診結果や薬の変化等、家族との連携をスムーズに行う事が出来ている。		
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	看護職を中心に日々の健康状態などを把握するとともに必要に応じて適切な受診が受けられるように努めている。			
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。	医療連携室のHSWとの情報交換を行い関係づくりに努めている。			
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	未実施	家族からの要望があった事で、重度化や終末期のあり方について、方向性や事業所として出来る事は何か、検討して行く方針である。その為に職員が何をすべきか明確にし、医療機関との協力体制を整える等、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	緊急時に適切な対応が出来るように努めている。			
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	災害時の対応については、定期的な訓練を行って対応できるように努めている。隣近所の住民の方々には緊急時の支援体制を築けるようにしている。	利用者をまじえた、事業所内の避難訓練を行っている。今後消防団、近所の方も交えた訓練を予定している。AEDの使い方を職員で訓練し、緊急時、近所の方が利用出来るように、町内会に知らせている。		

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
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	利用者様の尊厳をリスペクトし、言葉かけに注意して対応努力している。	利用者の誇りやプライバシーを損ねる、馴々しい接し方や、言葉使いをしない様に気を付け、利用者支援に取り組んでいる。利用者の部屋に入る際は、本人に声かけし、ノックしてから入るようにしている。	
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	出来るかぎり本人の思い通りに生活できるように努めている。		
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	出来るかぎり本人の思い通りに生活できるように努めている。		
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	本人の希望を重視して出来るかぎり思い通りに行えるように努めている。		
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	可能な方には、調理の下準備や下膳など行ってもらうとともに、手造りのおやつづくりなど行ってもらっている。	これまで使い慣れた食器などを使用して、職員と楽しく食事をしている。地元で採れた、季節の食材を使っており、庭の畑で栽培した、トマトやすいか等も食卓にのる事がある。	
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	量やバランス、水分量など、一人ひとりの状態を考慮した支援に努めている。		
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	口腔ケアは、毎食後に一人一人の状況を確認しながら支援している。		

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
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	出来るかぎりトイレでの自立した排泄が行えるように努めるとともに、適時に声掛け、誘い、促し等によって排泄の自立に努めている。	排泄・水分チェック表を使用している。一人ひとりの排泄のサインを把握し、おむつ・パットの使用时间帯の見直し等、自立に向けた支援を行っている。	
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	一日を通して水分量や食物摂取を把握するとともに快適な排便が行えるように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴曜日は決めて入浴しているが、出来るかぎり本人の希望に沿った支援が出来るように努めている。	利用者の希望に応じ、寝る前・夜間の入浴支援をしている。困難な場合は時間を見計らい、職員を替え、声掛けを工夫したり、夏場は浴室の外でシャワーを浴びたり等、一人ひとりが入浴を楽しめる様、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	ひとりひとりそれぞれのリズムで就寝できるように就寝前の準備など支援している。		
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	看護職員が中心となり、それぞれの服薬時間や方法について把握するとともに、病状を理解し適切な支援に努めている。		
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	余暇をそれぞれが有効に利用できるように、趣味などの活動を支援している。		
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。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	出来るかぎり散歩など行って外出できる機会を持つような支援に努めている。	事業所の庭で作っている野菜・花の手入れ等、日常的に戸外に出て、気分転換を図れるようにしている。年間の行事として、桜並木を見に行ったり、菊人形展へ行ったり等、季節ごとの楽しみを工夫している。	

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	自己管理できる金銭の所持は本人に行っていただいている。金銭を使う機会を今後は考察していく。		
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	電話な時の連絡などは本人希望であれば支援している。		
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	不快を招かないような工夫は努力しているが、生活感や季節感を感じられる工夫が必要と思われる。	広いフロアや廊下で、利用者が一人の時間を楽しめるよう家具やテレビの配置を工夫している。加湿器を利用し、気温・湿度の管理を行い、天気の良い日は大きな窓を開け、開放的なフロアになっている。	
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	ホールのソファにて気の合った利用者同士が会話をしたり、テレビを見たりして過ごせるとともに、他の場所に畳スペースでくつろぐこともできる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	出来るかぎり自宅の居室と同じように利用して頂くために、既存の家具などの持ち込みを家族・本人に説明して持ち込んでもらっている。	触れただけで自分の部屋が分かる様に取っ手に滑り止めを巻き、握り易くしたり 大きな飾りを付ける等工夫している。寝具やタンス等、これ迄使い慣れた品々が持ち込まれ、居室担当者により、季節の衣類の整理整頓や清掃がなされ、気持ち良く暮らせるよう配慮されている。	
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	自立した生活が送れるような工夫はしていない。		