

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 喜々 )

事業所番号	0693000051		
法人名	株式会社 ライフネット		
事業所名	グループホーム ほなみ家		
所在地	山形県東田川郡庄内町余目字四ツ興野123		
自己評価作成日	平成 27 年 6 月 18 日	開設年月日	平成 22 年 10 月 1 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)】

ーユニット目に記載

【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)】

※1ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 27 年 7 月 8 日	評価結果決定日	平成27年 7月 21日

## 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 ↓該当するものに○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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
62	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、安心して暮らしている (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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	各ユニットスタッフルームと玄関に掲示し、いつも理念に沿ったケアが出来るように努め、事業所全体が一つの家族となり、個々を支えながら生活している。			
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	町内会に加入し、廃品回収や回覧板を回したり、散歩時に日常的に交流をしている。また、施設の夏祭りなどに地域の方に参加して頂いている。			
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	地域の方と日常的に関わりを持ち、認知症の方の理解に努める努力をしている。また、管理者はキャラバン・メイトとなり認知症の理解の啓発に努めている。	/		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議にて報告や質問などの話し合いを行い、会議録にて全職員が内容を把握することでサービス向上に活かしている。			
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	運営推進会議以外でも連絡を密に取るよう心掛け、積極的に協力関係を築けるよう努力している。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	代表及び全職員が身体拘束の対象となる具体的な行為を正しく理解しており、利用者や環境に合わせたケアを工夫することで拘束をしないで過ごせている。			

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
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	施設内外の研修に参加し、必要な知識を得るようにしている。また、日々の生活の中で気になった事を、スタッフ同士が言い合える関係を築いている。		
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	施設内外の研修に参加し、必要な知識を得るようにしている。復命書にて全職員回覧行い、また会議などでも周知し理解を深めている。		
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	十分に説明行い同意を得よう心掛けているが、不安などあれば都度説明行っている。また、改定時も家族自宅へ伺うなどし、納得いくまで説明行っている。		
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	意見箱を設置したり、本人は会話の中で、家族は面会や電話などで積極的に声かけ行い意見等を求め、それらをスタッフ会議などで報告し運営に反映させている。		
11		○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	毎朝の朝礼や月1回のスタッフ会議やユニット会議、早急の対応が必要な場合はその都度、職員の意見や提案を聞き入れ、改善に努めている。また、年1回、代表との面談もある。		
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	代表者は年1回の個別面談行い、ユニットにも定期的に来ており、業務の状況などを把握し、働きやすい環境を維持している。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	施設内外の研修に参加する機会もあり、施設外研修の際は復命書などにより他職員へ周知行っている。		

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
14	(8)	○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組みをしている	研修会や地域密着型事業所の交流会などに参加し、情報交換を行いサービス向上に努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前の訪問や、施設見学に来訪して頂くなどし、必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう努めている。また、不安のないように、統一したケアを提供できるように、職員間で話しあう。		
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	家族と面談を行い、不安や悩みなどに耳を傾け、信頼関係が築けるよう努めている。また、多くのコミュニケーションを図る。		
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	利用前に本人・家族と面談を行い希望を把握し、居宅のケアマネや病院の相談員と情報交換を行いながら、必要なサービスを見極めるよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と一緒にゆっくり過ごす機会を作り、家族のような存在になれるよう努めている。また、コミュニケーションを多くとり、お互いの人間性を理解し、信頼関係を築いていくよう努めている。		
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	来訪時や電話、手紙などにより日々の様子や、本人の思いを伝え、家族にもその都度協力頂き、家族との関係が途切れないよう、共に支えている。また、家族と一緒に毎日、歩行訓練を行っている。		
20		○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	これまで培ってきた人間関係や地域社会との関わりを把握し、施設周辺や神社へ散歩に行ったり、馴染み深いところにバスレクなどで出かけている。		

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
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	一人ひとりの性格や相性を把握し、楽しく交流が持てるような席の配置などに配慮している。また、症状などによる差別やトラブルにならないように、間に入りながら、皆で支え合えるよう努めている。		
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	入院や他の施設等に移る際には、必要に応じて情報提供を行っている。また、契約終了後も家族の相談を受けるなどの支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	本人の希望に沿った暮らしが出来るよう、また、日々の会話等から新たな希望や意向がないか把握できるよう努めている。また、担当がアセスメントを行い把握に努めている。		
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	入所前の面談や、日常生活の会話や家族、知人との会話から、生活歴の情報収集を行い、職員間で共有に努めている。		
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	利用者個々の状態把握に努めるため、状態により日に数回バイタル測定を行っている。また、表情や言動などからも心身の状態把握に努め、職員間で周知徹底を行っている。1日のチェック表でも把握している。		
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	変化に合わせ都度話し合いの機会を設け、現状に即した介護計画を作成している。また、定期的に担当者がモニタリングやアセスメントを行っている。		
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	日々の生活状態を個別の介護記録に記録し、特に気になる行動や状態は連絡ノートも活用し、スタッフ全員が情報を共有している。また、毎月会議を開催し意見を出し合い、話し合う場を設けている。		



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
28		○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	消防署員立会での防災訓練やボランティア来設、町文化祭の見学など、治自会長や民生委員にも協力頂き、楽しむことができるよう支援している。		
29	(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、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	内科や歯科の協力医療機関の往診と、家族・本人希望の医療機関への送迎や付き添い、医師への情報提供を行っている。診察結果も医師・家族・施設で共有を図っている。		
30		○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	全職員が常日頃からアンテナをはり、小さな気付きや情報を報告・相談しながら、適切な受診・看護につなげている。		
31		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	急早急に病院の相談員と病状や経過・余後等の連絡を取り合い、退院時は迅速に帰設の準備を行っている。入院時には情報提供書を作成している。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	常に本人や家族・医療関係者と情報交換を密に行いながら、重度化や終末期になった時に、とまどう事無く対応・支援を行っている。また、その人らしい最後が迎えられ、安心できるよう取り組んでいる。		

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
33		○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	内部研修などで、応急手当や初期対応の勉強会を行い、また、ユニット会議で利用者一人ひとりの対応方法について共有している。緊急時・事故対応時マニュアル作成している。		
34	(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	火災・地震・日中・夜間想定などの防災訓練を消防署立会いで年2回訓練行っている。また、自治会長の緊急連絡網での応援体制も整っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
35	(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	自尊心やプライバシーを大切にし、敬いながら言葉かけや対応をしている。人生の先輩である事を常に頭に置き統一した対応を行っている。		
36		○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	意思表示しやすい環境や場面を作るよう心掛け、押しつけにならないよう、選択肢を設けるようにしている。		
37		○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し、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	その日の状態により、起床時間や就寝時間、食事時間、入浴日など、一人ひとりのペースを大切にしている。必ず意思確認を行うようにし、出来るだけ希望通りに過ごしてもらうようにしている。		
38		○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	好きな服や、その日の気分に合わせた服を選んで頂くよう支援し、家族が持参した愛用の化粧品を、継続して使用できるよう支援している。		
39	(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	給食委員会で、季節の物を使った献立を考えたり、嗜好アンケートを行い食事を楽しみにできるよう、味付けや盛付にも工夫している。また、食材の下ごしらえや片付けも手伝ってもらっている。		

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
40		○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	利用者それぞれに合わせた食事量・食事形態で提供し、必要な栄養・水分量を確保出来るよう支援している。体調不良により食べる事が出来ない時には、高カロリー食の食べやすい食事を提供している。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	歯科医のアドバイスを元に、口腔内の清潔を保てるよう口腔ケアを行い、その際口腔状態の観察を行い、異常があれば早急に歯科医に報告し治療して頂いている。		
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表にて、排泄のパターンや排泄間隔を共有し、自立に向けた支援を行っている。また、排泄サインを見逃さず、トイレ誘導を行っている。		
43		○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	水分や牛乳・乳製品など提供し、毎日、体操や腹部マッサージを行い、自然排便促すように取り組んでいるが、それでも排便無い時は、下剤でコントロールしている。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の順番や時間は、本人の希望を聞きながら意思を尊重し、拒否あれば変更等行っている。		
45		○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	本人のペースで休息し、日中の疲労度合いを観察し、状態に応じて声かけ休んで頂いている。また、日中に活動の場を提供し夜間の安眠に努めている。居室壁には常夜灯もあり、眠れない方には温かい飲みものを飲んで頂いている。		
46		○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	病歴・内服薬の用法など、個人ファイルに綴じてあり、いつでも確認できるようになっている。薬変更があった際は口頭や連絡ノートなどにより、敏速に周知徹底している。また、内服時はダブルチェックを行っている。		



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
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	出来るだけ外出する機会を設け気分転換を図り、家事など好きな方には、掃除や食事の手伝い・草むしりなど役割を持って頂き、感謝の気持ちを伝え、楽しく生活が出来るよう支援している。また、レクリエーションなども、飽きないよう工夫している。		
48	(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	行事や近隣散歩等、戸外に出かける機会を設けている。また、家族の協力で美容室やお墓参りなどに出かけている。施設行事の行き先に、家族が合わせて来て合流し、一緒に楽しむこともある。		
49		○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	個々の金銭管理能力に応じ、所持している方もいますが、基本的に施設や家族管理しています。希望があれば、一緒に買い物に出かけています。		
50		○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	本人や家族の希望で、電話をかけたり取り次いだりしている。手紙も投函し、郵送されて来ても読めない時は、職員が読んで差し上げたり、手紙や宅急便が届いた旨を電話で連絡し、写真と手紙を送っている。		
51	(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	常に清潔・整理整頓に努め、季節の掲示物を飾ったり、適度な温度・湿度になるよう、温・湿度計をチェックし、空気清浄機や霧吹きなどで調整している。また、天気によりレースのカーテンを明け、外が良く見え光が差し込むようにしている。		
52		○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	ソファーに座ってテレビを見たり、気の合う方とお話したり、食卓の方では作業をしながらお喋りをしています。廊下にはベンチがあり、腰をかけて休むこともできます。		

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
53	(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	自宅で使用していたテレビを置いたり、写真や人形など飾り居心地良く過ごせている。		
54		○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	必要に応じて手すりを増やしたり、一人ひとりの能力を最大限に生かせる工夫をしている。また、居室やトイレの分からない方に大きく表示したり、目印の物を置いて分かりやすくしている。		