

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	3071300630		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園第2グループホーム(光)		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1386		
自己評価作成日	令和5年5月30日	評価結果市町村受理日	令和5年8月10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://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和5年6月29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)】

入居者の方々はコロナ禍により外出や家族との直接の面会の機会が無くなるなど、様々な制約下において日常生活においてストレスを感じやすい状況にある。そのストレスを少しでも軽減できるよう、外気浴を行ったり、タブレット端末を使ったオンライン面会、ガラス越し面会を行っている。家族には閉鎖的な感じが出ないように普段の様子を動画や写真にて報告している。健康面では、毎日のバイタル測定、週1回の訪問看護による健康管理、月に一度の主治医による診察を受けて頂き体調管理に努めている。法人に特養も併設しているので重度化した場合でも最後まで対応させていただきます。

【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)】

「自由に ゆったりと ありのままに」という理念のもと、コロナ禍であっても、オンラインやガラス越しでの面会を工夫して行われている。認知症初期支援チームのメンバーが職員におり、認知症についての理解も浸透している。看護師の訪問も定期的であり、主治医も法人の理事長で医療連携がなされている。法人内には特別養護老人ホームが併設されており、重度化に伴い施設入所できる体制が確立されているため、利用者家族が安心して過ごすことができている。

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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	「自由に ゆったり ありのままに」という理念をつくり目の付くところに掲示している。また当ユニットの目標として「その人らしく生き生きと」としている	「一人ひとりがその人らしく自由に、自宅で暮らしているように過ごせるように」という思いが理念に込められている。スタッフが常に見えるようにスタッフルーム入り口に掲示している。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍であったため地域との交流はおこなえていない。	理想は、地域のお祭りや町のイベントに参加していた状態に戻る。現在は、利用者とスタッフが近隣を散歩している。	
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	コロナ禍であったため地域との交流はおこなえていない。		
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	コロナ禍のため2か月に1回定期的に開催しているが内容の報告のみ行っていた。5類移行後に1度開催	2か月に一度の間隔で、包括職員、民生委員、役場の介護保険課、社協職員の参加で開催していたが、現在コロナ禍で書面での開催となっている。	
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	普段の何気ない相談等も役場を訪問した際には話すようにしており連携は取れている。	市町村の担当の方々と密に連絡を取り合っている。認知症の方の相談内容について、役場と連携をとることもある。ケア会議等の参加も行い、協力体制が築かれている。	
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	個別の事例についてはミーティングを行い話し合っている。スピーチロック等も含め職員の理解は深まっていない	ミーティングの中で身体拘束についても話し合う機会がある。スピーチロックに関して職員の意識が低いところがあり、改善を図っている。帰宅願望のある利用者に対しては、気持ちを逸らすため会話を促している。	
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	虐待を見過ごすことがないように注意しているが、研修への参加機会が得られていない。		

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
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	管理者等一部の職員は研修などの際に学習機会があるが、その他の職員には機会がない		
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	契約時には疑問点について尋ね理解して頂けるようにしている。		
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	面会時に家族から意見を聞くようにしている。 出された意見については検討した上で管理者会議や各ユニットのミーティングで反映させている。	入所前から本人、家族とのつながりを深め、ダイレクトに意見が聞ける関係性が構築されている。要望等は検討し運営に反映させている。	
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	あらためて機械を設けてはいないが、普段から意見が言える関係性を築いている。	月1回のミーティングの際であったり、日々の時間であったり、機会があれば意見交換を行っている。提案があれば、即実践につなげている。	
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	勤務表作成時には希望通りの休みが取得できるようにしている。また、人員不足などで極力残業がないように勤務時間を変更するなどしている。		
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	外部研修には参加出来ていないが、OJTを進めている。		
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	近隣施設のケアマネジャーや相談員と日ごろから連絡を取り、意見交換をしている。		

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
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	利用前に本人や家族に会い出来る限り生活歴等の情報収集を行っている。		
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	利用前には十分に話をし説明した上で関係作りに努めている。		
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	コミュニケーションを重ね把握に努めています。		
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	普段の様子から出来る事、したい事を把握し一緒に出来る事はしている。		
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	面会時等の際に普段の様子やその他雑談をすることで発言しやすい雰囲気作りをしている。		
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	コロナ禍でもオンライン、ガラス越し面会を行い馴染みの関係を継続出来るように努めている。	面会は、オンラインやガラス越しで行っている。その他、電話や手紙のやり取りをしている方もいる。コロナ禍で関係継続の支援に苦慮している。	
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	定期的に会議の場をもち、利用者同士の関係が把握出来るようにしている。		

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	グループホームや法人内で対応出来る事は支援している。		
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	コミュニケーションを取る中でニーズの把握に努めている。本人からの聞き取りが難しい場合は家族等から聞き取るなどしている。	入所前には、本人、家族からの聞き取り、担当のケアマネージャーからの聞き取りを行い、意向の把握に努めている。家族からいろんな要望があった場合は、吟味し本人本位の対応に努めている。	
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	本人、家族からの情報を参考にし把握に努めている。		
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	普段から入居者の状態についてスタッフ間で話し合い状態の把握・共有に努めている。		
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	家族や本人の希望を反映できるよう情報収集し、職員で話し合いケアプランに繋げている。	計画目標期間を、長期は1年、短期は半年、初回は3か月で計画の見直しを行っている。看護師からも身体状況を含めたアドバイスもいただき、医療と連携した介護計画を作成されている。	
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	パソコンソフトに入力しており、いつでも確認できるようにしている。		
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	当施設で対応出来ないことは、他の事業所や医療機関を中心に連携を取っている。		

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	新型コロナウイルス感染防止の観点から外部との接触は制限している。		
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	連携を取っている医療機関を中心に他科受診なども行っている。	かかりつけ医に関しては、夜間対応、緊急時の対応ができる場所を選ぶ利用者が多い。専門医の他科受診の際は、送迎の支援を行っている。	
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	グループホーム所属の看護師には細かく相談し指示を仰いでいる。		
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。	入院時のADLなどの諸情報を提供している。退院時の受け入れについても医療機関と連携を図っている。		
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	重度化や終末期になると家族・医師・看護師・特養と連携して利用者に負担が少ないような方法を検討する。	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時の早い段階から話し合いを行っている。入浴環境等は重度化に対応しておらず、同法人内に特養もあることから、そちらに移行されることが多い。	
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	急変時のマニュアルを作成しているが訓練は出来ていない		
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	防火避難マニュアルを作成し、防火避難訓練を行っているが地域との協力体制は構築できていない。水害時は2階への垂直避難を行う。	コロナ禍以前は、火災訓練、消火器の使い方を学ぶ等も行っていたが、現在は、災害に対する周知にとどまっている。飲料水の備蓄は行っている。	災害対策は周知だけに留まらず、日中や夜間を想定した訓練の実施が望まれる。

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
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	言葉遣いには注意している。敬語ではなくその方に合った丁寧な対応を心掛けている。	誇りやプライバシーを損なわない言葉かけができるよう気を付けている。トイレ誘導の際も、さりげなく言葉かけを行い、誘導するなどの配慮がなされている。	
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	会話の中で利用者の希望を見つけられるようにしている。自己決定については簡単な範囲でしか対応出来ていない。		
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	入居者1人ひとりの行動を把握し本人のペースで過ごして頂いている。		
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	季節に応じた衣類を着られるように衣替えなどの支援をしている。衣類の購入については家族に持って来てもらったり、要望に応じてこちらで購入している。		
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	出来る方には調理や食後の片付けを手伝って頂くようにしている。誕生日にはケーキを用意し他の入居者と一緒にお祝い出来るようにしている。	献立は施設の栄養士が立てた献立を参考にし、誕生日には、利用者のリクエストに対応している。簡単な調理や片付けも一緒に行っている。	
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	献立は法人の栄養士が作成した献立を参考にしている。十分な水分量が確保出来るよう声掛けを繰り返したり、提供する種類を増やすなどして支援している。		
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	食後に声掛けや介助によって口腔ケアに努めている。		

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	決まった時間にトイレ誘導を行い間隔の把握に努め、その方に合った時間で誘導できるようにしている。	本人の排泄パターンに応じた声掛けを行うことで失敗を減らし、おむつの使用量を減らした利用者もいる。パッドの大きさも工夫し、自立に向けた支援を行っている。	
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	ヨーグルトを摂る等し腸内環境を整えられるようにしている。便秘の方には服薬や看護師による処置を行っている。		
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	入浴時間は決まっており、その中で利用者の方の希望に沿えるようにしている。	週2回から3回程度の入浴回数で、失禁した場合などはシャワー浴等の対応を行っている。季節を感じられるゆず湯を楽しむことがあったり、本人の好みのシャンプーを使用する利用者もいる。	
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	適度に休憩を取ってもらい、就寝時には室温を調整している。必要であれば眠剤も使用している。		
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	入居者一人ひとりの薬剤情報はファイリングし常に確認出来るようにしている。		
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	主に家事を通じて役割を持ってもらえるように支援している。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため外出は殆ど行っていないが、花見には桜鑑賞のドライブに出かけるなどの支援をしている。	現在は、花見のときにドライブし写真を撮ってくるしかできていない。以前のように、いちご狩りや紅葉のときに出かけたいと考えている。日々の生活の中で洗濯物を干すために戸外には出ている。	

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	管理が出来る方や、精神的に安心してもらうために必要であれば持っていただく事もあるが、基本的にはホームで管理している。		
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	電話かけたり手紙を出すことに制限はなく、希望されればいつでも出来るよう支援している。		
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	共用部分には混乱を招くような物は置かないようにしている。	フロアの真ん中にテーブルがあり、利用者はそちらを囲んで椅子に座っている。座っているところから窓を開ければ、外の景色が見渡せる。利用者は、テーブルを拭いたり簡単な掃除に取り組んでいる。	
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	ソファや和室を設置し、気の合った方がゆったりと過ごせるようにしている。		
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	入居時には家族に説明し使い慣れた物があれば持って来てもらうようにしている。希望があれば冷蔵庫の設置も可能。	使い慣れた愛用の物を持ち込み利用されている。室内の動線を考え、家具等が配置されており、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	キッチン是对面式になっており、見守りしながら調理して頂いたり、共有スペースも見渡せ安全の確保に努めている。		