

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0193600319), 法人名 (社会福祉法人 鶴川慶寿会), 事業所名 (高齢者グループホーム ふきのとう), 所在地 (むかわ町), 自己評価作成日 (平成27年9月19日), 評価結果市町村受理日 (平成27年12月3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)】

・地域から少し離れた場所に位置し、地域の方が訪問しにくい。地域行事・外出にはできるだけ出掛けようとしている(食材の買い出しなど 月2~3回)
・入居者の様子・状態の変化を日頃から観察し、報告。記録がその人の「言葉」で文章に残している。
ケアプランの援助内容が毎日の業務の中で評価出来る様に10月~取り組み始める
・職場内研修や職員の資質向上に認知症実践者研修等の自己研鑽に努めている
・ふまねっと運動(下肢の筋力低下予防のため、週1回実施)
・ふまねっと研修に参加された職員は、同法人高齢者住宅に住む方々に対して、月2回予防を行ったり、地域から介護予防教室との要請があった時には、職員を派遣している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tr ue&JigvosyoCd=0193600319-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成27年11月10日)

【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)】

1)ホームの環境: 目いっぱい田畑、元小学校の面影を残す校庭と自然豊かな地にあつて、天井高な居間兼食堂は開放的で、温・湿・換気がよく、四囲の風景と共に馴染める環境にある。
2)職員の姿勢・態度: 訓練された優しく、丁寧な姿勢での対応、個々への笑顔での説明、計画された研修や学習の積み重ねで、業務の質的向上に努めている。
3)家族利用者の満足: 年2回の家族懇談会、定例の運営推進会議への家族参加等家族等の意向の反映に努めると共に月例便り等、運営の周知に努めている。家族アンケートは運営理念「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」に沿った職員の真摯な働きに高い好感を示している。
4)運営推進会議の開催状況: 定例に開催し、自治会代表、行政・包括支援センターの参加の下に、資料に基づく運営状況(利用者状況・行事・研修・健康衛生対応・危機管理)を報告し参加者の意見を運営に反映している。
5)地域との連携: 地域代表の運営参加、防災等の訓練での共通理解と協力を進めるなど、ホームの活動が地域に支えられた位置と役割を担うよう努めている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	玄関の掲示・ミーティングや会議等で唱和を実践。理念にそって、「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」業務に追われる時など、理念を振り返るようにしている	月例の家族へのたよりにも、基本理念が書き込まれ、日々の運営状況を周知し、職員が家族と共に支え合うホームづくりの実践に努めている。	
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	町内会に加入。運営推進会議・地域行事参加 保育園児の訪問やクリスマス会等の交流を行っている	自治会役員の運営参加、敷地内の保育園行事との交流、季節等に応じた地域行事、地域防災での協議など地域の一員としての確かな関係を進めている。	
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	地域行事等へ入居者様と一緒に参加している。事業所自らの取り組みとしては実施していない。認知症の講演等の依頼があれば、管理者が行っている		
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	日常の活動や取組状況を報告。交流会開催等をしている。そこでの意見をサービス向上に努めている	会議は定例に開催。地域・行政・包括支援センターの関係者、家族に運営状況をつまびらかに説明し、協力を得ている。会議参加者の意向は運営に反映されている。	
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	運営推進会議では市町村担当者に入って頂きアドバイスや情報を頂いている。普段の状況説明や相談に活かしている。避難訓練に参加してもらい、協力関係を築けるよう取り組んでいる	運営推進会議には常に行政関係者等が参加して、それぞれの立場で意見を述べており、町の介護保険計画等の一端を担うホーム運営にとって、広い視野での運営に活かされている。	
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「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	日中は玄関の施錠はせず、いつでも外へ出掛ける方へ対しても安全確保の為見守り、付添いをしている。	職員は身体拘束の多様な態様を学んで理解し、利用者の虐待や人権を損なうことのない実践に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	スタッフ会議等で勉強会を開き、防止に努めている。虐待防止等に関する研修に職員参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修機会が少ないのが現状。		
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	契約時には予め時間がかかることを伝え、十分に説明する時間を設けている。また、制度改正がある場合は、再度説明し同意を得ている。記名捺印を頂いている		
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並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	家族懇談会を年1回開催。入居者の意見や不満がないか日頃から観察している。面会時には家族様からの意見を反映できるように努めている	家族懇談会の開催や広報誌「はまなす通信」等で事業計画、予・決算書、利用者等評価基準集計結果を公表する等運営の透明性に努め、意向を運営に反映している。	
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	職員会議等での事業運営に関する意見を求めている。新人職員にはチューター制度にて職員が意見が言える環境を整えている	定例職員会議やケア会議で個々の観察・処遇に基づく知識・技術・経験を披露し、相互に学び資質向上に活かしている。また人事考課の仕組みは自己評価と上司との意見交換があり客観的な業績等の機会として効果を上げている。	
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	目標管理シートを使用し給与への反映や定期昇格や資格取得で正職社員など意欲を引き出せるように努力している		
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	研修の機会を多く取り入れ(研修の参加)勉強の場を作り、日々努力している		
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	GH協会主催の研修に職員を参加。実践者研修の他施設実習等で交流し、行事等に参加している。胆振3町での交流を図っていく		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には見学や面談によって、要望に沿えるように援助している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には見学や面談によって、要望に沿えるように援助している。申込の相談を受けた段階で本人と家族に対して見学を勧め、ホームの雰囲気を見て頂く。入居時からの費用等の相談援助をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族と話し合い、入居前にはこれまでの暮らしシートを活用しながら、本人や家族が求めているものを実現できるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」にもかかげ、個々に努力をしている。本人の出来る事、継続できるように生活を共にし、信頼関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時に現在の様子や近況報告(3か月1回、個人通信発行)を家族へ説明し、互いの理解が深まるように努めている。		
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	町行事に参加し関係が途切れない様になっている。町の敬老会など、参加希望があれば送迎支援を実施している。	利用者の多くが在町出身で、ホームの位置や環境は田園の中にあり、学校跡地の馴染みさがある。また、地域行事・保育園行事、敬老会への参加など関係継続の交流に努めている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	会話のきっかけを作ったり、橋渡しなどスタッフが行い、日々入居者様同士が関わり合える様努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	同法人の特別養護老人ホーム入所へ経過があり。家族との関わりを持てるように努めている。		
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	ご本人の言葉を大切に、記録に入力している。意思疎通が難しい場合にも寄り添ってケアに繋げていけるように努力する。	職員は利用者個々のアセスメントの結果を生かし、共有して、個々の意向や想いの理解に努めた支援を行っている。	
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	普段から本人の言葉を記録に残して、家族からの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	日々の状態を観察し、本人が出来ることを探し実践。定期のケア会議により、日頃の状況について把握に努めている。		
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	毎月のケアカンファレンスで介護計画の評価、見直しを行っている。入居者、家族様にはその都度意見を求めて反映しているが、家族との話し合いの機会が少ない。ケアプランの援助内容が毎日の業務の中で評価出来る様に9月～取り組み始める	職員はそれぞれの職位や役割に応じて、計画に基づく処遇・観察結果を月例カンファレンス会議で協議。評価・見直しの結果を家族と協議を重ねて介護計画書を作成(修正等)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	担当者会議等を毎月行い、見直し情報を共有し、入居者の様子や状態の変化を日頃から観察し、記録はその人の「言葉」で文章に残している。		
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	個々に合わせ、その時の状況に合わせたケアを実践。(美容室等)		
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	地域で行われている行事や祭り等に出来るだけ出掛けるようにしている。地域資源を活用する機会がない。		
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	協力医療機関の受診は職員付添いで行う。本人の心身状態に応じた医療機関(認知症専門病院や皮膚科等)を選択し受診支援に努めている。	利用者個々のかかりつけ医を基本に受診の支援を進めると共に、看護師の協力を得て協力医療機関の連携を保って健康の保全に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	臨時看護職員として雇用し、週4時間(火・金:各2時間)健康管理が維持できるよう支援している。体調面や日々の様子を報告し、わからないことがあれば受診等に繋げている		
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、また、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。又は、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。	入退院時は担当の看護師やソーシャルワーカーと連絡を取り合い、早期退院できるよう医療機関と情報交換に努めている。		
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、事業所で行え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	看取りケアの事例発生はない。スタッフや家族と話し合い、介護度が重度化した時には同法人施設への入居申込等、必要に応じて医療機関の紹介などを行っている。	重度化等に関する対応は契約当初に、当法人関連の特養施設や協力医療機関との照会等についての説明と協議を踏まえている。	今後の利用者の変化や家族等の意向を踏まえ、重度化等への対応方針の明文化などの検討を期待します。
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し伝えている。全職員が実践力を身に付けるように努力している。		
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、地域との協力体制を築いている	緊急時対応マニュアルを整備し、避難誘導を実践している。また、消防や近隣住民に協力要請を行っている。	災害等に関する行政・地域自主組織等との協議と共に、想定避難訓練の実施や災害時の不測な事態(照明・食・衣等)への対応についても協議し、備えている。	近年の想定外の災害などもあり、従来にも増して関係当局・地域関係者と災害対応へのご努力を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	会議等で言葉かけなどを心掛けているが、お互いに注意できていない。	個別的な守秘性については介護の基本的事項として、職員全員の学習、個別な生活対応への留意事項や理解の姿勢に努めている。	
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	本人の思いや表出しやすいような関わりを心掛けているが全員とは言えない。希望が言い易い雰囲気作りに努めている		
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し、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	個々のペースで生活して頂けるように努力している。心掛けてはいるが、一部ではまだ決まりや職員の都合が優先されている。		
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	外出時や施設行事などで化粧や洋服でのおしゃれの支援を実践。月を決めて整髪に心掛け、外出時支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	3食職員と共に食事。一部であるが、調理参加(食事の味付け、皮むき)等できることを活かしている。畑で採れた野菜を提供している。	食事は職員と共に歓談しながら摂り、利用者個々の心身の状況に応じた調理の参加を促すなど、楽しく味わえ、安らげる場としている。	
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	本人が食べられる量を提供。1日の水分量が不足している方には個別にゼリー等を提供		
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	毎食後口腔ケアを実施。口腔ケア研修に職員参加し、伝達している。		
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	本人に合った排泄誘導時間の声掛け、一人ひとりに合わせた支援を行っている。	日常のバイタルチェックや摂食状況、個々の動作、表情を職員が共有して排泄支援をすると共に、個別の自立に応じたパンツ等に配慮した対応に努めている。	
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	毎日の排便を確認し、薬だけに頼らずに豆乳等を提供し、排便コントロールを行っている。体操や身体を動かすレクなど取り組みも実施。		
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	概ね時間は決まっているが、本人様の体調や希望により変更したり、入浴拒否の場合は無理強いせず、時間をずらして声掛けを行っている	入浴を好まない利用者にも工夫して促すなど、心身の状況、季節等を考慮した支援に努めている。	
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	就寝時テレビを見ながら等、個々に安心して眠りにつく習慣を大切にしている。日中の活動の声掛けを行い、休息は本人のペースに合わせている		
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	管理は看護師で行い、1日分ずつ内服管理している。誤薬のないように注意をし、最低3回の確認後服用を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や得意なことを活かしながら、家事・買い物・畑仕事などに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出できるよう心掛けている。外出やドライブの行事を設けている。家族との外出や外泊も行っている。	ホームの環境が開放的で、安全性も高く、日常の機会と共に見学会、地域行事、計画的な近隣への旅など外出支援に努めている。	
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	本人様の希望に応じて家族と相談し、所持している方もいる。買い物なども希望があれば、いつでも対応。職員付き添う。		
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	ご家族様から電話がかかってくることもある。希望に応じて電話支援を行っている。携帯電話を所持し、家族との連絡を取り合っている。		
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	わかりやすいトイレ表示や居間や居室に湿度計等を使用し健康面に配慮している。壁紙は季節に応じた飾りを入居者と一緒に作成して掲示している。浴室内外に使い方に不便さがある。	L字型に作られたホームの中心に共用空間を配置し、大きく開かれ窓からは四季の変化を存分に感じ、室内は床暖房の適切な温度・湿度・採光に留意され、天井高く木組みの広さなど安らぎとおおらかな生活感がある。また、介護機能性を整えた設備配置も良い。	
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	独りになれるスペースにはソファ等をおいているが、皆が集まる居間で過ごしている。居間のソファの位置を工夫しながら気の合う同士座われるようにし、思い思いで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	ご自宅で使用していたベッドや馴染みの家具、写真等を持ってきて頂いている。仏壇を置かれている方もいる。好きな写真を飾って頂いている。	ベッド・籐椅子、茶箆箆やテレビ・仏壇等個々の生活の趣向に合わせてコンパクトに配置され、清潔で馴染み多い居室作りの支援をしている。	
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」や「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	できるだけ自由に動けるよう配慮している。転倒が起きないように見守りを行っている。分かりやすいよう目印や名前を貼る等の工夫をしている。		