

# 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
<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	理念を皆で共有し常に念頭において日々のケアで実践するようにしています。	月一回の研修時、理念の意識統一を図っている。また、“共に生きる”をモットーに、日々のケアの中で互いに注意し合いながら実践に繋げている。	
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	月に一度、町内の草取りに入居者の方と一緒に参加させて頂いています。散歩の時に声かけして頂きお花を下さったりもします。お祭りには神輿が寄って下さり入居者の方も参加させて頂いています。	月一回、近くの公園の草取りに参加したり、町内行事に参加したりして、地域の方々と交流している。また、秋祭りには町内の子供の神輿が敷地まで来て、利用者と触れ合うなど、地域の一員として参加している。	
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	運営推進会議や町内の行事に参加させて頂くことで認知症への理解を深めています。		
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	運営推進会議で報告し参加者からご意見や案を頂きサービス向上に向けて努力しています。	2ヶ月に1回、定期的開催している。町内会長や民生委員、消防団、家族、地域包括等が参加しており、意見やアドバイスをもらっている。もらった意見やアドバイスは、職員間で話し合い、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に取り組んでいる	サービス上の不明点など市町村担当者に相談するようにしています。地域包括支援センターの方も運営推進会議に参加していただいているので相談し意見交換を行っています。	市へ介護保険等で相談に行ったり、電話連絡している。また、入居者さんと一緒にドライブを兼ねて市役所へ出向くこともある。包括支援の方とは、運営推進会議以外にも交流を図っている。	
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「介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・玄関の施錠については行わないということは全職員当たり前に理解できています。身体拘束についての内部研修も行っています。	屋間は玄関施錠しないで、自由に出入りできる様にしている。ホーム内もオープンにしており、利用者はユニット間を行き来している。また、身体拘束の内部研修を行っている。	
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	内部研修やミーティングで法令遵守を踏まえて話し合いを行うようにしています。		

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
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	必要と思われる方には管理者がご家族の方へ制度の説明をしています。現在、成年後見人を利用されておられる方もいらっしゃるのですが職員にも説明はしていますが勉強会はしたことがありません。		
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	入居前に説明し、疑問や不安等をお聞きし納得いただいた上でサービスをご利用して頂いています。解約についても十分な話し合いをして納得していただいで解約に至るようにしています。		
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	入居者の方の意見、要望については出来る限り実現できるよう努めています。ご家族の方については相談しやすいような関係を作る為、手紙や電話でご連絡し面会時には必ず声掛けをするようにしています。	手紙や電話を通じて、ケアプランに関する確認・要望を家族から聞き出し、運営に反映させている。出来るだけ、家族来訪時に意見等を聞くと共に、普段から交流を密に取るようにしている。	
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	職員の入居者の方への気持ちを大切にし意見、要望については出来るだけ実現できるようにしています。月1回全体ミーティングを行ったりユニットごとの話し合いを行いコミュニケーションを図るようにしています。	ユニット毎に分かれてのカンファレンスや、月1回の全体ミーティングの時に職員から意見や提案を聞くようにしている。また、仕事の合間や交代時に、個別で聞くようにしている。	
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	代表者が意見をすることによって職員が入居者の方に対してやりたいことが出来なくなるのではないかと思い管理者やリーダーに任せ出来るだけ長く続けて勤務できるように改善や条件の整備等に努めています。		
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	外部研修に関しては出来るだけ多くの職員が参加出来るように勤務調整を行っています。また内部でもテーマを決めて勉強会を行いその際に研修報告も行っています。		
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	同業者との交流する機会を作る為外部研修に参加してもらい交流を図るようにしています。		

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
<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	ご家族の方やケアマネから情報をお聞きできる場合はお聞きし、できるだけご本人に施設の見学をしていただくようにしています。サービスへの受入が悪い場合は何度も訪問しご本人の不安を軽減できるようお話をお聞きするようになっています。		
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	入居前に何度かお会いしたり、お電話でお話をし、今の介護の状況や問題点、要望などをお聞きし関係づくりに努めています。		
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	ご本人の状態や思い、ご家族の方の思いをお聞きするよう努めています。サービスがすぐにご利用いただけない場合も相談に乗るようになっています。		
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	共に生活をするということが基本の理念なので常に心がけています。		
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	玄関を施錠しないことによって面会がしやすい環境を作ったり面会を促すように働きかけをさせて頂いています。またご本人の現在の状態も随時、ご家族に報告し情報の共有を図るようになっています。		
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	ご家族の方にもご協力いただきご本人の馴染みの方との関係が途切れないよう面会を支援しています。	遠方から親戚や友人、お孫さんが遊びに来てくれた時には手紙を書いている。また、自宅に外出した際、近所の人と交流するように心掛けている。	
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	一人ひとりの役割や出来ることを職員が把握し孤立しないよう職員が間に入って会話を調整するようになっています。ゲームなど皆で楽しめるような場面も提案し関係作りに努めています。		

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
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	退去時に何かあればご相談くださいとお話しています。また退去されたご家族の方がボランティアとして月1回お茶会をして下さったりしています。		
<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	ご本人の気持ちは常に把握するようにしています。また日々の生活の中で言葉や表情で思いを汲み取り、どのようにしたら、その方のために一番良いのかを常に考えています。	日々の生活の中で、入居者本人の表情や発する言葉で思いを把握している。また、個々の居室や入浴時を利用して、ゆっくり希望や要望を聞き出すように努めている。	
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	入居前の面接やご家族の方、担当ケアマネの方からも情報を頂き入居後は会話の中で把握するようにしています。		
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	全員の心身状態を踏まえ、個々一人ひとりの出来ること出来ないことを把握し、日々の生活の中で他に出来ることはないかと気づけるように記録等を残していくようにしています。		
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	担当がご本人・ご家族から要望をお聞きし、ご本人が今何を一番必要とされているかを検討し、また看護師・主治医からの意見も聞き介護職員・管理者とも意見交換を行い、計画作成担当者として作成するようにしています。	家族から意見や要望を聞き出し、各担当者と計画作成担当者がケアプランを作成している。医療が伴う場合は、看護師と相談しながら作成している。最終チェックは、管理者と共に相談しながら行い、個々のニーズに合わせたプランを作成している。	
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	日々の記録、職員間での申し送りはもちろんですが、月に1度担当と看護師が入居者の方の個々の生活の情報をまとめ、ご家族の方にもお送りしているので、それを他の職員も共有し意見交換を行っています。		
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	必要と思われることはすぐ対応できるように取り組んでいます。		

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
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の方に参加していただくことにより地域でのくらしや地域の人との付き合いが発展しています。		
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	入居前にご本人・ご家族の方とかかりつけ医について相談して、通院についてはご家族にも協力して頂き 状態変化時はすぐにご家族の方へ連絡し受診後も連絡します。主治医へは常に指示を仰ぐようにしています。	かかりつけ医においては、家族と協力して受診支援しており、提携医の往診支援も行われている。また、歯科においては、往診・通院の両方に対応している。緊急時の相談・対応もスムーズであり、安心できる体制が整っている。	
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	看護師を配置し常に健康管理を行い気になることがあればすぐ看護師に報告し主治医に報告を行い指示を仰いでいます。		
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。	入院時は速やかに治療が受けられるよう情報提供を行い、治療の説明をご家族の方と聞き、主治医に報告しています。また入院中もお見舞いし、入院先やご家族の方からも情報をいただき退院にむけて病院関係者と相談しています。		
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	重度化した場合の説明をご本人やご家族に行っています。また常に入居者の方の状態変化に応じてご本人やご家族にお話し、要望を聞かせていただきその旨をふまえ主治医に相談しています。	入居時、終末期においての方針を家族に説明している。また、終末期には主治医と相談し、家族の意向も聞き入れながら対応している。看取りについての勉強会もホーム内で行っている。	
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	日頃から1人ひとりのリスクに関しては職員全員が把握しているようにしています。初期の対応についても適切に行えるように努めています。勉強会や看護師が職員個人個人に指導も行っていきます。		
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4回以上夜間を想定し避難訓練を行いその内の一回は消防署の方や消防団の方の立会いのもと、ご近所の方にも協力していただいて避難訓練を行うようにしています。	夜間想定した訓練や、地元消防団や地元の方々が参加しての訓練等、年4回避難訓練を行っている。緊急時の近隣住民との支援連絡網を作成する予定である。	地域や近隣住民との協力体制を強化・密にすることで、さらに速やかな避難に繋がると思います。

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
<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	介護が必要な場面では入居者の方に寄り添い小声で声かけするようにしていますが、耳が遠いためだんだん声が大きくなってしまっているので居室に帰って頂き再度声するように気をつけています。	入居者一人ひとりのプライバシー(排泄時の声かけや居室の鍵等)を確保し、尊重しながら支援している。また、本人の家庭事情に関わることは、皆の前では話さない様にしている。	
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	普段の生活の中でご本人の思いや希望を聞くようにしています。表情やしぐさでもその時の思いや希望を読み取るようにしています。その場面場面で選択肢をあげて自己決定が出来る場面を作っています。		
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	個人個人に合った暮らしが送れる様心がけていますが体調不良や急な通院介助等で職員が出るとペース通りに出来ない事があります。食事を弁当に変え工夫するようにしていますが出来ない事もあります。		
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	ご自分で服を選べない方は好みを把握しているので、それに合わせて職員が声かけし選んでいただいています。お化粧の好きな方はお化粧がいつまでも出来るように支援しています。		
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	一人ひとり得意な事があるので皆さんで分担をし、また出来そうと思ったら挑戦してもらうようにしています。メニューは入居者の方と相談し畑の野菜を収穫してメニューに取り込み、楽しみを増やす様にしています。	施設内の畑で入居者さんと一緒に収穫した野菜をメニューに取り入れている。また、野菜の下準備等、各自出きることを手伝ってもらうなど、料理に参加してもらいながら、作る喜び・楽しみを伝えている。	
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	食事に関しては好評で食が細い方も入居されると食べる量が増えすぎるほどです。体重管理を行い体調に合わせての水分量・食事量は常に職員が把握できるようにし、体調によつての栄養や飲み込みに合わせた食事になるよう工夫しています。		
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	毎食後ご自分で磨いていただき職員は見守りを行っています。磨き残しがある方は介助しています。食べ物の飲み込みの状態を見てご本人にお聞きしながら、歯科治療が必要か看護師と見極めていきます。		

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
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	個人個人の排泄のパターンを把握し、トイレで排泄できるように支援し、その日のコンディションによって声かけを早めたりし、失敗がないようにしています。	トイレでの排泄を基本とし、ポータブルトイレに頼らないよう、排泄ペースを把握し確認しながら、トイレに誘っている。排泄を失敗した時には他人に気づかれない様、また、自尊心を気づけない様、さりげなくトイレに誘っている。	
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	その方に合わせた水分量が摂れるようにし、水分が少ない方はチェック表を作成して、運動や便秘に効く食材も活用しています。お薬に頼らず自然排便を促すことにより、トイレでの排便ができるようにしています。		
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	毎日声かけを行っていますが、入浴が好きでない方には1日おきに入浴をしていただくように声かけをしています。入居者の方が重度化したため時間が限られるようになりましたが、できるだけご本人の希望に合わせて入浴できるようにしています。	毎日の入浴を基本としている。また、入居者さんの希望(毎日入浴したい、一番風呂に入りたい等)に添えるよう工夫しながら、入浴介助に努めている。脱衣所は温度調節して、更衣しやすいよう工夫している。	
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	お薬の副作用を考えて服用せず対応できる様に努めています。入眠を促す為散歩をしたり音楽をかけたりして、職員が側について安心して頂けるように努めています。それでも眠れない場合は職員とお話をしたりして過ごして頂いています。		
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	内服変更時は記録・報告し全員が把握するように努めています。副作用の可能性のある薬は別に記録を作り主治医に報告しています。個人ファイルに最新の薬の処方箋を更新し確認できるようにしています。確実に内服して頂くため職員が確認するようにしています。		
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	個人個人の楽しみに合わせて継続できるように昔されていたことをして頂くように支援しています。(ミシン、草取り、畑仕事等)		
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	天気のいい日は公園まで散歩したりしています。また外出の希望がある方は希望にそえるようにしています。	天気の良い日にはリハビリも兼ねて、近くの公園へ散歩に出かけている。また、希望があれば、ドライブや外食(喫茶店等)にも出かけている。家族に協力してもらい、外食に出かけたりすることもある。	

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	ご自分で管理できる方はなるべくご自分で管理できるようご家族の方に働き掛けています。管理ができない方に関してはお預かりし、外出の際にご本人が使えるように支援しています。		
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	字が書ける方はご家族の方へ手紙を書いてやり取りができるよう支援しています。携帯電話を利用されている方もおられます。ご家族の方からお電話がかかってきたらお話をさせていただいています。		
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	季節に合わせたちぎり絵をつくって飾るようにして季節感をだすようにしています。またディスプレイにも工夫しお雛様や兜・七夕かざり・ツリー・正月飾り等飾っています。お客様が来られても心地よい空間を提供できるよう臭い等にも気をつけています。	共用空間の壁面には、季節感を味わえる飾り付けが施されている。また、共用空間からテラスへ自由に出入りすることができ、入居者さんの生活スタイルに合わせて利用できるよう工夫されている。	
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	玄関の外と中やデッキにソファや椅子、テーブルを設置し、気の合った入居者同士でお茶を飲みながら過ごせる空間をつくっています。寒いときには和室でこたつに入ってテレビをみたり、カラオケができるようにしています。		
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	ご本人やご家族の方と相談し以前からご本人が使われていた家具や物を持ってきていただいています。転倒の危険がある方が多く、安全を考慮した居室の家具の配置になってしまふことがあります。	家族に馴染みの物を持って来てもらうように声かけしている。居室内は入居者さんの好みの物で配置され、個々に落ち着いて生活できるよう工夫している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて危険な場所は改善するようにしています。安全面も考慮しますがそれに合わせてしまうと他の入居者の方の居心地の良い空間が無くなる可能性があるので配慮して環境作るようにしています。		