

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	0570102814		
法人名	社会福祉法人 聖心の布教姉妹会		
事業所名	みそのホームグループホーム		
所在地	秋田市寺内屋敷二丁目6-34		
自己評価作成日	平成22年9月5日	評価結果市町村受理日	平成22年11月25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	http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会		
所在地	秋田市旭北栄町1-5		
訪問調査日	平成22年9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)】

互いのいたわり合いのうちにみそのホームを自分の家として喜びと感謝の毎日であるように

【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)】

「いたわりと尊厳」という事業所独自の理念をつくり上げ、職員だけでなく利用者にも浸透しており、利用者同士が気遣いながら、互いに助け合って生活している。
 看取りに重点を置き、医療機関と連携し、職員と利用者がともに協力しながら最期まで寄り添い、病院ではできない看取りを行っている。
 また、運営推進会議を効果的に活用し、前回評価結果を受けて緊急時における地域の協力体制を整えたり、入浴時の同性介助に取り組むなど着実にサービスの向上につなげている。

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)	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)	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)
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、生き活きと働けている (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むね満足していると思う
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)		

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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営推進会議の開催 2~3ヶ月に一度開催	「感謝、喜び、安心」という法人理念のもと、「いたわりと尊厳」という事業所独自の理念を掲げ、新たに廊下に掲示して意識付けしており、職員と利用者同士が声をかけ合い、互いに助け合って生活している。	
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	町内の避難訓練に参加 夏祭りや文化祭の参加呼びかけ	複合型の事業所であるため、町内会への加入の仕方を検討中だが、緊急災害時には周辺の3町内会の協力が得られる体制となっている。 また、事業所で文化祭やバザー等を開催したり、喫茶コーナーを運営して地域に開放しているほか、昔語りや3B体操、民謡、コーラス等ボランティアの訪問を受け入れ、地域との交流に努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	ボランティアの受け入れ		
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	避難訓練の呼びかけあり実際に参加することが出来た	3か月毎に開催し、周辺3町内の代表者が参画して地域との関わり方などについて意見交換している。 前回評価結果を踏まえ、緊急時には3町内から駆けつけてくれる連絡・協力体制を整えるなど、会議を通して具体的なサービス改善につなげている。	会議録の様式を整え、記録としてわかりやすく整備するとともに、会議の時間帯等を工夫し、2か月に1回程度のペースで開催できるよう今後の取り組みに期待したい。

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
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	平常的には連携はないが指導を仰ぐ事など連絡指導を頂いている	生活保護受給のケースについて、行政担当者と随時連絡を取り合いながら支援している。 また、地域包括支援センターと連携し、はじめて認知症サポーター養成研修を開催するなど、協力関係を築いている。	
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	実際に取り組んでいる 身体拘束のマニュアルがあり内部研修を行っている	毎月の定例会で虐待や身体拘束について確認し、職員間の認識を統一している。 また、ヒヤリハット委員会を設置し、事例の記録と検討、事故防止について学習し、拘束をせずに事故なく安全に生活ができるよう取り組んでいる。	
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常にミーティング時注意、意識している	虐待防止関連の研修や勉強会に参加している。利用者への虐待については見過ごされることがないように常にミーティング時注意、意識している		
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	研修 勉強会で、学んでいる		
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	管理者 計画作成担当者が十分に説明し対応している。面会時、家族の思い等聞く機会を意識している		
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	運営推進会議に家族も必ず参加しているの で意見の交換を自然的に出し合っている。 苦情、相談の第三者委員も設けている。	意見箱を設置するとともに、家族の面会時に日頃の様子を伝え、意見や要望を細かく聞き取るなど、情報交換に努めている。 また、第三者委員会を設置し、過去に実習生について苦情があった際は、職員間で状況を確認のうえ対応を話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	

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
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	話し合いの場設け、意見を出し合っている。毎朝のミーティングの機会においても出し合っている。	毎朝30分ミーティングを行い、職員間の情報共有や意見交換に努めており、看取りの際の場所や他利用者への対応など、ケアのあり方について検討している。 また、理念である「いたわりの心」に沿い、職員の急な休みにも話し合い、調整しながら働きやすい環境づくりに努めている。	
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	職員個々と話し合う環境が整っており、充分努めている。みそのホーム主体の職員会議にも、話し合っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	積極的に研修に参加させ、施設内でも報告と発表を行い職員全体で、トレーニングしている、。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	秋田県GH連絡協議会の交換勉強会に参加 秋田市GH連絡協議会への研修参加している		
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	本人との関わりを増やし職員で共有理解し、ミーティングをして普段の関わりに生かしている		
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	事前訪問、グループホーム見学の機会を作り、家族の要望を聞き入れている		

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
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	常に共有の時間があり、利用者との対話を持つ利用者にも役割を持ってもらう		
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	家族からの要望を聞き出来るだけ、実施出来るようにする。(通院介助、買い物)家族との情報交換を持つ		
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	床屋 美容院に定期的に行くよう努める。ドライブ時に本人のなじみの場所を通るなどの支援	複合型の事業所全体で文化祭やバザーなどの行事を開催し、利用者も関わりながら喫茶コーナーを運営するなど、家族や友人も訪問で楽しく過ごせる環境づくりに努めている。 また、近所なじみの店に買い物に行くなど、一人ひとりの関係性の継続を支援している。	
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	利用者同士居室の行き来をしたり、ホールでの雑談等、自然な関係が日常的に出来ているので、大切に見守り支援している		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所者はいない。亡くなられた方には、法要ミサへの出席 ホームの行事への呼び掛け。		

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
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	入所時間き取りして、本人や家族と定期的なカンファレンス、モニタリングを実施している。	利用開始前に生活歴を調査し、日々の関わりや会話、状態変化などに注意しながら言動を記録して、思いや意向の把握に努めている。 また、ミーティングで情報を共有し、全職員が同じ認識のもと支援できるよう徹底している。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメントを活用して、一人一人の生活歴を共有に努めている		
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	毎日の申し送りで、利用者の状況を把握し情報共有に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	介護計画作成時はカンファレンス、モニタリングを必要に応じ開催。サービス担当者会議を実施している	毎朝のミーティングや3ヵ月ごとの担当者会議でモニタリングを行い、利用者及び家族の意向や目標、課題を整理し、職員の共通理解を図りながら個別の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	ケアプランに沿った記入をしている。必要に応じカンファレンスを開き、情報共有している		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	協力病院が近くにある。地域での避難訓練に参加し、町内での連携を図っている		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ受診は、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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	利用者一人一人に、かかりつけ医がいる。希望に応じ、往診に対応してもらい医療機関との連携している	利用者及び家族の希望する医療機関への往診、受診を支援している。 また、必要に応じて看護師や歯科医による往診もあり、その都度職員も説明を受け、適切な健康管理に努めている。	
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	看護職とは常に連携をとり、お互いに利用者の状況を把握している		
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。	退院後の受け入れ体制を整え、病院関係者との連絡は、密にしている		
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	入所時に看取りの説明を行い、家族の意向を優先しかかりつけ医と、3者で話し合いの場を設けている	看取りについてのマニュアルを整備し、心身状態の変化や利用者及び家族の希望に応じ、同意を得たうえで支援している。 職員間で看取りに重点を置いたケアのあり方を十分に話し合い、職員同士で最期まで寄り添うなど、病院でなくグループホームだからできる終末期のケアを実践している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	外部への研修に参加し応急手当についての勉強をしている		

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
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1回避難訓練の実施 地域での避難訓練への参加 避難場所の確認	早くからスプリンクラーを設置し、複合型事業所として他の事業所とも協力しながら毎月避難訓練を実施している。 また、前回評価結果を受け、災害時における周辺3町内を巻き込んだ地域の連絡・協力体制を整えている。	
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	個室があり尊厳 プライバシーを守っている 細心の注意を払っている	認知症状が進行している方でも、その時々への訴えに毎回耳を傾け、一人ひとりを尊重しながらやさしく丁寧に接している。 また、個人ファイル等は事務室で保管し、個人情報の取り扱いにも配慮している。	前回評価で課題としていたトイレのカーテンについて、介助や車イス等の動きやすさと安全を優先しているが、職員の目線ではなく、利用者の立場になって検証し、試験的に1カ所でもドアをつけるなど、今後の取り組みを期待したい。
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	本人の自己決定 意向を引き出す支援をし 沿うように努力している。普段の会話も心して聞いている		
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	本人のペース 希望の沿って支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	行事や誕生会の際に、化粧 身だしなみ服装を替えるなどの支援。言葉掛け。		

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
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	利用者 職員一緒に食事をし、準備 片付け等行っている	平日は複合型事業所として厨房で調理したメニューとしているが、週末は利用者の好みに合わせて献立を決め、食材の買い物や調理、後片付けをともにしながら、自立を支援している。 また、月に1回は寿司やそばなど外食に出かけ、食事を楽しめるよう工夫、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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量 水分量をチェックし把握し対応している		
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	必要があれば介助し歯ブラシ以外にも、ハミグット クルリン棒を用意して本人に合ったブラッシングをしている。チェック表により確認している		
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	排泄チェック表を作成して排泄パターンを チェックし関わりを増やしている	利用者一人ひとりの食事や水分摂取状況及び排泄状況をチェックし、排泄パターンを把握するよう努めている。 また、重度化によりオムツを使用している方もいるが、できるだけトイレで排泄できるよう誘導しながら自立に向けて支援している。	
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	チェック表に基づきカンファレンスを重ね、便秘を改善、薬に頼らず牛乳等を使用。その結果、下剤を大量服用していた方の便秘を改善した事例がある		

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
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や健康状態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てしまわずに、個々にそった支援をしている	共有しているため時間等は、選択出来ないが利用者の希望を出来るだけ、聞き入れている	運営推進会議で同性による入浴介助の徹底について意見があり、職員会議で検討のうえ実践している。	
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	休息する場を設けたり、個々の希望に沿って場を設けている		
47		○服薬支援 一人ひとり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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	用法、用量を共通理解出来るよう、ファイルしたり服薬の確認を確実にしている		
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	会話の中で、その人の楽しみを聞き入れ実施している		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	個別的希望に出来るだけ添うように、外出は定期的に行っている	事業所の屋上から風景を眺めたり、食材の買い出しや町内の散歩など、定期的に外出する機会をつくっている。 また、外出したがる人がいれば、利用者同士で声をかけ、互いに誘い合って出かけている。	

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
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	個人的に管理している(1人) 週一回買物に出かけている		
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	希望している方には支援している(2~3人)		
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、臭い、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	共有空間は常に清潔を保ち、装飾等の工夫をしている	生活感や季節感のある小物、利用者や職員の作品、行事や外出時の写真などを飾り、温もりのある雰囲気づくりに努めている。 また、多くの利用者が自然とホールに集まり、利用者の弾くオルガンに合わせて歌ったり、畳のスペースで昼寝をするなど、ゆっくりと過ごしている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	共有空間が数ヶ所あり、一人で過ごしたり、数人で過ごしたり自由に利用している。植木、花、人形などリラククス出来る様配慮している		
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	本人用の家具や写真等を置いている。仏様に毎日ご飯を備える方もいる。	利用者の馴染みのタンスやソファーなどの家具を持ち込み、好きな小物やぬいぐるみ、家族との写真などを飾り、毎日仏様にご飯を供える方もおり、それぞれに個性ある居室となっている。 また、以前は病院だったため、窓枠に障子を使うなど、家庭的で和みのある空間づくりを工夫している。	
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	各空間の環境整理をし、利用者が安全に自由に出来るよう、配慮している		