

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	0770301893		
法人名	株式会社 あいの里		
事業所名	グループホーム あいの里 式		
所在地	福島県郡山市片平町新蟻塚80-1		
自己評価作成日	平成23年12月6日	評価結果市町村受理日	平成24年4月25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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年2月20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)】

入居者の方にとってここが住みやすい場所だったり、落ち着く場所、安心出来る場所になれる様に、入居者の方を中心とした生活を考えている。まるで家にいるかのような過ごしやすさを感じて頂けるよう目指している。一人ひとりが役割のある生活、働いている・生きている力を最大限に活かせる生活、五感を感じて頂ける生活、四季を感じられる生活、一人ひとりの感情がみられる生活を目指し、日々取り組んでいる。また、認知症専門医の協力の下、根拠ある支援に日々精進している。

【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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、その時々々の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	一つ一つの言葉の意味を理解するため、言葉を分解し、一つ一つの言葉の意味を考え、代表からスタッフまで全員で理念を共有し、実践につなげていけるように努めている。		
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	日々のあいさつを基本とし、つながりを深めていくように努めていると共に、年に一度の敬老会では第2部と称し、地域の方々にも参加して頂き、交流を深めている。また、学校帰りの子供たちの休憩の場としても提供している。		
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	日々の生活・運営推進会議時等にボランティアの方や民生委員の方の疑問等に返答している。また、地域の小学生にあいの里内に足を運んでもらい、入居者の方との交流・ふれあいを通じ、認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ご家族の方へ通知をし、誰でも参加して頂けるよう広く参加を促し、くみあげた想いを日々の生活に活用している。また、行事等に合わせることで、運営推進委員の方と入居者の方・スタッフとの交流も図っている。		
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取り組んでいる	月2回の市の相談員の方の来所やサービス提供時不明な点や分からない事があれば、随時、市へ電話し相談援助をして頂いている。		
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	夜間以外は施錠していない。日中は自由に出入り出来るようにし、見守りや目配せなどを行い、身体拘束をしないケアに努めている。		
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に注意を払い、防止に努めている	会議で虐待の話し合いや研修などに参加している。虐待が見過ごされないようにご家族様と話す機会を設けている。		

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
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	昨年受けた成年後見制度の研修などで得た知識を、会議やユニットで話し合い理解を深めるようにしている。また、後見人の方とやり取りを行いながら知識や制度を確認している。		
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	変更点等があった際には、必ず通知し、また家族会・運営推進会議等にて説明を行い、同意書を頂き理解・納得を図っている。分からない点があれば、いつでも質問できるように連絡場所・人等を明確にしている。		
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	ご家族要望書を作成し、意見等があった際には、記録している。また、運営推進会議等にて出た意見に対しても、反映できるように心がけている。		
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	月の会議やユニット会議、その他、話し合いを持ち、意見や提案などを聞く機会を設けている。		
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	スタッフとの話し合う機会を持ち、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、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	積極的に外部研修に参加し、参加スタッフはホーム内実践計画を作成し、広くホーム内で反映し、個々のスキルアップに努めている。また、内部研修などを行いスキルアップに努めている。		
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	外部研修に積極的に参加をすすめ、交流を図り、相互交流にてサービスの向上を図っている。		

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
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	ご本人さまが話しやすい環境を作り、安心して話しが傾聴する様にしている。ご本人さまの言葉や行動を大切にしながら何か変化があった時は、チームにて共用し話しあっている。		
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	ご家族さまからご本人さまがどのような姿やどの様に対応を望んでいるかを確認し、少しづつづける様にしている。又、ご家族さまからの不安・不満も傾聴出来る様努力している。		
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	サービスを始める前に「何か困まっているか」「どうなって欲しいか」を話し合いの中で見つけている。		
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	共に生活する中で協力し合える事は協力し、頼れる所は頼ったり、お互いの信頼関係を築いている。又、共に支え合える様な関係作りもしている。		
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	ご家族さまが来所された時や行事に参加された時などにご本人さまの近況をお話したり、元々も関係を壊す事のない様にしている。		
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	忘れてしまってもご本人さまが以前住んでいた場所(スーパーなど)に出掛けている。又、ご友人の方からの誘いや電話にも対応している。		
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	お茶の時間・家事をしている時などにお互い会話をしたり、スタッフはご本人さまの会話をつなげる様にしている。又、居室で過ごされている事が多いご入居者さまにもスタッフが声を掛けて、リビングに出て来られた時にご入居者さま同士が関わられるような支援をしている。		

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	退去され別な場所にて生活を始めたご入居者さまに対しては、上司に話を聴いている。又、移動された施設から相談があった時はアドバイスをしている。		
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					
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	日々の生活の中からご入居者さまの「思い」や「相談」には傾聴し、困難な方には「表情」や「行動」の中から想いを見つける様にしている。		
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	ご本人さまからどの様に生活して来たのかなどを聴き、又、不明な点についてはご家族さまに聴き理解する。		
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	日々の状態・スタッフの申し送り・ご本人さまの声から、体の異変・変化を見守る。また、毎日、血圧・体温を測って変わりがないか把握している。		
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	ご本人さまの声・ご家族さまからの情報を大切にし、今の現状や能力を理解した上で介護計画書のモニタリングやひもときシートの利用やスタッフの意見などをまとめている。		
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	発見した事・気付いた事はスタッフ一人の物にせず、ケース記録に記入したり、申し送り時などに伝えている。		
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	ご本人さまを主体にいつでも柔軟に対応出来る様にしている。特にご本人さまの希望についてはいつでも答えられる様にしている。		

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	外に出た際(散歩や水やりなど)に、地域の方に挨拶などを行っている。地区で行事ある時は積極的に参加している。		
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、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	ご本人さまのかかりつけ医がある時はその病院で見て頂いている。特に希望が無ければ協力医に依頼している。		
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	週に一度(木曜日)に訪問看護師が来所されるので、その時に疑問や質問・変化を伝える必要であれば受診するなど適切な対応をしている。又、緊急時にも365日電話などで対応して頂いている。		
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。	入院時はできる限り毎日訪問行い。病院側と情報交換や状況を把握できる様努めている。		
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	ご家族さま、医療機関との話し合いをもうけ、方針をきめている。		
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	消防署の方に来所して頂き救命救急の説明や心肺蘇生やAEDの使い方を学び、消防署にて救急救命の資格を取得している。		
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	消防署立会いで避難訓練や自主訓練を行い、緊急時に落ち着いて対応が出来る様にしている。又、夜間時には夜勤者から管理者に状況を説明し他スタッフにメールにて連絡が来る様になっている。		

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
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	利用者様一人一人に合った対応・言葉を選び、相手を尊重している。また、「待って」など相手を制する言葉を使わないようにしている。		
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	ご本人さまの思いを優先し希望に添える様にしている。ご本人さまから希望があった場合、すぐ対応出来る様にしている。また、献立など、ご入居者さまと話し合い決めている。		
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	スタッフの都合で生活して頂くのではなく、ご本人さまのペースで過ごして頂ける様に、毎日の中で生活を理解しながら支援している。何か希望(お出掛けしたいなど)があれば対応出来る様にしている。		
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	髪が長くなった時は散髪や毛染めを行い、衣類に汚れがあれば声かけし着替えをした後に洗濯をしている。洋服を買いに行ったり、お化粧をしたりしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	ご入居者さまと何を食べるかを広告を見ながらメニューを決め、共に買い物に出かけ調理も行う。なるべく一人の方に聴くのではなく、他のご入居者さまからも聴いて支援している。。		
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	ご入居者さまに合った物を提供している(食べやすさや調理の工夫、食感など。苦手な物があれば代用品など)。又、水分量が少ない方もいるのでケース記録に記入し経過をみている。		
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	声かけにて行って頂いているが、行えない方にはスタッフと共に一諸にしている。しかし、毎食後に行えていない方もいるため、今後はできるようにしていきたい。		

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	排泄パターンを把握・理解し、失禁する事を減らしトイレ内での排尿・便して頂ける様に 対応している。		
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	食事の工夫・水分摂取・運動・腹部マッサージなどをし、自然排便が行える様にしている。又、医師からの処方にて下剤を使用する事ある。		
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	入浴する時間は決めずご入居者さまの希望に添える様にしている。自ら希望する事が出来ない方にはスタッフが声かけし介助している。日によっては支援出来ない時もある。		
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	ご本人さまの声を大切にして休む時間を作っている。日中帯の同様だが余りにも休まれている時間が長い時には声かけし起きて頂いたりもしている。		
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	何の為に服薬しているのかを理解し、往診や受診時に何か変わった事があれば医師に説明し、調整して頂くなどしている。		
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	ご入居者さま一人ひとりの興味を支援している。時間に工夫しながら。又、役割についても利用者様に合った物(生活歴などを見て)で行っている。		
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	ご本人さまのご希望される事に対応出来る様にしている。又、年に一度ご入居者さま・ご家族さまとスタッフが普段行けない所にバス旅行に出掛けている。		

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
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	ご入居者さまのご希望通りに買い物が出来る様に支援している。又、共にレジを通る事によりお金を支払う所を見て頂いたり、商品を買って頂き支払いをお願いする事もある。		
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	ご家族さまに電話をしてほしいと言われることもある。その時は、スタッフが電話をしご家族さまと話しをする。		
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	玄関に花を飾ったり、庭に草花や野菜を植えたりし心地よい空間を作っている。又、時期によっては、雛人形やクリスマスツリーを飾る事もある。		
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	廊下にベンチやイスを置いて座って休める場所を作ったりしている。また、テレビの前に丸テーブルを置いて、みんなでテレビを見れるように工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	入居されるときに、ご家族さまと相談し、ご本人さまの使いなれた物・思い出の品などを持ってきている。位牌や家族の写真、表彰状など。なるべく、今まで暮らしてきた環境やお部屋をそのまま再現できるようにしている。		
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	車いすや歩行に不安な方も生活しているので、整理整頓を心掛け、できるだけ自分で自由に歩けたり、移動できたりできるようにしている。		