

自己		項目	自己評価	外部評価	
自己	第三者		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	事務所に姫路ケアセンターそよ風の目標と独自の理念を掲げている。	事業所の目標と独自の理念を事務所に掲げ、毎日の唱和は行っていないが、職員は、理念の内容について周知している。	
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	小学校の音楽会へ招待を受け参加している。職場体験もあり受け入れ交流を図っている。機会があれば、買い物や散歩に出かけている。	月に1回の外出を企画し、出来る限り実施できる様に努めている。また、トライアルウィークを通じ、地域の中学生と交流したり、小学校の音楽会等へ招待をいただき参加している。併設のデイサービスへの行事にも可能な限り参加している。	同じ事業所でありながら、外出や地域行事への参加しているユニットと参加していないユニットが有ること事に温度差と違和感があるため、今後の活動を検討される事を期待したい。
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	介護支援ボランティア養成・安心サポーターの受け入れ・トライやるウィークの受け入れを行っている。		
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	通常2ヶ月に1回開催だが、参加人数も少なく、現在行っていないのが現状。	2ヶ月に1回の運営推進会議が実施できていない。開催時には、地域の婦人会や、包括支援センターの職員、ご家族、入居者様に参加いただき入居者様の情報や施設の取り組み等を伝え、要望等を伝えていただく機会としている。	行政で決められている2ヶ月に1回の運営推進会議ができない事に対して、危機感がない様に感じるため、上層部と相談し今後この様な状況にならない様、改善される事を期待したい。
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	研修やグループホーム連絡会へ参加したり、必要に応じて市役所、消防署、保健所等に問い合わせなどを行っている。	運営上に疑問が生じたり、必要に応じて各行政へ問い合わせ、問題解決を行っている。外部研修や、グループホーム連絡会等には、現在参加出来ていません。	日常的な疑問やグループホームの運営に関して、他の事業所との意見交換や情報提供により、良い影響をいただける事があるため、できる限り参加が可能な体制を検討される事を期待したい。
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「介指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	研修や勉強会を通じて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。不穏や不安が見られる際には付き添い、身体拘束の無い介護を行っている。立地条件による安全確保の為、家族からの了承を得て玄関の施錠は行っている。	身体拘束に関するマニュアル等は整備されており、研修等も実施されているが、職員の理解が不足している様に思われる。	外部研修への参加や、事例検討を通しての内部研修を徹底し、身体拘束についての理解を深められる事を期待したい。
7	(6)	○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	身体的虐待だけでなく、精神的虐待(声かけ等)にも細心の注意を払い、取り組んでいる。日々の変化は記録に残すよう心がけている。	高齢者虐待に関して、職員それぞれが理解し、身体的、精神的に負担なく充分に対応できる様努めている。	マニュアル等は整備されており、職員は全体会議等で充実した研修が実施されている事を、生活の中で活かされる細部の工夫を期待したい。

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	(7)	○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	全職員ができる限り研修へ参加する機会を持ち、それを共有できるように取組中である。また、必要とされる利用者がないか話し合いの場を持っている。	現在、制度を利用されている利用者がおられるため、充分な対応が実施できている。成年後見制度の職員研修は現在実施していない。	成年後見制度について職員の研修が実施できる環境を整備される事を期待したい。
9	(8)	○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	契約時に十分な説明と理解を得ており、入居後にも必要に応じてその機会を設けている。どんな質問にも細かい対応を心がけている。また、面会時等での家族のご意見も受け入れている。	契約時に契約書と重要事項説明書の内容をきめ細かく説明し、十分に理解をしていただきご契約頂いている。入所後に発生した疑問や要望に関しては、その都度の対応をこころがけている。	
10	(9)	○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	利用者や家族からは日常的に意見や要望を受けようとしており、また定期的に家族会を開催している。ご意見箱の設置。家族会での意見も積極的に受け入れている。	夏祭りのイベント時に家族会を実施し、ご家族へ運営の状況を報告している。ご意見箱を設置しているが直接ご意見をいただく様になっている為、ご家族が来園時にご意見箱に要望等が入る事はない状況である。	
11	(10)	○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	常時意見や提案を話し合い、定期的に全体会議やユニット会議を開催し、発言出来る機会も持っている。業務中にも意見交換行っている。	全体会議は施設についての売り上げや目標等に報告を行っているため、直接的な運営に関わる内容の話し合いが十分に出来ていないため、日常的に問題が生じた際には直接意見を聞く機会を設けている。	全体会議の内容を検討し、施設の直接的な運営が職員間で十分に話し合える機会を検討される事を期待したい。
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	職員の特徴や特技を把握し、それぞれの得意分野を活かせる様、配慮している。		
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	全職員に外部研修の機会を設けており、それ以外にも全体会議を利用し、内部研修を行っている。		
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	地域の同業者や他センターの職員との交流会や勉強会に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	第三者	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	入所前はもちろん、入所以降も不安や要望を傾聴し、安心して生活出来る環境やサービス提供出来るよう、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	サービスを導入する際にはキーパーソンとなる家族を中心に話す機会を持ち、不安や要望を傾聴し信頼関係が築けるよう、努力している。		
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	サービスを導入する前にケアマネを交え、本人や家族と話し合い、要望や必要なサービスが提供出来るよう、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	生活の中で同じ時間を助け合って過ごしているという気持ちを持ち、声掛けや行動で一方的な介護にならないよう、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	外出や外泊による家族交流を推進し、実施している。また、受診が必要な場合は付添いを家族様へ対応して頂いている。本人の小さな変化にも、家族様に報告し、共に本人の望む暮らしを模索している。		
20	(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	まず家族の承諾を得るなどプライバシーに配慮しながら、知人や友人の面会を受け入れている。	ご入所されている方は近隣の家が多いため、なじみの関係の方の訪問や、デイサービスに通われている方も、知人の方が多く、関係継続を支援することができている。入所前から利用されているかかりつけ医や、美容院等に関してはご家族のご協力により支援いただいている。	
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、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	席の配置なども考慮しトラブル回避に努めたり、利用者同士の関わりだけでは不十分な場合、職員が間に入り支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み			

自己	第三者	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
		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	本人や家族からの要望があれば応じていけるよう努めたい。		

自己	第三者	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
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	(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	対話や傾聴、観察等から本人の思いや意向の把握に努めている。家族様にも協力を得ている。職員間の日常会話により、ご入居者様の情報を共有している。	入居者の方の思いや意向を日常的な会話やしぐさの中で把握し、可能な限り支援をこころがけている。	
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	本人や家族との会話や聴き取りから把握するよう努め、職員間での情報の共有を行っている。		
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	日常生活サイクルなど以外にも、レクリエーションや家事などを通じて、現状を把握するよう努めている。		
26	(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	本人や家族の意向、会議で職員から提案された事柄を反映し、現状に即した介護計画を作成している。計画作成者と職員との情報交換を積極的に行っている。	ご利用者やご家族からの要望や意向を元に介護計画を作成している。また、ご本人の状態や、職員からの情報により、介護計画の変更が必要であれば、カンファレンスを実施し、計画を変更し、生活支援につなげている。	モニタリングを定期的実施し、入居者の状態の変化を職員より聞き取り、現状に即した計画を立てられる事を期待したい。
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	報告や連絡に関するノートを職員で共有しており、合わせて口頭での申し送りも行っている。		
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	事業所の機能を活用し、出来る限りニーズに応じた支援を行っている。		
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	トライやるウィークの受け入れや、小学校音楽会への招待や保育園などとの地域交流を行っている。		

自己	第三者	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	(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	2週間に1回の訪問診療を行っている。また利用者の体調不良時は主治医に連絡し受診、体調管理に努めている。受診は家族が付き添うことを基本としている。精密検査や入院が必要な場合には、かかりつけ医からの紹介状により、スムーズな対応が図れている。	2Wに1回かかりつけ医の訪問があり、緊急時等の対応や、紹介状の提供をいただきスムーズな入退院を支援している。また、入居前より利用されているかかりつけ医を希望される方には、ご家族の協力による対応をお願いしている。また、希望により、歯科受診の往診を行っている。	
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	利用者の身体症状の変化や急変に対応し、医療連携を実施している。		
32	(15)	○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。	入院時に病院関係者に情報提供を行っている。入院中は基本的にはご家族様におまかせし、お見舞い時等に様子を伺い、入院中の経過についての情報を得るようにしており、スムーズな退院を支援している。1か月を目途に管理者が病院関係者や家族へ調整を行っている。	入院時には施設での情報提供を行い、入院中は、病院の地域連携室と情報交換を行い、スムーズな退院を支援している。また、1ヶ月を越える入院と診断された場合、地域連携室とご家族を交え、今後の支援を検討している。	
33	(16)	○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	入居前よりご家族への説明を行い、必要に応じて話し合いの場を設けている。医療行為が特に必要ない場合や家族の意向により経口摂取可能な限り支援している。	契約時に重度化や終末期に向けての説明を行い、ご理解をいただいている。また、医療対応が必要でない場合は訪問看護を利用した施設対応を支援する事は可能である。	
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	急変時に対応したマニュアルを作成したり、訓練を行っている。		
35	(17)	○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	災害時対応マニュアルを策定し、定期的な避難訓練を行っている。地域や家族にも協力を依頼したり、非常食や水の備蓄している。スプリンクラーや火災報知機も設置済み。	年に2回の避難訓練を実施しているが、夜間想定訓練は実施できていない。災害時対応マニュアルや緊急時の連絡網は整備されており、備蓄の食料や水は準備できている。	夜間想定避難訓練の実施や緊急時の毛布等の準備等を検討される事を期待します。

自己	第三者	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	(18)	○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	研修会や勉強会を通じて職員の意識の向上を図るよう努めている。自尊心を配慮した言葉かけを意識し、人権尊重を心掛け対応している。	排泄や誘導時に個別対応を行い、自尊心を配慮した支援を実践している。また、日常生活での言葉かけにもプライバシーや誇りをそねないよう心がけている。	
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	利用者が自己表現しやすいよう、場面に応じた声掛けを行っている。		
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、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	出来るだけ対応できる体制を整えるよう、努めている。場合によっては居室内での食事などにも対応している。		
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	家族とも相談し訪問美容を利用したり、家族付添いにてパーマや毛染めにも行っておられる。		
40	(19)	○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	職員の声掛けにより盛付けや食器拭き等、一緒に行っている。下膳は利用者に協力してもらっている。飲み物は個別対応している。外出とともに、外食を実施している。	管理栄養士によるメニューにより職員が毎食手作りし、食事の提供を行っている。また、月に1回の外出時に外食をしたり、希望のメニューを取り入れ食事を楽しむ機会を設けている。食事は利用者と職員が同じテーブルで会話を楽しみながら、行っており、下膳等も手伝っていただいている。	
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	食事量や水分量はチェック表を活用している。食べやすい形状にしたり、嗜好に合わせて提供している。		
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	声掛けや介助にて、毎食後に行っている。義歯は毎日の夕食後に預り、専用洗浄剤を使用しての洗浄を行っている。利用者によっては訪問歯科を利用している。		

自己	第三者	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	(20)	○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	排泄チェック表を活用により排泄パターンをつかみ、状況に応じた声掛け誘導を行っている。ご入居者様の身体状況やプライドに配慮した、支援を心掛けている。	日中は布パンツを使用されている方も多く、排泄のパターンを把握し、失敗のない排泄誘導をこころがけている。また、誘導時の声かけ等もプライバシーに配慮した支援を実施している。	
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	食事や適度な運動を心がけ便秘予防に努めているが、下剤の使用等も主治医の指示にて取り入れている。飲み物にも工夫し提供している。		
45	(21)	○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	最低週に2回の入浴を心掛け、時間帯を決めず、体調や習慣を考慮して個別対応している。また、デイサービスに特浴があり、身体状況に応じた対応も可能である。	週に2回午前中の中の入浴を行っているが、希望により回数を増やし入浴していただく事もある。一搬浴を利用出来なくなれば、デイサービスの特殊浴槽を利用する等入居者の状態により支援している。また、季節に応じ、ゆず湯等も楽しんでいただいている。	
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	日中は活動を強制せず、居室やリビングなど思い思いの場所で過ごせるよう努めている。室温調節などにも気を付け、安眠できるようにしている。		
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	薬については処方箋を確認し、わからなければ主治医や薬剤師に相談している。		
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	居室の掃除や洗濯畳み、料理の盛り付け等各々の力を活かした、役割の働きかけを行っている。		
49	(22)	○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	天候や体調を考慮しながら、季節を感じて頂けるようなプランでの外出や外食を行っている。家族様の協力で、旅行に出かけている。小グループでの祭り等の地域行事に参加したり、個別の希望に応じた買い物等の外出を支援している。	月に1回の外出を企画し、実施しているが、日常的な外出を行う機会はほとんどない。また、地域の行事へお誘いいただいた時には出来る限り対応できる様努めている。	外出ができていないユニットについては、施設全体での協力体制が検討できる事を期待したい。

自己	第三者	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	利用者の管理能力の有無に係わらず、希望に応じて所持されているが、紛失時の責任所在については家族に了承を得ている。		
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	希望があればご家族で電話したり、取り次いだりしている。無理強いないように年賀状や暑中見舞いを書いて頂いている。		
52	(23)	○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	節ごとに花を植えて楽しんで頂いている。演歌や映画など各々が居心地がよく過ごせるよう工夫している。利用者の作品を展示することで、なごみを感じる空間を工夫している。	テーブルやソファの配置を工夫し、居ごちの良い空間作りを検討したいと考えている。また、外出時のレクリエーションの写真を飾り、ご入居者やご家族に喜んでいただいている。	フロアの居室の温度や湿度の設定を理解し、対応される事を期待したい。
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	共有空間には個別の定まった席とは別に、窓際にソファを配置し、くつろげる空間もある。その時々に応じ、テーブルや椅子の配置を変えたり、自由に使ってもらっている。		
54	(24)	○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	入居時に馴染みの家具等を持ち込みして頂き、安心感を得て、その人らしい居室になるようにして頂いている。	入居時に、それぞれの入居者の方のなじみの家具や写真、作品を持ち込まれ、入居前に住まれていた環境に近い状況を提供できる様支援している。	
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	床もクッション材使用され、手すり設置等安全に生活したり、トイレも分かりやすく表示し、安全で安心して生活出来るよう、工夫されている。		