

事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別：特別養護老人ホーム

事業所名：シルバーランドみつい

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
 「b」評価・・・aに至らない状況＝多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	特記事項 （着眼点以外の取組等）
A	1 生活支援の 基本と 権利擁護	(1) 生活支援の 基本	① 利用者一人ひとり に応じた一日の過 ごし方ができるよ う工夫している。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。 ■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。 ■ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。 ■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。 ■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。 ■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。 ■ 7 利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。 ■ 8 利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。 	<p>[取り組み状況] 個別アセスメントにより得られた情報をもとに、利用者一人ひとりが自分らしく1日を過ごせるように多くの取り組みに努めている。喫茶やクラブ活動、レクリエーション活動やお楽しみ行事等、豊富な利用者参加のプログラムが用意され、これらに加え音楽療法・読み聞かせ・紙芝居等のボランティアによる余暇活動も多い。利用者は自らの希望に合わせてそれらに参加している。 また、一人ひとりが自分の趣味を楽しむための材料や道具を入れる個別ボックスが用意されている。利用者の生活のリズム、寝たきり防止等、様々な観点から日中活動について担当者会議で検討し、施設での生活を楽しめるよう取り組んでいる。</p> <p>[改善課題] 重度化した利用者の現状もあるが、利用者一人ひとりが楽しみを見出し、主体的な日中活動となる更なる取組みが期待される。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 9 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。 ■ 10 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。 ■ 11 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。 ■ 12 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。 ■ 13 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。 ■ 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 15 会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者とよりよい人間関係を作り上げることを目指し、その信頼関係の基本がコミュニケーションであると重要性を認識して取り組んでいる。意思伝達ができない利用者が半数を超え、一人ひとりに応じたコミュニケーションを工夫し、会話以外にも多くの情報から気持ちを汲み取る努力をしている。また、日常的に利用者に声をかけ話しかけ、担当職員以外にも生活相談員や介護支援専門員、施設長などがいつでも話し相手をしている。担当者会議やフロア会議においても振り返り、適切なコミュニケーションについて検討が行われている。</p> <p>[改善課題]</p> <p>利用者はお世話になっているという意識を持ち、素直に本音を言い出せないこともある。また、忙しく立ち働く職員に家族も遠慮して言い出せないこともある。それらをいかに引き出して汲み取っていくか、今後の更なる対策が期待される。</p>
		(2) 権利擁護	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 16 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者にも周知している。 ■ 17 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。 ■ 18 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法を明確に定め、職員に徹底している。 ■ 19 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。 ■ 20 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。 ■ 21 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>苦情の中に権利侵害が疑われる事項があると、サービス向上委員会で検討し改善計画を立てている。事故防止・身体拘束廃止・虐待防止委員会においても、実態を把握し問題点・改善点を検討している。</p> <p>また、学習会・研修会がもたれて職員の意識向上に努めており、今年度は弁護士による権利擁護の勉強会が実施されている。</p> <p>さらに、ロビーの施設情報コーナーには事業計画などの他に、介護マニュアル、苦情対応規定、第三者委員の目的・活用などのファイルも設置している。</p> <p>なお、近年、身体拘束の対象者はいないが、権利侵害については上からの指示・指導ではなく、現場で考える仕組みに踏み出したところである。</p>

○利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。よって、取組の重要性に鑑み、取組が十分でない場合には、「c」評価とします。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 22 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気が保たれている。 ■ 23 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりの工夫を行っている。 ■ 24 環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。 ■ 25 利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室の環境等に配慮し支援している。 	<p>[取り組み状況] 安心して過ごせるようにと、共有空間や居室の環境の整備、それに伴う点検の実施など、各フロアごとに利用者の声を大切に物の配置や設えに工夫している。また、今までの生活環境とのギャップを減らす事が快適性に繋がると意識して、広いフロアやコーナーを有効に使い、これまでの生活の延長感を出す工夫をしている。</p> <p>[改善課題] 長年愛用していた物品を居室に置くことで安心や安らぎとなり、理念の「居心地の良い住まい」と成り得る事を家族と話し合うなどの取り組みは更に必要であろう。</p>
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 26 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行っている。 ■ 27 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 28 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 29 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせて対応を工夫している。 ■ 30 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせて、検討と見直しを行っている。 ■ 31 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。 ■ 32 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。 ■ 33 利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。 ■ 34 利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等が用意されている。 ■ 35 利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。 ■ 36 利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。 	<p>[取り組み状況] 看護師と連携して入浴形態や方法等、本人に合った入浴を提供している。 また、利用者の意向に合わせ、日程や順番、同性介助など、柔軟に対応しており、課題を抱えた利用者がスムーズに入浴した事例を共有するシステムもある。 注意が必要な利用者の一覧や、ホワイトボードへの本日の注意事項の記載など、安全な入浴に努めていることは、利用者の聞きとりでも「ゆっくりと気持ちよく入れる」と満足度の高さでもわかる。</p> <p>[改善課題] 一般浴が不可能となった場合、寝浴での特浴提供となっている。 身体機能の現状に合わせ、立位や座位がとれる利用者向けの座浴機の設備があれば、羞恥心の軽減、自身での洗身部分の可能、安心感となり、更に満足度が高められると思われる。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 37 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。 ■ 38 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 39 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 40 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 41 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。 ■ 42 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 43 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。 ■ 44 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 45 尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。 	<p>[取組み状況]</p> <p>フロアや会議や委員会で話し合いながら、できるだけ本人の力や有する能力を活かせるような個別支援、また、食事摂取から自然排便となるように排泄委員会と栄養委員会との協議・検討で、予防と対応に取り組みその効果も表れている。</p>
			③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 46 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。 ■ 47 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 48 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。 ■ 49 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 50 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 51 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 52 移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。 	<p>[取組み状況]</p> <p>車椅子使用者が9割近い現状である。自走しやすい車椅子の工夫や、移動に伴う環境の整備、車椅子・歩行補助器の点検も欠かさない。</p> <p>今の状態が維持できるように、全利用者が機能訓練を実施している。また、ベッドからの移乗も、リフトや移乗ボード、シートを活用するなど、利用者・職員の負担軽減に努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 53 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。 ■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 55 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。 ■ 56 食事を選択できるよう工夫している。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者の嗜好を尊重し、生きる意欲と楽しみに繋がる「口から食べる」ことを主体に支援をしている。</p> <p>年18回の行事食、毎月の希望献立と誕生献立、毎月2回のおはぎの提供等、楽しみな内容となっている。また、希望献立の調査における少数で希望にそえない場合は、購入や外食で叶えたり、利用者自ら活躍できる「おやつクラブ」の活動もある。</p> <p>できるだけ自分で摂取できるように自助具やすべり止めマット、おにぎり等の工夫、嚥下体操、アスマッサージなどで食を促す働きかけ、定期的な嗜好調査、食事摂取状況調査、毎食の残菜量の把握等を委員会で協議し、更に食の満足度を高める取り組みをしている。</p> <p>さらに、栄養士と委託業者との打ち合わせが進んでいるのであろう、1か月の献立表には高齢者に優しいメニューとともに、魚介類の豊富な食材使用が目立っている。</p>
			② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 57 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。 ■ 58 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 59 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。 ■ 60 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 61 誤嚥、窒息など食事中の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。 ■ 62 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。 ■ 63 食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。 ■ 64 利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。 	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むための支援を行っている。 ■ 66 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 ■ 67 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。 ■ 68 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。 ■ 69 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 ■ 70 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>研修においてその重要性を理解するとともに、口腔に関する全般的なケアを学んでいる。</p> <p>歯科医師・衛生士の指導の下、個々に適した口腔ケアを毎食後確実にできるようにチェック表を活用し効果を上げている。</p> <p>また、毎週の歯科医師による診察だけでなく、実際の食事摂取状況を見てもらうことで、健康な歯の維持と早目の治療につながっている。</p>
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 71 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取組んでいる。 ■ 72 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。 ■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 ■ 75 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。 ■ 76 褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>サービス計画に「褥瘡予防改善計画」欄を設け、発生させない介護・看護に努め、そのための研修では褥瘡予防やオムツの当て方などを学び、意識を高めている。</p> <p>重度化等で発生した場合は「褥瘡改善計画」を作成し、統一した支援で改善に向けて取り組む仕組みとなっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 77 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。 ■ 78 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。 ■ 79 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。 ■ 80 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。 ■ 81 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>委員会が中心となり、マニュアルでの研修と実技学習会を3回実施し、習得と呼吸器感染予防に努めている。</p> <p>認定特定行為業務従事者も現場職員の8割を超えていることから、体制の充実を図っていることがわかる。</p> <p>なお、経管栄養は看護師の業務としている。</p>
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 82 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。 ■ 83 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。 ■ 84 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。 ■ 85 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。 ■ 86 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>身体機能の低下防止と維持・改善に向け、全利用者のサービス計画に盛り込み、本人・家族の意向の下、実施・評価・見直しを行っている。</p> <p>その計画が本人に適しているか、満足しているかを委員会で討議し、本人のやる気と継続となるように支援している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(6) 認知症ケア	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 87 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。 ■ 88 あらゆる場面で、職員等は利用者 に配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。 ■ 89 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。 ■ 90 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。 ■ 91 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。 ■ 92 利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。 ■ 93 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>研修では認知症に関する新しい知識や介護技術を含め、実践的な内容で学んだことを現場で活かし支援している。</p> <p>また、定期的なアセスメントや調査も行い、その推移を確認している。症状が現れた場合は、ひもときシートや24時間シートを活用し、本人の心理状況を掴みサービス計画に盛り込むとともに、支援の共有を図っている。</p> <p>[改善課題]</p> <p>好きな物やりたいこと の材料・道具などを入れる本人用のボックスが用意されており、落ち着きや楽しみとなる時間・空間の提供に努めており、広いフロアやコーナーを更に有効活用する工夫も期待される。</p>
		(7) 急変時の対応	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 94 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取り組んでいる。 ■ 95 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。 ■ 96 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。 ■ 97 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。 ■ 98 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 99 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>マニュアルを基にした学習会、体調変化や異変の早期発見、その際の適切な行動が可能となる各種研修の実施、週2回の嘱託医による診察と健康相談、また、看護師が中心となった健康管理、衛生管理、服薬管理等に気を配り、健康で安心な生活が営めるように努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(8) 終末期の対応	① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 100 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。 ■ 101 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。 ■ 102 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。 ■ 103 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。 ■ 104 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。 ■ 105 利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>入所時の説明だけでなく、重篤な状態で看取りを希望された場合においては、嘱託医を含め十分な説明をし、同意を得ながら何よりも本人・家族の意向を大切にされた看取りを実施している。</p> <p>また、本人・家族が穏やかに過ごせる部屋を用意するなどし、安らかな最後となるよう努めている。</p> <p>看取り後に「偲びのカンファレンス」を開催し、職員の思いやりや振り返りの機会とし、その内容を文章で家族に渡している。</p> <p>さらに、年度末には退所された利用者の施設での様子をDVD化して職員で偲ぶなど、この取り組みが職員の精神的なケアや自己の振り返りに効果を上げている。</p>
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 106 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。 ■ 107 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝えるよう伝達方法を工夫している。 ■ 108 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。 ■ 109 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。 ■ 110 利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>居室入口には担当職員の顔写真と氏名が掲示され、また、どの職員にも気軽に意見や要望を言える雰囲気や施設内に漂わせている。</p> <p>来所が難しい家族には、こちらからの連絡を心掛けたり、施設の生活を写真や手紙で知らせている。</p> <p>さらに、電話や面会時の家族の言葉を「家族やりとりノート」に記載し、その内容を共有する仕組みもあり、年間6,400名の来所者数を知ること、家族との良好な関係も納得できる。</p>