

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	0172901936		
法人名	医療法人旭豊会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護ライラック(東ユニット)		
所在地	旭川市永山4条6丁目2番2号		
	平成24年10月30日	評価結果市町村受理日	平成24年12月6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。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901936-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成24年11月21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)】

- ・母体が医療法人なので24時間安心して適切な医療が受けられる。また、定期受診も主治医による訪問診療を受け、必要に応じて検査を受けることも行っている。
- ・盆踊りなどを通じて地域住民と交流する機会を設けている。
- ・サクラボ狩り、敬老会、お好み出前昼食、花見、紅葉ドライブや行事ボランティアの訪問等も取り入れて利用者様に一年を通して楽しんで頂けるよう取り組んでいる。

【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)】

<本人と共に過ごしあう関係>
職員と本人が一緒になって、食事の準備や洗濯、掃除や畑作業、高齢者文化祭への作品作りなど得意分野で活躍ができる様に環境づくりの支援をしている。また、一人ひとりの生活歴や力を活かしながら、お花や畑づくり、調理の味付けや買い物等役割や楽しみごと、気分転換の支援に努めている。

<思いや意向の把握>
一人ひとりの思いや暮らし方、意向の把握にセンター方式を活用して、読書や高齢者文化祭への出品、買い物や紅葉見物、盆踊りや地域のお祭り参加等本人本位に支援に努めている。また、個々の家族等に健康状態や生活の様子など詳細に情報提供すると共に意見や要望等の独自アンケートを実施して、言い表せる機会を設けている。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)				項目 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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない	
57	利用者職員が、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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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 過ごしている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が		68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		4. ほとんどいない					

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
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	理念を見やすい所に掲示、理念をスタッフ全員のネームプレートに入れることや、ミーティングでの再周知などで意識し実践しています。	事業所独自の理念をつくり、日常業務やミーティングを通じて、その理念を共有して実践につなげている。	
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	町内の方に、町内会行事への参加をお願いしたり、民生委員やご近所の方とご挨拶できる間柄になっており、グループホームがあることを理解してもらっている。	「ライラック祭り」の開催や隣接する法人の夏祭り参加、地域の行事参加で家族や地域住民との交流が行われ、地元の人々との日常的連携に努めている。	
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	運営推進会議で認知症や介護技術についての勉強会を行い、理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	行事や消防訓練の際に推進会議を行い、入居者の様子を見てもらったり、消防訓練に対して上がった意見を次の訓練時に役立てるなどしている。	年6回を目安に運営推進会議を開催し、火災避難訓練の実際や利用状況等具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の報告をすることや、市主催の研修会への参加は行っている。	市担当者や包括支援センター職員と日常業務を通じて情報交換を行いながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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「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	法人内の抑制委員会や研修で身体拘束について学び実践しているが、無断離棟の恐れのある方もおり、状況によっては自動ドアを手動にしたり、玄関に通じるドアの鍵を閉めることもある。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を抑制委員会の研修を通じて、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。	
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	虐待防止についての研修に参加し、他職員への伝達。日頃の職員の対応などを客観的に皆で見つ注意して行けるようにしている。		

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	永年後見制度の研修に参加し、知識は深め必要時に対応できるよう備えている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	4月の利用料変更の時には、書面、面談での説明で直接疑問点が無いかなどの聞き取りを行った。		
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	サービス委員会のアンケート調査を入居者、ご家族対象に年1回行っている。また、面会時に積極的にコミュニケーションをとり、ご意見をもらった場合は検討し対応している。	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ようにサービス委員会で事業所独自の「利用者・家族アンケート」を毎年実施し、そこでの意見や要望を検討し、結果を公表してサービスの向上に活かしている。	
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	月1度のミーティング時に話し合う事や連絡ノートでの提案を受け付けている。	毎月のミーティングやサービス委員会で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	就業状況について上司に伝え、頑張っている部分へのサポートをしてもらっている。人員配置についても手厚く安定してもらっている。		
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	それぞれの職員の勤続年数や能力などを見極めて、見合った研修への参加を行っている。		
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	地域包括支援センターの研修への参加や、他のグループホームの取り組みを伝達している。他施設訪問も今後行いたいと計画している。		

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
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	入居前にご本人に見学に来ていただき、直接話を聞いたり、入居時にご本人の話をゆっくり聞く時間を設けている。		
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	入居前に見学に来ていただいた際に聞き取りを行ったり、細かい事でもこちらから連絡をする等以前の生活からの継続性を保てるように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	ご本人やご家族との会話の中から必要な支援を把握し、基本的な支援から訪問サービスの利用などまで対応を検討・実施している。		
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	入居者の生活の場を一緒に作っていく過程として、調理や洗濯、掃除への参加、畑作業や習わしなどのそれぞれの入居者の得意分野で活躍してもらえる環境作りもしている。		
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	面会時やお便りでご本人の細かな情報を提供し状況を知ってもらえることで、外出泊時に対応に困らない様サポートしたり、ご本人と過ごす時間を楽しんでもらえるよう行事なども計画し、参加してもらっている。		
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	入居者の友人などの来訪を受け付けたり、級友とのクラス会への参加を支援している。	さくらんぼ狩りや花見ドライブ、花フェスタ見物や紅葉ドライブ、家族の協力を得ながら自宅訪問や以前住んでいた場所へのドライブ等で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。	
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	気の合う入居者同士での交流の機会を日頃から作るようにしたり、気が合わない同志がいる場合は食事の席などの配置に気を付けるなどしている。		

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	退去時に何か相談があればいつでも連絡下さいとお伝えすることや、病院に入院された場合などは面会に行くなど関係性を大切にしている。		
・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	一人ひとりの思いや希望、好みの活動を取り入れ読書・テレビ・工作等をする事や、生活の流れも本人のペースに合わせるようにしている。	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、買い物や散歩、ぬり絵や七夕祭りのクス球作り、高齢者文化祭参加等一人ひとりの力を活かしながら趣味や楽しみごとへの支援が行われている。	
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	これまでの職業や誰かと暮らしていたか、一人暮らしだったかなどを本人やご家族、今までに利用していた施設などから聞き取り役立てている。		
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	入居者ごとに違う残存能力を見極め、お手伝いや活動に参加してもらったり、一日をどう過ごす事が安楽か把握し、変化していく状況にも対応している。		
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	本人に合ったケアを行うために、家族、関係者チームで日頃から話し合い、必要なケアができるよう介護計画を作成するようにしている。	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、家族の意見や要望、モニタリングやカンファレンスで職員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。	
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	日々の行動や様子、気づきを記録にとり、記録を反映できるよう全スタッフで目を通し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご家族がご高齢であったり、遠方の方の場合は買い物代行したり、外出の支援に介護タクシーとの連絡を取る、マッサージ希望の方に業者との連携を図るなど行っている。		
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	旭川市で行っている高齢者文化祭に作品をし出展することを楽しんだり、常盤公園へのドライブでの車乗り入れをお願いし、園内を散歩し楽しんでもらった。		
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	月/2回の当法人病院のかかりつけ医の往診があり、馴染みの関係であり、24時間対応で適切な医療が受けられている。	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なっている。また、法人と事業所の連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	毎日担当ナースにより健康チェックを行い、看護師と情報交換しながら、適切な医療・看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院の際には、利用者が安心して過ごせるように、病院関係者との情報交換を行い、早期退院にむけて備えている。また、日頃から顔を合わせる機会には現在の入居者状況を伝えるなど、何かあった際に情報共有が迅速にできるよう行っている。		
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	入居者の状況を定期的に伝えていく中で、今後予想される状態を伝え、ご希望を聞くことや必要な支援に応じて関係者との連携を行っている。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	緊急マニュアル設置やノロウイルスに備えた嘔吐時の対応訓練、急変時の対応についての勉強会も行い、実践できるよう努めている。		
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	緊急連絡網の作成や、消防訓練を行う際に職員同士で実践結果を話し合い具体性を増すよう努めている。また、消防訓練時はご近所の方にも参加して頂いている。	計画停電への対応や年2回の火災避難訓練の実施等昼夜を問わず緊急時に備えた準備をしている。また、地域の人々との連携に努めている。	
. 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	介助の前には声掛けし、何をするのか分かるようにしたり、入居者それぞれが好む関わり方を把握し、言葉も選び対応している。	内部研修を通じて、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に努めている。	
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	理解力の度合いによって質問の仕方を変えたり、日頃の関わりの中で言動の変化などを読み取り思いや希望をく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、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	決まった日課の時間には一通り声は掛けるが、気分が合わない時やまだ眠たいなどは無理せず、本人がどうしたいかを尊重し、声掛けるようにしている。		
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	毎日お化粧をする方がいたり、洋服を選ぶ際に本人と相談したり、外出時は目的に合った服装をアドバイスするなど行っている。		

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	食事の支度・盛り付け・テーブル拭き等職員と共に会話を楽しみながら手伝われ、味付けも本人に合わせて、お好み出前の日を作るなど楽しめるように支援している。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に盛り付けや調理、食事をしている。また、出前寿司や焼肉会等趣向を凝らしながら、食事が楽しみなものに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	体重や体調を観察しながら、水分量、食事も一日トータルでみて必要に応じて加減したり、薄味や刻みの対応、栄養補助食品の使用を行っている。		
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	毎食後声かけし、義歯洗浄・歯磨き・うがい等を行い、できないところは介助し出来るところは自分でして頂いている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導の間隔を検討したり、夜間だけのリハビリパンツの使用など排泄の自立が継続できるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。	
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	それぞれの排便状況を把握し、水分摂取や運動の度合いを変えたり、ヨーグルトをおやつに食べるなど対応している。		
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	週2回の入浴日のほか、希望があれば入浴できるように対応する体制は作っている。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、週2回を目安に入浴支援している。また、曜日や時間等柔軟に支援している。	
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	年齢や体調など個々の状況に合わせて休息時間を調整したり、光の加減などを調整するようにしている。		
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	温度版に個々の処方箋も一緒に綴じ、いつでも見られるようにしている。薬が変わる時にはスタッフが周知できるよう内容や副作用など記録、申し送りで伝達している。		
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	職員と共に洗濯たみ・掃除・盛り付け等は日常化しており、花や野菜の手入れ、買い物に行くなど気分転換などの支援をしている。		

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
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	利用者からの希望にそって、買い物や季節の行事・焼肉・さくらんぼ狩り・紅葉ドライブ・花見・外食等を企画し、家族にも参加を呼びかけて、外出をして楽しまれている。	一人ひとりのその日の希望にそって、さくらんぼ狩りや花見ドライブ、花フェスタ見物や紅葉ドライブ等戸外に出かけられるように支援している。また、買い物や散歩、自宅訪問等支援している。	
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	お金はホーム管理している。本人が希望される時に買い物や行事での外出時に好みの物などを購入できるよう支援している。		
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	電話は子機で自室にてゆっくり話す事ができ、手紙が来た時は返事が出せるように支援している。		
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	音・光・色・温度等は都度状況に合わせて、こまめに調節し、共用空間には季節感を感じる事が出来るように利用者の写真・作品等の掲示をし、共用の空間にも目印を付け解りやすい様に工夫している。	季節感や生活感が感じられるようにぬり絵等の作品や行事参加の写真が飾られ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、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	ソファでは利用者・職員等で洗濯たみや会話を楽しまれています。食堂もテーブルを分けることで程よい距離が取れるようにしている。		
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	居室には仏壇や冷蔵庫・テレビ・小物・家族の写真等馴染みの物を持ち込まれ、安心して暮らせる様に居心地の良い空間になっています。	居室には、使い慣れた家具や電化製品、寝具類等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」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	ホーム内はバリアフリーで必要な箇所には手すり・背もたれを設置し、居室やトイレの場所などに目印を付けることで一人で歩いていても分かりやすいようにしている。		

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	0172901936		
法人名	医療法人社団 旭豊会		
事業所名	グループホーム ライラック 西ユニット		
所在地	北海道旭川市永山4条6丁目2番2号		
自己評価作成日	平成24年10月16日	評価結果市町村受理日	平成24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)】

ゆったり暖かい毎日が遅れるよう支援することを理念に、利用者お一人お一人の個性を大切に、心地よい雰囲気作りや安心して生活していただけるようスタッフ一同努めている。医療法人内のグループホームということで、24時間体制で病院との連携を取ってもらえている。また、定期受診も主治医が訪問診療に来てくれるので、冬場も不便なく受けられる。生活を楽しくもらえるよう、行事にも思考をこらし、のど自慢大会や屋外での焼肉や流しラーメン、餅つき、おはぎ作りなど季節を感じられる行事を行い、利用者の皆さんの好評を得ている。

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。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901936-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24年11月21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)】

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
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)		

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
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	入居者の皆さんが、ゆったりと暖かい毎日が過ごせるよう理念に掲げ、常にカードで携帯しそれを心がけた支援を行っている		
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	法人全体で町内会に入っており、運営推進会議や避難訓練の参加、回覧板での町内の行事案内もお願いしている。また、高齢者文化祭や七夕祭りのクス玉作りに参加。		
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	運営推進会議で老人施設や認知症について、グループホームでの生活内容などを提示し、理解をいただいている		
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	2～3ヶ月に一度行っている。実際のサービス支援状況を見てもらうことや、評価の説明などを行い、いただいたご意見を元にサービスや会議の内容を検討している。		
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	それほど密ではないが、必要なことに応じ事故報告書や会議、研修での不明点を確認している。		
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	法人内に身体拘束についての委員会があり、拘束のないケアの重要性や拘束につながっているケアは無いかの振り返りを行っている。		
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	虐待についての資料などをいつでも職員が見られるようにしている。虐待についての研修会に参加し、その内容をミーティングで報告し全職員が学ぶ機会を持つようにしている		

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	成年後見制度の研修へ参加した管理者を中心に、必要な方には活用できるように準備している。		
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	入居前の面談や入居契約時などに時間を充分とって説明し、不明点を残さないようにしている。また、入居後も不明点などあればいつでも聞いてもらえるよう伝えている。		
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	年に一度、利用者・家族へのアンケートで意見の収集をし、具体的に役立てている。また日頃からも会話の中で出る要望などを反映している。		
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	ミーティング時や申し送り時を活用して意見を聞くようにし、取り組めるものから検討し、順に行うようにしている。		
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	職員の勤務状況を見たり、管理者から伝える内容で把握してもらっている。また、法人主催の催しで楽しめたり研修でも知識を深める機会が持っている。		
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	研修の案内を職員全員が見れるように掲示。また、ミーティング時の勉強会を持ち回りで担当することで再学習の機会になっている		
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	毎月行われる地域包括支援センター主催の研修へ参加したり、他の研修などでも交流を持っている。今後は相互訪問なども行いたい。		

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
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	入居前に会える方は少ないが、お話は聞くよう努めている。		
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	見学や入居相談の時にゆっくりと話ができる場を設けている。また、不明な点はいつでも連絡をもらえるよう伝えている。		
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	相談の中でニーズを把握し、ホーム側で出来る方法について提案しサービスを進めるようにしている。		
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	畑仕事や日常の中で生活の知恵などを教えてもらったり、助けてもらったりしている。		
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	在宅中の様子を聞いたり、利用者の現状をこちら側から伝える等し家族に理解してもらっている。		
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	住んでいた町や場所へのドライブや以前利用していた施設への訪問等を支援している。		
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	食事の席などに配慮し、必要に応じて席替えやテーブルの配置を変えるなど行っている。		

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	退所事後の訪問も快く迎えている。また、移った施設へ情報提供を行い、利用者の生活が安定できるよう支援している。		
. 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	本人や家族の意向に沿えるよう、個別の趣味活動、定期的な自宅への外出など支援している		
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	入所時の情報や、入所後は家族から生活歴を教えてもらうなど把握に努めている。		
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	利用者の好みや能力などを把握した上で活動内容や時間を考慮し対応している		
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	家族やスタッフ同士で話し合い体調の留意点や生活上必要なポイントを取り入れ作成している		
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	毎日の記録に取り組んだ結果等を記録し、毎月のミーティングにて工夫したいことなどを話し合い継続したケアができるよう努めている		
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	法人病院と連携し、ニーズに合わせたサービスや往診、検査、リハビリが受けられるよう対応している		
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	行事の際にボランティアの方に来て頂いたり、地域の七夕祭りや文化祭等に作品を出品し参加させて頂いている		
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	法人病院との連携をとり隔週で往診を受けている、担当看護師も毎日利用者の体調を確認し急変時にもスムーズに対応ができている		

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
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	医療連携で病院より看護師が毎日来てくれ、日々の状態観察や健康管理、主治医との連携を図ってくれるため必要時に迅速に対応できている。		
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。	ご家族や入院中の医療機関と情報交換、話し合いを行い、退院後の体制について検討するなど適切に行っている。		
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、事業所です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	ご家族に24時間体制で病院と連絡が取れることを入所時に説明。重症化した時にもご本人や家族、病院と話し合い対応している。		
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	緊急時の対応マニュアルに沿って対応できるように勉強会をしている。急変時は病院と連携を取り、指示を仰ぎ対応している。		
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	年2回の消防訓練があり、利用者の皆さんも交え行っている。その後にミーティングもを行い、反省点やより具体的に動けるよう、方法の改善をしている。		
. 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	言葉使いについてご指摘を受けることもあるため接遇に注意している。プライバシーに関わる話はご本人の居室に行き話すようにするなど配慮している。		
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	それぞれの性格などを理解し、個々に合わせた声の掛け方や、希望を出しやすい雰囲気作りを行っている。		
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	本人の体調や気分を探りながら、利用者それぞれのペースに合わせて活動内容を検討したり、休息時間を取れるようにしている。		
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	毎月の訪問理容の利用。個々の気分を大切にし、自分の選んだ服を組み合わせることや季節感にあった服装ができるようにしている		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おかずの盛り付けや食器拭きなど調理の手伝いをスタッフと共に参加し協力してもらっている、お好み出前などでいつもと違った雰囲気なども楽しんでもらっている		
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	食事があまり取れていない方には、栄養補助食品の活用や回数を増やしている。日中あまり水分が取れなかった日は夜間にも水分をとってもらっている。		
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	ご自分で出来る方には毎食後の声掛けや介助の必要な方にはその都度対応している。		
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	それぞれの排泄パターンを把握し、排泄チェック表を付け確認し定時誘導や、その時々コンディションによって随時誘導を行う		
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	排泄チェック表をつけ確認している。起き掛けに冷たい水を飲んでもらったり、ココアや乳酸菌飲料の活用をしている。		
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	体調により決まった曜日に入れない人にはタイミングを大事にしている。風呂の順番は都度入れ替えるようにしている		
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	一人ひとりの生活習慣、その時の状況に応じて休息してもらえよう支援している。室温や音、寝具等に配慮し安眠できるように心掛けている		
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	定期薬の処方箋には都度目を通すようにし、看護師やスタッフと用法や考えられる症状について説明を受け、話し合っている。		
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	それぞれの方の出来ることを尊重した活動等で喜びや達成感を感じてもらっている、田畑を見る等で昔の生活を懐かしんでもらっている		

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	日頃から天気や体調を見ながら、周囲のイベントや買い物、ドライブ、散歩などへも外出が出来る生活を送れるよう心がけている。		
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	金銭管理はホーム側だが、外出時には、自分で支払える楽しみが持てるようにしている。		
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	希望により、いつでも電話を使用できるようにしている。手紙を書かれる場合は、宛名書きの介助や発送を手伝っている。		
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	廊下などには季節を感じられるよう、利用者で作成した展示物や写真を掲示している。各居室やトイレ、浴室には札を貼り、わかりやすくしている。		
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	談話室や廊下の椅子、中庭のベンチなど、くつろげる環境作りをしている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室に個々の好みのもや、使い慣れたものを置き、生活しやすい空間作りを心がけている。		
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	館内はバリアフリーになっており、手すりも備わり安全には十分考慮されているが、状況に応じ目印をつけることや介助を行っている。		

目標達成計画

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13 14 18	職員が入れ替わり、グループホームについてよく知らない方もいるため、認知症介護についての知識を深めたい	グループホームとは何かを振り返り、認知症介護の基本に戻る	・ミーティング時の勉強会で知識を深める ・日々の業務の中で、認知症の方とのかかわり方について勉強していく。 ・他施設訪問をし、グループホームとはどういうものかを知る。 ・研修への参加。	1年
2	35	消防機器の使い方について、また周知できていない面がある	訓練を通して、消防機器などを必要時に使えるようにする	・消防訓練時に通報システムの使い方について学ぶ ・誤作動時の対応についても確認する。	1年
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。