

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	0590500096		
法人名	社会福祉法人本荘久寿会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護しょうぶの郷		
所在地	秋田県由利本荘市石脇字尾花沢57-22		
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成28年11月9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)】

冷暖房設備等、ハード面がしっかりしており、一年中過ごしやすい環境です。一般浴槽には、玉川温泉の溶岩石が入れられており、水虫等の皮膚疾患や神経痛等の効能があります。併設事業所と合同の施設行事に参加されたり、バスで出かけようの外出行事や毎日行っているレクリエーションで皆さんで楽しんで頂く機会を設けております。地域のボランティアの方が来所され、レクリエーションに参加されたり、話し相手になっていただき交流を図っています。

【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)】

大型スーパー・飲食店・娯楽施設などが建ち並ぶ賑やかな商業地域に事業所が立地されています。多種のサービスが運営されている法人で、当事業所は小規模多機能型居宅介護支援事業所と併設し、利用者は日常的に交流されています。法人内での職員の勉強会も、定期的の実施されサービスの質の向上に繋がっています。今年度は毎月町内に事業所の行事の案内をし、参加していただくなど、地域環境に合わせた「地域密着型サービス」の実施に取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービス施設としての意義の元、理念に基づいた目標を掲示し、共有、実践している。	前年度目標の実践状況をスタッフ会議などで話し合い、新年度の目標を設定し、振り返りながら実施しています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	周辺が商業施設が多く、地域住民との交流は少ないが、町内会に入会し、行事等で交流を深める事が出来るよう努めている。	町内会の総会や勉強会に出席し、事業所の行事を紹介し、参加していただいています。また10月からは介護支援ボランティアの事業所として登録し、地域との交流を深められています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	町内会長様や民生児童委員様に施設行事の案内を毎月出している。施設内の様子を見学して頂いている。		
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践、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	会議報告の中でご利用者の利用状況や施設での行事の報告を行い、ご家族様や地域の方々からの意見を聞きながらサービス向上に活かしている。	委員は会議の目的を理解され、意見も多くありサービスの向上に繋げています。	
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	運営推進会議に参加して頂き、市の取り組みや介護保険制度の新しい情報を提供して頂いている。	各書類の提出時には窓口にて情報の提供など連携を深められています。	
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	年1回職場内勉強会にて、「身体拘束廃止、虐待防止について」学んでいる。夜間以外の施錠はしないよう努めている。日々、ご利用者様の行動を観察し、ケアを行っている。	拘束をしないケアに取り組まれているが、反面リスクも予想され、本人・家族と話し合いながら、福祉用具を上手に利用するなど、安全の確保に繋がっています。	
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	年1回職場内勉強会にて、「身体拘束廃止、虐待防止について」学んでいる。職員のケアの状況の確認、特に入浴時は全身の観察を行っている。		

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
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	管理者や一部の職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人制度の研修に参加している。		
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	ご利用者様やご家族に十分な説明を行い、不安や疑問点を聞き、説明し、理解、納得を得ている。		
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	目安箱を設置している。面会時や利用料入金時に日常の状況、今後の意向の相談をしながら運営推進会議の状況報告の中で報告している。	面会時には意見や要望など気軽に話していただけるよう、まず 雰囲気づくりに心がけています。	
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	全体会議やスタッフ会議の中で意見や提案を聞き、反映させている。	ミーティングやカンファレンスでは職員間の話し合いが活発に行われ、運営の反映にも繋がっています。	
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	キャリアパス等にて評価し、やりがいや自己研鑽して働けるよう職場環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員一人ひとりのケアの実際を把握し、力量に応じた研修の機会の確保や法人内での勉強会への参加も行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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連絡協議会の研修への参加を行い、交流を行い、サービスの向上に活かしている。		

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	調査票やケアマネからの情報を活かし、本人が施設の環境や人間関係に慣れるよう、本人、ご家族の意見を聞きながら安心した生活が送れるよう努めている。		
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	入居前の面接の際、ご家族の要望や不安なことについて話を聞き、入居後も会話の中で要望、不安なことに対応し信頼関係を築いていけるよう取り組んでいる。		
17		○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	トラブルが起きないように、良い関係を築けるよう努めている。		
18		○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	必要時、都度、報告、相談を行っている。病院受診の付き添いが出来るご家族にはお願いしている。		
19	(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	「バスで出かけよう」行事で外出の機会を設けている。ボランティアの方が来所時コミュニケーションを図っている。	本人・家族・兄弟から生活歴などを聞き出し、これまでの社会・人間関係を持てるようにしています。	
20		○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ご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	トラブルが起こりそうな利用者間には、スタッフが介入し、話をしている。また、スタッフの方からも話題等を提供したり、パズルを一緒に行ってもらったりしている。		

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
21		○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	サービスが終了してもご家族や居宅支援事業所の担当の方と関わりを持ちフォローしている。		
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					
22	(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	随時、ご本人の希望や意向を聞きながら、スタッフ会議、申し送り時検討している。困難な場合は、ご家族の面会時に本人を交えて話をしている。	日常の関わりの中で話してくれることもあり、些細なことでも各会議などで話し合いながら実践に活かされています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族のお話や調査を通して、生活歴や生きがい、これまでのサービス利用について把握するよう努めている。		
24		○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	日々の記録や申し送り等にて、一日の過ごし方や心身状態の情報共有に努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	普段の様子や会話の中からご利用者の思いを察したり、ご家族の面会時に話を聞き、反映している。担当職員がケアチェックを行い、カンファレンスを行い作成している。	ケアチェック表(ADL状況など)を参考に、居室担当職員の意見をカンファレンスで検討し、本人・家族の要望なども取り入れ、本人本位の介護計画が作成されています。	
26		○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	個別にエース記録に記入し、日々の様子や情報を共有し、実践や見直しについて活かしている。		

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
27		○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	施設の環境の中で、自分で出来ることを行いながら、安全で楽しみのある生活を過ごせるよう支援している。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	日常生活の中で、体調管理、受診の付き添いを行い、主治医、かかりつけ薬局と情報交換を行っている。	受診時の結果はカルテや連絡ノートで共有されています。食前食後の投薬は担当職員が「〇様〇の薬です」と話しかけ、周りの職員も同時に確認出来るようにしています。	
29		○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			
30		○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。	入院時は、病院と情報交換を行っている。		
31	(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	重度化した場合の説明をし、同意を頂いている。ご家族と相談しながら他事業所との相談や必要な支援を行っている。	入所時や重度化になった時には、家族に事業所の方針を伝えています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員勉強会の実施や職員間で確認を行い、急変や事故に備える実践力を備えている。		
33	(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回避難訓練を行っており、昼夜問わず、利用者が避難できる方法を周知している。	避難訓練後の署員の講評を話し合い、町内会の勉強会に参加したときは地域の協力もお願いし、また 災害マニュアルの作成を検討するなど防災意識の向上を図っています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	きちんと本人の思いやこうしてみたいなどの意見を聞き、一人ひとりの人格を尊重して声かけを行っている。	慣れ合いの話かけにならないように、言葉かけには特に注意し、プライバシーに配慮した支援が行われています。	
35		○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	コミュニケーションの中からお本人の思いや希望を聞き、自己決定できるよう支援している。		
36		○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か、希望にそって支援している	自分を優先するのではなく、その人のやりたいことを傾聴し、一人一人の希望を第一に考え支援する。		
37		○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	毎日の整容、身だしなみも自分で行えるよう声をかけ行っている。介助が必要な方には介助を行っている。		
38	(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	一人一人の食事摂取状態や嗜好に合わせてながら、調理を工夫し提供している。盛り付けを手伝っていただいている。	それぞれ自宅で使われていた箸・お椀を持ってきていただいています。介助が必要な方にも自立に向けて声かけ・見守りながら支援されています。家族からの差し入れも季節毎あります。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取カロリーや栄養バランスは献立表のカロリー等でおおよそ把握している。食事量や水分量もカルテに記録している。食事形態も個人に合わせて工夫している。		
40		○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、自分で出来る方は声かけを行い、介助が必要な方には介助を行っている。		

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
41	(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	日々の申し送りや観察で、一人一人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレでの排泄や清潔を維持できるよう支援を行っている。	排泄用品を使用されている方にも出来るだけトイレを使用できるように取り組まれています。	
42		○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	個別に排泄チェック表で排便の確認を行い、個々に頓服や乳製品で対応している。		
43	(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や健康状態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	入浴前にバイタルチェックを行い、状態を見て入浴をして頂いている。入浴拒否が合った場合は、次の日に入ってもらうなど本人の希望に合わせて入浴してもらっている。	一般・個人・特別の三種類の浴槽が設置されており、一人ひとりの状態にあわせ、ゆっくりと安全に入浴が出来るように支援されています。	
44		○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	生活習慣に応じて居室でゆっくり休んでもらったり、安心して眠っていただけるよう支援している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医からの説明」と薬局薬剤師からの説明で把握している。		
46		○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	レクリエーションではお互いに競い合い楽しんでいただいている。また、その人に合った出来ることを行っていたいただき支援につなげている。		
47	(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	「バスででかけよう」の行事で外出レクを行っている。安全に実施できるよう2班に分けて行っている。	ADLの低下に伴い個別の外出希望は少なくなっているが、毎月の全員(車椅子利用者も)のバスでの外出はとても喜ばれています。	

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
48		○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	入居時、希望のご家族から金品の預かり依頼書の同意を得ている。ご利用者の現金は施設の金庫に保管している。		
49		○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	ご本人の希望があった場合、職員が手伝い電話している。		
50	(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、臭い、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	毎日の業務の中で掃除担当が決められており、清潔を保てるよう行っている。室温、湿度を確認しながら暖房や冷房管理も行っている。	移動時の安全に配慮されたテーブル・ソファなどの配置、冬場の乾燥に対応出来るように大きな加湿器が数台設置されています。ホールの傍にはこあがりの畳の部屋があり、利用者が洗濯物をたたんだり、職員との談笑の場にもなっています。	
51		○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	個室になっているため、居室で過ごされたり他利用者の方々と団欒できる機会を設けている。		
52	(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	居室へは自宅で使用していた家具等を持ち込んでもらい、なるべくご本人が居心地良く過ごせるようにしている。	ベット・家具類の配置は本人・家族と相談しながら安全に配慮され、一人ひとりが安らげるような生活スペースとなっています。	
53		○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	本人のできる事を活かし、なるべく本人様に行っていただくよう配慮している。困難なところは支援し安全な環境作りにつなげている。		