

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	4271300404		
法人名	有限会社 よしおか		
事業所名	グループホーム あじさいの家		
所在地	〒854-1105 長崎県諫早市飯盛町後田 1643-1		
自己評価作成日	平成22年2月16日	評価結果市町村受理日	平成22年4月12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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年3月18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)】

介護についても食事の管理についても特に力を入れるというものではない。事業所全体のことと考える。とすべてにおいて全力をつくして、入居者の方たちが安心して暮らすことが出来、また、家族の方が安心して預けてくださるホームになるように職員一同日々努力している。

【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)】

漁港や山に囲まれた静かな環境に設立されたホームである。施設長が地元住民として活躍されており、ホーム玄関は一般家庭の玄関チャイムだけ取り付けられている。常時開放されており、地域住民が毎日出入りされている。地域とホームは双方が支えあう関係を維持されており、欠かせない存在となっている。職員にとっても働きやすい環境整備をされており、入居者の身体機能が低下し外出困難な方が増えている現状でも、屋内でどのように楽しんでもらえるか職員と施設長が工夫をして、ホーム内での夏祭り、そうめん流し、餅つきなど行い、「楽しく仲良く暮らせるホーム」を目指されている。

・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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない
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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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)	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	地域とのつながりを大切にその人らしく、暮らして行ける様に職員一同理念を共有して、生活していける様に努力している。	理念は「ゆとりある心で、自分らしく、皆仲良く過ごしましょう」と掲げられている。ゆとりを持った介護の実践に取り組みされており、地域と共に仲良く過ごすホームを実現されている。	
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	ホームのイベントがあるときなどは地域に声かけしている。又特養いいもりは近くにあるので、夏祭りや他の行事も招待して下さる。	施設長が地域住民であり、地域への関わりは深い。施設長は地区行事への協力など積極的に取り組まれている。中学校の職場体験や、学生の訪問、地域住民が常に訪問できる場所として定着している。	
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	近所にすんでいる高齢者の方々の認定の仕方の相談や、介護方法など相談に応じている。		
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践、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	回数としては少ないと感じている。ホーム側の報告になってしまっていると思う。	21年度は一年間に2回開催に留まっていたが、開催時は、家族や市の担当職員は必ず出席されておりホームの現状報告などされていた。22年度からは2ヶ月に1回開催する方針と開催日時まで決められており、積極的姿勢が窺える。	
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	機会あるごとに市や支所の担当者と書類など制度上の問題など相談にいける。又町内の老人会の人達がタオルやおかしをもってきてくださる	福祉や介護に関する書類の整備に対する相談や、支所との連携は取られており、顔馴染みになっている。事業所の実情などの相互の連絡体制もされている。	
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	玄関や他の出入り口の施錠はしていない。また過去にも施錠はしていない。	夜間10時から玄関に施錠をするが、昼間は常時開放されており、センサーチャイムもない。職員が身体拘束に繋がる言葉を使わないことなど徹底されている。	

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
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	身体的な虐待はない。ただ注意しなければならぬことは言葉の虐待にならないように管理者や職員はお互いに気をつけるように努力している。		
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	機会あるごとに職員への説明を行っている。対応が必要な入居者様は現在はおられない。		
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	契約を結ぶとき十分な説明はしている。家族の納得の行くまで話し合うようにしている。		
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	利用者の不満や要望は、職員がいち早く気付いて対応している。家族からの要望もきがるに相談していただけるような雰囲気になっている。	家族との連絡ノートを作成されており、居室に置いてあったり、家族が訪問された時にノートを渡し、ホームと家族の連絡帳として十分な活用をされており、家族の要望にはできる範囲で、速やかに対処されている。	
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	ミーティングの場や毎日の申し送りのときを利用して意見を出してもらうようにしている	炊事専属の職員を配置されており、介護職員は入居者へのサービス提供に専念できる体制をとられている。休憩時間も場所も確保され、職員の意見や要望も言いやすい雰囲気を作られている。	
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	努めている。		
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	研修には自主的にいけるように指導している。		
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	定例の交流会に参加をして他の施設の職員と意見交換をする機会はある。諫早GH連絡協議会でのボーリング大会にも参加している。GHごとの新聞の発行のときの原稿も書いている。		

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
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	一日の内で機会あるごとに横に座り世間話や昔話をしながら信頼関係を作るようにしている。		
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	重大な病気など発症したときは家族同伴で病院に行き良い方法を考えるように努力している。		
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	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	相談はいつでも受け入れる様対応している。		
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	築いている。イベント時には招待して一緒に過ごせる時間を持てる様配慮している。		
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	地域の方であれば妹弟や友達に電話をしたりして遊びに来ていただけるよう支援している。	ほぼ毎日地域住民の出入りがある。訪問調査時も家族の訪問、ボランティア訪問、地域住民の方がと来訪されており、入居者はそれが当たり前の光景として穏やかに受け入れられている。	
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	昼間はほとんどリビングに集まって来られるので孤立はされていない。職員がいつでもフォロー出来る様に努力している。		

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	取組みを行っている。家族が遠くて関係を断ち切らない限り、退去された後も自然なつきあいをしている。		
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	本人の希望で出来る事は取り入れている。困難な時は家族と相談するようにしている。	言葉で伝えられること、伝えられない思いの把握を入居者の表情や微妙な変化を汲み取り、本人本位の介護に努力されている。	
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	入居者様の生活歴は入居時家族から聞くようにしている。入居時に出して頂く書類に書き込んでもらい、職員もみられるようにしている。		
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	1日のながれを日誌に書き込み申し送り時に報告するようにしている。		
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	介護作成担当者と共に色々な意見を出し合いそのひとつにあった介護計画を作っている。	介護計画の見直しは3ヶ月に1回行われている。ケア会議で家族の意見や要望と、担当職員以外からも意見を聞いて現状に即した介護計画を作成されている。	職員全員で介護計画とサービス内容を把握しやすいような個別記録となる書式を検討されて、個別記録とケアプランを関連付けるような見直しに期待したい。
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	日誌や個別記録に記入している。		
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	取組みを行っている。		

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
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	近所にある老人ホームと交流している。		
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	適切な医療は受けられている。その人の病気に応じた病院で治療がうけられる様に支援している。	入居者は近隣住民で、かかりつけ医が、協力医療機関となっている。職員が付き添って病院受診をされている。	
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	看護師はいないがすべての職員が体調や些細な表情を見落とさないよう、早期発見に取り組んでいる。主治医に定期的に受信を実施して適切な医療につなげ、アドバイス等受けている。		
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。	管理者が入院先の担当医師と直接話し合い情報交換を行っている。そうした場合の関係づくりはできている。		
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	段々高齢化してきているので家族と相談しながら事業所で出来る事は職員一丸となり支援している。	基本的に看取りの方針はもたれていない。入居時に家族への説明をされており、重度化された段階に応じて主治医が家族とホーム職員に今後の方針について話し合われることになっている。	
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	定期的には行っていないが災害対策時の訓練の時に練習している。		
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、地域との協働体制を築いている	職員の連絡網を作り、そのほか火災や水害が起きたときの為に入居者が避難出来る様地域の人達に協力してもらえる様に頼んである。	3月8日にスプリンクラー設置が完了された。防災訓練(特に火災訓練)については昼夜間や出火場所を変えて避難訓練をされている。自然災害についても備蓄や入居者の最低限の情報をファイリングや名札を作るなど検討されている。	

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
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	プライバシーの確保は出来ている。トイレのときのひざ掛けや脱衣所から浴槽に行くときはバスタオル等をかけるようにしている。	入居者は女性ばかりで、トイレ誘導や入浴など、個人の尊厳にかかわることには、職員間でも相互に注意することに心掛けている。	
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	その人の生活歴を把握してそれにあった言葉掛けをしている。本人にわかるように説明してから自己決定が出来る様に支援している。		
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	ホーム側の都合は優先していない。		
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	春夏秋冬季節の変わり目にはタンスの整理をしている。理美容や着る服は本人の好みで反映出来る様に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の前準備や、おやつ作りなどは工夫しているその人の能力にあった下ごしらえなどもして頂いている。	食材は、職員や近所からの新鮮な野菜や魚を差し入れている。つわの皮むきやもやしの根切りなどできる範囲でできる方にしてもらい、職員も一緒に同じ食事を食べている。足りない食材は、毎日炊事専属者が買い物に行かれている。	
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	支援している。太りすぎない様にならないような市支援をしている。		
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	毎食後に口腔ケアは実施している。		

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	その人に応じた排泄方法で行い昼間はなるべくパンツで過ごして頂くようにしている。	夜間のみポータブルトイレの使用をされている方や夜間トイレに一人で行こうとして転倒の恐れのある方には職員の工夫で対処されている。昼間は小声でトイレ誘導し、排泄はトイレでする事を習慣付けられている。	
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	便秘の予防と対応は常に実施している。医師と相談し献立にも気を付けて調理をしている。水分補給は常に気をつけて飲水貰っている。トイレチェック表に記入している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は 月水金にしている。出かけたりしたときはその儀にあらずで個々にあった支援をしている。	入浴日はおおよその流れとして決められているが、拒否がある方や当日の状態で、職員が個別対応されている。	
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	日中は殆どリビングですごされるが本人が希望されれば居室にて休息が出来る様に配慮している。		
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	服薬支援については医師の指示通り実施している。病状に応じて薬が変わったときは直ぐに伝達して病院ノートにも記載して間違わないようにしている。		
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	個々の能力に応じた仕事など本人のヤル気を聞いて気分転換をはかっている。		
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	季節によって花見に行ったりドライブに行ったりしている。	月1回はドライブに出かけ、車窓からでも違う景色を楽しむ取り組みをされている。天気の良い日は近所を散歩し、出会った住民と話し込まれる事もある。美容院には希望が多く、月に1~2回2,3人を連れて行かれている。	

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	お金の管理が出来る人には、美容院や買い物に行ったときは支払いをしていただくことがある。		
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	毎日電話をかけてくれる家族がある。かかって来ないときは心配されるのでかけれるように支援している。		
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	玄関は段差なし。共有空間には不快な思いをさせないように置物や、温度には十分配慮している。	共有のリビングには、ソファが窓の近くに広く置かれており、それぞれが思い思いに寛がれている。季節の花や置物などあり、季節に合わせた空気調整や光の入り具合を調整されている。	
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	自分の意思で自由に過ごせる工夫をしている。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊りの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いな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	季節の花や自分が家から持ってきた物を居室に置いて自分の居間である確認をしていただくように工夫している。	本人本位の居心地の良い部屋になるように家族や職員が工夫されている。	
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	工夫している。		