

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	1270902248		
法人名	有限会社 アート アシスト		
事業所名	グループホーム つぶぞろい		
所在地	千葉県船橋市本町5-17海老川マンション		
自己評価作成日	平成21年10月3日	評価結果市町村受理日	平成21年11月17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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成21年10月31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)】

利用者の残存能力の活用・自律支援に向けての支援。地域小学校との交流・イベント参加・散歩の充実。

【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)】

市内を流れる海老川の遊歩道に面したマンションの1階と2階でサービスを提供している施設である。施設は地域とのつきあいを大切にしている、隣接する小学校の運動会や音楽会などの行事や活動に利用者が一緒に参加をして、地域との関わりが深まっている。地元の町会や自治会は運営推進会議にも積極的に参加をして話し合いをしている。また施設が中心となり地域での認知症サポート研修を行い、お年寄りを地域で支え合えるように理解を深めるための努力をしている。施設の職員は利用者の安心と安全を守りながら、より質の高いサービスの提供に取り組んでいる。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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-) + (Enterキ-)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
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	近隣の皆様に認知症を理解して頂くために認知症サポートを海老川マンションの集会所を利用しながら開催している。	理念は第二の家「してあげるケア」から「一緒にするケア」とし、ホーム長が毎月の定例会で話をしている。全員が見えるようにフロアーに掲示しており、職員は毎日のサービスを提供する前に見て確認をしている。	
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	運営推進会議や地域の小学校等交流の機会を設けて地域に関わりが持てるよう努力している。	地域の隣接する小学校の運動会、音楽会、6年生を送る会などに参加して6年生から手紙を貰うなど交流が深まっている。また地域で施設が中心となり認知症サポート研修が行われている。	
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	今回認知症サポーター研修でりそな銀行で村長とユニット長が2回開催し認知症理解の講演をしてきた。		
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	民生委員や町会長地域の長役等参加してもらいながら開催しています。	運営推進会議は2回開催している。地域の町会長、民生委員、自治会長、利用者代表、包括支援センター、ホーム長が出席して、施設から状況や外部評価の内容を説明し出席者の意見を聞いて話し合っている。	運営推進会議は地域と連携して開かれている。今後も継続して計画的に開催をするよう期待する。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	生活支援課や介護保険課の職員が頻繁に訪れ利用者の事を行政と事業者で支えあいながら密に取り組んでいる。	グループホーム連絡会を地域で開催して参加している。市の担当者は利用者の状況に合わせて毎月来て利用者の安心安全を話し合っている。その他市の担当者とは様々なケースについての受け入れを検討している。	
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	人権に係る根幹の部分である。職員も身体拘束廃止の研修を受けたりしている。	県の認知症対応型サービス管理者研修(介護実践研修)に参加して身体拘束の理解を深めている。また身体拘束廃止基礎研修に参加して、内容を施設のミーティングで職員に話をしている。	
7		虐待の防止の徹底			

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
		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	虐待をする位ならこの仕事をしないほうがよい。見極めと、声掛け、スキンシップ等で防止できる。		

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	入居者全体の8割が生活保護で生活支援課の担当職員又家族等と密に連携を取り今後の事や後見人の話等をしています。		
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	入居前にご本人ご家族と面接を行い契約の内容等を理解していただいた上で入居して頂いている。		
10	(6)	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	気軽に職員に話せるような機会を設けている。病気などや変化があった時はすぐに電話を入れ現状報告や病気の事等気楽に疑問や苦情を言える体制を作っている。	利用者の訪問時にはユニット長が会い話合っている。家族からは何か起きた時の相談が多く、施設は利用者の変化を細かに連絡している。施設の生活内容は「つづぞろい新聞」に載せて家族に定期的に届けている。	
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	利用者の安全と安心平和に生活出来るように職員の意見を聞きながら運営に反映させている。	施設の会議は毎月のミーティングと毎日2回の申し送り会議があり話し合いをしている。職員から外での食事や、花見や誕生パーティーなど提案があり話し合いで決められて実施をしている。	施設の定例の会議が行われ話し合っているが、今後会議記録としてまとめた上で責任者が確認をすることを望む。
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	実績評価をする方法として外部との交流機会を推進する等出来る所と出来ない所を見極め職場環境など整備している。		
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	OGTが基本と考える。利用者から日々学ぶべき点が多く、内部教育と外部教育をミックスさせながら取り組んでいる。		
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	船橋市グループホーム連絡会の会長を代表者が担っています。そのため他のGH事業者の往来が多く常に刺激をもらっています。		

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
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	本人の希望・家族の希望本人の好きな事、笑顔が見られる状況など見極めている。		
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	家族の要望と利用者の要望、又入居後の快適な生活をしていただく為のサービス提供を見極めながら行っている。		
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	支援の方法として安全快適安心又残存能力の活用・誉めの活用等利用し笑顔が絶えないサービスを心がける。		
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	認知症といえどすべてを失った訳ではない。残存能力の活用こそ認知症ケアだ。		
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	定期的に来所を家族に促し、顔の見える家族関係の構築に務める。		
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	家族と共に大切な人間関係、親戚友人等を積極的に来所頂きなじみの関係が壊れない配慮をする。	新しい利用者の特徴を見極めて、出身地のことなど、話し合える相手と向き合って馴染めるようにしている。お手伝いを職員と一緒にしたり、施設の担当医に行く時は職員が同行して馴染みの関係を作っている。	
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	利用者の特性を見極めどの利用者との利用者がうまがあうか、等見極めるのが職員の力量である。		

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
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	退去後も家族が遊びに来ていただいたりしている。		
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	ケアプラン以外にも職員同士が話し合い生活を向上させる方法を協議している。	入所のときに家族から、生い立ちや職業などを聞いて利用者の希望把握に役立っている。さらに「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」を導入して、利用者の思いや意向を的確に把握するように努めている。	
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	家族や友人等、生活歴の聞き取りや職業歴などを勘案してサービス向上に努めている。		
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	見極めを重視して個々の能力の把握をしている。		
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	家族・医師・友人・生活支援課・職員等聞き取りを行いながら介護計画を作成している。	家族や医師、看護師からの情報や意見を「サービス記録&計画表」に記録している。さらにセンター方式による「心身の情報」シートも作成しており、これらを活用して総合的に情報を反映させて介護計画を作成している。	
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	業務日誌や申し送り等で個々の様子の把握をしている。		
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	インフォーマルなサービスを実施している。小学校の生徒との交流等。		

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	高齢者の良薬は子供とのふれあいだと思います。同じ敷地住人の子供との外でのふれあいがとても喜んでいます。		
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	2週に1回提携医療機関が往診に来ていただいています。	協力医院の内科医師が2週に1回定期的に往診している。内科以外の診療科目や緊急時の受診は船橋総合病院が受け入れ先になっていて、施設が受診支援している。	
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	非常勤の看護師が訪問時、職員に病気の知識や治療方法、利用者の身体状況を伝えそれを医師に伝え早期発見に努めている。		
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。	船橋総合病院が入院時の掛かり付け病院になっている。定期的に交流を設け、ワーカーとの交流は特に密にしています。		
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	延命処置をどうするか。医療行為はどの範囲か。事前に家族と文書計画を交わしています。	入所時に重度化した場合や終末期について、家族の希望を聞き、施設の考え方も伝えて事前の理解を得ている。基本的には看取りを行なう方針だが、重度化や終末期には医師の意見をふまえて治療に専念する利用者もいるが、看取りを行なった利用者もいる。	
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	消防訓練のとき心臓マッサージ等緊急時の方法を消防士より指導いただいています。		
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	防火訓練の時一緒に災害を想定し、訓練を行っています。	避難訓練を消防署員指導の下での訓練と自主的訓練を年間2回計画的に実施している。訓練には利用者も全員参加しており、自治会の役員も参加して誘導を手伝うなど地域の参加も得て実施している。	消防法施行令等の一部改正により、スプリンクラー設置の義務化が本年4月に施行にされ、当施設も設置を計画中であるが、出来るだけ早急に設置することを期待する。

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
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	個々のプライバシーを尊重しその日の体調や気分にあわせた言動や声掛けを心がける。	安心で尊厳のある生活の支援を運営に関する方針にしており、トイレ誘導や入浴の際の言葉遣いには十分配慮している。また、個人に関わる情報の管理は職員のみが出入りできる部屋で厳重に管理されている。	
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	好き嫌いの表情観察や言動・態度を見極め対応しています。		
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、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	日常の決まりごとは存在しない。個々の生活時間が基本であり職員はそれにそう形で動いています。		
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	散布や買い物など、特に外出時はおしゃれに気を使いたまには紅をつけたりしています。		
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	利用者主体に食事作りをしています。今まで主婦を50年以上してきたので体が覚えています。	旬のものや栄養バランスを考えた食材を施設が購入し、メニューは利用者の希望も入れて作成している。調理や後片付けは利用者と一緒にいって、食事は職員も一緒に召し上がっている。時には回転寿司に出か	
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	栄養が偏らないように考えて献立を考えています(利用者より)		
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	食後は口腔ケアを実践しています。個々の能力で行っています。		

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
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	個々の排泄時間を把握し時間で声掛けや誘導を促しています。	利用者の排泄をチェック表に記入することによって、介護職が排泄パターンを共有し、日中は全員がトイレでの排泄ができています。夜間を含めて、利用者の4割の方は排泄が自立している。	
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	便秘は不穏な行動や言動が多くなるので牛乳等で便秘予防を心がけています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週単位で決めてはいるが失敗したときなどは曜日に関係なく入浴支援をしています。	週2回の入浴日を設けている。1階と2階では曜日を違えて入浴日を設けているので、予定外の入浴希望にも応えることが出来ている。	
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	出来る限り昼夜逆転を防ぎ日中は他の利用者との交流を持つ機会を増やし夜間睡眠を充実させるように心がけています。		
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	薬の管理は職員が行っています。		
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	最高の喜びは孤独でない・不安でない・話す友達がいる、支えていける共同生活・等で能力を活用してくれる職員がいる又行動を誉めてくれる。		
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支援している	毎日散歩に出かけています。骨折予防は散歩から、散歩は地域との交流の場です。お互いに日常の会話を普通にしています。	散歩など外出することは残存機能の維持に欠かせない介護の一環だと重要視している。そのため、杖を使う利用者や車椅子の利用者も天気の良い日中は戸外に出かけることにしている。また、季節に応じて桜や菖蒲など花見にも出かけている。	

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
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	金銭の管理は会社がしています。		
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	四季のお便りや年賀状等・家族・友人・新聞にお便りを出しています。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関ホールには季節の花を飾りレイアウトも四季を感じさせる模様になっています。	リビングには大きなソファが置かれ利用者全員が掛けて楽しくつるげる場所としている。趣味のカラオケの歌詞や習い事で書いたぬり絵などの作品が壁に貼られていて、利用者が好きな楽しみごとを自由に出来るようにしている。	
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	気のあった利用者同士はその利用者の部屋に行ったり外のベンチで話し込んだりしています。		
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	使い慣れた布団・ベッド・たんす・仏壇等持ち込んで生活しています。	部屋の入口には名札と季節の写真や手芸の折り紙で作った飾り物をつけて明るい感じである。部屋には使い慣れた筆筒、ベッド、布団やお仏壇も自由に持ち込んでいて利用者が安心して生活できるようにしている。	
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	自律支援がホームの基本です。出来ないところはさがりがなくサポートするが出来る能力は発揮していただくように心がけています。		