

### 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	4590800019		
法人名	医療法人隆徳会		
事業所名	グループホーム あさひ		
所在地	宮崎県西都市旭1丁目50番地		
自己評価作成日	平成 22 年 11 月 8 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	<a href="http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosisp/infomationPublic.do?JCD=4590800019&amp;SCD=320">http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosisp/infomationPublic.do?JCD=4590800019&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 22 年 11 月 26 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)】

利用者が心から安心して穏やかに過ごせるような支援に力を入れています。また、職員が利用者にとって本当に大切なことは何かを考え対応していこうと努力をしています。

【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)】

西都市街地にあり、近くに、スーパー、公園がある。ホームは日本庭園のある昔ながらの家の造りで、利用者にとっては落ち着ける環境で、ゆったりとした時間が流れている。母体法人の病院との連携もとれている。「明るい雰囲気楽しく」「利用者が満足する生活」という理念にそって取り組みがされている。利用者の状態に応じて料理をしたり、排泄の自立の支援を積極的に取り組み、昼間はおむつを使用せずトイレ誘導が行われ、残された機能維持に努めている。

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)	○	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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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

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	職員間で話し合い利用者本位の生活が過ごせるよう職員が共有して実践できるように努力している。	「明るい雰囲気楽しく過ごす」「利用者が満足して過ごせる」という理念を職員全員で考え作り上げ、毎日のケアに反映させている。「地域密着」ということに関しては認識しており、今後検討していく予定である。	
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	日常的な交流とまで行かないが地域の行事への協力(子供会)等を行っている。	地域の特性があり、地域との付き合いは薄い。自治会には加入していないが、子供会の話し合いの場所として提供し、交流している。	徐々に地域とつながりが広がるように期待したい。
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	相談や見学に来られた方に対しノウハウを提供している。		
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	今年度から消防署にも新たに参加をお願いし火災時の対応についての話を参加者にしている。必要に応じて必要な参加者に依頼をしサービス向上を目指している。	定期的に開催している。これまでの形式的な内容から、現在、サービス内容に即した会議が実施できるよう、参加メンバーなど働きかけをしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議参加のほか、必要に応じて連絡をしている。また、認知症高齢者徘徊ネットワークへの参加の希望等要望も伝えている。	市町村担当者とは、運営推進会議への参加や、必要に応じて連絡調整を行っている。	
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	利用者の身体自体へは身体拘束は行っていないが外へ出る出入り口については施錠を行っている。出入り口への施錠については利用者ご家族によっても意見が分かれるところであり対応については悩みを持っている。	道路側の外門が安全面から施錠されている。家族の意見も踏まえ、その対応を検討している。鍵は、職員がその都度持参して開閉している。	職員、家族等関係者で身体拘束について研修の機会をもち、鍵をかけないケアへの理解を深める取り組みを期待したい。また、外門の鍵に関しては、災害時のこともあり早急な対応を期待したい。
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	現状、そのような行為は見られていないが職員へは注意を促す機会を持っている。また、虐待の危険性がある場合は話し合いを持つように心がけている。		

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	管理者は制度について理解はしている。職員についても制度についての話をする機会は持っている。また、利用者家族などから相談があれば制度についての説明は行っている。		
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	その都度家族には説明を行っている。		
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	要望・意見等については伺い運営にできる限り反映させる努力は行っている。	家族からの要望は、直接管理者に話がある。管理者ばかりでなく、職員にも気軽に要望を伝えられるような信頼関係が築けるような取り組みを考えている。要望に関しては、職員と話し合い、対応している。	
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	適宜、ミーティングや会議の機会を設けている。	法人よりアンケート調査があり、職員の意見を反映する体制がある。また日々の意見は、朝のミーティング等で取り上げ、必要に応じて検討されている。	
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	本体の方より職員の評価については年1回行っている。また、自己評価等の提出により職員の希望等についても把握している。		
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	系列内でのスキルアップ研修に今年度から取り組んでいる。また、認知症に係わる研修等への参加も行っている。		
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	県のグループホーム連絡協議会への参加及び西都市のケアマネ連絡会へ参加しており他事業所との交流は行っている。		

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
<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	入居相談時から本人、ご家族、関係者からの話を伺い安心できるよう対応に努めている。		
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	入居相談時から本人、ご家族、関係者からの話を伺い安心できるよう対応に努めている。		
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	本人・家族の希望を踏まえ本人を取り巻く事業関係者の意見も交え検討している。		
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	本人本位の生活が過ごせるような支援ができるよう努力している。		
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	家族の要望等については耳を傾け可能な限りの努力を行っているが、家族に協力して頂ける物については家族にこちらからの要望として話を行っている。		
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	現状でなかなか出来ていないが家族と相談してインフォーマルなサービス等を利用して対応が出来ないかは話し合いを行っている。	家族と相談しながら、できるところから取り組んでいる。	
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	利用者の関係については常に把握をし孤立しないように支援を行っている。		

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
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	本人だけでなく家族等との関係が続く限りは出来るだけの協力を行っている。		
<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	希望の反映についてはもちろん、困難な場合は職員間で本人本位に対応が出来るよう話し合いを行っている。	利用者との会話から思いや意向の把握に努めているが、今後は、少人数からセンター方式等を活用し実践していく予定である。	
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	入居前の本人・家族への聞き取り及びこれまで関わってきた事業者の確認を行い把握に努めている。		
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	毎朝の申し送り時に利用者の状況等の確認を行い休みのスタッフでも把握できるように職員用の申し送りノートを使って把握できている。		
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	本人、家族の要望を確認しそれを職員と協議した上で作成を行っている。	本人、家族の意向を取り入れながら、主に管理者が作成している。現在、職員を担当制にするなどし、職員と共に作成していく取り組みをしている。	
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	朝の申し送り時に利用者の状態の再確認を行い気づいたことがあれば申し送りノートに記載し職員が統一したケアが出来るよう行っている。		
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	なかなか取り組めていない。職員数の問題や地域資源の少なさもある。		

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
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	地域資源が少ないため利用できるサービスがほとんどない。運営推進会議等にて意見を頂きたいところ。		
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	本人、家族の意向に添って対応している。	本人・家族の希望を優先し、実施している。法人母体の医療機関とも連携が取れている。	
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	訪問看護事業所と委託契約しており週1回訪問をして頂いている。		
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。	系列の病院入院が多いのでその点は病院のフーカーとの連携は密に出来ている。系列外の病院の場合でも情報提供及び連絡調整は十分行っている。		
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	ターミナルケアの実績はないが、以前、家族と協議したことはある。	入居時、家族に説明し意思確認をしている。医療との連携など職員の思いだけでは困難であると認識しており、医療関係者、家族と話し合い、できる限り実施できるような働きかけをしている。	
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	緊急時用のマニュアルを作成している。		
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	避難訓練等については系列の事業所との協力体制は出来ている。今後は地域との連携した避難訓練の実施を行っていく。	消防署の指導の下、避難訓練を実施している。誘導訓練はしているが、外門が施錠されているので、災害時外部から施設内に入ることができない。	地域の人々の協力を得て避難訓練を行ってほしい。また職員間で、消火器の位置や使用方法、利用者の状態に応じた誘導方法など、実際的な訓練を重ね方が一に備えてほしい。

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
<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	職員間で話し合いを行い注意している。利用者の性格等も踏まえた対応に取り組んでいる。	利用者の特性を考慮しながら、職員と対応を考え、利用者に適した言葉かけを実践している。	
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	業務中心で今まで対応していることが多かったが話し合いを重ねたことで職員の考えが利用者本位への考え方になってきており対応も徐々にだが出来てきている。		
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	業務中心で今まで対応していることが多かったが話し合いを重ねたことで職員の考えが利用者本位への考え方になってきており対応も徐々にだが出来てきている。		
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	本人の希望を取り入れて対応をしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者へ下準備や盛りつけを手伝ってもらっている。	手伝いのできる人は、一緒に行ったり、買い物にも誘っている。献立は、利用者の好みを考えて作成している。	
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	食事摂取量のチェックを行い注意して観察している。		
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	朝、夕食後に必ず行っている。		

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むけた支援を行っている	重度で尿・便意がはっきりしない利用者が多く、また車椅子で本来ならオムツ着用が相応の利用者が多いが日中は全利用者トイレにて対応している。	昼間はトイレ誘導をしている。夜間は、本人や家族の意向を取り入れ、個別に対応している。	
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	食事はもとより下剤等を使用する場合でも本人が苦痛を感じない方法を検討し対応を行っている。		
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	週3回実施しているが曜日、時間は決めている。ただ、必要なときはその都度対応を行っている。	ホームとして入浴日を設定しているが、必要時は随時対応している。冬は、足浴を実施する予定である。	
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	割と時間にゆとりを持たせ対応。就寝時間もはっきりとした時間は設けていない。		
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	飲んでいる薬についてはカルテに説明書を添付しており職員は把握できている。		
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	少しずつではあるが利用者の能力に応じた支援に変わってきている。		
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	近くの店への買い物程度であれば業務の空き時間等を利用して対応を行っている。また、家族等へも協力をお願いしている。	近くにスーパーがあり、買い物に行ったりしているが、希望に応じた臨機応変な外出の支援は困難な状況である。	利用者の状況や希望に応じて、車いす利用の場合も庭先での外気浴など日常的に戸外に出るような取り組みも期待したい。

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
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	利用者に買い物の希望等がある方の場合には本人にお小遣い程度の金額を所持して対応を行っている。		
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	利用者からの希望があまりない。希望があれば対応は可能。		
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	特に工夫をしていないが混乱は見られない。	民家を利用しており、畳・木がふんだんに使われ、縁側が広く、家としてのたたずまいがある。庭は、日本庭園となっており、落ち着いた雰囲気である。もともと民家のもつ雰囲気を大事に活かすようにしている。	
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	日当たりの良い南側廊下で過ごす方が多いため椅子を並べラジオが聴けるようにしている。		
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	入居時に際して本人のなじみの物を持ってきて頂くよう伝えているが家族の側にはなかなか理解出来ておらず新しく購入してきた物が目立つ。	本人のなじみの物は少ないが、木製のダンスや鏡台などを貰い受け、落ち着いた場所づくりをしている。縁側にイスを置き、落ち着いたひと時を過ごしている。	
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	トイレの場所の張り紙をしている程度。特に考えてはいない。		