

自己評価および外部評価結果結果

〔セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+) 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	
.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	毎日の申し送りで、理念を唱和している。また、理念に基づき、事業計画を作成しており、ホームの目標を明確にしている。目標に沿った運営が行えるよう、朝礼や申し送り等で話し合っている。	利用者が歩まれた生活を尊重し、家庭的な雰囲気づくりを理念の一端とされ事業計画が策定されている。その目標に向かって朝礼等において職員相互に理念を確認し合い、きめ細かな支援に心掛けられている。。		
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	地域の方を行事に招いたりすることで、地域との連携を図るようにしている。また、ご近所の方が、お掃除のお手伝いをして下さったり、御礼にお食事を召し上がってもらったりという交流もある。	祭りごとには地域部落の方々を招待し利用者との交流を深めたり、学生からお年寄りまで幅広い年代層の方に踊りや歌、紙芝居・創作活動に協力して頂く等、地域の人々がボランティア活動のできる場を提供している。	ボランティアを募り、利用者の趣味活動を活かした創作活動等を今以上に進め、利用者個々のできる喜びが習得されるような支援を期待します。	
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	ご家族やボランティア参加の季節行事を取り入れ、ホームの様子を良く知って頂ける機会にしている。また、新聞の発行、ホームページの更新等でも、当ホームの運営理念を知って頂ける機会としている。			
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ヶ月～3ヶ月毎に開催している。施設での取り組み等の報告を行い、意見や指導を頂いている。	行政関係者・部落代表・民生委員・家族・第三者委員等を委員とし、利用者の生活状況や処遇の実態を開示し、出された様々な意見や指導は顕著に受止め、次のステップに向けてのサービス向上に繋げている。		
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	定期的に保健福祉課へ訪問し、こまめに連絡を取り合っている。	毎月行政担当者と連絡調整を図り、施設の実情を報告し、利用者の処遇向上に向けての連絡調整を図っている。		
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	法人の方針でもあるが、身体拘束は現在行っており、職員にも周知している。	行動の融和や指導を徹底させ、如何なる行為も身体拘束しない、施設も常に開放しておく等利用者の人権を尊重した体勢づくりに努めている。		
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注意を払い、防止に努めている	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。現在、自宅やホーム内での虐待がある事実はない状況である。			

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
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	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。現在、制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	入居の面接時には、利用者様、ご家族に契約書、重要事項説明書を用いて、丁寧に説明しており、同意も得ている。		
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	苦情窓口を重要事項説明書に明記している。毎年、満足度の調査アンケートを実施している。また、利用者様の「つぶやき」を記録しており、その「つぶやき」の内容をサービスの改善につなげている。	苦情相談窓口を周知され、利用者や家族の悩み事を常に受け入れる体制を整えている。特に利用者の一言(「つぶやき」と称する)を重要視し、利用者の考えをいち早く悟り、職員同士ケース研究され利用者の処遇に反映させている。	
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	毎日の申し送りや、毎月のホーム会議にて、各スタッフと活発な意見交換を行っている。	各職場担当者毎に活発な意見交換が行われ、専門的な研究を行っている。リーダー及びグループ等から出された意見は、月毎の全体会議において検討され実行に移されている。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行うようにしている。優秀職員個人賞、チーム賞、理事長賞等の表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	スーパースターシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、法人内の交換研修を行い、他の事業所や他部門の研修を行っている。法人外の研修にも参加をしている。		
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	辰野町運営協議会や、介護予防事業を受けている事業所との定期的な会議を設けて、相互の活動の様子を情報共有することをしており、それをサービスの質につなげるようにしている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					

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
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	契約前の面接において、家族だけではなく本人にも必ず同席して頂き、利用者様の不安や要望もお聞きするようにしている。面接内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	契約前の面接において、不安や要望等をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	ホームに見学に来て頂き、概要を説明した上で、入居申し込み用紙を記入して頂いている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、他施設の利用も紹介するようにしている。		
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	利用者の様子観察を十分に行い、その立場に立ち会話をし、思いを知るようにしている。利用者の思い等の情報は記録に残し、スタッフ全員で理解するようにしている。		
19		○本人と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	利用者のご家族と一緒に過ごせる機会を作るようにしており、一緒に過ごす時間を楽しみとしてもらえるようにしている。家族交流会の場では、家族同士も喜びや悩みを共有することができている。		
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	外出に出かける際は、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。家族以外の訪問者も、ご家族の承諾を得た上で、受け入れている。	施設を自由に開放し面会される機会を多く与えると共に、家族の協力を得て定期的に故郷に帰省され家族団楽の楽しみを得られている。また外出した時等住み慣れた地域に立ち寄せ想いにふける事もある	
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	調理や、共有スペースのお掃除、洗濯物干したたみ物、食器拭き、かたづけ等の活動時には、仲の良い利用者様同士と一緒にできる配慮をしたり、その方の得意な分野をお願いするようにしている。		

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
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	入院の為、退居された方については病院へ伺ったり、他の施設への入居をされた方については、その施設へ様子を伺いに行くようにしている。		
.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	利用者様のプロフィール表を確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映できるようにしている。	地域で活躍してきた利用者様のプロフィール表を作成し、また利用者や家族の要望なども含め関係者同士考察し、利用者の人生がより良く継続できるよう反映させている。	
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	利用者様のプロフィール表を確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映できるようにしている。		
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	利用者様のプロフィール表を確認し、利用者様の生きてきた人生の背景を知るようにしている。利用者様・ご家族の要望は、アセスメント用紙に記載し、ケアプランに反映できるようにしている。		
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	身体状況、認知症状の変化の観察に努める他、利用者様との会話、ご家族との情報交換を大切にすることでケアプランを作成するようにしている。	利用者におかれた状況や行動は的確に把握し、家族の意見も含め関係職員で情報交換をしている。改善の必要な事項については更に検討を加えケアプラン作成に反映させている。	
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	ケアプランに沿った記録を毎日残すようにしている。また、利用者様の表情の変化や、つぶやき、ひやり・はっとした内容についても記録に残し、サービスの工夫につなげるようにしている。		
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	必要な場合は、病院受診や、個別外出について、職員が付き添うようにしている。ご本人の居室にご家族が宿泊することもできるようにしている。		

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
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	利用者様の意向に沿って、ボランティアを導入できるようにしている。また、無断外出による利用者様の捜索や、災害が起きた場合については、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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し、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	利用者様が受診している主治医との情報共有を行い意見を聞きながら対応している。	毎月定期的に訪問看護の支援を受け指導を受けている。治療を要する利用者については、家族と共にかかりつけの主治医の診察を受け、その診察状況や体調は主治医や家族から指導を受けると共に関係者同士利用者の体調を確認している。	
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	辰野町 訪問看護ステーションと契約を結び、連携を図っている。また、併設事業所の看護スタッフとも連携を図るようにしている。		
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。	入院時はグループホーム内での生活の様子を病院に情報提供している。また、退院時は、各利用者様のかかりつけ医や、協力医療機関である辰野病院からの情報を確認するようにしている。		
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	重度化した場合の方針を共有することをしている。利用者様の状態が、治療・療法・看護等を常時必要とする状態になることが考えられる場合は、他のサービスを変更される方が多く、相談にのれるようにしている。	重度化しないように支援することを念頭においているが、もし重度化が懸念される表情があればいち早く情報を収集し検討する場を整えている。常時看護等必要に迫られた時は、病院や老人保健施設等への移行相談も道を開いている。	
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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、周知している。連絡方法や職員の動きを明確にしている。		
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	定期的に防災訓練を実施している。また、消防署スタッフによる勉強会に取り組んでいる。	消防署員による学習会で機敏な指導を受けると共に、利用者を交えての避難訓練や消化訓練を実施し、利用者に避難方法を体験させ、非常時にスムーズに非難できる体勢づくりに取り組んでいる。	実際に夜間の時間帯に行う夜間の訓練も重要視しなければなりません。今後の取り組みとして、夜間の時間に行う訓練を実施されて状況把握されることを期待します。

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
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	セリフ集を用いて、利用者様へのアプローチに成功した事例、失敗した事例を分析し、利用者様を尊重した言葉かけが行えるように定期的に振り返ることをしている。	長年人生を歩んでこられた利用者を尊敬するため特に優しい思いやりのある言葉使いに心掛けている。そのため日常生活の中から収集したセリフ集を作成し、その事例をもとに接遇研修をしている。	
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	利用者様に選択してもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様の日々のつづやきに耳を傾け、つづやきに記録をし、希望に合わせた支援に努力している。		
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	お掃除、洗濯、食事作り、お買い物等行う前に必ず、お声を掛け確認後行って頂いている。体調や気分に合わせて参加ができるようにしている。		
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	希望を確認して、美容院の予約をしている。衣類購入は、好みを良く知っているご家族にお願いしている。着替えの際には、着たい洋服を選んで頂きサポートしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物と一緒に行って頂き、食材を選んで頂いている。プロフィール表や、日頃の会話から、各利用者様の好みを把握している。準備、片付けの役割も定着していて、ご自分から行って下さる方もいらっしゃる。	利用者の意見を聞いて献立を作成している。昔懐かしい料理もあり、(希望者を募って)食材の買出しも同行され食材を選んでもらっている。役割分担でできる利用者は食膳の準備や後片付けも手伝って頂ける。	
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	主治医とも、情報共有し、食事量や栄養バランスに注意が必要な利用者様について把握し指導を頂いている。プロフィール表やご家族とのカンファレンス時に情報を頂き、支援をしている。		
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	口腔ケアを促している。定期的に口腔の清潔保持に関するアセスメント、評価を行い、その内容に基づいて、サポートを行うようにしている。また、協力歯科医院に訪問してもらい、口腔ケアに関する指導を受けている。		

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	排泄のサポートが必要な方については、排泄に関するアセスメント表や、排泄チェック表を用いて、排泄パターンを把握しその方に合わせたトイレの声かけ、誘導を行っている。	排泄支援の必要な利用者は、アセスメント表や排泄チェック表をもとに改善に向けての声かけや誘導支援を行い快適な生活空間に導いている。	
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	便秘気味の方には、牛乳をお勧めしている。食事の際に、ヨーグルト、ヤクルト、果物の提供を心がけている。また、ラジオ体操、散歩、体を使ったゲームを行い、便秘予防に努めている。		
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	利用者様のその日の様子、希望を確認し、入浴前に、体温、血圧等測定し、安全に入浴が行えるようにしている。また、安全な範囲で好みの湯温で入って頂けるようにしている。	毎日午後15時に浴場を開放し、本人の体調が確認できれば、本人の好きな時間に入浴できる体勢を整えている。	
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	個別にお声を掛け、居室やソファにて休んで頂けるようサポートをしている。夜間については、定時の巡視を行い不眠の方については、定期的にアセスメントを行い、サポートをしている。		
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	受診時にお薬の処方箋を出して頂き、ホームへも情報提供してもらえようようにしている。処方箋をファイルに保管することで、職員間で情報共有し適切な内容で服薬が行えるようにサポートしている。		
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	利用者様のプロフィール表を利用し、個々の生活歴を把握することを行っている。利用者様が希望する役割や、楽しみごとはケアプランにも反映し、張りのある生活につながるよう支援している。		
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	希望により、買い物やドライブ、散歩を行っている。毎月のレク担当者による計画を立て、外出、外食、季節毎の行事を行っている。	散歩以外に、ドライブや買物支援も時々ある。希望により外食に出掛けることもあり、地域の行事にも参加することもある。外出の際に今迄生活されていた地域をなるべく通るようにし喜ばれている。	

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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、最小限にして頂いている。ご本人やご家族からの希望が無い場合は、金銭管理の支援は行っていない。		
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	手紙等のやり取りをしている利用者様はいらっしゃらないが、ご家族への電話を希望された時には、電話で話ができるようできるよう支援している。		
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	季節のお花を飾ったり、お気に入りの写真や小物を置く工夫をしている。また、台所や浴室についても、各物品を使いやすいように、整えている。テレビや音楽の音量、光、照明についても利用者様に確認し調整している。	季節感にあふれた手芸品や花を展示したり、行事などのスナップ写真を掲示し、想い出懐かしい空間を表現している。常日頃、利用者が一同に会話・ビデオ鑑賞等笑顔の絶えない毎日が得られ快適な環境が整えられている。	
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	各居室には使い慣れた家具を置いて頂くようにしている。また、共有スペースにも、テーブル、椅子、ソファやコタツを置いてお好きな場所で、自由にくつろぐことができる環境を整えている。		
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	入居の際や、カンファレンス時に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品をご準備して頂くことをお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	利用者の居室は古くから使い慣れたものを持ち込み、更に当人の創造性を活かした創作を加え、家庭と変わらぬ継続性をもたらししている。共用空間でも、コタツ・ソファ・椅子・畳敷き等利用者の好みに合った生活ができるように整えている。	
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりの設置をしている。また、日々の様子を観察し、改善が必要と思われる所の改善、工夫を行っている。		