

### 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	2276600381		
法人名	有限会社アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム竜洋の家 1号館		
所在地	静岡県磐田市掛塚1778-1		
自己評価作成日	平成22年8月23日	評価結果市町村受理日	平成22年11月15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 [aigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=227660](http://aigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=227660)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡市駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成22年9月29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)】**

天竜川、遠州大橋が近く周辺には田んぼや畑などの自然があり、静かに落ち着いて生活することが出来る

**【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)】**

周囲に田園も残る穏やかな雰囲気の中に事業所はあり、地域に支えてもらえる環境にある。例えば、昨年からの納涼祭を始め、地域に事業所を知ってもらいたい機会になったと実感しており、また利用者も楽しそうだったため、今後も続けていきたいと考えている。また、散歩などを通じて知り合った近所の皆さんから野菜を届けてもらなど、地域交流が進行している。さらに運営推進会議では、貴重な情報を数々得ている。特に、ボランティアのアクティビティプログラムは格段に増えている。また、防災についてもアドバイスをもらい、事業運営に反映させている(例、赤は車椅子、黄色は介助歩行、緑が自立で色表示された花(色紙)を居室の前に貼り、職員が有

**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	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)	○ 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)	○ 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)	○ 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
<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	『より良い信頼関係を地域と共に築きやさしく笑顔で接しましょう』を理念とし各職員実践出来ています。	個々の特長を捉えているため、不穏になった場合でも職員の寄り添いで落ち着きを取り戻すことから、信頼関係を確認できる。	
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	昨年より納涼祭を開催しまた、慰問の機会も増えるなど地域との交流は図れています。	散歩や納涼祭を通じ、地域交流が実践できている。また、職員の発案やネットワークを活かし、メイク・フラダンス・紙芝居などのボランティアを受け入れている。	地域との交流が深まりつつあるため、さらに事業所だよりを作成し、関係基盤を強固なものにされることを期待する。
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	散歩などで近隣とのつながりを図れていません。認知症の理解への努力はまだ行っておりません。		
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	定期的に運営推進会議を開催しています。	2ヶ月に1回開催できている。市の担当者、包括、民生委員、自治会長、家族などで編成されている。運営へのアドバイスや慰問情報などをもらっており、役だっている。	
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、実地指導を中心に市町村と連携を図れています。	運営推進会議にもほぼ同じ職員の参加があり、また市主催の会議もあることから大半の担当職員と面識があるため、情報交換や相談などができる機会は多い。	
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「介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	実践していますが、今後は更に理解を深めることは必要だと思います。	「しない」ケアサービスに取り組んでいる。本部主催の研修会の参加についてパートタイマー採用は義務づけられてないこともあり、今後は所内研修を手厚くしたいと考えている。	
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	定例会等で虐待防止について学ぶ機会を設けたいと思います。		

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	会議等で学ぶ機会は困難ですので個々で勉強できる環境を整えたいと思います。		
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	入居時に契約に関する説明を行っています。変更等あれば連絡を取り説明を行っています。		
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	御意見箱を設置し、また来設された際いつでも要望等伺えるような雰囲気を作っています。	意見箱があり、意見をもらっている。意見についてはすみやかに改善している。また、「季節の花が飾られているのはいいことだ」といったプラス評価の意見ももらっている。また、遠足などのイベントにも参加してもらっている。	
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	定例会等で意見があれば反映できるよう検討を重ねています。	個人面談は特にしていない。管理者が気づきをもった場合は、切れ間の時間を活用して話す機会をつくっている。また、本部主催の懇親の席もオープンな意見交換の機会となっている。	
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	職員の勤務状況等を把握し健康で働きやすい環境となるよう努めています。		
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	職員一人一人のケア力量等を把握し積極的とまではいかないが研修等は進めています。		
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	個々の職員によって差はありますが同業者との交流を図り勉強会に参加を促しています。		

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
<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	各職員それぞれが利用者の状況困っていることを把握し、安心して話の出来る環境を作っています。		
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	利用者同様、家族についても状況、困っていること等を把握し訴えの出来る環境を作っている。		
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	サービスにつながる情報を収集し、分析を行い、その時点で他のサービスの利用も含めた対応に努めています。		
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	あくまで客観的に現在の関係を見つめ、その上で共に暮らす者同士の関係を築いています。		
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	利用者と家族との関係を把握し、利用者を支えられるよう関係を築いています。		
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	家族ほどとは十分には言えないが情報収集の中で得られた関係の方には継続出来るよう努めています。	毎日会うことのない家族が、面会で現状を受け入れることができるよう工夫し、円滑な関係継続の支援をしている。具体的には、心身の様子を記した月次報告書を定期的に郵送し、また写真も同封している。	
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	利用者同士の関係を把握し、利用者に応じた関係作りが出来るよう努めています。		

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	
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	契約が終了しても、気軽に相談に応じられるような雰囲気作りに努めています。			
<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	利用者一人一人の情報を把握に努め意向に応えられる様検討を重ねています。	プラン更新の際、ケアチェックシート(アセスメントシートを独自で作製しなおしたものを)を毎回作成し、思いや意向の把握に努めている。		
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	認知症によって、本人より生活歴等を把握するのは困難ですが、少しでも把握できるよう努めています。			
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	現状の把握は、記録を取り各職員で話し合ったり家族、主治医と連携をとることで図れています。			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	情報を分析し、各職員と検討し家族と連携をとることでより良いプランに近づけるよう努めています。	計画作成担当者がモニタリングからプラン作成までを一貫して行っている。また現場の詳細については、計画作成担当者が職員に聞き取りをしている。		
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	毎日個々の日常の様子や受診時の記録をしていくことでプランに反映されるようにしています。			
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	情報収集をし分析や検討を重ね様々なサービスを行っています。			

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
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	現状ではまだまだ地域資源を把握できていないが情報を収集できるよう努めています。		
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、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	かかりつけ医との関係は築けていますが、更に様々な相談が出来るよう努めていきます。	事業所のかかりつけ医の場合は職員が付き添っている。日頃の介護記録の複写を持参し、医療判断がよりの確になるよう支援している。また、薬の変更などの医療情報はケース記録に記載し、緊急時の対応に備えている。	
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	職場内に看護職員が居ないためかかりつけ医の看護師に相談し適切な看護を受けられる様支援しています。		
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。	家族とも連携を図り病院関係者との関係がスムーズに行くよう努めています。		
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	管理者より家族に対して終末期に関する話し合いを行い方針を共有化する事に努めています。	事業所としては医療行為を必要としない場合は看取りに取り組む考えがあり、過去に実績もある。また、グループ経営のため医療行為が必要な場合は多様な方法があり、選択肢を有する。	
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	不定期ですが応急手当等について訓練を行っています。		
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	年に2回程度防災訓練を行い、また地域の防災訓練に参加して地域との協力体制を作っています。	年2回、想定を替えて訓練に取り組んでいる。また、赤は車椅子、黄色は介助歩行、緑が自立で色表示された花(色紙)を居室の前に貼り、職員が有事の際に戸惑わないよう備えている。	

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
<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	精神面を安定させて、プライバシー等に配慮した言葉掛けを心がけています。	日々の気づきをケース記録や申し送りノートに記載し、情報を共有することで、利用者一人ひとりに合った対応に努めている。トイレ誘導の声掛けや名前の呼びかけにも配慮している。	
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	利用者自身が話しやすいと思えるような雰囲気作りを心がけています。		
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	利用者の普段の様子を把握し本人なりの一日をすごせるように支援しています。		
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	出来る限り本人なりのおしゃれを尊重して出来ないところを介助し満足できるよう援助します。		
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	献立等について利用者に何か食べたいものを作ってほしい物があるか聞いたりしている。	嗜好調査を年2回実施しており、また普段の会話での希望も柔軟に対応するようにしている。また、誕生日には希望を確認し、好みのものをつくるようにしている。	
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	栄養摂取も主治医と相談しつつ補助食品等にて補っている。水分量についてもしっかり摂取できるようチェックしています。		
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	自分で出来る人は見守りで行ってもらい出来ない人は職員が行っている。臭い等についても洗浄液等を用いて実行している。		

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	排泄チェックを行いリズムを把握し援助します。	排泄チェック表をつけ、また常に様子も見ることで、パターンを把握している。排便がスムーズになるよう、牛乳や野菜ジュースを摂るなどの工夫もしている。	
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	食事などで工夫をしたり主治医と相談し個々にあった薬を処方してもらっています。		
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	曜日や時間は決まっているため熱いほうが好きな方には先に入浴してもらうなどしている。	各館の入浴曜日が異なるため、希望に応じて決められた曜日以外にも入浴できるようになっている。ただし、実際は他の館へ進んで行くということは少ない。ゆずなどかわり湯にすることもある。	
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	利用者の睡眠状態などを観察し必要な方には主治医と相談し眠剤を処方してもらっている。		
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	薬局にて薬の説明書ももらっており薬が変わった時や様子に変化があった時は記録している。		
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	利用者一人一人の生活歴等を把握しそれを生かせるよう支援に努めています。		
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	遠足と散歩に誘っていますが、希望通りに出来ない日もあります。	日常的な散歩のほか、お弁当をつくって遠足にも出掛けている。外気温や利用者の心身の状態によっては、音楽体操などの代替メニューに取り組んでいる。	



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	
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	お金は事務所で管理しており一緒に買い物に行ける入居者が居る時は行くこともありません。			
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	家族より手紙が来たときに返事を書いている方もいますが、電話をしたりしている方はいません。			
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	掲示物や飾り等を時々変えるなどし、居心地良く季節を感じられる様配慮しています。よしずを使用し光の調節をしています。	窓を開け、空気の入れ替えを心がけている。また、カーテンや利用者の着衣で一人ひとりに適した温度調節もこまめに行っている。利用者と職員が協同で作製したぬいぐるみや季節の花が置かれ、和やかな雰囲気がある。		
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	本人の希望で居室などで休んだりされている方もいます。			
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	家で使用していた布団や家具などを置いたりして居心地良く過ごすことができるようにしています。	自宅からなじみの筆筒や座椅子、チェストなどを持ち込んでいる。また、家族と外出した折に購入した観葉植物や孫の写真が飾られ、家族との関係も良好であることが窺える。		
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	利用者それぞれの特性を生かした環境作りに努めています。			