

# 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	3390100133		
法人名	有限会社 あかり企画		
事業所名	グループホームあかり		
所在地	岡山市北区富田14		
自己評価作成日	23年 2月 21日	評価結果市町村受理日	

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	<a href="http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100133&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100133&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成23年3月15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)】

毎日の生活の中で自然に筋力の維持、向上を図り、出来るだけ自分で歩け食事を摂ることが出来るように努めている。  
あかり入居者の皆さん、家族の方々、またあかりで働く全ての人たちがあかりで良かったと思えるホーム作りを目指している。

【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)】

主要道路から一步入った住宅地にホームはあり、代表者が長年居住していた場所が提供されている為に、今までと変わりに近隣地域との交流が図られている。利用者は一人ひとりの個性が尊重された思いに添った暮らしをしており、ゆったりと自分のペースで過ごしている。建物内の階段は建築時に利用者にとって安全でかつ下肢筋力の維持に役立つように高さや位置に工夫がなされており、支援への熱い思いが窺える。代表者や管理者は現場を熟知しており、その理解を得て職員のチームワークも良好であり、向上意欲も高い。家族とは直接会って対応する事を心がけ、信頼関係を深めて共に利用者を支えて行きたいと願っている。

・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 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、その時々々の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)	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
<b>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	明るい毎日、まあい笑顔を理念とし全職員に、徹底できるよう努力している。	理念は1階の入り口付近に掲示されている。理念に添った箇条書きの「日々の心がけ」の中から、職員はその日の目標を設定して支援に臨んでおり、理念の共有とその実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	オーナーが、地元住民である為地域とは、良い関係である。散歩時の挨拶、野菜や花をいただいたり、よい交流を続けている。	法人代表者が地元の住民であり、地域との交流は自然体でよい関係が築かれている。地域からの定期的なボランティア訪問や行事への来訪、近くの方からお花や野菜を頂くなど、日常の近所付き合いが出来ている。	
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	ボランティアの方や近所の人には、いつも認知症の話をし、又電話等にて相談を受けている。		
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	会議で町内の行事やボランティアの話も出て、祭の参加などのサービスを取り入れている。	平成22年度は3回の開催であった。町内会長や民生委員、愛育委員、地域の方、家族、包括支援センター職員などの参加がある。本年度は回数は達成出来なかったが、情報・意見交換の場として活用されている。	会議の必然性への疑問もあり、現状では少し消極的な取り組みとなっている。今後は回数の達成をはじめとして内容のより一層の充実を図り、サービス向上に活かされる事を期待したい。
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に取り組んでいる	今のところあまり連絡を取り合うことがないが、分からないことなどは連絡している。	包括支援センターやサブセンター職員の運営推進会議への参加がある。こちらから訪問したり、市の介護保険課へ不明点を問い合わせたりして、関係作りに努めている。	
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	身体拘束を行わない方針は職員全員が徹底している。	職員会議などの機会を捉えては言葉の拘束も含めて職員間で話し合い、正しい理解と情報の共有に努めている。玄関は開錠しているが、外の門扉は家族の了解を得て、安全の為施錠している。	
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	虐待だけは絶対に許さないと職員会でもいつも話している。		

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	これからの課題と思っている。努力していきたい。		
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	十分な説明を行っているつもりである。		
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	意見箱も設けているが、あまり意見はなく、事ある事に何かあれば言って下さいと投げかけている。	家族とは直接会って話し合うことを心がけており、来訪時に意見や要望を伺うことが多い。利用者や家族の意見の取り上げとその迅速な対応に努めている。玄関に意見箱を設置している。	
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	月一回の職員会時には意見交換を行っている。	月に1回カンファレンスを兼ねて職員会議が開かれ、職員の意見・情報交換がなされている。日頃の支援の中でも随時話し合うようにしており、職員の意見の反映に努めている。	
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	職員の生活に沿った勤務体制を取り入れ、働きやすい職場にしたいと努めている。		
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	順番に外部の研修参加を行っている。		
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	いくつかのグループホーム管理者と交流を持っており色々と意見交換を行っている。		

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
<b>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	入居され、一日も早くあかりでの生活に慣れて頂くよう全職員が心して接している。		
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、入所後、家族とはよく話し合うよう努めている。		
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	入居前の面接に力を入れ入居後のプランに生かしている。		
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	ホーム全体をひとつの家族として考えている。出来ることはお互い助け合って毎日を過ごしている。		
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	入所しても家族との関係が薄れないよう気をつけている。面会、外泊、正月帰省などをお願いしており、家族の協力も得られている。		
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	電話、手紙の交換、面会に来ていただけるよう配慮している。	友人や家族へ電話をする方や絵手紙のやり取りをする方、毎月1回自宅へ帰る方、いきつけの美容院を利用する方などと、それぞれの馴染みの関係の継続が図られた支援提供がなされている。	
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	食事や団楽時において、利用者同士が楽しく出来るよう席の場所や職員が仲に入るよう努めている。		

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	退所後も出来るだけ関係を続けている。特養への面会、病院への見舞い等行っている。		
<b>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	入居者の思いを大事にしている。常に認知症について本を読み勉強をしている。	利用者一人ひとりの生活歴や日々支援の中で様子をみながら、ゆったりと声をかけ、視線を合わせた対応を心がけている。職員はその都度話し合い情報共有に努めている。	
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	家族の面会時などにはお話を聞きし、生活歴等の把握に努めている。		
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	血圧、体温、脈、毎日計り、表情や身体の動きなど常に観察して異常のサインを見逃さないよう努めている。		
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	一ヶ月に一回の職員会議で話し合っている。	介護計画は月に1回の職員会議で話し合い、家族の意見も取り入れ、6ヶ月毎に更新作成している。変化時はその都度話し合い見直ししており、現状に即した介護計画の作成を図っている。	
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	職員間の連絡を密にし、必要なことはノートに残し再度確認する。		
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	家族の入院、用事等で病院に受診できない時は職員が付き添い受診する。		

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	ボランティア等の回数を多くし、地域の人々との交流を深めて顔馴染みになっている。		
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	各人のかかりつけ医に受診し、医療機関とは連絡を取り合っている。	かかりつけ医への受診は家族の協力を得ながら継続されている。随時には職員が同行している。かかりつけ医や協力医療機関とは常に連携を図り、夜間帯や緊急時の対応がなされ、医療面での安心提供が図られている。	
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	看護職は現在はいないが、不明、不安なことはセカンドオピニオンへ電話し相談している。		
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、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。	受診、入院時には医療機関への情報提供を行っており、ドクターとの連絡も密に行っている。		
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	入所時や変化の見られるときにはその都度家族に説明を行っている。	入居時に利用者や家族と話し合い、ホームで対応できる限界を説明している。現在終末期ケアは行っていないが、家族とその都度十分に話し合い、その時々最善策を考えた支援提供を心がけている。	
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	職員が順に講習に行けるようにしている。		
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	月一回は職員と利用者で避難訓練を行うよう努力している。	地元の消防団に消火訓練の指導を受けており、近所の方々の参加もあり、協力関係が作られている。利用者と共に避難訓練が頻回に行われ緊急時の連絡網も整備されている。2階からの避難スロープが設置されている。	

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
<b>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	利用者の方を傷付けない言葉掛け等いつも話し合っている。	本人のプライドを尊重した言葉かけに努めており、職員は利用者それぞれのペースや特性に合わせた対応を行っている。各居室には入り口にレース(防災)のカーテンを吊るしており、プライバシーへの配慮を感じる。	
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	レクリエーション時や個別の会話時には希望や思いを引き出すよう努めている。		
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	ほぼ全員がその人の生活ペースを持っておられそのような毎日を過ごしていただいている。		
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	洋服を選んだり合わない服を直したり気を配っている。		
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	職員と一緒に食材の下ごしらえをしたり片付けを行っている。	季節感を大切に健康面での配慮も感じる手作りの家庭料理が提供されている。利用者は出来る事を手伝っている。職員と一緒に食事を摂っており、利用者それぞれのペースに配慮した、ゆったりとした食事光景であった。	
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	各人に合わせ量や食べやすい工夫をしている。		
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	声掛けにて入れ歯洗浄の介助を行っている。		

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	各人の排泄パターンを知り声掛けにて介助を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して随時の声かけ・誘導を行っている。その方の状態や希望に応じては夜間ポータブルトイレを使用する事もある。トイレでの排泄支援に努め、下肢筋力の維持にも心を配っている。	
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	水分摂取や食事の工夫、運動など予防に取り組んでいる。		
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	大体日時、曜日は決めているが、その中で出来るだけ楽しんで入ってもらうよう努めている。	週に月・水・金の3回入浴して頂けるように支援しているが、本人の状態に応じて清拭や足浴で対応することもある。ゆず湯や菖蒲湯を実施したりと、入浴を楽しんで頂けるような配慮もなされている。	
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	気持ちの良い寝具、湯たんぼ等それぞれ工夫をしている。		
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	薬の目的、副作用は理解しており変化があれば医者に伝えられる。		
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	日中の過ごし方はそれぞれ楽しめるよう毎日工夫をしている。		
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	戸外への希望はあまりないが、希望があれば出来るだけ叶えるようにしている。(美容院、散歩、外食、買い物など)	利用者の希望に添って、時候の良い時は近辺を散歩したり買い物に出掛けたりしている。お花見や日帰り旅行、ドライブ、外食などと機会を捉えては外出するように心がけて、利用者に喜んで頂ける支援に努めている。	

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	何人かはお金を持っておられ、買い物時には自分の財布から出して使っている。		
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	荷物等届いたりすると、その相手に電話して話して頂いたり、手紙が出せるよう支援している。		
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	皆さんの集まるリビングには季節の品や花がいつもあり、居心地を良くするよう努めている。	2階建てで、1階と2階に共用空間が作られており、利用者は階段やエレベーターを使って自由に行き来している。2階は広くて天井が高く、手作りの作品や観葉植物が飾られ、ソファが置かれたゆったりと寛げる居場所となっている。	
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	一、二階のリビングには各々ソファがあり、日当たりの良い場所があり会話されている。		
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	出来るだけ自宅の荷物を持ってきてもらうようにしている。その人らしい部屋が作られている。	使い慣れた家具やテレビ、化粧台、こたつなどが持ち込まれ、自身の手作り作品が飾られるなどと、利用者それぞれの生活スタイルを感じる居心地良い居室となっている。	
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	出来ないところは職員と共に行き、その都度会話しながら入居者のペースに合わせて進めている。		