

# 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	2693000099		
法人名	特定非営利活動法人 エイチアンドイーグループ		
事業所名	グループホーム だいのじ(1F)		
所在地	長岡京市 奥海印寺 竹之下 18-1		
自己評価作成日	H27.4.21	評価結果市町村受理日	平成27年9月24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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成27年5月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭的な雰囲気を大事にし、職員と利用者が家族のような関係を構築できるようにしている。</li> <li>・申し込み順ではなく、その方の入所に際しての理由、緊急性その他の勘案して対応している。</li> <li>・調理師を複数名配置し、質の高い食事を提供している。</li> </ul>
--

## 【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)】

<p>当該事業所は、利用者の個性を大切に共に生活ができるように、ユニット毎のリーダーを中心に職員間のコミュニケーションを取りながらケアの統一を図る取り組みをしています。また、地域の自治会に加入し、地域の方々と挨拶をしたり、近隣の介護施設内にある喫茶店やカラオケを利用者と共に利用すること等から事業所を知ってもらっています。徐々に近隣との交流を深めることで外出支援のボランティアやクリスマス時には聖歌隊の訪問に繋がっています。食事は利用者の嗜好にも配慮しながら季節の物を提供することを心がけ、調理士の資格を持った職員が作る食事を提供しています。行事の担当職員は外出企画を立案し、月に1回実施して多くの外出の機会を作り利用者楽しんでもらっています。</p>
--

## 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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>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	・そのように対応している。	事業所独自の理念の下、「利用者の個性を大切に、共に生活をする」という事を基本に職員に理解できるように伝え日々のケアを通して利用者主体の支援を心がけています。月に1回の職員会議では、理念の実践について振り返っています。管理者は日常の業務の中で理念の実践に繋げるよう努めています。	
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	・そのように対応している。	自治会に加入し、広報より近隣の情報を得て夏祭りの時に神輿などが事業所の前を通るのを利用者と見学したり、近隣の介護施設内の喫茶店やカラオケに利用者を出掛けています。散歩に出かけた際には地域の方と挨拶を交わし、野菜などをもらう事もあり、少しずつ事業所を知ってもらいながら地域と交流をしています。	
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	・まだ取り組み度合いは低い。		
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	・そのように対応している。	2か月に1回、自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、市職員、事業所職員等の参加の下開催し、活動報告や利用者の状況を報告しています。事業所のことを知ってもらい、災害時に近隣地域の協力を得られるよう運営推進会議を通じて働きかけています。	家族へも参加を呼びかける案内を出していますが、会議に利用者や家族の参加が見られていない状況です。会議の内容や出席しやすい雰囲気を作り、参加が得られることを期待します。
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	・月に数回市町村窓口へ行くことがあり、その際に指導を受けたりしている。	市職員の運営推進会議への参加があり、意見交換を通して何でも話せるような良好な関係を構築しています。行政からの研修案内もあり、特に認知症に関する研修にはできるだけ全職員が参加するようにしています。	
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「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	・身体拘束をやむを得ず行う場合はご本人又はご家族より了解を得ている。	職員会議で事例を基に身体拘束について意識づけを行い、身体拘束防止への理解を深めています。止むを得ず拘束をする場合には、家族へ説明し理解を得てできる限り拘束せずに過ごせるよう検討しています。外出を希望する利用者等へは出来る限り職員が連携して見守るよう支援しています。日常的に鍵をかけることなく自由な暮らしを支援しています。	
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	・そのように対応しているが、研修の機会が少ない。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・まだ取り組み度合いは低い。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	家族の面会時に直接意見や相談を受けています。面会の少ない方には電話等で要望を聞いています。対応した結果は家族へ報告しています。利用者が一人で外出したいという希望があり、家族の意向も確認し実践に繋げるなど、得られた要望や意見は迅速な対応を心がけサービスに反映しています。	
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	・そのように対応している。	毎月行われる職員会議では活発な意見交換が行われています。主に利用者のケア方法の統一について等話し合い、日常の支援の中で必要な備品等の意見は法人へ上げています。また、担当者より、業務に関する提案があり企画書にまとめ実施しています。職員の様子を見て管理者が随時声をかけ意見を聞き仕事しやすい環境作りにも努めています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・まだ取り組み度合いは低い。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時にこれまでの馴染みの場所や人との関係等を聞いています。家族や知人が来訪した際は、居室へ案内し、お茶や椅子などの準備して、一緒にゆっくり過ごせるよう配慮しています。馴染みの人へ年賀状や手紙を出したり、電話を掛ける援助をして、馴染みの人との関係が途切れないように支援をしています。	
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	・そのように対応している。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。		
<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	・そのように対応している。	利用者の今までの生活状況など基本情報を収集し、居宅のケアマネジャー、担当医より情報を得て面談を行いアセスメントを行い、利用者や家族の思いを把握しています。また、日々のケアを通して心情を汲み取り、利用者本位の生活支援に向けて職員間で共通認識を持てるよう検討しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	利用者や家族の思いやアセスメントの基介護計画を作成しています。毎月のケース会議を実施し、6か月毎にモニタリング、評価を行い介護計画を見直しています。主治医等に意見や指導をもらい介護計画に反映させ、状況に変化があれば随時計画の見直しを行っています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時に今までのかかりつけ医の継続又は事業所の協力医への変更を希望により選択してもらっています。医療機関の受診は家族の協力を得ており、その際には情報提供を行っていますが必要に応じて職員も同行しています。協力医とは24時間連絡が取れ相談連携が出来る体制が構築されています。利用者の希望や状態により、月1～2回歯科医の診療や口腔ケアを受けています。	
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	・看護職は配置していない。		
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。	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時に重度化の指針に基づき、医療が常時必要となれば対応できないこと等についての説明を行い、家族の同意を得ています。現在は看取りは実施していませんが事業所として対応可能なことを説明しできる限り対応し、利用者の重度化が進み事業所での支援が困難になった場合は他施設を紹介することもあります。	
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	・まだ取り組み度合いは低い。		
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	・まだ取り組み度合いは低い。	年2回、夜間の火災を想定し、通報訓練や初期消火、避難誘導を実施しています。訓練は同じ日に1階と2階の時間を分けて実施し、消火器の使用の確認等も行っています。災害が起こった際の地域の対応や、注意しておくべきことの確認をしています。水や食料等の備蓄をしています。	

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。	利用者の生活歴や希望を聞き、個々に合わせた声のかけ方や対応方法を検討し、心地よく感じてもらえる対応を心がけています。家族へ対応方法を説明し、理解を得ています。日々のケアの各場面で見られる不適切な対応については個別に指導を行っています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	職員が献立を考えていますが、利用者の嗜好や希望を聞きユニット毎に変えることもあります。足りない食材は買い物に行き、下ごしらえや味付け、調理、後片付け等出来る事を一緒に行っています。利用者の希望や状況に応じて材料の調理方法等を工夫し、職員も同じテーブルで見守りながら一緒に食事を摂り和やかな雰囲気です食事を楽んでいます。プランターで育てた野菜が食卓に上る事もあります。また定期的に外食を楽しむ機会も設けています。	
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	・そのように対応している。		
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	2回/日の口腔ケアを実施し、定期的に訪問歯科への受診をしている。		

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。	利用者一人ひとりの排泄の状況をチェック表に記録し、排泄のパターンを把握しています。トイレでの排泄を基本とし、排泄のサインを見逃さないようにして個々に合わせて排泄の誘導を行っています。現状が維持出来る様な支援に努めています。	
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	・そのように対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・そのように対応している。	入浴は週に2回から3回基本的な入浴日を決めていますが、入浴を拒否する方は時間を変更するなど、様々な関わりを試し無理のない入浴ができるように配慮しています。夜間の入浴、毎日の入浴も体制に応じて実施しています。季節感を味わえる菖蒲湯等の実施や好みのシャンプーやリンスを用い入浴を楽しんでもらえるよう心がけています。利用者の状態により清拭やシャワー浴を実施し、脱衣場や浴場の温度管理にも配慮しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	月に1回は外出行事を企画し、季節に応じた花見やイチゴ狩りなどの遠足等に出かけています。天気と体調を考えて散歩をしたり、洗濯物を干したり、敷地内で外気に触れる機会を作っています。利用者の希望を聞き家族の協力のもとお墓参りに出かけたたり思い出の場所への外出も行っています。	



グループホームだいのじ(1F)

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	共用空間には行事の写真等を貼り、明るい雰囲気を作り、室温調整に配慮しながら利用者が快適に過ごせるように常に清潔を保てるよう心がけています。また、ソファや椅子などは利用者の関係に配慮して席の配置を工夫しゆっくりと過ごしてもらい、必要があればその都度変更しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	居室は、希望によりベットか布団のどちらにも対応可能です。趣味の物や仏壇等、大切にしていた物や使い慣れた物を自由に持って来てもらい、生活しやすいように家具を配置したり、写真を貼ったりするなど、その人らしく過ごせるようにしています。また、清潔を保ち快適に過ごせる居室作りをしています。	
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	・そのように対応している。		