

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	0770301950		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム郡山日和田 2ユニット		
所在地	福島県郡山市日和田町字財ノ木原15-4		
自己評価作成日	平成25年2月8日	評価結果市町村受理日	平成25年6月12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.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
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	平成25年3月19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)】

皆様の望む、「普通の日常生活」の実現を目指している。入居者の出来る事、出来ない事を把握し、その人らしい快適な生活空間が作れるように努めている。出きる限り、本人様の「行えること」を発揮できる環境を演出しており、食事作りや配膳、食器洗いなど、一緒に行っている。また、楽しみを作る為、書道、折り紙、歌のレクリエーションを多く取り入れ、楽しませている。

【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 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	事業所理念を毎日の申し送りにて唱和している。 郡山日和田としては独自の理念を策定し、スタッフ会議で説明後に掲示し、周知している。		
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	ホームでの行事に地域の方々をお招きし、入居者様との交流の機会を設けている。また、近所を散歩し、挨拶を交わすなど交流している。町内会にも参加している。		
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	町内会に参加し、認知症に関する近隣の相談事に対応できる体制を整えている。		
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	会議ではホームでの活動状況の報告や話し合いを行い、情報を共有し意見要望を吸い上げ日々の生活に活かせる様にしている。		
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	運営推進会議へ出席頂き、取り組み報告を行なっている。会議の際、出席者の方からご意見を頂きケアの参考とし活かしている。		
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	身体拘束禁止要綱を策定し全ユニットに掲示拘束をしないケアを実践している。 やむを得ずする場合も策定しているが、原則としてしないこととしている。身体拘束に関する内部研修も行なっている。		
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	高齢者虐待はあってはいけなものと位置づけ管理者を含む職員全員が日々啓発をしている。また、管理者からスタッフへ定期的なヒアリングを行う事で介護に関するストレスの軽減を図ると共に見過ごされることがないように工夫している。		

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		○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	必要に応じ関係者と話し合い、必要があればいつでも活用できるようになっている。実際に成年後見人制度を利用されている方もいる。		
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	入居契約時、契約書・重要事項説明書の説明を行い、質問疑問に関しても納得頂けるまで説明している。 各ユニットにおいて、閲覧可能になっている。		
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	入居者様とスタッフとの信頼関係を築けるよう日々ケアを行なっている。介護相談員の方と話ができる時間を作っている。 家族アンケートの意見は運営推進会議にて説明している。		
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	代表者は全国事業所を訪問し、直接スタッフとの交流を図っている。 管理者は月に一回のスタッフ会議やアンケートを実施し意見や提案の機会を設けている。		
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	やりがいを感じられる事例研究発表や、表彰制度が設置されている。 実績に応じた評価として、正社員登用制度や人事評価制度を設けている。		
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	福島県内の事業所と合同にて新人職員研修を実施している。管理者に関しては、月に1回、今現場で求められている研修を管理者に対し実施しホームへの伝達研修として実施している。		
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	職員においては、外部研修などでの情報共有を推奨している。また、管理者は毎週水曜日、「地域交流活動」と称し、近隣の施設や居宅支援事業所を訪問し、ネットワーク作りを推進している。		

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	
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	自宅に訪問しアセスメントを実施。ご本人の要望・不安を傾聴し、入居までに全スタッフで周知を行い、安心できる環境づくりに努めている。		
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	実態調査時、ご家族様より意向・要望等を伺いケアプランに提示し、問題解決に努めより良い関係作りに努めている。		
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	アセスメントより、必要とされるサービスの検討を行い、必要があれば医療保険対応のデイサービスや、リハビリ等の提案を行うようにしている。		
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	共に家事や作業を行なえるよう支援している。そのことにより、スタッフ入居者様の関係が作られ信頼へ繋がるよう心掛け、スタッフの精神力の向上も図っている。		
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	入居契約時に介護・医療・家族・地域他その人を取り巻く環境全てで1人の人間を支えていく必要がある事を話している。また家族との絆の大切さもお伝えし、いつでも家族に、ご本人から連絡が取れるような体勢協力を行っている。		
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	毎月の外出計画の中に馴染みのある場所を取り入れている。制限無く面会者を受け付けている。今まで利用していた訪問マッサージを、入居後も継続して利用して頂いている。		
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	入居者様の出来ることを小さなことでも把握し生活の中でお互い助け合え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
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	退去する際は、その後のご家族と入居者様の方向性に配慮し、退去時の支援をすることを入居時に説明させていただいている。		
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	生活の中でコミュニケーションを図り、ニーズの把握に努めている。困難な場合は家族様より聞き取りを行い本人の気持ちに添えるよう努めている。		
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	入居時に聞き取りを行い、情報収集に努めている。他サービス事業の利用があるときには情報共有に努めている。		
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	毎日、全体の申し送りを行なっている。個人記録にて24時間の様子を把握するよう努めている。		
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	スタッフ全員が極力参加できるようカンファレンスを開催している。事前に本人様の意見希望を伺う、又は同席して頂く。家族様の意見を頂き介護計画に反映させている。		
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	情報を共有する為、記録を残している。記録を参考にカンファレンスに活用している。		
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	日々の会話やアセスメント時に御本人の意向の確認を行い、御家族様の意向はカンファレンス時に確認を行っている。必要に応じて、地域資源の活用や他サービス利用を行える様支援している。		

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
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	消防署の協力を頂き安全確保の支援を頂いている。月に2回介護相談員を招き入居者の話しを傾聴して頂いている。また、地域のボランティアを招き、三味線など披露して頂いている。		
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	かかりつけ医のいる場合は継続して頂く、いない場合は地域往診医を紹介させて頂く。		
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	日々変化時には24時間体制の訪問看護師へ相談する。適時ホームへ訪問して頂いている。週に一度定期的に状態の把握、様子を説明している。		
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、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。	南東北病院とひわだ太田診療所、青山医院等と連携し情報の共有を図り、備えている。		
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	重度化した際の指針を文章で交付し方針を提示している。介護計画作成時家族様の意向を確認し記載している。かかりつけ医と重度化終末期を迎えた際どうするか話し合いをしている。ターミナルケアに対応できるよう看護師の体制を整えている。		
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	緊急連絡体制が電話のすぐ傍に備えられている。心配蘇生法、AED使用法の内部研修も適時実施している。緊急連絡訓練の実施をし、職員全員に連絡が取れる体勢を創っている。		
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	町内会へ入会により緊急連絡網へ参加できている。避難場所も確保できている。ホーム内においても災害時の対応が身につくよう訓練している。(毎月11日は防災の日)		

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	丁寧な言葉使いの心がけ、訪室の際には ノック後声かけをし入室をする。居室不在の時も同様としている。トイレ誘導時は辺りに配慮し声掛けをしている。プライバシーに関する研修も、定期的に行っている。		
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	外出、行事の際には希望や意見を参考にしている。食べたいものや服装についても希望をきける状況を作っている。		
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	入居者様各々のペースに合わせ希望に添えるよう、尊重するよう努めている。		
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	月に2回の訪問理容を取り入れている。事前に理容をするか声をかけ、どんな髪型にするかを決めて頂く。また助言する。		
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	家庭感を感じて頂く為、共に買物に行ったり食事の準備後片付け等を行なって頂けるよう支援している。 楽しみが生まれるよう嗜好の把握にも努めている。		
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	栄養士の作成する献立を使用している。 毎食食事量を確認し記録している。状態に応じて、ミキサー食など特別食の個別対応も行っている。		
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	自立されている入居者様は声がけにて行って頂く、また助言する。介助が必要な入居者様はその方にあつた介助にて行なっている。 歯科医師とも往診で連携している。		

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
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	排泄チェック表を使用活用している。 排泄パターンの把握により失敗が軽減でき、またトイレにて排泄できるよう支援している。		
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	食前のお茶、10時15時の定時の水分補給、適度な運動が出来るよう、散歩や室内歩行運動を行なっている。便秘時には往診医へ相談し指示を頂いている。ご家族と相談し、ヤクルト提供など、個別対応もしている。		
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	ゆっくり入浴して頂けるよう2箇所の浴室を使用している。入浴日の指定は無く安全を考え早朝、深夜は避けて頂いている。また、自立された方でも浴中観察に伺っている。		
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	安眠できるよう、日中は活動の場を提供している。散歩、レクリエーションを取り入れている。 安眠できなかった時には、記録を参考にし安眠できるように検討している。		
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	服薬変更時には申し送りをし記録に残している。また、理由を共有できるよう申し送っている。 薬箱に薬の内容を添付し服薬マニュアルを実施活用している。		
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	入居者様の出来ることを見出しそれぞれに合った役割を持っていただいている。 書道、折り紙、歌等楽しみごとの機会を作り、気分転換が行なえるよう支援している。		
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	入居者様の希望にあわせ、安全を確保しながら、スタッフと共に食材の買い出し等を行っている。楽しく外出できるよう助言している。		

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
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	預かり金の管理は、基本的にはホームで行なっている。 外出の際希望を伺い、使える機会を設けている。実際に買物して頂いている。		
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	各フロアに電話を設置している。 希望時には使用していただいている。 手紙は書ける方には書いて頂いている。		
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	室内の明るさを調整している。カーテンの開閉、照明、温湿度にも気配りをしている。 フロアには季節感のあるカレンダーを入居者様と共に毎月作成し掲示している。		
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	家庭的な空間を作りソファやベンチを自由にいつでも使用できるように設置している。入居者様同士楽しく会話を出来るよう声かけを行い空間を作っている。		
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	入居時に今まで使用されていた、慣れた日用品を持参いただいている。 入居者様にあった居室作りに努めている。 また自宅との差が大きくならないよう、以前の暮らしぶりを家族様に聞いている。		
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	フロア内の各場所に手すりを設置している。浴室内には滑り止めマット、シャワーチェアを使用している。各々に名称を表示している。 居室には状態にあわせた表現でご自身の居室を把握できるよう支援している。		