

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0193600368), 法人名 (社会福祉法人 追分あけぼの会), 事業所名 (グループホームふるさとおいわけ), 所在地 (北海道勇払郡安平町追分中央1番地41), 自己評価作成日 (令和元年11月11日), 評価結果市町村受理日 (令和元年12月26日)

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\_kouhyou\_detail\_022\_kihon=true&JigvosvoCd=0193600368-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年12月6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)】

運営母体である社会福祉法人追分あけぼの会は、特別養護老人ホームを中心にデイサービスやショートステイの在宅サービスを20年以上に渡り地域で展開してきている。令和元年9月には札幌市豊平区にて、特別養護老人ホーム羊ヶ丘陽光苑を開設する。グループホームふるさとおいわけについては、地域や隣接する小規模多機能型居宅介護事業所華たばとの連携やマンパワーを活用して、利用者間交流を行いながら地域密着型サービスとして地域に根ざした運営を心掛けています。利用者並びにご家族の安心を提供できるよう、認知症ケアに関しては、認知症に伴う周辺症状の緩和を目指し、認知症ケアに関する勉強会を定期的に開催するとともに、認知症に関する研修等の受講を積極的に促し、職員個々の認知症ケアの専門性を高めるため努力しています。平均要介護度の重度化が入院者の増加に繋がる為、職員の介護力の向上が必要となってきています。入居者一人ひとりの状態変化に適したサービスを提供できる体制を整備し、入居者にとってよりよい生活が送れる取り組みをしていきたいと考えています。

【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)】

当事業所は、JR追分駅から徒歩圏内で、近くには行政関連の建物や高齢者施設が建ち並び、区域に立地している。広い敷地内には母体法人の小規模多機能型事業所「華たば」が隣接しており、前年の震災では、当事業所が特養利用者の生活の場となったため、この華たばで仮住まいしてきた経緯があり、現在も利用者同士の行き来や、駐車場で花火を一緒に楽しんだりする、愛着のある建物となっている。当事業所の優秀な点は、まず前年の災害を乗り越えたチームワークの良さを挙げたい。母体法人全体が大きな地震で混乱する中で、停電や給水停止、汚物処理等々といった危機的な状況についても適切な判断と情報の集中化、職員の驚異的な頑張りで怪我人や罹災者を出さずに乗り切った経緯について大きく評価し賛辞を送りたい。震災の一時的な混乱後も母体の特養が使えないため、特養利用者が仮設に移るまでの数カ月を隣の小規模の建物で生活し、利用者の安全と安心を維持し継続した点も最大限、評価したい。現状でも、デイサービス利用者が毎日、ホールを占用しており、新しい建物ができるまで年単位での辛抱となるが、町に住む高齢者全体を射程に入れたサービスの取り組みに、今後も大いに期待し注目したい。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding, user safety, and staff support.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	職員全体が把握出来る様、スタッフルームに介護理念を掲示し、いつでも確認出来る様にしている。	笑顔での生活を基本とした理念を事業所内に掲げており、利用者や家族、職員に向けて事業所の理念という決意を示し、利用者の生活を支えている。	
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	地域の保育園や学校等の催し物への参加や、地域老人クラブ慰問の受入れを行っている。	地域のボランティアの受け入れや、地元高校の職場実習への全面協力、園児の催し物への参加等々と地域貢献の一端を担いながら積極的に地域と交流している。	
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	地元高校生による福祉職場学習の受入れや、地域の方に認知症についての講座を開催している。		
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	役場職員、消防署員、社協職員、町内会役員、民生委員に参加していただき、積極的に意見をもらい運営に役立っている。	運営推進会議は定期的に行われており、委員は行政や地域、家族代表と多様な参加で開催されている。議事内容も行事報告に留まらず、ヒヤリハットや事故まで及んでおり、職員に回覧、推進委員や家族へは郵送とし、サービス向上に繋げている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	定期的開催される「地域ケア懇談会」に参加することで、多職種の方々と意見交流をしている。	昨年の震災を契機に、なお一層役場との折衝やお願い、相談と打ち合わせ等の接点が多くなり、協力的な関係が維持されている。	
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「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	施設内研修で身体拘束をテーマに毎年実施している。また、事業所でも身体拘束に関する指針を作成し、会議の場で理解を深めている。	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月点検や報告を基に、拘束や抑制の実体を検証している。同時に具体例も取り上げて検討し、直近の会議や申し送りで職員に周知している。	
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逃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	施設内研修で高齢者虐待をテーマに毎年実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在成年後見制度を活用しているが、今後も家族や関係機関と相談しながら活用する予定である。		
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	契約に関して重要事項説明書と共にわかりやすく説明するよう配慮し、解約の際もトラブルにならないよう署名で対応している。		
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	ご家族が面会に来られた際は直接意見をきくようにしている。また毎月に全ご家族に連絡し最近の入居者の様子や家族の要望を聞き、記録として保管する事で運営に反映させている。	利用者の生活内容を毎月お便りで知らせており、また具体的なプランの実施状況も同封し、利用者家族に好評を得ている。家族の来訪時に受けた意見や苦情の相談事等は、月一枚にまとめられ、ケアプランの根源になっている。	
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	職員会議の場や、職員個別面談の場をその都度つくり、運営に反映させている。	どのような状況であっても、職員との情報共有と、職務の分担、密な意見交換が不可欠、が昨年の震災で得た経験であり、今後も実践的な方法を模索し、意見の集約に取り組む姿勢である。	
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	職員評価制度を導入しており、職員個々の努力や実績を考慮し向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	資格取得支援制度や外部研修参加に積極的に取り組んでいる。		
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	定期的に関催される「地域ケア懇談会」に参加することで、多職種の方々と意見交流をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	サービス開始前に本人宅を訪問し、不安の軽減を図れるよう配慮している。また、入居前でも見学等の受け入れの対応をしている。		
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	入居者本人とは別に家族の意向も確認し、入居時には荷物の搬入の手伝い等の対応をしている。		
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	事前のアセスメントで支援の内容を把握し、サービス利用とならない場合でも他事業所の紹介等の支援をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	入居者との信頼関係を持った上で、関係性を構築出来る様職員同士で意識してもらう。		
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	家族の面会時には職員から家族へ近況報告等の機会を持ち、関係性の構築に努めている。また面会に来られない家族もいるため、定期的に連絡し要望等聞き関係性の構築に努めている。		
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	本人が利用していた馴染みの美容院や病院、商店等を活用してもらえるよう配慮している。	馴染みの場所や好みの味、行きなれた商店、床屋や美容室等、家族の協力を得ながら、馴染みの関係が途切れない様努め支援している。	
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	行事やレク、家事のお手伝い等を通じて、入居者同士が関係を持てるよう、職員は影でサポートしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要なケースがあれば、出来る限りの対応はしている。		
<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	口頭での意向の確認が困難な場合、カンファレンス等の場で入居者本人の普段の様子や生活歴から検討するようにしている。	生活を支援しながら、また家族の意見や昔の生活情報から思いの把握に努め、いつまでも楽しく笑って暮らせるよう、本人本位になるように取り組んでいる。	本人は最後の時間をどこで過ごしたいのか等の最終段階、エンディングに関して、具体的な思いを聞き取り・記録し、より本人本位の介護となるように期待したい。
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	入居時のアセスメントで生活歴等の把握をし、本人からの確認が困難な場合は家族等からも聞き取りをしている。		
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	職員間で入居者の情報の共有を図り、一人ひとりの生活に合わせたペースの把握に努めている。		
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	入居者本人と家族には事前に意向を確認した上でカンファレンス等を実施し、介護計画に反映している。	介護計画は本人と家族の意向を踏まえ、スタッフからの日常生活を聞き取りながら作成している。短期目標の進捗について、日々の日誌の記載から把握し、更新時期に活かしている。	
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	毎日、日々の様子やケア記録を記載しており、その他に職員同士の連絡ノートの活用や、定期的に訪問される看護師との情報交換を図る。		
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	現状実施していない。		
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	定期的(月2回)に傾聴ボランティアの導入とセラピューティックケアボランティアを活用している。		
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	病院受診は入居者や家族の希望する医療機関に受診し、定期的なりハビリ通院の支援を行う。	利用者・家族の希望を優先させており、通院を支援している。定期的なりハビリにも職員同行で通い、医療面でも不安が生じないように取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○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	医療機関と24時間連絡体制が可能となっており、看護師の訪問時には健康相談を行い医療ニーズに対応している。			
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、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、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。	町内での医療機関や福祉機関で統一した添書を使用し情報の共有を図っている。また地域ケア懇談会に参加し医療機関との関係作りに努めている。			
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	重度化の指針を作成し、重度化した場合の対応を入居者本人、家族と話し合い検討し必要時には担当医師や看護師と連携している。	重度化した場合は医療的な側面での対応が不十分であり、事前に書面で説明し同意を得ている。利用者にとって適正な判断となるよう、協力医や家族と協議しているが、事業所でも最大限の努力で本人の意向に沿えるよう、取り組んでいる。		
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	施設内研修で急変時・事故の対応やAEDの使用法の研修をしている。			
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	定期的な避難訓練を行っており、緊急連絡網や火災等非常体制表を作成し職員周知をしている。また、町内会合同での避難訓練の実施をしている。			
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	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	家庭的な雰囲気作りを大切にし、入居者への声掛け等の対応を意識するようにしている。	一人ひとりの生活を支えながら、尊厳や誇り、人格を尊重し、身体も心も満足できる様に、言葉がけや行動に注意し支援に取り組んでいる。		
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	日常生活での会話や、家族の要望によって、入居者の意向や希望を汲み取るようにしている。			
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	入居者の生活スタイルやペースに合わせた支援をしているが、職員のペースにならないよう職員同士注意している。			
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	日常的に馴染みの理美容の活用や、毎日の着替えの際には、希望の服を選択してもらう配慮をしている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	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	食器拭きや食器の後片付けを行ってもらっている。	食事は職員も同じテーブルについて、利用者と同じ食事を摂り、色々な話題で楽しい食事になるように努め、後片付け等は希望者をお願いしている。	
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	毎日の水分量、食事摂取量を把握し、摂取量が不足がちな方には、好みの嗜好品を促がし提供している。		
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	毎食後には口腔ケアを実施しており、個々の状況に合わせた準備や誘導介助をし、必要時には歯科医に往診で対応してもらう。		
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	個々の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握できるようにし、安易にオムツ使用にならないよう検討している。	排泄はトイレを基本として、一人ひとりの排泄サインを共有、見逃さないように注意し、時間誘導も織り交ぜながら、無理のない自然の排泄になるように努めている。	
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	日課に体操を取り入れたり、便秘気味の方には出来る範囲で体を動かし便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々のペースではないが、週2回の入浴を実施しており、曜日・時間の変更は柔軟に対応している。	週に2回以上は入浴できるように配慮し、楽しいお風呂となるように取り組んでいる。拒否傾向の利用者には時間や介助者に変化をつける等、無理強いすることなく、入浴支援を行っている。	
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	生活にメリハリが持てるようフローアードで皆と過ごせる時間作りや、居室でゆっくり過ごせる時間を設けるよう配慮している。		
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	内服薬に変更があった際には連絡ノートに記載したり、口頭での伝達をし情報の共有を図っている。		
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	入居者個々の楽しみを持てるよう、日常生活の中で何に興味があるか等の観察をし、状態にあった役割を担ってもらえるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。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	外に出て気分転換したり、行事でドライブに出掛けたりしている。また家族の協力を得て外泊や外泊の支援をしている。	桜や紅葉等の季節のドライブを行なっている他に家族の協力を得ながら墓参、外食等の外出を支援している。また近隣の散歩は日常的に行っており、近所住民との何気ない交流も利用者の楽しみとなっている。昨年の震災以降、窮屈な生活であったため、その分を取り戻せるよう努めている。	
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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にお金の管理はしていない。		
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	電話や手紙のやり取りはしており、私物の携帯電話の自己管理にも対応している。		
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	居室、ユニット内、ラウンジにもソファやテーブルを配置し、自由に過ごせる空間を提供している。	事業所全体が十分なスペースがあったが、今はデイサービスの利用者がホールを利用しており、手狭な空間となっている。全体的には温度や湿度、清掃等は適切に徹底されており、居間等は絵画や季節の飾り物、観葉植物等が置かれ、利用者はソファで寛いで過ごせる工夫が感じられる。	
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	ユニット内だけでなくラウンジにも自由に過ごせる空間があり、自由に活用できる。		
54	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	本人が慣れ親しんだ私物を持参してもらい、落ち着いて過ごせるような居室作りを心掛けている。	居室には、昔馴染みの家財や小物類がそれぞれの思うままの配置で置かれており、落ち着いた雰囲気が感じられ、ゆっくりと過ごせるよう工夫がなされている。	
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」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	トイレや浴室、居室にも目印や案内表示を設けて、分かりやすい工夫をしている。		