

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	0873900484		
法人名	社会福祉法人 聖隸会		
事業所名	グループホーム 霞ヶ浦の里 ユニット名(なのはな棟)		
所在地	〒300-0132 茨城県かすみがうら市男神356番地1		
自己評価作成日	令和 元 年 10 月 28 日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスミとビル4階
訪問調査日	令和 年 月 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)】

私たちの施設は先ず、利用者様1人ひとりが自分らしく日々楽しい生活を送っていただける事を第一に心掛けております。そのためにも、職員1人ひとりが利用者様と生活を共にしていることを意識しゆっくりと関わりをもつようにし、落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとるようにしています。他者との交流が図りづらい方に対しては、職員が利用者の間に入り、コミュニケーションの橋渡しができるよう日々努めています。また、ご家族様や友人の皆様方と自由に面会や外出等をしていただいております。隣接する特別養護老人ホームや保育園との交流や四季折々の行事を企画実行し、皆様方が集い交流を深める機会を設けています。そこで昔遊んだことやそれぞれの風習を語り合い、当時を偲んでいただき、これから的人生を送る糧にしていただければと思い取り組んでいます。

【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)】

--

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

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	独自の理念を作り、玄関に掲示しています。毎週月曜日の朝礼時に復唱し、実践につなげています。		
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	かすみがうら市の行事や、又ボランティアの方に施設の行事の時に来ていただき、交流を図っております。隣接する特養、保育園との交流もしています。		
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	ボランティア、運営推進会議、在宅の方より情報、意見を聞き、地域の理解が得られるようにしています。		
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	利用者様の状況やサービス内容、評価への取り組み等の報告をして意見交換をし、サービス向上に努めています。		
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	日頃から連携を図り、事業所の実情を伝え、協力関係を築くように取り組んでいます。介護相談員が月1回来訪し、ご意見をいただいております。		
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	玄関の施錠、身体拘束はしていません。危険性のある利用者様に対しては、全職員で話し合い、誘発する原因を取り除くよう、努めています。転倒の危険性のある利用者様には、一対一でのケアを行っています。		
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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、常に利用者様の立場になる事を再認識すると共に、情報を共有し、全職員の意識向上に努めています。		

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
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	施設内勉強会を通して知識を共有しています。		
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	利用時に文書及び口頭で分かり易く説明し、納得の上で契約しています。関係者とよく話し合い、相互に納得するようにしています。		
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	職員全員が要望や意見を聞くように努めています。できる事は速やかに行い、検討が必要な時は家族との連絡を取り、相談しています。		
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	職員会議や棟会議にて職員の意見や提案を言える機会を設けています。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	個人に合わせた指導、助言をし、資質の向上を図り、意見が反映でき、働き易い環境作りに努めています。		
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	職員全員がマナー講習と上級救命講習を受けています。又、研修会に参加し、学ぶ機会が与えられています。		
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	同敷地内にある特養との意見交換の場を設け、サービスの質の向上に努めています。施設同士での情報交換や勉強会を行っています。		

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
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	受容、傾聴、共感を忘れずに、利用者様に本人の思いを把握して、信頼関係を築き、不安なく過ごしていただけるよう、努めています。		
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	利用前に家族等が困っている事、何の援助を求めているのかを把握し、相談して信頼関係に努めるようにしています。		
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	本人、家族の希望を伺い、必要としている事を見極め、状況に応じた支援をしています。		
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	どんな些細な事でも、話し合ったり、相談したりして、支え合う関係を築いていくように努めています。又、日常生活の中で職員と一緒にモップ掛け、食器拭き、テーブル拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ等を行っています。		
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	家族との関係を把握し、面会、外出、外泊、電話等を通して家族の絆を大切にし、支えていくよう、努めています。		
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	利用者様の友人、教え子の面会、手紙、外出、外泊、電話等を通して、馴染みの関係が途切れないように支援しています。		
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	気の合う利用者様同士を近くの席にしたり、職員が利用者様の間に入り、コミュニケーションの橋渡しをしながら、孤立せずに、お互いに支え合えるように支援しています。		

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
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	入院時のお見舞いや、亡くなった方の告別式への参列等、退所後のつながりを大切にしています。契約終了後も相談に応じたり、関係施設を紹介しています。		
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	一人ひとりの希望を把握して、本人の希望に沿えるように努めています。困難な場合は、スタッフ、家族間で意見交換し、利用者様の立場で考え、支援しています。		
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	入所時にサマリー、個人情報表、家族からの情報収集、利用者様との対話により把握に努めています。		
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	毎日のバイタルチェック、生活記録簿を個別に作り、心身状態の見守り、観察を常に行ってい、状態把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向を重視し、自分らしい生活が送れるよう、介護計画を作成しています。状況に応じてカンファレンスを実施し、モニタリングを行っています。		
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	利用者様の日々の様子を記録して、職員間で情報を共有し、よりよい個別ケアを提供できるよう、介護計画の見直しに活かしています。		
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、その時々に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	本人、家族の状況に応じて、通院、買い物等、必要な支援は、柔軟に対応できるように取り組んでいます。		

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
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	地域の機関、民生委員、ボランティア等、必要に応じて協力が得られています。地域消防署の協力による避難訓練、ボランティアによる演奏会への参加等を通して楽しんていただけるように支援しています。		
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	本人、家族の希望を伺い、適切な医療が受けられるように対応しています		
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	隣接している特養の看護師と連絡を密にしながら、利用者様に変化があった時に相談し、指示や指導を受け、協力を得ています。		
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。	入院中はまめに面会に行き、本人、家族や病院関係者との情報交換や相談に努め、話し合う機会を設け、早期に退院できるように心掛けています。		
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	入所の際、重度化した場合に当ホームで出来ること、出来ないことを説明し理解を得ています。看取りは行っていないため、利用者の状態の変化によって、関連施設への入所も勧めています。		
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ます	全職員が上級救命講習を受講しており、急変や事故発生時に対応できるようにしています。		
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	消防訓練、避難訓練を年2回消防署立ち会いで行っています。毎月地震発生、火災を想定して避難訓練を実施しています。地域住民の方に働きかけ、協力体制を築いています。		

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
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	利用者様の人格やプライバシーに配慮し、相手のペースに合わせて声かけ、傾聴しています。		
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	日々の生活の中で、利用者様が分かる話し方で自分の思いや希望が叶えられるよう、支援しています。		
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	職員の都合で行動せず、基本的には利用者様のペースで自由な生活を支援しています。		
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	希望の洋服を買いに行ったり、月1回地域の出張サービスで散髪にかかったり、美容室に出かけたりし、その人らしいおしゃれができるように支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付け、食器拭きは利用者と一緒に行っています。利用者様と一緒にテーブルを囲み、和やかな雰囲気、自然な形で食事が摂られています。特に職員の食事について、利用者様から意見は出ておらず、 <small>（行本バナフ付は、職員による企画・運営）</small>		
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	栄養士の献立を調理しています。一人ひとりに合わせて、常食、お粥、刻み食を提供し、食事、水分量の記録をしています。		
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	毎食後に口腔ケアを行っています。できない方は職員が介助にて行い、清潔を保っています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮した声かけ、誘導、介助をし、おむつを使用する時間を減らし、自立に向けた支援を行っています。		
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	水分不足に注意し、食物繊維の多い食材を取り入れています。日常生活の中で身体を動かすように散歩、ラジオ体操をしています。又、排泄チェック表にて状態を把握し対応しています。		
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	入浴は毎日実施しています。一人ひとりの希望や、その日の体調を見て、入浴を楽しめるように対応しています。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	心身の状態や生活習慣、希望に合わせて、安心して気持ちよく安眠、休息できるように支援しています。		
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	朝、昼、夕は色別にし、一包毎に日付を記入し、名前が書いてある箱の中に入れて管理しています。処方箋をファイルし、全職員が把握できるようにしてあります。又、服薬できているか、確認を行っています。		
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	個々の特技、趣味を活かして、楽しみの場面作りを行っています。		
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	ドライブ、外食、買い物等、外出する機会を設けています。又、ご家族様の協力のもと、一緒に出掛けられることもあります。		

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
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、お金を手持したり使えるように支援している	自己管理の可能な方は、家族の了承の上、所持していただき、希望に応じて、一緒に買い物に行ったり、買い物を代行する支援をしています。		
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	電話はいつでもやり取りができるようにしています。又、手紙を書かれる方は、書いた物を預かり、投函しています。本人が安心できるよう、翌日には出した事を伝えています。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは明るい空間になるよう、心掛けています。陽の光はカーテンで調整し、テレビの音量は不快感のないよう、配慮しています。花等を飾って季節感を出し、日々心地良く過ごせるようにしています。		
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	リビングは陽当たりが良く、窓越しより季節感を感じる事ができ、空間が広いので、一人ひとりが自由に過ごしていただいています。		
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	利用者様の使い慣れた馴染みの物等を配慮して置き、家庭的な雰囲気で安心して居心地良く過ごせるよう、工夫しています。		
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	一人ひとりのできる事を見極めて、安全に生活が送れるように居室、浴室、トイレ等、分かり易い目印を付け、自立した生活が送れるように支援しています。		