

### 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	1070500978		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	群馬県太田市龍舞町5655		
自己評価作成日	令和1年7月31日	評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

利用者様それぞれの思いを取り込み支援出来る様にしています。日々の生活で安全、安心して過ごしてもらえるように努めています。職員の定着率が高く、利用者様にとって馴染みの顔がいつもいるという安心に繋がっていると思います。

※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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和元年9月2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)】

職員間の連携や関係性が良く、働きやすい職場となっている。職員は「自分が嫌なことはしない、言わない」といった、他の職員に対しては感謝や思いやりを持ち、業務に対しては働く環境の向上のため改善を目指すプロとしての厳しさを持っている。良い職場が良いケアにつながることを理解し、具現化している。また、食事の時間が明るく、笑いがあり利用者を巻き込んで楽しい時間になっている。利用者がおかわりできる自由さ、楽しさを職員がプロ意識を持って組み立てている、その努力がうかがえる。

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
<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	定期的に管理者、職員で理念を唱和し、理念を共有して実践出来る様にしています。	理念はホーム長が指導している。入職者には利用者が安全、安心を第一に過ごせるよう説明し、現任者に対しても思いやりのある接遇を心掛けるよう声かけをし、実践に活かしている。	
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員として日常的に交流している	避難訓練などの行事参加を呼びかけたり、近隣の高校の生徒が野菜を売りに来た際などは玄関で対応している。	地域の高校生が花や野菜を売りに来る時期になると玄関で話ができるのを楽しみにしている。また、避難訓練やクリスマス会等への参加を促す声かけをし、地域の一員となる取り組みをしている。	
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	運営推進会議にて介護や認知症について話し合いをしたり、いつでも相談にのれる事を伝えています。		
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	運営推進会議にて話し合った事を職員会議でも取り上げて意見交換し、サービスの向上に努めています。	家族、区長、民生委員、市担当者等の出席により隔月で開催している。現況報告、活動報告等の他テーマに沿った話し合いと質疑応答、意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	制度上の疑問点はその都度、市町村の担当者に相談しています。	担当課長が市担当者との窓口となり、報告や相談をとおして連携を図っている。家族の依頼で介護保険の認定調査の立会いもしている。	
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	職員会議で定期的に学ぶ機会を設け、利用者様に対し拘束しないケアに取り組んでいます。	家族や地域から施錠しておいた方が安心といった意見があり、玄関は施錠している。職員は身体拘束と虐待防止、スピーチロックについて会議等で話し合い、日常のケアに取り組んでいる。	利用者が自由に外に出られる状況にあることが大切なので、気持ちまでも拘束しないよう検討してほしい。
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	職員会議で定期的に学ぶ機会を設け、虐待防止に努めています。		

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	職員会議で話し合い、学ぶ機会を設けています。		
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	契約時の説明に十分時間をとり、分かりやすく説明しています。改定時は電話や直接説明し理解を得られるようにしています。		
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	意見箱の設置、ご家族様来苑時は積極的に声を掛け話やすい環境を作るようにしています。	ホーム長と担当者が家族に対応するようにし、「困ったことは言ってください。」と普段から伝えている。利用者から食事への意見や要望があった場合は、献立に反映させる等会話を大切にしている。	
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	意見、要望など話しやすいように個別で聞く機会を作っています。職員会議や日々の申し送りでも意見交換をおこなっています。	ホーム長は職員が意見や要望を言い易い環境作りに努めている。職員から業務の流れ等について意見や提案があり、改善することで職員間の関係性が良くなり、高い定着率につながっている。	
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	自己評価表を年2回行い、個人の評価、面談を行っています。		
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	社内、社外の研修参加を促しています。		
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	研修の参加の促しを行っています。		

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
<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	入所前も面談にご本人様が来れない場合には、管理者がご本人様を訪問して相談にのれるようにしています。		
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	入所前にご家族様の要望や不安を聞くために面談し、入所後も相談してもらえるような声掛けをしています。		
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	相談時にはご本人様、ご家族様の要望に添える様必要な支援の説明、紹介出来る様努めています。		
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	職員は利用者様と適切なコミュニケーションを多く取れるように心掛けています。		
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	ご家族様とコミュニケーションを多く取り、相談してもらいやすい環境を作るように勤めました。		
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	これまで大切にしてきた事を生活の中に取り入れられるようにしました。	利用者が自分のペースで生活する、ストレスを溜めず楽しく生きる、といった支援をしている。編物等の趣味の継続や昔お世話になった人の訪問を歓迎する等、関係性の継続支援に努めている。	
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	利用者様同士が関わり合えるように時には仲介しました。		

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	退所後も要望がある時は対応する事を伝えました。		
<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	利用者様、ご家族様の希望をもとに毎月のカンファレンスにて話し合い希望に添えるようにしました。	ケアマネジャーは週1回利用者との会話や雑談の中で希望や意向を聞き出すようにし、面会に来た家族とも話をすることで意向を把握している。また、カンファレンスやケア記録を活用している。	
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	コミュニケーションを多く取るよう心掛け、話やすい環境を作るようにしています。		
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	日々の申し送りをしっかり行い、小さな変化にも対応出来る様現状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	ご本人様、ご家族様の要望をもとに、カンファレンス、日々の申し送りにて意見交換を行い、支援に反映出来る様にしました。	ケアマネジャーは利用者、家族の意向や職員からの申し送り、ケア日誌の記録等を基に介護計画を作成している。カンファレンスは毎月、3ヶ月ごとに担当者会議を開き、介護計画を見直している。	
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	正確な記録をし、情報の共有をして支援を実施し、介護計画の見直しに活かせるようにしています。		
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	ご本人様、ご家族様の要望を把握し、対応出来る様にしています。		

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
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	外出、散歩などで近隣の方々と交流出来る様になっています。		
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	利用者様、ご家族様の要望を把握して主治医、訪問看護と24時間適切な医療が受けられるようにしています。	入居時に主治医の選択ができることを説明している。現在は全員が協力医による2週間ごとの往診を受けている。専門医への受診は家族が付き添っているが、歯科は往診を依頼することができる。	
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	週1度の訪問、電話にて24時間対応で連絡、指示を仰いでいます。		
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。	入院先にお見舞いに伺い、利用者様の現状把握、病院、ご家族様と情報交換をしています。		
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	早期にご家族様、主治医、看護師、管理者、ケアマネと話し合いも場を設け、職員間でも情報の共有をしています。	重度化、終末期に向けた指針があり、利用者、家族には段階的に説明をしている。家族、医療関係者、職員間のカンファレンスで話し合いながら、最期まで看取りをすることができた事例もある。	
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	職員会議にてマニュアルの再確認をしています。		
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2回消防署より総合避難訓練の指導を受け、近隣の方にも参加してもらえるように呼びかけをしています。	年2回、総合避難訓練と消防署立会いの避難訓練を実施している。地域特有の災害はないが、近隣住民の参加もある。備品としてご飯、レトルト食品、缶詰、排泄用品等の用意がある。	

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
<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	利用者様の自尊心を傷つける事のないように、適した声掛けを日々行うようにしています。	トイレ誘導の声かけ、入浴時に他の人が入らないようにしてほしいといった要望、異性介助になる時や利用者間の関係性等、その都度年長者である利用者を尊重し、適切な接遇を心掛けている。	
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	理解しやすい様に説明し、選択出来る様にしています。		
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	個人のペースを尊重して支援しています。		
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	ホーム内での身だしなみ、外出の際にはおしゃれが出来る様支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	無理のない範囲で食事準備や、片付けを職員と一緒にしています。	献立は利用者の要望が反映されている。利用者が行事の時に調理に参加したり、日常的に食器の片付けをしている。誕生会や家族との外食を楽しむ機会もある。	
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	それぞれに合う食事量、食事形態にて提供し、食事量、水分量は職員が確認しています。		
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	毎食後の口腔ケア、夜間は義歯洗浄をしています。		

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
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	排泄表の排泄パターンを参考にし、トイレ誘導の声掛けを行い、失禁を減らせるようにしています。	トイレ誘導は定時で声かけをし、失禁が見られる時は多めに声かけをするようにしている。日中は自立者であっても職員は確認をし、夜間おむつを使用する利用者へも対応、支援している。	
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	水分補給の促しや乳製品、食物繊維の多い物をメニューに取り入れています。出来る限り毎日の体操、運動を実施しています。		
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	希望を伺い、無理の無い様に入浴しています。	1週間のうち4日を入浴日とし、午後2時から4時に実施している。1日の入浴者数、利用者の入浴日は決まっている。前日、前々日に入浴していない利用者を優先して声かけをしている。	入浴が連日になる利用者に対しても声かけをし、入浴する、しないの選択を利用者ができるよう情報提供をしてほしい。
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	その都度の希望にて休息してもらっています。安心してもらえるような声掛けを行っています。		
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	薬専用のファイルを作り、全職員が分かりやすいようにしました。薬の変更時には随時申し送りするようにしました。		
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	ホーム内での飾り物の作成やレクリエーションを行っています。		
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	外食行事で外出、天気のいい日に散歩しています。ご家族様の協力にて外出している方がいます。	外出は天候や季節によるが、椅子を並べて日向ぼっこをしたり、近くのコンビニへ散歩がてら買い物に出かけたり、複合商業施設に出かけることもある。毎週家族と外出する利用者もいる。	



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	お金を持つことを希望している利用者様には少額で居室に保管してもらっています。		
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	利用者様の希望時はいつでも電話が出来る様になっています。		
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	季節ごとに飾りを変え、その時々々の季節を味わえるようにしています。	行事の写真や手作り作品、利用者の編物の作品が飾ってある。テレビ回りのソファや廊下にも椅子が置いてあり、利用者がくつろげる空間作りをしている。	
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	利用者様が自由に過ごせるような空間を作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	入所時居室で使う物は馴染みのある昔から使用していたものを持ってきてもらえるよう伝えていきます。	入居の際は思い出の物、馴染みの物を持って来てほしいと説明している。テレビ、衣料ダンス、寝具の他、テレビ、カレンダー、写真があり、自分らしい、居心地の良い居室になるよう支援している。	
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	不必要な物、危険な物は置かないようにし、安全管理に努めています。		