

平成23 年度

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	4590100444		
法人名	(株)クローバー		
事業所名	グループホーム クローバー2番館		
所在地	宮崎県宮崎市新別府町1401-288		
自己評価作成日	平成23年 8月 18日	評価結果市町村受理日	平成23年11月1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)】

宮崎市近郊に位置し、近くには大型ショッピングセンターなどの商業施設も多くあります。また、公園や神社も近くにあり、散歩のコースとなっております。併設の施設として有料老人ホーム、グループホームもあります。利用者さまの毎日のゆっくりとした時間を職員も共に過ごし、コミュニケーションを多く取りながら笑いの絶えない生活をして頂いています。ベテランの職員も多く、利用者さまのペースでゆつりのある介護を行っています。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=4590100444&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年9月15日		

【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)】

ホームの環境として、リビング前の松林が一枚の絵のように窓枠に収まり、ホールは利用者の安らぎの場所となっている。日々利用者は、菜園や花壇の手入れ、縫い物・紙袋作りを楽しみ、また、利用者の弾く大正琴の音や歌声がホームの雰囲気や和ませている。代表者、管理者、職員は、利用者のこれまでの暮らし方に視点を置き、利用者の情報を介護会議やミーティング等で共有してチームの結合力を高めている。常に課題分析を丁寧に行い、利用者の願いや支援してほしいことを明らかにして、良質なサービスの確保や向上を図っている。さらに同事業者との交流や職員の育成にも努め、内・外の研修や資格取得に向けての勉強会を開催している。

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	
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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、安心して暮らしている (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

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	会社の理念とは別に、「指針」としてリビングに掲げている。	会社理念とは別に、ホームの理念を全職員でつくり、各所に掲示してある。職員は、理念を見て「自分に言い聞かせる」ことで自己確認を行い、利用者の生活歴を把握して、自立につながる言葉かけを実践している。	
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	・市の避難訓練の参加。 ・日常的には行われてはいない。	避難・火災訓練の近隣住民の参加時や、日常的に散歩や買物などに出かけ、地域の人達とあいさつを交わしたり、併設事業所との行事に参加して、地域住民と一緒に会話を楽しんでいる。	
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	運営推進会議の時の地域の方々の話は聞いている。		
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、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	運営推進会議の時に、活動報告をしている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、民生委員等からの情報や協力もあり、避難訓練の要望などの積極的な意見が出され、運営に反映されている。検討・勘案事項・利用者の状況の資料はあるが、その経過記録が少ない。	全職員でホームの現状を明らかにし、次のステップに向けた目標を実現するために、運営推進会議の会議録を取り、今後は、サービス評価についての参加者の意見も聞いてほしい。
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取り組んでいる	運営推進会議の時に、地域包括支援センターの方に出席して頂いている。	運営や地域への働きかけ等を検討する際には、電話やFAXで市の担当者に報告し、運営推進会議時にも積極的に相談して、サービスの向上に取り組んでいる。	
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「介護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	玄関は自動施錠式になっている。職員は、これが身体拘束になることは理解している。	ホームのウッドデッキからの通路は日常的に開放されており、また、利用者には玄関の自動施錠の解除方法についての説明がなされているが、常に玄関は施錠がしてある。	利用者の人権と尊厳を守るためにも身体拘束をしないケアの実現に向けて、代表者、管理者や職員でアイデアを出し合いながら取り組んでほしい。
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	マニュアルの資料としては存在しており、職員がいつでも目を通せる場所に置いてある。同じ資料を職員全員に配布している。		

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	マニュアルの資料としては存在しており、職員がいつでも目を通せる場所に置いてある。		
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	契約の際、契約書と重要事項説明書を読みあげている。		
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	運営推進会議の時に、家族に出席して頂けるよう声掛けしている。	運営推進会議に出席の家族や来訪時の家族から積極的に話を聞いている。出された意見、要望は誠実に受け止め、職員間で話し合い、改善に努めている。	
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、6月に職員一人ひとりに面接している。	職員は、代表者や管理者に意見や提案を率直に言える環境にある。業務改善アンケートが職員に配布され、双方向の関係が構築されている。	
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	現在、取組中。		
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	グループホーム連絡協議会に入会し、研修に参加している。		
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	グループホーム連絡協議会に入会している。		

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	入所前の面接を行っている。		
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	入所前の面接を行っている。		
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	入所前、時に面接を行っている。		
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	職員は、お茶の時間や昼食を利用者と同じ、コミュニケーションを図る機会を設けている。		
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	面会の少ないご家族様でも、1か月に1回は来られます。		
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	自宅訪問等を行っている。	利用者が家族や知人と手紙のやり取りをしたり、遠方にいたことのある利用者には、職員と一緒に今までの住まいのことや写真等を見て住んでいた地域の話題を取り上げ、利用者の大切な関係を維持する支援をしている。	
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	毎日のお茶の時間やレクリエーションによって、コミュニケーションを図る機会を設けている。		

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	介護サマリー等での情報提供は行ってます。		
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	毎朝の朝礼(申し送り)や介護会議の時に話し合い、検討している。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を使った記録を確認しながら、利用者に寄り添うケアの中で、本人の生活歴や趣味などを把握している。また、日々の情報確認にも留意しながら、利用者の「自分らしい生き方・生活」を実現していく努力をしている。	
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	ご家族や認定調査表にて情報を頂いています。		
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	センター方式のD-4を利用している。		
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	介護計画作成は、本人、家族の要望を聞き、職員との話し合いも含めて作成。また、計画に沿った実践が行われ、定期的に評価する。	介護会議やミーティング、引き継ぎノート等で本人や家族の意見を収集し、本人の気持ちに沿ったケアが実践されており、各記録と介護計画が連動し、評価を次の介護計画に反映した取組がなされている。	
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	個人記録や介護日誌、申し送りノート、職員間の日々の申し送り等で情報を共有、介護会議で介護計画の見直しをしている。		
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	利用者個々の誕生会や併設の施設との合同イベント(夏祭り)等を行っている。		

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
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	運営推進会議に地域包括支援センターや民生委員の方の出席、近くのショッピングセンターの利用、神社への散歩、定期的(年2回)に消防士を招いての訓練を行っている。		
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	普段の風邪等の内科的部分については、事業所の協力医療機関を利用される方が多いが、平行して認知症や精神科の専門医を利用されている方もいる。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。協力医の往診もあり、安心して適切な医療が受けられる体制が整っている。家族との病院受診には、ホーム側から病院に本人の状態を報告している。	
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	事業所に看護職はいない。主治医との連絡は、病院の看護師と行っている。		
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。	主治医の往診が2週間に1回。他、急変時にも連絡を取り合っている。		
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、事業所の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	基本的にターミナルケアは行っていない。	これまでに一例のターミナルケアを行っている。状態の変化が見られた時、安心して納得した終末期の対応ができるように、家族や医療関係者と話し合い、同意書を作成している。	
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	定期的には行っていないが、ケースケースで主治医と連携を図り、対応している。		
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	避難訓練は定期的に行っている。その際、近くの消防隊員に来てもらっている。	夜間を想定した火災訓練や津波訓練を行い、いざという時は併設事業所の2階を利用者の避難場所に指定している。訓練には、近隣の住民の参加や併設事業所の協力も得られている。	

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
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	会社の理念「穏やかな言葉」、事業所の指針である「優しい口調での声掛け」を心掛けている。	記録類は定置に保管しており、利用者や家族の了解を得た利用者の氏名で呼んでいる。利用者の人権やプライバシーの保護を理解した声掛けに心がけ、敬意を持って支援している。	
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	自己決定を尊重している。		
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	出来るだけ、個々のペースに合わせて生活してもらえよう心掛けている。		
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	理容は2カ月に1回、移動理美容車に来て頂いている。化粧品等は、職員と一緒に買いに行っている。		
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	食事は外部委託。御膳や食台拭きはして頂いている。	食事前後の一連の流れは、職員と利用者ができることを一緒に行っているが、検食者以外の職員は、外部委託の食事を注文することもあるが、弁当持参である。	代表者もホームを運営する立場として、ホームの特性を踏まえて、職員と利用者が一緒に同じ食事を楽しめる環境づくりを前向きに考えてほしい。
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	外部委託会社の栄養士によるカロリー計算等が行われている。		
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、個々に合わせて、口腔ケアの見守りや介助を行っている。		

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
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	排泄チェック表を用い、排泄パターンの把握に努めている。	利用者の生活リズムに沿った排せつ支援を行っている。おむつからリハビリパンツに変わった利用者もいる。	
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	水分補給や軽い運動、散歩等を行っている。		
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	・週2回(火・金の午後から) ・シャワー浴は、いつでもして良いことにしている。	入浴は、一人ひとり支援している。希望があれば柔軟に対応し、いつでも入浴が楽しめる。	
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	一人ひとり就寝時間がバラバラ。好きな時間に就寝して頂いてる。		
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	処方箋をファイルに綴じ、ホールで職員がいつでも目に出来る場所に置いてある。		
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	気分転換にドライブ、散歩、買い物介助等を行っている。 大正琴を楽しんでいる利用者もいる。		
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	・買い物介助を行っている。 ・自家用では自宅に帰れない方の送迎をしている。	近辺の神社への散歩や大型ショッピングセンターに買物に出かけたり、ドライブを楽しんだりするなど、利用者の行きたい場所や懐かしい場所への外出支援を行っている。	

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
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	・お金を所持している方 1名 ・普段は事業所で預かり、買い物時に使う方 1名		
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	希望者には支援している。		
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	季節ごとにリビングのレイアウト、飾り付け等を変更している。	利用者がリビングのソファに座って、松林や行き交う車をゆったりとした気分で眺められるようになっている。ウッドデッキから庭に出て、日光浴や菜園・花壇の手入れもでき、壁には季節ごとに利用者で作った作品が飾られ、家庭らしく落ち着いた居心地のよい場になるように工夫している。	
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	空間はテーブルとイスを置いて設けてある。		
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	本人のタンスや仏壇を持ってきている利用者もいる。	居室には、今まで自分が使っていた懐かしい持ち物が置いてある。また、季節行事で作った飾り物も飾られ、安心感ある居心地のよい居室づくりがなされている。	
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」「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	全館バリアフリーになっており、その時の入居されている利用者に応じ、張り紙等を行い、分かり易くは利用できるようしている。		