

## 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	4090400153
法人名	株式会社 ニチイ学館
事業所名	ニチイケアセンター北九州神幸 2階ユニット足立
所在地	福岡県北九州市小倉北区神幸町3番29号
自己評価作成日	平成29年8月28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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成29年9月11日	評価結果確定日	平成30年1月25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)】

入居者様それぞれがその方らしい自立した生活を送れるように介護計画に基づいた支援を行っている。  
 個人の尊厳を重視し、事故決定の機会を増やし毎日の生活が充実したものになるようにコミュニケーションを密に図っている。  
 入居者様が安心・安全に生活できるよう、医療連携を図り毎日の健康維持・向上を図っている。  
 なじみの関係・繋がりを大切にし、近隣の保育所やご家族との関わりができる機会を増やせるよう行事などで計画を行い提供している。

## 【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 ↓該当するものに○印
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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:30)		

自己評価および外部評価結果					
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	法人理念「誠意・誇り・情熱」をスタッフ全員が意識し、業務に取り組んでいる。年度が変わる際には、一年間の目標理念を各フロアにて決め日々の業務を行っている。		
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員として日常的に交流している	町内会加入している。近隣の保育所とは、年間行事計画を行い、交流会を実施している。ホームの前で近隣の方と会話や挨拶をすることが多くなっている。		
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	運営推進会議への出席して頂いた際に勉強会を実施している。認知症についてや実際に入居者が発症した病気なども議題にしている。		
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ヶ月に1度開催し、ホーム内での出来事や取り組み内容について報告を実施。ご家族から事前に相談があった内容についても会議の中で話を行い、話し合いの内容をサービスに活かしている。		
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	地域包括支援センターの方と連絡を取り、運営推進会議へ参加して頂いている。会議の中で情報共有・情報交換を実施している。		
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、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	勉強会を通じ、身体拘束にうちてスタッフ全員が理解している。身体的虐待だけでなく言葉による拘束についても理解し、ケアに取り組んでいる。		
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	拠点内での勉強会を通して高齢者虐待について学んでいる。ニチイ学館の高齢者虐待スローガンである「しない、させない、見逃さない」を実践している。		

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
8	(6)	○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	拠点内での勉強会・外部での研修への参加を実施している。現在、制度の利用をしている方はいないが必要な状況になった際に関係機関へのスムーズに繋がられる		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や改定時に必ずご家族に十分な説明を行い、ご理解を頂いたうえで同意を得ている。ご不明な点がある場合はホームに連絡を頂き、説明している。		
10	(7)	○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	意見箱を玄関に設置している。また、苦情受付窓口を提示し、苦情や意見を言える環境がある。また、運営推進会議で出た意見や要望も聴き取り、資料の配布にて情報提供している。		
11	(8)	○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	スタッフ全員参加の全体会議、各ユニット会議を月1回ずつ行い、スタッフからの意見、要望、サービスに対しての提案等が積極的に出ている。可能な限り運営に反映させている。		
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	資格の取得やキャリアアップ制度にて、スタッフの努力や実績が給料に反映されるようになっており、向上心を持って働ける環境になっている。また管理者が個々の面談等の中で、勤務態度や姿勢を評価し、モチベーションアップに繋げている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	スタッフ採用の際、年齢、性別、経験の制限は無い。採用後は研修やキャリアアップ制度等で能力を発揮し、向上心を持って働ける環境になっている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修にて人権教育を行っている。また、ホーム内の勉強等でコンプライアンスについて学んでおり、入居者の尊厳のある生活を支援している。		

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
15		○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	社内研修や社内研修へも参加希望者を募り、希望者が受講できるように、シフト調整等を行い、研修を受けることができる環境を作っている。		
16		○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	近隣のグループホーム等と繋がりを作り、積極的に交流ができる機会を増やしサービス向上に繋げていきたい。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居前に行うアセスメントを行い、ご本人、ご家族からの意見や要望を取り入れ、ご本人に安心して生活して頂けるよう積極的にコミュニケーションをとっている。		
18		○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	入居前にご家族と面談を行い、ご家族が抱えている不安や要望等を聴き取り、安心して頂けるように入居後も連絡を密にとっている。		
19		○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	ご本人やご家族との面談で必要としているサービスを見極め介護計画書を作成している。計画書に基づいたサービスを実施し、ご本人が生き活きた生活ができるように支援を行っている。		
20		○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	入居者様同士だけでなく、スタッフも入居者様と馴染みの関係を築いていけるように、積極的にコミュニケーションを取っている。		
21		○本人を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	入居者様とご家族の絆を大切にし、来訪された際にはスタッフも一緒にお話にも同席することもあります。さの際に支援方法についてご家族から過去の様子等の貴重なご意見を頂いたりすることもある。		
22	(11)	○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	年に2回お祭りを開催し、ご家族にも参加して頂き、関係が途切れないように支援している。		

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
23		○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	入居者同士の関係を把握し、リビングでの座席位置を決めている。一人一人が孤立せず生活できるよう積極的に声かけやレクリエーションの参加を促し、入居者様同士のコミュニケーションの支援を行っている。		
24		○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	退去後もこれまで築いた関係性を大切に、行事の参加への声かけや必要に応じて相談等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>					
25	(12)	○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	スタッフは入居者様と信頼関係を築いていき、本音や意見を聞き出し、サービスに反映させている。また、その中で聞き出した入居者様の希望等は、会議で情報を共有し、ケアの統一を図っている。		
26		○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	入居時のアセスメントで過去の生活歴や馴染みの暮らし方の希望や生活環境を把握し、可能な限りホームでの生活に反映させていけるように努めている。		
27		○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	毎日の生活を様子観察し、毎日の申し送りや会議で情報共有し、より良い暮らしを送っていただけるよう支援を行っている。		
28	(13)	○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	入居者様本人、ご家族、医療機関等と意見交換し定期作成している。日々、関わっているスタッフの意見や日常生活支援シート、介護記録等も参考にし介護計画の見直しを行っている。		
29		○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	日々の様子や支援内容は個別に記録をしており、その情報はスタッフ全員で共有している。会議で意見交換を行い、サービスや介護計画の見直しに活かしている。		

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
30		○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	ご本人の体調の変化やご家族の生活状況を把握し主治医以外の通院や訪問歯科等の対応を行っている。また、医療連携体制による訪問看護で健康管理や意見交換を行っている。		
31		○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	近隣の保育所との交流があり、入居者様も楽しみにされている。また、自治会長が毎月届けてくれる市の広報誌に目を通したりすることで町内の一員として暮らしに充実感がもてるように支援している。		
32	(14)	○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	入居後は月2回協力医療機関にできるだけ関わってもらっているがご家族の意向があれば柔軟な対応を行う。ホームと医療機関の情報交換を密に行い、適切な医療を受けられるよう支援している。		
33		○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	医療連携体制による訪問看護の往診が週1回行われ入居者様の状態や気づきを相談している。また、状態を医療機関にも伝えて情報の共有を行っている。		
34		○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。	入院時に医療機関に介護サマリーやお薬手帳等の情報を提供し、円滑な治療ができるように努めている。入院後も医療連携室や病院関係者との連携を密に行い、状態の把握、相談を行っている。		
35	(15)	○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	緊急時にホームでの看取りについてご家族に説明を行い、承諾を得ている。重度化した場合についてもご家族、主治医と話し合い、意向を確認し支援を行っている。		
36		○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	緊急時対応マニュアルに沿ったホームでの勉強会を行い、対応にあたっている。緊急搬送時に必要な書類をまとめており、迅速に対応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
37	(16)	○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2回昼夜どちらかの設定にて消防避難訓練を行っている。そのうち1回は消防分団の方に訓練の様子を確認してもらい指導を受けている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	入居者様一人一人のプライドや羞恥心に配慮した声かけ、サービスに取り組んでいる。また、接遇マナーについての社内研修等を通して指導を行っている。新人職員の入社時に誓約書を交わし、個人情報についての守秘義務を徹底している。		
39		○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	毎日の声かけの中で自己決定ができるように働きかけを行っている。拒否があった場合も声かけを行い、無理強いはせずご本人の気持ちに配慮した支援を行っている。		
40		○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	ホームの1日の流れにそって支援は行っているがご本人の状況や状態に合わせて支援を行っている。		
41		○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	2ヶ月に1度、訪問理美容を利用。服装もご自身で用意できない場合はスタッフが用意し、支援を行っている。また、外出が可能な方は衣類や履物を買う際に同行の声かけを行い気に入ったものを購入できるよう支援している。		
42	(18)	○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	それぞれの入居者様の好みや味付け等を把握し調理を行っている。調理や配膳、片付けにもご本人様の能力に合わせて手伝ってもらっている。時には、外食や外部発注にて食事を楽しめる機会を作っている。		
43		○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	会社で提示してあるレシピを参考にして調理を行っている。量や食事形態は各入居者様に合わせて提供を行っている。水分量は記録を行い、毎日の摂取量の確保を行っている。必要な方には、誤嚥予防としてトロミを使用している。		

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
44		○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	毎食後に実施している。できる限りご本人にしてみらい、できない部分は支援を行っている。定期的に訪問歯科を利用し、口腔内の健康維持を行っている。義歯は毎晩洗浄剤を使用している。		
45	(19)	○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	各入居者様の排泄リズムを把握し、定期的な声かけや排泄介助を行っている。トイレ習慣や排泄リズムの把握により、自力排泄ができる環境を支援している。		
46		○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	食事は野菜中心で調理を行い、ヨーグルトなどの乳酸菌も取り入れている。水分量も日々の記録にて確認を行い飲んで頂けるようにしている。医療機関との連携にて、必要な入居者様へは便秘薬の処方にて調整を行っている。		
47	(20)	○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むように、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	入浴は週3回1日おきに実施している。入浴を拒否される場合には、声かけや順番の変更で気分転換を図ったりもしているが無理強いはず、ご本人の気持ちに配慮して支援を行っている。		
48		○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	入居者様の状態に応じて休息が取れるように支援を行っている。ソファーを利用されたり、静かな居室に誘導し落ち着ける環境を提供している。また、日中の活動量を上げ、活性化を図り夜間良眠できるよう支援を行っている。		
49		○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	服用している薬の内容は、お薬手帳や処方薬説明書にて確認。常に様子観察を行い、症状の変化等あった場合には主治医に相談し、服薬の支援を行っている。		
50		○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	各入居者様の有する能力に応じた自立した生活が過ごせるよう、調理・洗濯たみ・食器拭き等を声かけをして行っていたり、役割をもって生活を行っている。		



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
51	(21)	○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	天気・気温等を配慮して、敷地内の花を見たり外出可能な方には買物や通院も行っている。年2階、ご家族も参加して頂き外出も実施。時折、ご家族がご本人を連れて外出している時もある。歩行困難な方は車椅子を使用し近隣の散歩に出かけている。		
52		○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	個人で金銭の所持はしていないが、お小遣いとしてホームで預かっている。外出時や通院の時にはお小遣いを使用している。		
53		○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	ご入居者様から要望があった際は、可能な範囲で対応をおこなっている。		
54	(22)	○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	全室バリアフリーになっており、ご入居者様が不快感を感じないようにテレビの音量や光、室温、湿度の調整を行っている。また、季節感を感じて頂けるように毎月の担当者が工夫して、室内の飾りつけ・近隣の保育所からも子ども達が作成した壁紙を飾っている。		
55		○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	全入所者様の居室は個室であり、自由にすごしている。リビングの座席は気のあった入居者様達が楽しくすごせるように配慮している。たまに椅子を動かして話をされたり、テレビを見ることができるようにも支援している。		
56	(23)	○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	入居時にご本人様やご家族と検討し、使い慣れた馴染みのものがあれば搬入し、自宅に近い雰囲気与生活できるよう工夫している。		
57		○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	全室バリアフリーであり、それぞれの場所がわかりやすいように表札を作成している。トイレや浴室も場所が明記されているので、ご入居者様にわかりやすく、ご自身の意思で入る事ができるようになっている。		