

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	2371501038		
法人名	旭日産業株式会社		
事業所名	グループホーム あさひ名東		
所在地	名古屋市名東区勢子坊 2-413		
自己評価作成日	平成29年 2月 5日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月18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://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kanji=true&JizyosyoCd=2371501038-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	平成29年 3月 9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)】

特に力を入れている点は、楽しく過ごして頂く事で、その為にかかる言葉、雰囲気、日課の組み合わせなどあらゆる所でそれを意識している。一方で、利用者様の重度化が進んでおり、その両立が今の問題になっている。スタッフ、は経験の長い者も短いものも居り、お互いに刺激し合っている。外来者に「アットホームな感じがする」と言って頂いている。庭があり 季節によっては日光浴などを楽しめる。すぐ近くに公園が有り散歩も自然を楽しめるものになっている。住宅地でとても穏やかな地域である。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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 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. 全くいない
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)	○	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、活き活きと働いている (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している (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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

[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	①ホーム内でスタッフ 利用者 及び外来者が見えやすいところに掲示してある。②ケア方法の基本は理念にあることをスタッフに確認している。		
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	①散歩に出た際の方々へこちらから挨拶している。②挨拶して頂ける方 立ち話しをして頂ける方ができた。③農作物や花などを頂けるようになった。④自治会の役員会に複数回参加してホームの案内等をさせて頂いた		
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	①地域で空き部屋の案内をした時在宅で困っている人の相談を受けた②町内の総会で認知症のケアの仕方やホームの紹介をさせてもらった。		
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	①行事についての意見をして頂いた。②ホームの様子を聞くことができ参考になった。③評価結果を報告してそれを踏まえての当事業所に対する感想や方向についての意見を頂いた。		
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	①いきいき支援センターのスタッフに会議に参加してもらっている。②新設したコミュニティーセンターに関わるよう総務課や地元の民生委員に協力を仰いだ。③地元の民生委員を教室を持って頂き 繋がりを強くしている。④習字の発表会を年2回させて頂いた。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	①「拘束はしないのが当然」という基本とケース毎の対処の仕方を現場で実際にケースが出た際に検討している②例外の扱いも含めてマニュアルを策定している。		
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	①虐待防止法を案内している②防止センターから講師を招いて 一連の講習をして頂いた。③虐待につながりかねないような困ったことなどを言う場を毎月作っている。		

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
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	①スタッフに制度のあらましを説明している ②管理者は家族などにこの制度の案内をす るとともに必要な協力をしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	①全文を読み合わせ 質問を受けて説明している。②その上で記名 捺印をして頂いている。		
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	①面会を 意見や要望 苦情を言える場にするよう家族に伺ってみるなど配慮している ②スタッフが家族に積極的に関わるよう心掛けています。③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	①月1度の全体会議やリーダー会議が スタッフが意見が言える場としている。②それ以外にも 随時スタッフに投げかけるなど管理者 リーダーは心掛けています。		
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	①管理者やリーダーやスタッフ本人に声かけし 現状の把握に努めている。		
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	①キャリア厚ぶ研修・実践者研修・救命講習・サポーター講座等あらゆる研修等を受けている。②新任に対しては1ヶ月 3ヶ月 6ヶ月を基準に見直しや今後の進め方を話し合っている		
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	①研修 講習に出られる条件を整えるようにしている。		

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
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	①本人の生活状況の記録、会話や家族からの聞き取りで情報を集めている。入所時に立てる計画では一定期間特に濃密に関わることとしている。		
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	①ホームで暮らしていけるかを一番心配しているので様子を頻回に知らせる。②要望でもできないことはできないとはっきり伝え、同時に他の方法を工夫する。		
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	①本人や家族の話によってはあさひ名東入所以外の方が合理的であればできる限り具体的に提言し協力する。		
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	①一緒にする 教えてもらう手伝って頂くを関わり方の基本にしている。		
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	①色々なことを家族に知らせ、相談する。②家族にやつてもらふことをお願いする。③特に医師との接点は 積極的に作っている。		
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	①本人にとって好ましい記憶になっている場の再現を重視している。②公園散歩 市場での買物 神社の参拝等をやっている。		
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	①共通の話題で場を盛り上げる。②明るい雰囲気作りに努めている。③利用者同士の関係を正しく理解しケアに反映している。④利用者同士と一緒にできる作業やレクを促す。⑤利用者同士でトラブルが起きないよう気を配る		

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	①入院者に見舞いをする②OBには大きなイベントに誘う		
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	①本人がしたいことを 言いやすいように心がけている したいことが実現できないのであれば 似たことを、出来る範囲で支援しながらやって頂く。ケーキ作り 調理		
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	①入所検討の段階で聞き取りをしている。必要に応じ過去のケアマネージャーやサービス事業者尋ねる。②入所後も、本人や家族との会話などを通じて随時 過去の情報を得るように勤めている。		
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	① バイタルデータや生活のデータをまとめ全体の傾向等をヘルパーの主観だけでなく 客観的にもわかるようにしている		
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	① 定期会議でスタッフ同士で様子を提供したり ケア方法や自分の工夫等を話しあったり学習する ②面会の時家族と話す		
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	介護日誌に その日気づいた事、出来事等を記入し、介護計画を作る時のデータにしている。		
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	①ケア日誌に本人の生活、身体状況は勿論の事、スタッフの気づきも 記録して 検討できるようにしている。		

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
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	①歌唱 詩吟 習字 傾聴活動をして頂いている。③当時の町内会長の案内で地域行事に参加した④地域内の他施設の行事に参加した。		
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	①提携医療機関は持ちながら 本人や家族の要望があれば かかりつけ医に受診できるよう工夫している。		
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	① 日誌 個別でまとめたデータ等を使って状況をより詳しく提示し 医師が指示を出しやすいようにしている ② ケアスタッフからの報告や相談をしている		
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。	①入院時に 看護師や計画作成者から情報を提供している。②必要に応じ 医師と家族が直接話せる場をセットしている。		
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	①重要事項の説明の時に説明している。②家族と本人の意向を伺う。②ホームで出来ることを説明する。③入所後の具体的な対処方法を話し合い同意されれば同意書を出して頂く。		
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	①救急車要請のシュミレーションをした。 ② 救命講習を受けている		
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	①毎月1回 短時間であるが繰り返し訓練している 利用者も一緒に訓練した。②消防署員に事業所で技術指導や説明をしてもらった。③町内の人に訓練に参加して頂いた		

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
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	①1人1人人生の先輩として尊敬しているつもりが ときどきなれなれしくなったり感情が言葉や態度に出ることがある。各自が常に戒めるとともにスタッフ同士互いに注意しあう。		
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	①通常の会話の中に希望・要望がないか意識して聞きとる②食べ物 飲み物 外出先等 選択肢を用意し選んでもらう		
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	①状態を把握し、できるだけ利用者の希望や状態に合わせて暮らして頂けるようにしている。入浴日 食事時間 就寝時刻等 ②することを決め付けるのではなく 本人に意向を伺って決めることをスタッフが心掛ける		
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	①出来ていない部分をさりげなく修正②見守りながら随時必要な介助をする③着替え 外出する時一緒に準備する④新しい服を着たとき いつもと違う服を着たとき等 大いに褒める ⑤時には着る服を一緒に考える		
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	①一部の人だが 食材のしたこしらえ・盛り付け・配膳 片付け 等をスタッフがお願いしてやってもらっている。一緒にやる。		
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	①回数や時間を各人の状態に合わせて工夫している。②食事は毎食食べた量を確認・記録している。④補助食品を積極的に活用している。③水分は一定利用を飲んでもらうよう特に促している		
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	①毎食後 歯磨きを 個別に援助している（声掛けだけから同伴介助までいろいろ）②月1回 歯科医師に往診で清掃や義歯調整も含めて チェック及びを治療してもらっている。③自分で磨く人は 磨き終わってからスタッフが仕上げている		

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	①排泄を毎回記録し 適切な間隔、時刻 介助が必要な時刻 方法を把握する。②本人に無理のある介助にならないよう 人の配置 業務の組み合わせを工夫している。		
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	①排便をチェックしている。データーをとって 個別のパターンの把握に努めている。②利用者により 下剤 軟下剤整腸剤を必要に応じ与薬している③場合によっては浣腸をするが、それは看護師の判断による。		
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	①1人対1人で入浴し、個々に応じた援助をしている。②入浴日を設定した上で 健康状態、希望により変える。③1階にリフト浴があり、慎重に検討した上で有効となれば活用している。④浴室とフロアの温度差には特に注意している⑤入浴前には血圧を確認し浴槽内は15分程度までとしている 長くを望む人には半身浴をお願いすることもある		
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	①日中仮眠することがある ②仮眠は30分程度としている②寒い時期には 寝ている時の暖房に注意している		
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	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いるように 毎日の薬のセットはケアスタッフがしている、		
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	①散歩の好きな方や必要な方は 1日2回外に出ている。②本人や家族から好きなことを聞き出し 出来るだけそれをしてもらう③掃除 食材の買い物と一緒にしている ④参拝 喫茶等の支援もしている		
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	毎日いけない所でも週に1度はいける日を設けている。また 行きたい所があれば その日は無理でも 日を改めて出かけている。		

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	①原則としては 現金の持ち込みは遠慮して頂いている。個人の買い物はホーム費用で立替えている。②どうしてもという場合は個人で持っているが管理責任は本人及び家族で 職員は関わらないとしている。		
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	必要であれば、スタッフが電話をして本人に取り次いだり 伝言したり 手紙を出したりしている。		
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	①季節の花を取り入れている。②馴染みのある曲を流すこともある		
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	①共用スペースの中に 別の席を設けている。		
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	①生活を始めるに際してホームから家具等指定しない。		
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	①共用部分と居室は字で案内をつけている ②必要な人は日課を居室に掲示している③利用者の希望を受けて入浴のパターンを掲示してある。④タンス等に入っているものを貼り付けている		

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	2371501038		
法人名	旭日産業株式会社		
事業所名	グループホーム あさひ名東		
所在地	名古屋市名東区勢子坊 2-413		
自己評価作成日	平成29年 2月 5日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月18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://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kanistrue&JigyosyoCd=2371501038-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	平成29年 3月 9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)】

グループホームらしい環境で生活して頂けるよう 家族と考え 一緒に家事をしたり毎朝の散歩で地域の人との交流が持て地域の中で安心して過ごして頂けるよう努力しています。また いつまでも元気で生活ができるよう全員参加であったり ひとりひとりの機能を生かしたレクリエーションにも力を入れています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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 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. 全くいない
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)	○	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

[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	①ホーム内でスタッフ 利用者 及び外来者が見えやすいところに掲示してある。②ケア方法の基本は理念にあることをスタッフに確認している。		
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	①散歩に出た際の方々へこちらから挨拶している。②挨拶して頂ける方 立ち話しをして頂ける方ができた。③農作物や花などを頂けるようになった。④自治会の役員会に複数回参加してホームの案内等をさせて頂いた		
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	①地域で空き部屋の案内をした時在宅で困っている人の相談を受けた②町内の総会で認知症のケアの仕方やホームの紹介をさせてもらった。		
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	①行事についての意見をして頂いた。②ホームの様子を聞くことができ参考になった。③評価結果を報告してそれを踏まえての当事業所に対する感想や方向についての意見を頂いた。		
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	①いきいき支援センターのスタッフに会議に参加してもらっている。②新設したコミュニティーセンターに関わるよう総務課や地元の民生委員に協力を仰いだ。③地元の民生委員を教室を持って頂き 繋がりを強くしている。④習字の発表会を年2回させて頂いた。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	①「拘束はしないのが当然」という基本とケース毎の対処の仕方を現場で実際にケースが出た際に検討している②例外の扱いも含めてマニュアルを策定している。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	①虐待防止法を案内している②防止センターから講師を招いて 一連の講習をして頂いた。③虐待につながりかねないような困ったことなどを言う場を毎月作っている。		

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
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	①スタッフに制度のあらましを説明している ②管理者は家族などにこの制度の案内をす るとともに必要な協力をしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	①全文を読み合わせ 質問を受けて説明している。②その上で記名 捺印をして頂いている。		
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	①面会を 意見や要望 苦情を言える場にするよう家族に伺ってみるなど配慮している ②スタッフが家族に積極的に関わるよう心掛けています。③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	①月1度の全体会議やリーダー会議が スタッフが意見が言える場としている。②それ以外にも 随時スタッフに投げかけるなど管理者 リーダーは心掛けている。		
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	①管理者やリーダーやスタッフ本人に声かけし 現状の把握に努めている。		
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	①キャリア厚ぶ研修・実践者研修・救命講習・サポーター講座等あらゆる研修等を受けている。②新任に対しては1ヶ月 3ヶ月 6ヶ月を基準に見直しや今後の進め方を話し合っている		
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	①研修 講習に出られる条件を整えるようにしている。		

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
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	①本人の生活状況の記録、会話や家族からの聞き取りで情報を集めている。入所時に立てる計画では一定期間特に濃密に関わることとしている。		
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	①ホームで暮らしていけるかを一番心配しているので様子を頻回に知らせる。②要望でもできないことはできないとはっきり伝え、同時に他の方法を工夫する。		
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	①本人や家族の話によってはあさひ名東入所以外の方が合理的であればできる限り具体的に提言し協力する。		
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	①一緒にする 教えてもらう手伝って頂くを関わり方の基本にしている。		
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	①色々なことを家族に知らせ、相談する。②家族にやつてもらふことをお願いする。③特に医師との接点は 積極的に作っている。		
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	①本人にとって好ましい記憶になっている場の再現を重視している。②公園散歩 市場での買物 神社の参拝等をやっている。		
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	①共通の話題で場を盛り上げる。②明るい雰囲気作りに努めている。③利用者同士の関係を正しく理解しケアに反映している。④利用者同士と一緒にできる作業やレクを促す。⑤利用者同士でトラブルが起きないよう気を配る		

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	①入院者に見舞いをする②OBには大きなイベントに誘う		
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	①本人がしたいことを 言いやすいように心がけている したいことが実現できないのであれば 似たことを、出来る範囲で支援しながらやって頂く。ケーキ作り 調理		
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	①入所検討の段階で聞き取りをしている。必要に応じ過去のケアマネージャーやサービス事業者尋ねる。②入所後も、本人や家族との会話などを通じて随時 過去の情報を得るように勤めている。		
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	① バイタルデータや生活のデータをまとめ全体の傾向等をヘルパーの主観だけでなく 客観的にもわかるようにしている		
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	① 定期会議でスタッフ同士で様子を提供したり ケア方法や自分の工夫等を話しあったり学習する ②面会の時家族と話す		
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	介護日誌に その日気づいた事、出来事等を記入し、介護計画を作る時のデータにしている。		
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	①ケア日誌に本人の生活、身体状況は勿論の事、スタッフの気づきも 記録して 検討できるようにしている。		

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
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	①歌唱 詩吟 習字 傾聴活動をして頂いている。③当時の町内会長の案内で地域行事に参加した④地域内の他施設の行事に参加した。		
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	①提携医療機関は持ちながら 本人や家族の要望があれば かかりつけ医に受診できるよう工夫している。		
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	① 日誌 個別でまとめたデータ等を使って状況をより詳しく提示し 医師が指示を出しやすいようにしている ② ケアスタッフからの報告や相談をしている		
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。	①入院時に 看護師や計画作成者から情報を提供している。②必要に応じ 医師と家族が直接話せる場をセットしている。		
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	①重要事項の説明の時に説明している。②家族と本人の意向を伺う。②ホームで出来ることを説明する。③入所後の具体的な対処方法を話し合い同意されれば同意書を出して頂く。		
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	①救急車要請のシュミレーションをした。 ② 救命講習を受けている		
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	①毎月1回 短時間であるが繰り返し訓練している 利用者も一緒に訓練した。②消防署員に事業所で技術指導や説明をしてもらった。③町内の人に訓練に参加して頂いた		

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
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	①1人1人人生の先輩として尊敬しているつもりが ときどきなれなれしくなったり感情が言葉や態度に出ることがある。各自が常に戒めるとともにスタッフ同士互いに注意しあう。		
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	①通常の会話の中に希望・要望がないか意識して聞きとる②食べ物 飲み物 外出先等 選択肢を用意し選んでもらう		
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	①状態を把握し、できるだけ利用者の希望や状態に合わせて暮らして頂けるようにしている。入浴日 食事時間 就寝時刻等 ②することを決め付けるのではなく 本人に意向を伺って決めることをスタッフが心掛ける		
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	①出来ていない部分をさりげなく修正②見守りながら随時必要な介助をする③着替え 外出する時一緒に準備する④新しい服を着たとき いつもと違う服を着たとき等 大いに褒める ⑤時には着る服を一緒に考える		
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	①一部の人だが 食材のしたこしらえ・盛り付け・配膳 片付け 等をスタッフがお願いしてやってもらっている。一緒にやる。		
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	①回数や時間を各人の状態に合わせて工夫している。②食事は毎食食べた量を確認・記録している。④補助食品を積極的に活用している。③水分は一定利用を飲んでもらうよう特に促している		
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	①毎食後 歯磨きを 個別に援助している（声掛けだけから同伴介助までいろいろ）②月1回 歯科医師に往診で清掃や義歯調整も含めて チェック及びを治療してもらっている。③自分で磨く人は 磨き終わってからスタッフが仕上げている		

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	①排泄を毎回記録し 適切な間隔、時刻 介助が必要な時刻 方法を把握する。②本人に無理のある介助にならないよう 人の配置 業務の組み合わせを工夫している。		
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	①排便をチェックしている。データをとって 個別のパターンの把握に努めている。②利用者により 下剤 軟下剤 整腸剤を必要に応じ与薬している③場合によっては浣腸をするが、それは看護師の判断による。		
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	①1人対1人で入浴し、個々に応じた援助をしている。②入浴日を設定した上で 健康状態、希望により変える。③1階にリフト浴があり、慎重に検討した上で有効となれば活用している。④浴室とフロアの温度差には特に注意している⑤入浴前には血圧を確認し浴槽内は15分程度までとしている 長くを望む人には半身浴をお願いすることもある		
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	①日中仮眠することがある ②仮眠は30分程度としている②寒い時期には 寝ている時の暖房に注意している		
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	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いるように 毎日の薬のセットはケアスタッフがしている、		
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	①散歩の好きな方や必要な方は 1日2回外に出ている。②本人や家族から好きなことを聞き出し 出来るだけそれをしてもらう③掃除 食材の買い物と一緒にしている ④参拝 喫茶等の支援もしている		
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	毎日いけない所でも週に1度はいける日を設けている。また 行きたい所があれば その日は無理でも 日を改めて出かけている。		

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	①原則としては 現金の持ち込みは遠慮して頂いている。個人の買い物はホーム費用で立替えている。②どうしてもという場合は個人で持っているが管理責任は本人及び家族で 職員は関わらないとしている。		
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	必要であれば、スタッフが電話をして本人に取り次いだり 伝言したり 手紙を出したりしている。		
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	①季節の花を取り入れている。②馴染みのある曲を流すこともある		
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	①共用スペースの中に 別の席を設けている。		
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	①生活を始めるに際してホームから家具等指定しない。		
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	①共用部分と居室は字で案内をつけている ②必要な人は日課を居室に掲示している③利用者の希望を受けて入浴のパターンを掲示してある。④タンス等に入っているものを貼り付けている		