

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	0174600908		
法人名	株式会社 オフィス21		
事業所名	グループホーム はなえみ		
所在地	帯広市東6条南13丁目1番地		
自己評価作成日	平成 25年 2月 10日	評価結果市町村受理日	平成25年3月29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)】

※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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0174600908-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25年 2月 27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)】

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の	63	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と	
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある	64	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように	
		<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度
		<input type="radio"/> 3. たまにある			<input type="radio"/> 3. たまに
		<input type="radio"/> 4. ほとんどない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	65	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている	
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. あまり増えていない
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 4. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	66	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が	
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	67	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	68	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が	
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が			
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			
		<input type="radio"/> 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
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	利用者のご家族が笑顔で暮らしていけるよう、地域、町内会との繋がり、関わりを大切にしている。利用者の人権を尊重し、自己決定による生活の営みを保障するよう努力するという理念を施設長と職員は共有し、日々の業務の中で実践に繋げるよう努めている。		
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人として日常的に交流している	町内会の正会員として加入し、町内の行事やゴミ拾い等にも参加しながら地域との連携に努めている。また、運営推進会議に参加をして頂き、避難訓練では避難誘導の協力をお願いするなど、少しずつ交流の機会を増やしていつている。		
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	運営推進会議や避難訓練に協力をお願いし、認知症の方の理解を深めて頂けるよう働きかけている。		
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ヶ月に一度定期的に会議を開催し利用状況や行事等の報告を行っている。利用者のご家族や町内の方からも積極的に意見を頂き話し合いを行いながらサービスの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	必要に応じて連絡を取り合っています。		
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	玄関は施錠をしているが、利用者に閉塞感を感じさせないよう状況に応じて開放したりと柔軟に対応している。また、身体拘束をしていないか日頃から行動を振り返り職員間で声を出し合いながら注意している。		
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	高齢者虐待に関する研修に参加をし、学んできた事を施設内の勉強会で報告、全職員で共有している。虐待が行われる事の無いよう職員間で話し合いながら防止に努めている。		

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	利用者に成年後見制度を利用されている方がいるので裁判所の方の話を聞き学ぶ機会があったり、制度を利用するまでに必要な手続きに関わったりしています。		
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	契約を行う前に重要事項の説明を丁寧に行っています。利用者のご家族の不安を軽減し安心して利用を開始して頂けるよう、疑問点にも細かくお答えしています。		
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	利用者の日々の状況や変化を日頃から細かく家族に伝え相談していく事で、家族からも要望や意見を面会にいらした時やお電話で言って頂き、より良い生活が続けられるように家族と職員が一緒に考えています。また、運営推進会議を通して家族の意見を反映させていくよう努めています。		
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	毎日のミーティングや職員会議、OJTチェックの個人面談の機会に職員の意見や提案を聞き取り、職員会議の議題にする等して話し合ったり個別に反映させたりしている。		
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	ユニット間研修、外部研修や施設内の勉強会など学びの機会をつくり向上心をもって働けるよう努めている。また、日頃からコミュニケーションをとり相談・助言に繋げている。		
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	一年に一度、OJTチェックを行い、面談を用いて勤務の姿勢や努力を自己と他者による評価をしている。それにより気づきと反省、改善、成果により向上心や目標をもって働けるようにしている。管理者は個人個人の経験年数や力量に合った研修にも参加が出来るよう努めている。		
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	特に定期的な機会は作っていないが外部の研修会等で意見交換や情報交換を行い協力関係を築けるよう努めている。		

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
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	利用前に面談を行って、利用者本人の不安や困っていることを伺い、安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	施設を見学して頂いたり、家族の希望や思いに耳を傾け不安を解消し家族が納得してサービスの利用を開始できるように丁寧に説明、対応している。		
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	ご本人と家族の状況を把握し、施設利用だけでなく在宅での生活の可能性も考慮し、広く他のサービスの利用も検討している。		
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	生活を共にする中で、家事等の作業を一緒に行い、余暇を一緒に楽しみ、生活の知恵を教えて頂きながら、お互いがお互いを必要としあえる関係にある。		
19		○本人と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	利用者の状況、生活されている様子をこまめに家族に伝えたり、利用者の気持ちや希望されている事を代弁したりしながら、共に協力して利用者の生活を支えていけるよう関係を築いている。		
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	友人・知人とは電話や手紙のやり取りを継続できるよう支援している。面会に来られた時には時間を有意義に過ごせるよう配慮している。		
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	一人ひとりの個性や性格も踏まえて利用者同士が良好な関係を築けるよう支援している。食卓の席を工夫したり隣のユニットとの交流の機会を多くつくる等して関わり合えるよう支援に努めている。		

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	利用を終了しても、いつでも相談できるような関わりが続けられるようにしている。		
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	希望や意向は利用者の発する言葉や行動などから日々把握に努め、チームで相談しながら願いを叶えられるよう努力をしている。		
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	入居時の情報のみでなく本人や家族との日常の会話からも生活歴やこれまでの生活環境などを伺いその人らしい暮らしを継続していけるよう努めている。		
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	日々の申し送りや記録を大切に、情報を共有して共通した継続性のあるケアが行えるようにしている。		
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	本人と家族・介護スタッフの意見や思い、日々の気付きを反映し、医療提携している医師・看護師・歯科衛生士からも情報やアドバイスを頂きながらケア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	日々の個別記録より情報を得てケアの見直しを細かく行っている。		
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	ニーズに応じて相談をしながら柔軟な対応をするよう取り組んでいる。		
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	避難訓練に地域の協力をして頂き、町内会のイベントに積極的に参加をする等地域と共に利用者の生活を支えていくよう努めている。		
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し、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	必要に応じて受診に同行するなどし、より適切な医療が受けられるよう支援している。提携している医療機関の医師とは24時間体制で相談ができる。		

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	提携している医療機関の看護師とは、利用者に関する様々な事で気軽に相談が出来る関係にあり、適切な看護や受診を受けられている。		
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。	入院時には必要な情報を速やかに提供している。また、退院受け入れの時には今後の治療、通院の必要性や生活していく上での注意点など情報交換に努めている。		
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	状況の変化に応じて何度も話し合いを行い検討している。		
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	緊急時対応マニュアルを作成している。定期的ではないが応急処置や初期対応の方法について話し合うなどしている。		
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	年に2回地域住民にも参加して頂き避難訓練を行うと共に、1日2回の非常口の開閉確認と火の元確認を行っている。		
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	一人ひとりの尊厳を保ち誇りやプライバシーの確保に努め言葉使いに気をつけている。身の回りの援助をする時にも同意を得てから行うようにしている。		
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	利用者が自分の思いを表出でき、自己決定が出来るよう日々働きかけている。		
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	その人らしい生活を入居後も継続していけるよう本人のペースを大切にしている。利用者の気分や健康状態によって起床や食事の時間を合わせている。		
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	髪を整えたり、お化粧したり、外出時にはおしゃれをして出かけるよう支援している。一人で着替えが出来ない方の場合も、今日はどれを着るかを一緒に選んで決めたりしている。		

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	一人ひとりの好み、リクエストに応じながら献立作成を行っている。季節を感じられるメニューも工夫している。野菜を切ったり味見をしたり、食事の準備や配膳・下膳を一緒に行っている。		
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	食事摂取量のチェックと記録をしている。栄養バランスの良い献立を作るようにし、食事を確認しながら必要な栄養を摂れるよう気をつけている。		
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	必要な方には毎食後歯磨きの準備、声掛け、介助をしている。自分で出来る事を減らさないよう支援し、足りない部分をお手伝いしている。		
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	排泄のチェックを行い一人ひとりの排泄パターンを把握し適時の誘導にて紙パンツになるべく頼らず、トイレでの排泄が長く続けられるよう支援している。羞恥心にも配慮している。		
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	食物繊維を多く含む食物、水分、乳製品を取り入れた献立作りを心がけている。毎日体操の時間を決めて身体を動かす機会をつくり、便秘の予防に繋げている。		
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	利用者の希望する時間帯を優先し、入りたい時に入られるよう調整を行い、気持ちよくゆったりと入浴できる努めている。		
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	室温や寝具類、部屋の明るさ、湿度にも気を配り、気持ちよく休め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	服薬の目的を理解し、支援している。服薬の内容表をいつでも見られる場所に置き、介護員全員がすぐに確認できるようにしてある。		
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	生活歴や趣味を把握し日常生活に取り入れている。毎週水曜日には趣味の会と名づけたレクリエーションの時間を設け運動系や文科系のレクを行い気分転換や楽しみに繋げている。		

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	利用者の希望に出来る限り応えたいと考えている。冬季間以外の時期は近隣のスーパーやドラッグストアへ散歩しながら買い物に出かけたり、普段なかなか行けない場所も行事などの企画にして外出できるよう努めている。		
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	お金の管理が出来る方は、多額で無い限り家族の了解の上、所持している。事業所で預かり、必要時や使いたい時に対応できるようにしている方もいる。		
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	電話は希望があれば速やかに対応している。写真つきのハガキを作り直筆のメッセージで遠方の家族に近況を伝えたり年賀状を送ったりしている。		
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	季節を感じられるようクリスマスツリーや雛人形などの飾り付けを利用者と介護員が一緒に行っている。リビングや居室の湿度、浴室・トイレの臭いにも注意し快適に過ごせるよう配慮している。		
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	ソファやテーブルの配置を工夫しそれぞれの方たちが思い思いに落ち着いて過ごせるよう空間作りを心がけている。		
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	利用者がずっと使ってきたタンスや鏡台、仏壇を持ち込み、自分の物に囲まれて安心して落ち着いた暮らしが出来るよう、本人や家族と相談しながら空間作りをしている。		
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	建物内部は手すりの設置がしてあり、車椅子やシルバーカーを使用しても安全に移動できるようソファやテーブルの配置などに配慮している。居室入り口にはそれぞれの飾りで目印をつけ、自分の部屋と認識しやすいよう工夫している。		