

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	0193500030		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームみたらの社		
所在地	北海道室蘭市絵町2丁目22-3		
自己評価作成日	平成31年3月6日	評価結果市町村受理日	平成31年4月10日

※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。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan_i=true&amp;JigyosyoCd=0193500030-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan_i=true&amp;JigyosyoCd=0193500030-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	平成31年 3月 26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)】

・法人理念である「穏やかで楽しい尊厳ある生活を保障する」「その人らしいあたり前の生活を保障する」をもとに事業所理念の「地域に根ざした、高齢者の笑顔あふれるケアを提供すること」の実現を目指し、会議やミーティングにおいて理念の確認を随時行っています。職員のスキルアップについては法人内研修や施設内研修を実施しており、職員の経験年数や専門職に合わせた研修を実施しています。また近年社会問題となっている高齢者の権利擁護や高齢者虐待防止についても学びを深めています。施設内の運営としてはリスクマネジメント委員会を設置し、事業所の行事等の企画や施設として抱えている様々なリスクに柔軟に対応し直接的な施設運営に職員一人一人が責任を持って担っています。また地域との繋がりを大切にし町内会との合同行事やボランティアにも積極的に参加し、災害時においても互いに協力できる関係性を築き、地域への貢献を積極的に推し進めています。ご家族様とは毎年恒例となっている季節の行事や日常生活の様子を随時報告することで信頼していただけるよう努めています。

【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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどつかんでいない	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、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くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない			

## 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
<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踏まえた事業所理念を作り、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	社会福祉法人の職員として基本理念、経営理念、ケア理念の唱和を毎日実践し、共有し目標としている。また、玄関に掲示すると共に、職員は携帯カードを持ち、理念を実践するケアを心がけている。		
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	近隣や町内会の祭りへの参加で交流の場を設けている。又、日常では近所の方と挨拶の習慣を心掛けている。		
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	広報誌やホームページを活用し実践状況を発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の運営推進会議には自治会、地域包括支援センター、行政、利用者家族、消防に参加して頂き意見をいただいている。会議録についてはご家族に送付すると共に施設内に掲示している。改善の意見を活かし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	介護支援専門員より、利用者の入退居状況や介護認定の更新手続き、認定調査の実施報告を行っており、利用者の認定調査では職員も聞き取りに参加させて頂いている。また入居状況や待機状況においても運営推進会議内で報告している。		
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	スタッフルームには身体拘束の定義を掲示し、研修への参加により意識向上に努めケアを実践しており、身体拘束は行っていない。		
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逃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	施設内研修では虐待についてグレーゾーンの声掛けや対応について職員間で話し合いを行っている。日々のケアの中でも職員間で注意しあえる環境を作っており虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護について成年後見制度を理解できていない一部の職員がいるが、施設内研修は開催しており、率先して知識を高めていけるよう努力している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	介護支援専門員より契約事項は家族・ご本人と十分な話し合いを行っており、書面事項を職員は把握しケアサービスの提供、入退去準備を行わせて頂いている。		
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	利用者や家族の意見や要望をケアプラン更新時に伺い日々のケアに反映できるよう努めている。家族がいつでも意見が伝えられるよう、面会簿には意見メモを設置し職員は確認している。		
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	毎日の申し送り時や職員会議では管理者に意見交換ができています。		
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	個々の意見を取り入れた移動や休憩の徹底を取り入れ職場環境の整備を行っている。		
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	職員の職務年数や力量において法人内研修に参加させて頂いており、毎月施設内研修を開催し知識向上とケアの見直しの場としている。		
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組をしている	介護支援専門員よりグループホーム連絡会に出席され報告を受けている。法人内研修での同業職員との交流があり自施設のサービス見直しを行う事が出来ている。		
<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	家族や多職種からの情報を基にご本人の状況を把握し不安な要素や要望を伺える環境と体制に努めている。		

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
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	事前に施設訪問時や見学の際に不安な要素を伺い要望に沿えるよう説明を行っている。		
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	サービス担当者会議を行い、家族やご本人が必要としている意向を取り入れた支援を行っている。		
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	出来ることは見守りを行い、出来ない事はさりげなくお手伝いをさせて頂く。個々にあった生活リズムに合わせた生活を共に過ごす関係を築いている。		
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	家族の不安要素や要望を取り入れてご本人のケアにあたっており、ご本人の日常においても家族に近況報告を行い家族とともに、その人らしい生活支援を行っている。		
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	馴染みの友人の面会や遠くの親類の方と電話連絡を閉ざすことなく関係性を築いている。		
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	利用者同士の交流は日常的に職員が仲介に入る事で家事やレクを楽しんで頂き、それぞれの関りを大切にしている。居室で過ごされる利用者へは孤独感の無い様頻回な巡回と声掛けで安心して過ごして頂いている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	入退院の際は家族の連絡相談をフォローし、退居後もお見舞いに出向かせて頂いている。		
<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	日々の生活の中でご本人の希望が聞かれたり見えた際は職員で共有しケアプランに活かしている。		

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
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	家族やご本人から生活歴や馴染みのある暮らし方を伺い施設での生活にも活かせるケアを提供している。		
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	毎日のバイタル測定・排泄表・食事摂取の記録の他、ケース記録を基に職員間で共有し、少しの変化にも対応できるよう努めている。		
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	毎月のユニット会議では日々のケアから職員間の意見交換を行い、ご本人と家族の要望や思いをくみ取り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	個々の日常をケース記録にし職員間の共有としている。体調や精神面の変化があった際はケースを基に対応策を検討し介護計画にも反映させている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族対応で受診が困難の場合は小規模多機能との連携により送迎の支援を行っている。		
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	夏祭りの行事や秋の子供神輿に参加し、その時々歌を歌い、和紙で包れたお賽銭を奉仕していた。水族館では昔の風景と照らし合わせ思いを語る場面があった。		
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	ご本人のかかりつけ医を尊重している。新たな受診の際は家族に相談し了承のもと安心して医療を受けられる支援を行っている。		
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	日常の変化や経過報告を非常勤看護師に伝え適切な指示を頂き利用者の健康管理に努めている。		

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
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。	入院時には必要物品のお届けや、お見舞いに行き経過状況の把握を職員で共有している。介護支援専門員と病院関係者との情報交換を行い早期退院できる配慮を行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期への支援は例に無く、今後は研修に参加し職員全員が周知していかなくてはならない。		
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	AEDの点検・設置をし救命講習に定期的に参加している。又緊急時マニュアルを周知し緊急連絡簿に従い上司もしくは看護師からの支持を仰ぎ迅速に対応できるよう努めている。		
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	毎月自主避難訓練を開催し、年に2回消防立ち合い避難訓練に参加。緊急連絡簿に沿って近隣特養施設との連携のもと迅速に対応できるよう対策を築いている。		

#### 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	一人ひとりの人格を尊重しプライバシーに配慮した言葉かけをや対応を行っているが、慣れ親しみの会話で職員間で気が付いた際は注意し改善に取り組んでいる。		
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	ご本人の自己決定を尊重している。出来る限り希望に添えるよう日常生活を過ごして頂いている。		
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、希望に沿って支援している	職員の都合にならないよう利用者の希望やサインを見流さないよう徹底しているが不十分な面があり、職員間で声掛け合いながら利用者ケアに取り組む必要がある。		
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	毎月美容室の先生が出向いて頂き散髪を行っている。おしゃれが楽しめるよう家族の協力で衣類購入をされることもある。スキンケアを継続して頂いたり身だしなみへの配慮に心掛けている。		

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	野菜切り、盛り付けは力量に応じて楽しんで頂いている。下膳時は接触や両手が塞がらないようお手つだいをさせて頂き		
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	食事や水分表を把握し、それぞれに沿った水分提供や、苦手な食材の代替え、嚥下機能に合わせた食事形態の提供を行い栄養や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	食後には個々にあった口腔ケアを行い、清潔保持、乾燥防止の支援を行っている。義歯が合わないなど違和感の訴えを見逃さないよう、歯科受診を行い早急な対応に心掛けている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を把握し定期的声掛けや誘導で失敗が少なくなり、また表情をくみ取り定期以外でも排泄のサインがある事を認識し排泄支援にあたっている。		
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	医師と連携のもと下剤調整を行い、必要時には看護師からの敵便・浣腸施行にて対応行っている。日頃から便秘にならないよう、軽体操や腹部マッサージを取り入れている。		
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、個々に沿った支援をしている	最低でも週2回の入浴を行い、個々の希望に沿った時間に入浴を楽しんで頂いている。入浴前にはバイタル測定を行い体調により清拭対応にて調整をかけている。		
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	それぞれの生活リズムに合わせた休息時間を設けている。夜間は布団調整や温度・湿度管理と共に照明器具の点検を行い安全に気持ちよく休める支援に努めている。		
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	個々の薬情ファイルを管理している。服薬マニュアルを職員全員が周知し安全に内服できる支援を行っている。		

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
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	それぞれが楽しく出来る家事やレクなどを把握し、日々の生活に役割や気分転換として調理・洗濯物畳み・塗り絵・歌などを取り入れている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	ドライブや花見など外出の機会が多くあり季節感を楽しんで頂いている。又、家族や親類と外出の機会を設けて食事を楽しまれている。		
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	ご本人が安心できる金額を家族が了承のもと自己管理として所持して頂いており、大切に保管されるようお話をさせて頂いている。		
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	ご本人からの要望があれば電話をする事が出来る支援を行っている。今後、絵手紙を取り入れ馴染みの方との絆を継続して頂けるよう支援を取り入れたいと思う。		
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	リビングでは季節感を感じる設えを行い、居室の温度湿度管理やカーテンで遮光の配慮など適切な対応を行っている。職員間の会話や笑い声には注意徹底を行っている。		
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	食事席は固定されているが、余暇時間はご自身で安心できる居場所を把握し提供している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の設えは家族とご本人の意向で馴染みの家具の設置や使い慣れた物を使用し安心して生活できるよう配慮している。		
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	トイレや浴室等の表札の設置で見解解る場所作りを提供。危険個所のクッションや手すりの設置を行っている。リビングのカーテンは夕方になると自ら閉めるなど、個々が安全に安心して生活できる環境整備に心掛けている。		