

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	1891700104		
法人名	医療法人 慈風会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム みやざき		
所在地	福井県坂井市三国町北本町2-2-6		
自己評価作成日	平成24年12月25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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成25年1月28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)】

病院が開設した事業所であり、その特質を生かして医療と介護の連携から一歩進んで「医療と介護の融合」を目指している。
 現行法規が許す範囲の中で、利用者に適切な医療を提供することで医療と介護が切れ目なく提供できる。そのことにより、より安心した共同生活を営んで頂けるようにしたい。

【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)】

当事業所は、坂井市三国町の市街中心部、近隣に駅や各公共施設スーパーのある利便性の良い場所に立地している。平成23年12月に開設した事業所で、併設して法人が経営する病院、介護療養型医療施設、認知症デイサービス等があり、利用者同士が交流したり避難訓練や職員教育を合同で行うなど連携し運営している。また、併設の病院や他歯科医院等の往診があったり、重度化時や終末期にも対応するなど、利用者や家族に安心な医療体制を構築している。さらに、日常的な散歩や買い物のほか、家族の協力を得た遠出をしたり、利用者の楽しみとなっている。

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

[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
I. 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	利用者が地域社会の一員として生活できるよう支援に努力しています。	法人の理念を会議等で振り返り理解を深めるとともにケアにあたっている。	職員間で話し合い、法人の理念や地域密着型サービスの特徴を踏まえた事業所独自の理念を作成することが望まれる。
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	地域にも施設の存在が少しずつ浸透してきており、行事の参加にも声を掛けて頂けるようになってきた	法人として以前から自治会に加入しており、地域とのつながりも強い。事業所として地域の祭りに参加しており、今後も地域の行事へ積極的に参加する方針である。	
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	認知症と言う病気の理解や支援の方法を聞かれたときにもわかりやすく話しが出来るようにしています。		
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	事務所の取り組みや現状を報告をし、それに対しての意見やアドバイスをサービスの向上にいかしています。	2か月毎に家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、介護保険広域連合の参加を得て開催している。利用状況や取組内容、問題点などを話し合い、得られた意見をサービスへ反映するよう努めている。なお、議事録も作成している。	
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に取り組んでいる	すこしづつではあるが協力関係を築いています。	制度上の手続き時や質問があった際に連絡を取り助言等を得ている。	
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	社内研修などから、身体拘束ゼロを目標としているので、職員同士、常に話し合いをしケアに取り組んでいます。	マニュアルを設けたり研修を実施するなど、身体拘束について理解を深めている。	
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	高齢者虐待の知識をもとに、虐待のない介護に努めています。		

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
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	管理者や職員は青年後見制度の理解に努め必要な時には地域包括支援センターや社会福祉協議会とも連携をとりながら活用できるよう支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	家族との話し合いにて不明な点が残らない様、説明させて頂き、理解、納得していただける様、心がけています。		
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	病院全体での意見箱の設置をしており、意見や要望などはその都度運営に反映させるようにしています。	意見箱を設置したり運営推進会議への参加を得るほか、面会時や行事等の際に要望や苦情を聞いている。得られた要望等の運営への反映に努めている。	
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	職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるようにしています。	当日夜勤者以外の職員会議を毎月定例日に開催し、職員に意見や要望を聞いている。出された意見を法人の会議で検討するなど、運営に反映させるよう努めている。	
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	個々のスキルアップを促し、外部研修へ参加する機会をもてるようにしています。		
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	各自の力量を把握した上で、外部研修への参加も促しています。		
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	なかなか同業者との交流の機会はなく、職員からのつながりから交流の広がりを持つよう努力しています。		

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
Ⅱ.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	契約時には、本人、ご家族の不安や要望等を十分聞かせて頂き、本人もご家族安心して頂ける様なサービスの提供に努めています。		
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	ご家族とよく話し合い、不安を解消できるようなサービスを提供する事でよい関係づくりに努めています。		
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	当施設での対応が困難な状況になった場合はご家族との話し合いと理解を得た上でサービスの対応に心がけています。		
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	一人ひとりの出来る事に応じた作業を一緒に行き暮らしをともにする同士として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	職員だけでなく、ご家族にも協力頂き、一緒に本人を支えていく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	スーパーや美容室、院内のデイサービスなど、顔見知りの方がいる場所への出入りも途切れないよう努めています。	事業所近くに住む利用者が多く、図書館、神社、スーパー、美容室等への外出を支援するなど、馴染みの関係継続を支援している。	
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	個々の性格や感情の変化など見極め、利用者同士が関わりをもてる様支援しています。		

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
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	サービスが終了し、併設の病院への入院となる事もあり、面会時などに会うご家族との関係も引き続き大切にしています。		
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					
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、ご家族との話し合いでそれぞれの意見を反映した介護計画の作成を行っています。	面会時やアセスメント時に利用者、家族から思いや意向を聞いている。また、意志疎通の困難な利用者には、表情や動作などを観察し思い等を汲み取るよう努めている。	
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	可能な限り、本人から聞き取りを行い、家族からの情報収集を行っています。		
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	情報収集を計画に反映させ、日々の暮らしから能力の把握に努めています		
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	本人、ご家族との話し合いでそれぞれの意見を反映した介護計画の作成を行っています。	利用者、家族の意向のもと、カンファレンスや担当者会議で職員の意見を得、介護計画を作成している。なお急変時等利用者の状態に応じ随時見直している。	
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	個別記録の記入を行い常に職員間で情報を共有し、実践やかおご計画の見直しに活かしています。		
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	本人の希望に応じ、併設のデイサービスにも自由に参加し、その時々生じるニーズに合わせた対応を行っています。		

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	病院内にあり、医療面での安全性は絶対的物がある。そのことにより精神的な安定を生み、安心して普通の暮らしが出来ている。		
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	当院との24時間医療連携を取っており、本人、ご家族の希望もあり往診など適切な医療が受けられるよう支援しています。	併設の病院をかかりつけ医とし、連携している。歯科等の併設病院にない科も、専門の病院からの往診体制を整えている。	
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	訪問看護師には日々の状態など伝え、利用者が適切な看護が受けられるよう支援しています。		
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。	利用者が安心して治療が受けられるよう看護師と連絡を密にし、看護師を通じて医師との関係作りをしています。		
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	入所時にはある程度の説明をさせて頂き、必要な段階のは、ご家族を含め主治医、看護師と十分な話し合いを行いチームでの支援に取り組んでいます。	終末期や重度化時には、利用者や家族の希望により併設病院への入院を可能としており、その旨随時説明している。	
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	緊急対応の研修にも参加しマニュアルを作成し実践力を身につけるようにしています。		
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1回の非難訓練を行い利用者の安全な非難方法を確認したり、災害時の消防署の全面的な協力体制を築いています。	併設の病院等とともに消防署の指導のもと年1回火災訓練を実施している。また、マニュアルを整備し、飲料等の備蓄も確保している。	自然災害を想定した訓練の実施も期待したい。

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
IV. 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	個々の性格に応じた声掛けや対応を行っています。プライバシーにも配慮しながらの対応をしています。	特に排泄や入浴などの際、プライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	本人の希望を尊重し自己決定に結びつける。表情やしぐさから思いをくみ取るよう努力しています。		
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	職員側の都合も組み入れることもありますが、基本としては本人のペースで過ごしていただいています。		
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	身だしなみなど一緒に考え、その人の力に応じた支援をしています。		
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	病人食を提供している事もあり、好みのメニューとはいかないのですが、可能な限り昼食の一品は出来そうな方に一緒に準備していただき、後片付けなども行っていただいています。	基本的に併設の病院の厨房にて調理された食事を提供しているが、近所のスーパーで買い求めた食材等で利用者の好きな食事やおやつを調理して提供する機会を設けている。	
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	病人食の提供で各々の食事形態、量なども決まっており、必要な方には介助も行っていきます。		
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	毎食後は一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援を行っています。		

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
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	出来るだけ排泄はトイレで行えるよう支援し一人ひとりの力や排泄パターンに応じこえ掛け誘導を行っています。	利用者個々の排泄パターンや能力を把握し、トイレ誘導等を行っている。	
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	一人ひとりの便秘の原因や影響を理解し運動や水分もしくは便秘薬なども取り入れています。		
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	個欲を週2回利用して頂いてますが、全員が介助を必要としていますので、曜日と時間をきめています。	基本的には、週2回、曜日と時間を決め支援しているが、拒否する場合や時間変更を希望する場合は、柔軟に対応している。	
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	日中は個々の居室や共有スペースで自由に過ごして頂き、夜間は居室の温度の調節や安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	その人の力に応じた服薬支援を行い症状の変化の確認に努めています。		
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	個々が生きがいや喜びのある生活が送れるよう希望に添った気分転換にも対応できるよう支援しています。		
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	出来る限り本人の希望を聞き、外出や散歩の支援を行っています。時には家族の協力も得て一緒に出かけたりもしています。近辺への散歩も季節を感じ外気に触れたりしています。	近隣周辺の散歩や図書館、買い物に行っている。また、家族にも参加、協力を得て遠出の外出や外食などを行っている。	

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
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	金銭管理が出来る人は自分で管理されています。そうでない方でも特に不安を訴えられていないので、必要時にはご家族と相談して対応しています。		
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	特に自分で使いたいと言われる方はいません。必要時は職員が対応しています。		
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	建物の構造上不快な音など防ぐことが出来ない点もある。季節感や生活感など感じていただけるよう工夫しています。	共有空間には利用者の作品が展示されており、温かみを感じられる。ソファも設置し、利用者が思い思いの場所で過ごせるよう配慮している。	
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	共同の空間にソファなど置き自由にすごしていただけるようにしています。DVDやカラオケなどもありそれぞれが楽しめるようにしています。		
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	自分の使っていた布団など持ってこられたり、家族の写真や好きな音楽などを聴けるよう家族と相談され心地よく過ごせるよう工夫しています。	テレビ、エアコンが備え付けられ、家族の写真、位牌、化粧品など馴染みの品が持ち込まれ、利用者一人ひとりが過ごしやすい居室となっている。	
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	個々のできることを理解し、行動を見守り安全に過ごせるように努力しています。		