

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170504062), 法人名 (社会福祉法人ノテ福祉会), 事業所名 (グループホーム「ごきげん」福祉), 所在地 (札幌市豊平区福住2条9丁目1-32), 自己評価作成日 (令和2年9月17日), 評価結果市町村受理日 (空欄)

【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)】

事業所は羊ヶ丘展望台や札幌ドームが見える住宅街の中にあります。バス通りに面しており、公共交通機関を利用される方にも利便性があります。ご家族の面会も多く、理念にある気軽に立ち寄れるホームを実践しております。法人内では全職員が学ぶ機会として、認知症ケア研修や感染症研修、身体拘束研修、プライバシー権利擁護、コンプライアンス等の充実した研修があります。同じグループ内の学校法人にて、認知症実践者研修や、介護技術を学ぶ事ができます。認知症が中・重度になっても地域の中で支えていくことができるグループホームを目指しています。

※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: https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JivogyoCd=0170504062-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和2年9月11日 (令和元年度分))

【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)】

事業所は住宅街に立地し、バス停からも近く訪問しやすい環境にある。周辺は、福祉公園、羊ヶ丘展望台、札幌ドーム、大型商業施設、菓子店等があり、生活環境にも優れている。高齢化に伴い介護度も高く車椅子利用者も多くなり、全員での外出は困難な状況下にあるが、天気の良い日は住宅街の桜を眺めながら散歩をしたり、公園での散策や周辺をドライブしている。玄関先で日光浴、窓を開けて外気浴など、一人ひとりの状態に応じた支援に努めている。定期的に来訪の傾聴ボランティアや幼稚園児の歌や遊戯、職場体験の中学生との触れ合いは、利用者の笑顔が増す機会になっている。町内会の夏祭りでは、管理者や職員が屋台の焼きとり等を手伝ったり、介護相談で訪れる住民の方々には親身に話を聞くなど、地域交流に努めている。2名の外国人職員も利用者と思慮通がスムーズであり、家族と共に利用者を主体とした支援が続けられている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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
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、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	年度初めの全体会議で、法人理念や経営計画と共に共有している。	法人理念を基盤とし、さらに事業所独自の理念を策定して事業所内に掲示している。会議等で理念の意義を確認し、日々の業務で実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会の夏祭り等に参加、今後は利用者の参加へ繋げていく。	管理者や職員は、町内会の夏祭りに焼きとりの手伝いをするなど、地域交流の重要性を認識している。退職した職員による傾聴ボランティア、幼稚園児による遊戯や歌の披露、職場体験の中学生との触れ合いは、利用者の笑顔が増す機会になっている。	
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	地域の中学校の体験学習(ボランティア体験)や、地域包括センターの認知症サポーター養成講座で実習生を受け入れている。		
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	地域包括センターの職員、入居者に参加してもらっている。会議に参加できなかったご家族には、結果を郵送している。	会議は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、定期的で開催している。利用者の状況や活動内容、事故やヒヤリハット公表、身体拘束関連等を報告している。地域住民や家族に参加要請をしているが、実現には至っていない、課題としている。	地域住民や家族に会議開催の意義を理解頂き、継続して参加要請への取り組みと関心を呼ぶ議題を工夫するなど、参加しやすい環境作りに期待する。
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	毎月、市へ入居状況を報告したり、必要に応じて連絡を取り合っている。	市や区の各担当者とは、事故報告など各種提出物や集団指導、案件が生じた時には電話や担当窓口を訪れるなど、情報を共有し課題解決に繋げている。得られた助言等を運営に生かしている。	
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「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	新規職員は採用時研修で身体拘束について学ぶ機会を確保している。身体拘束に関する委員会を三か月に一回、研修を六か月に一回開催している。	身体拘束等の適正化に向け、系列事業所共通の指針を基に年4回、委員会の開催、法人・外部・内部研修に適宜参加し、適正なケアへの共通理解に繋げている。人感センサー使用時は、家族の了解を得ている。	
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	虐待防止に関する法人内研修の参加と併せ、日頃から虐待と誤解されないよう対応等職員間で注意している。		

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
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	成年後見人制度を利用されている入居者がいるが、現在は基本的な対応のみ実施している。		
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	契約、解約時以外にも利用者、ご家族から疑問が上がれば都度、説明を行っている。		
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	ケアプラン作成前後や面会時に意見や要望を伺い運営に反映させている。	フリーダイヤルで法人の相談窓口を設けている。家族は疑問点や要望等を率直に伝えている。利用者との会話の中で意向を汲み取り、解決策を協議している。利用者の様子や事業所の実情は、運営推進会議の議事録や「ごきげん通信」で報告している。	
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	全体会議やフロア会議と併せ、職員から意見や提案があれば随時聞いている	管理者は話しやすい雰囲気作りに努め、日々の業務や各種会議等で職員からの意見や提案を受けとめるなど、運営の改善に努めている。管理者は自己評価に沿った面談を年2回行い、職員の資質向上に努めている。	
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	年二回の人事考課で面談を行い、話し合いを行っている。職員の意見も都度ヒアリングしている。		
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	新規職員には採用時研修があり、その後フォローアップ研修を用意している。その他の職員には法人内研修、伝達研修がある。事業所でオムツの勉強会を行った。		
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	市の集団指導や、ケア連合会等に参加して、他事業者とネットワーク作りや情報交換を実施している。		

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
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	サービス利用前に、ご家族と面談したり、病院・施設へ伺い事前調査を行っている。		
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	入居前から話し合いを重ねている。特に入居直後は都度、本人やご家族からの要望を確認している。		
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	入居前からアセスメントを行い、状態に即したサービスを提供できるように努めている。		
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	些細なことでも本人ができること(洗濯物たたみや食器拭き等)を見つけて行えるよう促している。		
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	ご家族の面会時には些細なことでも報告、相談している。		
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	ご家族のみならず友人等にも積極的に面会に来ていただいている。	家族や友人の来訪時は、居室やファミリールームに案内して寛げるよう配慮している。利用者から馴染みの場所への外出要望がある時は、家族に相談している。家族の支援で一時帰宅、外泊、外食等が実現している。	
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	入居者同士が関わり合いを持てるよう食事席の位置を工夫したり、適宜職員が間に入っている。		

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
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	退去後も何かあれば連絡いただけるよう、お伝えしている。		
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	会話できる方は意向を直接確認する。困難な場合は、表情の変化やご家族の話をもとに意向を確認している。	利用者は、歌う機会を多くして欲しい、生寿司が食べたい等、職員に要望を伝えている。ふとした会話の中から利用者の要望を汲み取り、実現に向けた検討が行われている。家族からの情報や表情、仕草等も参考にしている。	
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	ご本人やご家族のお話、フェイスシートを元に生活歴の把握に努めている。		
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	日々の状態をケース記録に残し、職員間で申し送りを行い現状把握に努めている。		
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	介護計画作成時はフロア会議や日々の申し送り、ご家族、訪問看護等から意見を汲み取り、作成している。	利用者や家族の生活への意向は、日々の関わりやケアプラン作成時に傾聴したり推し量っている。医療従事者の意見も踏まえ、会議等で利用者にとって最適な支援目標になるよう話し合っている。介護記録で目標の実践が確認できる。	
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	対応したことや本人の様子をケア記録に残し、介護計画の見直しに活用している。		
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	現在は、既存のサービス内での支援が中心となっている。		
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	近隣には認知症カフェ等もあるので今後は、町内会のイベント等の地域資源を活用していきたい。		
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	ご家族が選択した、かかりつけ医の訪問診療対応、状況に応じて他医療機関への受診も支援している。	利用者や家族の望む医療機関を尊重している。現在3カ所から月2回、訪問医による受診が行われている。専門医への外来受診は、家族が対応している。週2回、看護職員による健康チェックもあり、健康状態は関係者と共有している。	

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
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	看護記録に状態を記載して提示したり、気が付いたことは都度、口頭で相談している。		
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、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。	ご家族から許可を頂き本人と面会する。病院関係者から情報収集して、早期退院ができるよう努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約の時に説明している。本人の状態に応じて、かかりつけ医と話せる体制を確保して医療、福祉が協同してチーム支援に取り組んでいる。	入居時に、事業所で出来ること、出来ないことを指針で説明し、同意を得ている。回復が望めない状況になったときは、再度利用者の意向を傾聴していた家族の確認を経て、医療関係者の協力の下、チームケアとしての看取り支援に臨んでいる。	
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	マニュアルは用意しているが、定期的に訓練はできていない。状況に応じ、かかりつけ医や訪問看護に支持を仰ぎ対応している。		
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	年二回、避難訓練を実施している。地域の集まりに参加した際は、災害時の協力を仰いでいるが、まだ十分な協力体制を確立できていない。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年2回、日中・夜間想定避難訓練を実施している。非常時の備蓄品は、法人本部と連携して用意している。業務日誌には防災自主点検表のチェック欄があり、防災への意識統一に努めている。	近年、想定外の自然災害が発生していることから、あらゆる災害やケア場面（入浴時等）での対応策が望まれる。加えて、地域と連携した協力体制の取り組みにも期待する。
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	全体的に声掛けに配慮している。特に耳が遠い方のトイレ誘導は他者に聞こえないよう配慮している。	申し送り時や共有の記録物では、固有名詞ではなく居室番号を使用している。個人記録は、人目に触れない所で記述し、入浴や排泄時は、極力同性介助の要望を受け入れるなど、個別対応に努めている。	
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	普段の会話を意識して、その中から本人の希望を汲み取ったり都度、本人に選択できる場面を提供している。		
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	服薬等の医療的支援は時間通りに実施しているが、気象、就寝、食事の時間は本人のこれまでの生活習慣に合わせている。		
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	頭髪を起床時や乱れていたら都度整えており、衣類が汚れてしまったらすぐに更衣もやっている。		

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
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	介護度が重く認知症が中度以上の方も多く、定期的に職員と一緒に準備や片付けをするのは困難だが促しは行っている。	献立は、米飯とパン食、魚と肉が選択でき、食事形態に応じた調理が行われている。月1回「お寿司の日」があり、寿司職人が握った生寿司を堪能している。誕生日は、おやつ時間にケーキやプリン等でお祝いをしている。	
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	栄養バランスやカロリーは法人の管理栄養士が担当しており、食事形態はホームで一人一人の状態に合わせて変更している。		
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	本人の状態に合わせて、歯ブラシや口腔スポンジ等を使用して口腔内の清潔保持に努めている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表と申し送り、個々の排泄パターンを共有して状態の把握に努めている。	自立排泄の利用者への見守りや2人介助、ポータブルトイレの使用、ベット上での排泄支援等様々だが、羞恥心に配慮して対応している。一人ひとりに合わせた支援により失敗が軽減されている。	
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	飲水量をチェックして便秘にならないよう水分を勧めたり毎朝牛乳を飲んでいただく等の予防に取り組んでいる。		
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	入浴時間は概ね決まっているが、お湯の温度や浴槽に入っている時間等、個々に沿った支援をしている。	入浴は週2回を基本として支援している。シャワー浴もあるが、自力入浴者を見守り、半数ほどの利用者は湯船の中で寛いでおり、職員との会話を楽しんでいる。本音や要望が聞け、ケアプランに反映することもある。	
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	夜間、良眠できなくなってしまう状況に応じて、午前午後には臥床時間を設けている。		
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	フロアの職員がいつでも目を通すことができる場所にお薬情報が入った個人ファイルを用意している。		
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	洗濯物たたみを手伝ってもらったり、体操や歌を中心とした気分転換を行っている		

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
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。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	春から秋にかけてはご近所に散歩に出かけた法人のお祭りに参加している。冬は、インフルエンザを中心とした感染症の懸念もあるので、戸外への外出頻度は低くなる。	天気の良い日は、住宅街の庭の花を眺めながらの散歩や公園での散歩を行っている。他所のグループホームが定期的開設している福祉カフェでティータイム、玄関先や窓を開けて外の空気を吸い、時には周辺をドライブするなど、気分転換を図っている。	
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	本人の希望がありご家族の承諾があれば本人に財布を持ってもらっている。		
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	本人が電話を希望される時は都度、対応している。お正月には本人と職員で年賀状を作成してご家族へ送っている。		
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	フロアに大きな窓があり採光できるようになっている。常に温度、湿度の管理を行っており、状況に合わせて調整している。	窓からは遠方に山並みや街が眺望でき、季節の移ろいを目の当たりにできる。24時間換気システムになっており、利用者が集う居間には一緒に作った七夕飾りや風景写真、水彩画、手作りカレンダー等が飾られ、家族的雰囲気を醸し出している。	
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	共用空間に食堂スペースと居間スペースがあり、一人になれたり皆さんで過ごすことが出来るよう居場所を確保している。		
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	入居前に本人とご家族に相談して使い慣れた家具やなじみのある小物を用意してもらっている。	居室には、押し入れと洗面台が設置されている。利用者や家族が用意した家具や仏壇等は、動線に配慮した置き場所になるよう職員が助言することもある。家族写真やレクでの作品等が飾られ、安心感ある居室になっている。	
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	居室のドアに表札、トイレがわかるように目印を置き、安全面を考慮して廊下には物を置いていない。		