

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット3階)

| | | | |
|---------|------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2794200358 | | |
| 法人名 | 株式会社 ソラスト | | |
| 事業所名 | グループホーム ソラスト茨木駅前 | | |
| 所在地 | 大阪府茨木市駅前1丁目9-23 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年4月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年6月5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 | 特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階 |
| 訪問調査日 | 平成30年5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)】

平成26年9月に法人が変わりましたが、介護面は依然の良き所を存続させ認知症対応のグループホームの役割を認識し、ご利用者様のできるレベルに合わせたきめ細かい介助・援助・見守りの実現を目標に、ご利用者様と職員が家族のように過ごせるアットホームなグループホームを目指しています。ご利用者様が疎外感を感じないよう社会福祉協議会のボランティア及びシニアボランティアの来訪、バス旅行もしくはお食事会、季節行事へのご家族様ご参加など、ご利用者様と一緒に楽しんで頂ける環境作りに努力しています。医療面では、訪問医または訪問看護とも連携医の体制を維持し、ご利用者様の緊急時・急変時には、連携医・訪問看護と職員が速やかに連携を取り対応しています。また、地域の歯医者にも訪問して頂いています。

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 66 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ | | |

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 | 私達は人を「元気」にし、社会を「元気」にする事で一人ひとりの生活を豊かにし、希望のある未来づくりの為に、お客様と共に歩み続けます。また事業所としては尊厳をもって「目配り・気配り・心配り」、「報告・連絡・相談」徹底しています。 | | |
| 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 | 地域の行事、敬老会等に参加し、又、消防訓練の時は年1回は、地域の消防団の方に参加して頂き交流を深めている。 | | |
| 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 | 相談員に定期的に来て頂き、又、ボランティアに来て頂き、入居者と関わりを持ってもらう事で、理解して頂く様支援している。 | | |
| 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 | 2カ月に1回開催し、取組み、行事報告、予定等を伝えている。質疑応答形式でそこでの意見や提案をサービス向上に活かしている。 | | |
| 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 | 市が開催する研修や会合に出席し、協力関係を築ける様に努めている。 | | |
| 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 | 玄関の施錠は周囲が交通量の多い駅前の為、事故等のリスクが高く解錠は難しい。それをストレスに感じない様、説明し対応している。 | | |
| 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 | 内部で研修を行い、理解を深めている。虐待がない様注意を払い、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 内部で研修を行い、職員は理解し、成年後見制度が必要な入居者には活用出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 契約等の内容については、十分な説明を行い、理解を得てから契約して頂いている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に毎回数名の家族に出席して頂き、年1～2回は休みの日に開催し、多数の家族に出席して頂き要望や意見を伺い反映させている。 | | |
| 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 | 毎月、常勤ミーティング、各フロアミーティングで運営方針の共有を心がけると共に、職員の発言の場として意見交換を行い反映出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 何でも言える環境作りを心がけ、勤務状況の把握に努め、その評価を報酬に反映出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 内外の研修に積極的に参加し、スキルアップできる体制を築いていける様努めている。 | | |
| 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 | 同業者と交流を通じて活用できそうな取り組みを取り入れてサービスの質の向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者ご自身のありのままを理解し、受容、傾聴していく事で安心を確保する様に努めている。 | | |
| 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 | 面会時に日々の様子を伝える様にしている。困っている事や要望に耳を傾けながら関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 職員間で話し合い、本人の状態にあった支援を提供できる様に努めている。 | | |
| 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 | 職員と話しやすい関係を作り、一方的でなく、お互い信頼し合える関係を築いている。 | | |
| 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 | 誕生日会、クリスマス会等の行事、又外出の企画の時には、家族へ参加を依頼する事で家族と職員共に、本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 家族や友人、知人等と繋がりが途切れない様に面会や、時には散歩や外食等で一緒に過ごす時間を大切にしている。 | | |
| 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 | 日頃より、利用者同士が家事手伝いや塗り絵、工作等のレクリエーションで協力して関わり合える様な支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 他所へ移られても面会や電話で連絡を取り、経過フォロー、相談に努め、家族、職員間で情報を共有している。 | | |
| 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 | 利用者の思いの把握に努め、困り事がある場合は、本人の希望に添う様に努めている。 | | |
| 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 | これまでの生活で行っていた事、好んでいた事を把握し、継続できる様に努めている。 | | |
| 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 | 日課計画表に、ひとりひとり一日の過ごし方を計画し、又、その日一日の状態等を記録する事で現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | モニタリング、フロアーミーティング、ケアカンファレンスを行い、又、家族の意見、医療関係者よりアドバイスを頂き、利用者の現状に即した介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 業務日報、日課計画表への記録、毎日の申し送り、職員間で情報を共有し意見を出し合い、色々実践し介護の見直しを行っている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望を聞き、既存のサービスのみでなく、多様な支援、サービスを行う様に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 消防署、消防団と協働し災害時の避難訓練方法の指導を受け、利用者一人ひとりが安全で豊かな暮らしができる様支援している。 | | |
| 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 | 本人、家族の希望を大切に、日頃より連携を取りながら、適切な医療を受けられる様、2週間毎にかかりつけ医の訪問診療を受けている。 | | |
| 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 | 職員間で、利用者一人ひとりと日常の関わりの中で変化や情報を共有し、月2回の訪問診と週2回の訪問看護時に伝え相談し、利用者が適切な受診や看護が受けれるように支援している。 | | |
| 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 | 利用者が入院した際は、情報を提供し安心して治療が出来る様に、又入院中も情報交換や相談し、できるだけ早期に退院出来るように病院関係者と関係づくりをしている。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期については家族やかかりつけ医、看護師、職員、地域の関係者と、早い段階から話し合い、今後の介護方針を共有し支援出来る様にしている。 | | |
| 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 | 急変や事故に備えて緊急マニュアルを作成し常に職員の目につく所に掲示している。フロアーミーティング時も適時、再三確認を行う様にしている。 | | |
| 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 | 地域の消防団や家族に協力を仰ぎ、日中、夜間とその都度設定を変えて年2回訓練を行っている。又職員間でも2ヶ月に1回、事故を想定し図上で避難方法の訓練を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の人格を尊重し、自尊心を傷つけない様な対応を心がけ、プライバシーの確保にも努めている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、利用者が思いや希望を出せる様に働きかけ、納得して暮らせ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 | 利用者の体調に合わせ、レクリエーションや散歩、居室で過ごす等、本人の選択を優先している。 | | |
| 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 | 希望者は月1回の訪問理容サービスを受けている。又、希望に添った洋服を選んで頂いている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事前に嚥下体操を行い、食事の準備や片づけを利用者が出来る事は一緒にしている。 | | |
| 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 | 入居者のペースに合わせて、出来る限り完食して頂ける様支援している。水分不足の方は、補給の回数を増やして水分の確保を行っている。 | | |
| 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 | 入居者、それぞれに合わせた口腔ケアを行って、自分で出来る所は行ってもらっている。毎週、訪問歯科検診を受け、口腔ケア、歯磨き指導、治療を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者の排泄リズムを把握し、表情や間隔を見極めトイレ誘導を行っている。汚染の減少にも努めている。 | | |
| 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、ある一定量の水分を摂取して頂き、食事前、嚥下体操等で体を動かしている。毎日、排便の有無を確認し、排便がみられない日が続いた時は下剤を使用し調整している。 | | |
| 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 | 入居者の体調変化を把握し、入浴して頂いている。出来る所は自分で洗ってもらうなど、それぞれに添った対応をしている。 | | |
| 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 | 利用者によっては、日中、臥床の時間を設けており、又、傾眠されている場合は、居室で横になり、休息して頂いている、日中の活度量を増やし安眠出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 月2回薬局の居宅管理指導を受け、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量を把握し、変更がある場合は記録に残し、職員間で情報を共有している。飲み忘れや間違いが起きない様、その都度、服薬前に声だし確認に努めている。 | | |
| 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 | 全体で行うレクリエーションと一人ひとり、個別にその人に合った楽しみ事や出来る事を行う時間を設けている。又、誕生日会や手作り昼食、おやつ作り等一緒に行い、普段とは違う楽しみ事、気分転換をし、役割も持って頂いている。。 | | |
| 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 | お天気に合わせ、日常は近くを散歩したり、買い物へ出かけている。初詣や、花見等へ出かけ、季節感を感じて頂いている。この場合は、家族や地域の方に協力して頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者と一緒に買い物へ出掛け、レジで支払いをして頂く。又、バスを利用して外出の際は、料金を料金箱へ入れて頂く等、自分で所持して、使える様に支援している。 | | |
| 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 | 直接、家族等へ電話される事は少ないが、月に一度、本人の写真と共に日頃の状況を記入し家族へ送付している。又、年賀状は、書ける方は自分で書いて頂き、書けない方も職員が援助して、全員に出して頂いている。 | | |
| 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 | 居心地のいい環境作りをめざし。温度、湿度、光、音等に配慮し、リビングや廊下の壁には、自分達の作品(習字やカレンダー等)を貼り居心地良く過ごせる様に工夫している。 | | |
| 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 | ソファや食席等で利用者同士お話をしたり、又一人で過ごしたい時は居室で過ごして頂く様にして、利用者の思いに添う様にしてしている。 | | |
| 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 | 居室は使い慣れた物や、写真等、思い出深い物を置いて本人が居心地良く過ごせる様に工夫している。 | | |
| 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 | 建物内部はバリアフリーで手すりを設置し動線を確認している。居室、トイレは分かりやすく、文字やマークで表示し認識出来る様にして安全な環境作りを行っている。 | | |