

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	0790700173		
法人名	株式会社 リビングプラットフォームケア		
事業所名	グループホーム 正寿苑 2階		
所在地	福島県田村市船引町東部台三丁目47番地		
自己評価作成日	令和5年6月15日	評価結果市町村受理日	令和5年9月26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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和5年8月30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)】

家庭的な雰囲気、個々に合った役割や楽しみを持って生活ができるよう、残存機能を活かした、自立支援に努めています。医療面では、通院のほか、往診の活用、医療連携や歯科衛生士の定期的な訪問体制が整っているため、利用者様の健康管理がしっかりと行え、安心、安全に生活を送って頂いています。また、ホーム理念として、「笑顔で誠実なサービス、利用者様・御家族様・地域の方に愛されるホーム作り」を掲げ、全ての職員が徹底し、より良い支援が出来るように心掛けています。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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させている (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	職員で考えたホームの理念を掲げ、職員の目に届く場所に掲示して毎朝唱和している。地域や利用者様との関わりを意識し、念頭に置くようにしている		
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	隣組に加入し、回覧板やクリーンアップ作業等に参加し、地域の一員として交流をしている。		
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	地域への外出時や地域の方々が来苑された際は、交流を通し、事業所での支援内容や認知症の方の理解を深めて頂いている。 □		
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	2ヶ月に1回、事業所の状況等を書類にまとめ、地区の代表者、老人会、民生委員、家族、地域包括支援センターの方々に運営状況を報告している。その意見を参考にし、より良い運営に努めている。		
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	生活保護受給者の対応など、定期的に社会福祉課の担当者へ状況の報告を行っている。また、行政の主催する会議に参加し、相談、報告する等、協力関係を築けている。		
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	身体的拘束等適性化検討委員会を中心に、定期的に会議を開き、身体拘束防止について話し合っている。職員には、スタッフ会議等にて、身体拘束をしないケアについて、周囲徹底に努めている。		

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	福-1	○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	ケース会議やスタッフ会議にて、利用者様のケアについて話し合い、日々の支援の中で虐待や身体拘束にならないよう注意を払い、虐待防止に努めている。		
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	毎年、スタッフ会議にて権利擁護に関する研修を行い、職員全体に伝達講習をしている。必要時には活用できる体制にある。		
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	入居時は契約書、重要事項説明書を丁寧に説明し、理解した上で、契約して頂いている。退居時も不安がないよう説明し、円滑に退居が行えるように努めている。		
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	面会時や電話連絡にて意見を伺い、日頃からご家族の意見や要望を伺うようにしている。また、その内容をケース会議で検討し、サービス内容に反映するようしている。		
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	管理者は定期的に職員面談を行い、意見や要望を聞き取っている。代表者も定期的に管理者の面談を行い、事業所の現状や課題を把握し、課題解決に努めている。		
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	代表者は個々の職員の資格や勤務状況を把握し、職員の実務経験や能力に応じて、処遇に反映させている。また、効率の良い人員配置を行い、時間外勤務を減らすよう取り組んでいる。		
13	福-2	○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践と力量を把握し、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	個々の力量を把握し、それぞれに合わせた、スキルアップ研修や資格取得のための勉強会等に参加している。各自が自分に合った勉強に励み、向上心を持つよう努めている。		

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		○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	グループホーム協議会に加入し、他事業所の意見等を伺う機会を設けている。また、行政主催の同業者との会議を通じ、交流を図っている。		
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	実態調査では、本人やご家族から本人の生活歴や身体的・精神的状況について傾聴し、共感を行い、信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居前に実態調査を行い、困り事や不安なこと、要望に耳を傾け、ご家族の意向も視野に入れながら利用者様本位のケアを提供し、ご家族との信頼関係が築けるよう努めている。		
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	実態調査で、本人やご家族の現状や希望を把握し、現在必要としているサービスを受けられるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の知恵を教えて頂き、日頃の生活や季節の行事等に取り入れ、一緒に行うように工夫している。介護者主体の生活ではなく、一緒に生活して支え合う生活に努めている。		
19		○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	ご家族への電話や手紙にて良好な関係を保てるように工夫している。また、面会その他、外出や通院など必要に応じて協力を頂いている。		
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	ご家族様の協力を頂き、かかりつけ医への通院を行って頂く等、今までの馴染みの関係が途切れないよう、仲介している。		

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
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	ホーム内では、歌や音楽、体操、レクリエーション等の余暇活動に参加して頂いている。和気あいあいと楽しくコミュニケーションが図れるように支援している。		
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	退居後も必要に応じ、連絡を行ったり、電話を頂いたりしている。また、ご家族から別な利用者様の入居相談を頂くことがあり、その都度、支援を行っている。		
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	本人の希望や思いを傾聴し、好みの食品や欲しい品物等の要望があれば、その都度、ご家族に相談し、購入している。		
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	入居時に本人、またはご家族より生活歴を伺い、暮らしの情報を通して介護計画に役立てている。ケース会議等の会議にて職員間で情報の共有をしている。		
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	日勤、夜勤の申し送りや業務日誌、ケース記録、報連相ノートを確認し、一人ひとりの体調や現状を把握し、職員間で情報の共有をしている。		
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	ケース会議前は事前に、ご家族、利用者様に要望や意向等を伺い、スタッフそれぞれの意見を出し合い、課題を検討し、一人ひとりの介護計画をたてている。		
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	日々の様子や行動、変化等の気づき、ケアの実践内容等を参考にケース会議にて意見を出し合い、介護計画の見直しに活用している。		

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
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	利用者様の想いや希望に沿った支援を行えるよう、ご家族の協力を頂きながら、その時々ニーズに合った支援を心掛けている。		
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	地域のお店、民生委員、地域包括支援センター等の協力を頂きながら、豊かな暮らしが出来るよう努めている。		
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	利用者様、ご家族の希望するかかりつけ医の受診、往診を受けている。状況により他科を受診する必要がある時は、ご家族の協力を頂いている。		
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	週に一度の医療連携の活用により、看護師のアドバイスを受け、かかりつけ医を受診、歯科衛生士に相談、必要に応じて歯科受診につなげたりと、適切な治療を行っている。		
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。	入院時は職員がご家族と同行し、病院への情報提供を行っている。退院時はソーシャルワーカーと連携を取り、看護師等から、現状や退院後の留意点などを伺い、円滑に退院できるように努めている。		
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	事前に利用者様、ご家族の意向を伺い、事業所で出来る対応について説明し、同意を得ている。終末期時は意向をもとに、ご家族やかかりつけ医と相談、連携に努めている。		
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	定期的な救命講習を行い、AEDの使い方の確認や心配蘇生法等を勉強している。また、定期的に事業所内の危険箇所を確認し、職員間で情報を共有している。		

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
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2回、総合訓練を行っている。また、定期的に防災訓練を実施している。今後、地域の方々にも参加の依頼を行い、協力体制を取れるように努めていきます。		
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	利用者様それぞれの生活歴や性格に合わせた声掛けを行い、年長者としてのプライドを傷つけないよう対応している。また、プライバシーや羞恥心に配慮している対応している。		
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	利用者様の希望や想いを言いやすい雰囲気を作り、考えや意見を尊重出来るように努めている。自己決定出来るように声かけをしている。		
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	日々の体調や状態を考慮し、一人ひとりのペースや希望に合わせた生活ができるように努めている。		
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	可能な方に関しては、入浴前の着替えを自分で選び、おしゃれを楽しまれている。また、定期的に好みの髪形に散髪をしている。		
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	行事時に一緒に準備や調理をして頂いたり、できる範囲での手伝いを行って頂いている。また、配膳下膳の協力を頂いたりと食事が楽しみとなるように支援している。		
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	1日の食事量や水分量が十分に確保できるよう支援している。また、水分や食事量等が不足している場合は高カロリー食や嗜好品を提供する等、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
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	利用者様一人ひとりの状態に応じ、口腔ケアの声かけを行い、能力に応じ、歯磨きやうがい等行っている。また、必要に応じて、歯科衛生士による対応を行っている。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合った、トイレでの排泄が行なえるように支援している。		
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	食物繊維や牛乳を摂って頂いている。体操や運動、マッサージも状況に合わせて対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様の希望を聞き、体調や気分に合わせ、入浴を行って頂いている。拒否がある時は、時間や曜日、担当者を替えて対応している。		
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	夜間の入眠状態、体調、利用者様それぞれの生活のリズムに合わせて、自室ベッドやリビングソファなど希望の場所で休まれるよう声掛けをしている。		
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	個々の薬について、病院診断・服薬記録に記入し、職員間で内容を共有している。服薬時は日付や名前間違いに注意し、誤薬防止に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの能力に応じて、新聞たみや、洗濯物たみや、役割を持って頂いている。また、食べたい物を行事の食事メニューに取り入れ、楽しみや気分転換になるよう支援している。		

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
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	事業所全体での外出支援を行い、季節を感じて頂く支援をしている。また、ご家族の協力により、受診に出掛けるなど行っている。		
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	ご家族同意のもと、事業所で管理している。本人が希望する時は、ご家族に相談し、同意の上で本人に少額を管理して頂き、買い物時に会計をお願いしている。		
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	利用者様の希望があればご家族に同意を得て、電話などの対応や、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共有スペースには、季節の花や飾りを置き、季節ごとの雰囲気を感じられるようにしている。エアコンなどで温度調節を行い、窓にはカーテンやブラインドを使用し、明るさを調整し、快適に過ごせるようにしている。		
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	利用者様が好きな場所で過ごせるように、ソファやダイニングなど、落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。		
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	居室には利用者様の馴染みの物を置いたり、大切にしている写真やホームで作った物などを飾り、安心して落ち着いた生活が出来るように工夫している。		
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	利用者様のADLの状態に合わせて、居室内、トイレ内に手すりを設置したり、ベットや家具の配置などに配慮し、安全で快適に過ごして頂けるようにしている。		