

### 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	2390800262		
法人名	株式会社ストーン		
事業所名	グループホームさんさらな		
所在地	名古屋市瑞穂区山下通5丁目29番地の2		
自己評価作成日	令和2年11月25日	評価結果市町村受理日	令和3年1月20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="https://www.kainkensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_koubyou_detail_022_kanji=true&amp;fvoosvoCd=2390800262-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kainkensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_koubyou_detail_022_kanji=true&amp;fvoosvoCd=2390800262-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010		
訪問調査日	令和2年12月9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)】

「夢かなえプロジェクト」と名をうって個人個人の希望を叶えるようにしている。  
利用者様個人がしたいようにできるように、基本的に制限を設けないようにしている。

【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)】

2018年に開設されたグループホーム。  
「健康！元氣！夢叶えプロジェクト！」の掛け声とともに若い職員でケアの質の向上に取り組んでいる。  
比較的自由度の高い利用者さまが多く、できるかぎり自由な生活が営める環境づくりをしている。  
新しいホームということもあり、職員の経験はまだまだだが、それを若さ溢れるエネルギーで補い、明るく楽しい雰囲気作りに努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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広がったり深まり、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キー)+(Enterキー)です。]

己	自	部	外	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			毎月会議時に理念を唱和し、確認している。	『ALL FOR ALL すべては特別な人のために』法人の理念や行動指針を毎日確認し、ケアに活かすよう努めている。職員は若く、理念の実践にはまだ個人差がある。		
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			地域のラジオ体操や祭りに参加している。	散歩コースの通り道が近く、ホームの目の前に公園があり、地域住民がラジオ体操や子供たちの遊び場になっており交流もある。近所への買い物や喫茶店に行くこともある。		
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			出来ていない			
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			現在コロナ感染対策による、入館制限のためFAXでのやりとりにて対応	運営推進会議の委員には町内会長、民生委員、いきいき支援センター職員らが参加し、会議が召集できない場合も、手紙等で様々な意見を出してもらっている。		
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取り組んでいる			文化小劇場での催し物に、招待してもらったり、参加している。	市が運営する文化小劇場が近くにあり、そこでのイベント等に招待してもらうなど交流がある。区役所や市役所との連携は今後の課題である。	運営推進会議以外に行政との定期的な情報交換等を行ったり、市主催のイベント等に参画するなど、行政との積極的な連携を今後期待したい。	
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			身体拘束に関する研修等を定期的に行い、職員の理解に努めている。玄関の施錠は行っているが、いつでも外出できるよう心掛けている。	身体拘束排除の取り組みを法人全体で取り組んでおり、ホームでも研修等を通じて職員の理解を深めている。		
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			虐待に関するチェックリストをもうけ、確認をしたり、同意書を作成している。			

己	自	部	外	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	あまりできていない。		
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	契約締結時に説明を行い、疑問点に関して質問を受け付ける。		
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	年に3回、家族に向けてアンケートを実施している。その結果を踏まえ、日々の支援に反映している。	運営推進会議や外部評価以外にも、ホーム独自で家族アンケートを実施し、意見を運営に活かすようにしている。利用者の希望をしっかりと把握し、プランに盛り込んでいる。	
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	提案書のフォームをつくり、容易に提案できる環境にある。	職員が意見や提案を自由に起案できる「提案書」が仕組みとしてあるが、なかなか職員からの意見は出てこないため、管理者が職員と日頃の面談で意見を聞いている。	
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	年に2回、賞与のタイミングで自己評価、管理者との面談を行い、賞与額の決定をしている。年に1回昇給の機会を設け、確実に昇給をする仕組みを採用している。		
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	毎月法人の研修担当者が研修計画に基づき、研修を行っている。全体のものや個別のものやカリキュラムを分けている。		
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	事業所交流会などに管理者・職員等が積極的に参加し、他事業者との情報交換等をおこなっている。		

己	自部外	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	サービス導入前に必ず本人・ご家族・サービス事業者等と面談を行い、要望や今後考える事柄等を話し合っている。		
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	心配事などを聞き出し、出来ることは支援している。出来ない事に関しても、他事業者を紹介し、解決を図っている。		
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	心配事などを聞き出し、出来ることは支援している。出来ない事に関しても、他事業者を紹介し、解決を図っている。		
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	家事参加はもちろん、他の入居者の支援なども本人の気持ち次第で行ってもらっている。		
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	病院の通院なども一方的にこちらが行うのではなく、出来る限りご家族の方も同伴してもらい、情報共有・現状把握等を行ってもらっている。		
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	友人関係が途切れないように手紙のやりとりや電話、外出の機会を設けている(現在は外出は行っていない)。	近所への買い物で、知り合いと立ち話をしたりできる環境を継続できるよう努めている。現在の利用者さまは比較的自立度が高く、携帯電話で友人と連絡している方もいる。	
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	苦手な事や苦手な人を把握し、遠ざけるのではなく、仲を取り持つよう心掛けている。		

己	自	部	外	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	こちらから、コンタクトをとることはしていないが必要があれば行う。			
<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	本人の意思を尊重し、無理強いはいしない。	何か決める際には、利用者さまの希望なのかどうかを常に考えるようにしている。言葉遣いも含め、利用者さまの考えを最優先し、ホームの都合で決めないよう努力している。		
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	入居時にご家族から情報を聞き取る。 普段のコミュニケーションの中で情報を得るようにしている。			
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	月に一回フロアごとに会議を行い、利用者の変化や日々の様子を共有している。			
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	本人やご家族の意向を聞き反映するようにしている。	職員は利用者さまの担当制にはせず、チームとして各ユニット全体をケアできるような体制にしている。利用者さまやご家族の希望をしっかりと把握しプランに反映している。		
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	フロア会議に活かしている。			
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	臨機応変に対応するようにしている。			

己	自	部	外	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	食材の買い出しにスーパーへ行ったり、近くのコンビニへ行く。 (コロナの影響で現在は中止)			
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	近隣の医師に往診を依頼している。診察前には必ず医師と本人・家族と今後の医療方針等を確認し、本人・家族、医師、グループホームとで意思確認を行っている。	現在の利用者さま全員がホーム近隣の協力医療機関をかかりつけ医としており、往診で健康管理を実施している。24時間体制で医療機関との連携を図っている。		
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	日々の体調変化を看護師に連絡をとり、適切な連携を図っている。往診には看護師も同席し、情報共有をしている。			
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	24時間、看護師と連絡が取れる状態にしている。			
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	入居時に同意をもらい、必要に応じて再確認する。	重度化指針等、入居時にご家族へ説明し同意を得ている。利用者さま及びご家族の希望に応じて看取り介護を行うこともでき、比較的新しいホームであるが看取り介護の実績もある。		
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	マニュアルは作成しているが、訓練は出来ない。			
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回避難訓練(通報訓練・消火訓練)を実施している。その際、地域の方に参加していただいたり、地域運営推進会議にて報告をしている。	夜間想定も含め、非常災害に備えた避難訓練等を実施している。近隣住民の協力も得られるよう地域に情報提供し、訓練に参画していただいている。		

己	自	部	外	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			入居者一人ひとりの性格や背景を重視し、言葉遣いを変えたりしている。間違いを正すような声掛けをしないように心掛けている。	法人の理念に基づき、声かけ等利用者さま本意のケアができるよう職員一同努力している。経験の浅い職員に対して、勉強会や管理者との対話を通じて都度理解を深めている。		
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			「○○してください」ではなく、「○○してもらってもいいですか?」と断る事が出来るような声掛けをしている。			
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か、希望にそって支援している			その日の利用者様の状況に合わせて、一日を過ごしていただけるように支援している。			
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			基本的にご自身で選んでいただいている。			
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			入居者の出来る事を重視し、お皿を洗ったり、配膳をしてもらっている。	利用者さまの能力を活用し、できる限り食事の準備や片付けに参加していただいている。業者から食材を仕入れ、手作りの食事を提供している。		
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			業者の決まったメニューではなく、職員と入居者が考えたメニューを採用している。			
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、歯磨きやうがいを行っている。入居者の状態に合わせて声掛けや支援などを行っている。歯科医、歯科衛生士による治療・口腔ケアも行っている。			

己	自部外	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	出来る限りトイレで排泄をしてもらえるよう声掛けを適宜行っている。月に一回のミーティングの他、ユニット毎に少人数でのミーティングを繰り返し、日々の体調変化や認知症の進行にも対応をしている。	利用者さまの排泄パターンを把握するなどし、おむつ等に頼らずできる限りトイレで排泄していただけるよう職員で情報共有し、適切なケアに努めている。		
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	乳製品や発酵食品を定期的に摂取してもらっている。適当な運動を取り入れている。			
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	入浴の曜日は決めているが、特に順番等は決めずに支援をしている。限られた時間の中ではあるが、ゆとりを持って入浴を楽しんでもらっている。	入浴の時間帯等、利用者さまおひとりおひとりの希望や体調にできる限り応じて個別に対応できるよう努めている。		
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	ご自身のタイミングで休んでいただくように心がけている。			
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	主治医・薬剤師との情報共有、必要に応じた指導等も行ってもらっている。			
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	食事の準備を一緒に行ったり、片付け、掃除をしていただいたりする。			
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	コロナの影響で現在はできていないが、希望があれば外出の計画を立てたり、近所へ散歩に出かける。	近隣に安全な散歩道があり、公園や自然の草花で季節を感じながら散歩を楽しめる環境にある。近隣のスーパーや喫茶店に行くこともあった。		



己	自	部	外	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	希望に応じて本人にお金を持ってもらっている。その他いつでも使えるように事務所で預かることもしている。			
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	電話やテレビ電話などご希望に応じてやりとりが出来るよう支援をしている。			
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	トイレの定期的な清掃や行っている。季節を感じる飾りつけをレクの一環で利用者様と一緒にさせて頂いている。	新しいホームであり明るい共用空間が確保されている。利用者さまの季節に応じた手作り作品などを飾り付け、楽しい空間が演出できるよう努めている。		
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	共有空間では、畳スペースを設け、場面を変えて気持ちを切り替えてもらえる環境を整備した。			
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	居室は馴染みの家具や物を出来る限り持参してもらっている。	利用者さまにとって落ち着ける居室になるよう、ご家族の協力を得て使い慣れた家具等を持ち込んでいただくなどしている。		
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	身体に危険のない限り、自由にさせていただくように見守りしている。			