

## 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	開設当初から職員で話し合い理念作りをしている。今年度も全員で見直しを行った。作成した理念はリビングに掲げ、いつでも確認できるようにしている。職員会議等を利用して法人の理念も共有できるようにしている。	法人及び施設の理念をもとに、地域密着型サービスの意義を踏まえ、ユニットごとに理念を定めてリビングに掲示している。職員の思いが込められており、日々の実践につな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員として日常的に交流している	散歩の際に気軽に挨拶をしたり、育てているお花をいただくことも多い。小学校が近く総合的な学習の時間を利用して施設に交流に来ていて。地域行事へ参加したりお祭りのときは神輿を上げていただいている。施設の行事への参加も呼び掛けている。	散歩の際の挨拶をはじめ、お花や野菜をいただく等、地域の方々とは日常的な交流がなされている。近くの小学校とは、総合学習で交流の機会を持ったり、運動会の応援にも出かけている。また、地区のイベントへの参加や施設行事への招待等相互交流が図られている。	
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	普段の関わりや運営推進会議を通して認知症への理解を発信している。		
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	地区の振興会長・区長・民生委員、市の職員、地域包括の職員、利用者のご家族をメンバーとして会議を開催して、利用者の動向や運営状況を報告している。委員からは施設に対しての要望や意見をいただき運営にいかせるように努力している。	運営推進会議は本年5月より開始し、2回実施したところである。利用状況や運営状況、事業所の各種取り組みを報告し、メンバーからの意見や要望をいただくようにしている。議事録は整備され、管理者から職員にも詳しく伝えられて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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員、地域包括の職員が参加している。施設の状況を把握してもらったうえで意見・アドバイスを頂いている。	運営推進会議メンバーに市の職員・地域包括センター職員が入っており、行政の立場でも理解と協力を得ている。事業所の実情を伝え、意見やアドバイスをいただく等協力体制が築かれている。	
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	身体拘束は行っていない。玄関の施錠は夜間のみ行っており、併設のデイサービスなどへ自由に行き来している。法人内の研修会に参加したり、ユニット会議でも拘束に当る行為ではないか等話し合いを行っている。	開設当初から身体拘束は行っていない。玄関の鍵は夜間のみで、日中は併設のデイサービスや外玄関と自由に往来しており、安全を確保しながら自由な暮らしを支援している。	安全面に配慮しながら自由な生活を支援している。今後は事業所の取り組みや工夫をマニュアルに整備することで、新採用される職員にも周知継承されていくことが望まれる。
7	(5-2)	○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	身体拘束とともに虐待についても入職時研修や法人の定期研修で学ぶ機会を設けている。虐待の認識と気づきの目の大切さを学べるようにしている。	採用時研修や法人の研修で学ぶとともに、事業所内でもケアの振り返りが実践され、虐待についての認識を深めている。管理者は、職員のストレスが利用者にも与える影響にも考慮し、職員の話も聴くよう努めている。	

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
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	現在対象となる利用者はいなが、法人の研修で学ぶ機会を設けている。		
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	契約前に自宅訪問や施設に来ていただき疑問点や不安がないよう説明している。また疑問に思った点はいつでも相談していただけるように説明している。		
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	面会時や電話での報告時に家族からの要望をお聞きするようにしているが、まだまだ運営に対する意見を頂くまでは至っていない。また相談・苦情受付窓口や意見箱も設置されているが殆ど利用されていない。	家族には面会時や電話、お便り等で日常生活の様子を伝え、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。利用者個々の要望には速やかな対応を心がけている。	
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	毎月のユニット会議は全員参加を基本として全員の意見を聞くようにしている。会議以外でも日々の連絡事項や申し送りで意見交換ができるようにしている。	ユニット会議には全員が出席できるように調整され、毎月開催されている。また、管理者は会議以外でも意見や提案があればいつでも対応する姿勢であり、運営に反映させている。	
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	法人では人事考課制度を利用して自己の目標設定を行い、向上心を持って働けるよう取り組みを行っている。		
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	法人や施設内で定期的に研修会を計画し行っている。参加率も高い。外部研修にも職員の力量に応じ随時参加している。		
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	魚沼地域グループホーム連絡会に参加してもらい情報や意見交換を行っているが、ネットワーク作りには至っていない。得た情報は職員に伝えている。		

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>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	入居前にご家族、各種機関から情報をもらい、ご本人との面談を通して生活状況を把握するように努めている。ご本人が安心できる関係作りに努めている。		
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	ご家族と入居前に面談し、生活状況・要望・不安に感じていることなどを伺っている。		
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	ご家族や在宅のケアマネから情報収集を行い、施設内の入所検討会で今必要なサービスは何か見極めを行っている。		
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	職員は、ご利用者本人の意思や希望を尊重し、一人の人格ある存在として愛情を持って支援している。できることを見極め、お互い協力しながら生活している。		
19	(7-2)	○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	入居される際に、ご家族の協力が必要なことを説明している。ご家族が精神的支えであることを理解していただき、受診はご家族に願っている。ご家族の面会が多い。	入居時に家族でなければ出来ない支援があることを説明し、理解していただいている。その後はこまめに本人の様子を家族に伝えている。受診を家族にお願いしているため、家族との面会・外出・外泊は多い。	
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	ご家族や親せき、友人が気楽に来園できるような雰囲気作りを心がけている。かかりつけ医や行きつけの理美容店を利用するようにしている。	いきつけの理美容店の利用やなじみの店での買い物等要望があれば添うようにしている。入居後、事業所に来所するボランティアとなじみの関係ができた利用者もおり馴染み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	お一人お一人の個性や性格、認知症の症状を考慮し、食事やお茶の時の席等に気をつけている。職員は利用者同士の会話が進むような仲介や、トラブル時には仲裁を行い快適に過ごせるよう心掛けている。		

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
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	サービス終了者はいない。これからサービスを終了される方に対しては相談援助等を行っていきたい。		
<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	利用者との会話の中から意向や希望をくみ取れるよう努力している。意向についてはユニット会議等を通じて周知できるようにしている。	担当職員が日々の関わりの中で、本人の行動や表情、会話等から思いや意向をくみ取るように努めている。気づいたことは、ユニット会議や連絡ノートで情報を共有し、本人本位に検討している。	
24	(9-2)	○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	家族やケアマネから情報を得るようにして。機会あるごとに会話の中からも必要な情報を得よう努めている。	本人や家族からの聞き取り、関係者からの情報提供等これまでの生活状況が丁寧に把握され、記載されている。また、入居後も会話や行動から暮らし方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	生活記録により、生活のリズムや体調、ADLの変化、精神状況を把握できるようにしている。		
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	ご本人や家族の意向に沿って介護計画を作成している。ケア会議やユニット会議で現在の状態を確認しながらケアに活かせるようにしている。	本人や家族の意向に添った介護計画が作成され、月1回モニタリングが実施されている。ケア会議やユニット会議で、担当職員から本人の意向や現状が伝えられ、意見交換が行われている。	
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	生活記録や連絡ノートに気づきや工夫を記入し情報を共有している。		
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	利用者の意思を妨げないよう突発的な外出希望などにもできるだけ柔軟に対応している。職員だけで対応できない時は事務所の職員にも協力を仰いでいる。		

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
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	地域行事へは積極的に参加している。また、地域の商店や理容店を活用している。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診していただいている。変化があった事柄については書面で知らせ指示をいただいている。	かかりつけ医の受診が継続されている。受診は家族が付き添い、状態については書面や伝言で報告している。受診結果は家族から報告を受け、家族と連携しながらかかりつけ医との関係を築いている。	
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	看護職員は不在。		
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。	ご家族の意向を踏まえながら情報交換を図り早期に退院できるよう協力している。退院時には今後に向けた指示をいただいている。		
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	契約時に重篤化した場合にグループホームとしてできることとできないことを説明している。重度化や終末期にあたってはご利用者、ご家族と相談しながら適切なケアが受けられる機関や、希望があれば法人内の他事業者への住み替えを支援する体制となっている。	看護職員が常駐していないため対応できる体制でないこと、事業所としてできること・できないことを入居時説明している。重度化や終末期にあつては、本人・家族と話し合い、希望があれば法人内の他の事業所への住み替えを支援する体制が整っている。	
34	(12-2)	○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	法人や施設内で定期的に研修会を計画している。また、緊急時においては併設の特別養護老人ホームと連携して対応できる体制となっている。	法人内や事業所での研修会が実施されている。併設の事業所と連携して対応できる体制を整えているが、実践力を身に付けるまでには至っていない。	急変や事故発生時に備え、マニュアルの整備、応急手当や初期対応の訓練を行い、全ての職員が実践力を身に付けることが望まれる。
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	非常災害緊急連絡系統図により連絡の取り方はできているが、避難訓練などはまだ十分に行っていない。	災害時の食料や備品は整備され、緊急時の連絡訓練は実施されているが、避難訓練の実施や地域との協力体制の整備はこれからである。	避難訓練に向けた取り組みがすすめられている。消防署や地域住民の協力を得ながら、早い時期に実施されることが期待される。

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>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	状況に合わせた声掛けや対応を心がけている。方言なども使用するが尊敬の気持ちを忘れないようにしている。言葉がけなどで気になることがある時は職員同士で話し合うようにしている。居室には内鍵がついており利用している方もいる。	方言や親しみのある言葉を使い、大きい声を出さないように、尊敬の気持ちを忘れないように、職員同士で話し合っている。また、各居室にはドアの内鍵とトイレが設備されており、プライバシーの確保にも配慮がなされている。	
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	さりげない会話の中にも自己表現していただけるよう質問したり促しをしている。特に食事や入浴については意向を取り入れるようにしている。		
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、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	表情や周囲に気配りしながら、一人ひとりのペースを大切にして希望に沿った生活を送れるように支援している。		
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	希望される理美容店に行かれたり、昔から採用している化粧品を使っている方もいる。洋服もできるだけ自分で選んでいただくよう支援している。		
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	準備や配膳などできることをお願いしている。粽づくりや、旬の梅を使って梅干しやジュースなども一緒に作った。外食にも出かけている。	材料の下ごしらえ、台拭きや配膳等、利用者は自分のできることを手伝っている。また、粽や梅干し、梅ジュース等利用者と職員と一緒に作ったり、食材の買い出しや外食は楽しみの時間となっている。	
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	生活記録に摂取量を記入している。必要な方については水分量もチェックしている。食材が重ならないよう工夫して献立をたてたり、お通じがない方には食材を工夫している。		
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	就寝前は全員に口腔ケアを促しているが毎食後はできていない。		

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
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	各居室にトイレがあり基本的には全員がトイレで排泄されている。夜間のみポータブルを使用される方もいる。排泄チェック表でパターンを知り、できるだけ失敗がないよう誘導・促しを行っている方もいる。	各居室にはトイレが設置され、気兼ねなく排泄ができ、排便の改善にも繋がっている。自分の意志でリハビリパンツを利用される方もおられ、利用者の状態を把握して、さりげない声掛けや誘導を行っている。	
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	献立やおやつに乳製品を組み込んでいる。排便の記録をして必要時には下剤の服用の支援を行っている。運動量は個人によって差がある。		
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	最低週に2回は入浴していただいている。マンツーマンでゆっくり安全に入浴できるよう支援している。発汗や排泄の状況に応じ柔軟に対応している。	一人ひとりの希望を聞きながら、ゆっくりと安全に入浴できるように支援している。菖蒲湯やゆず湯等季節を感じてもらえるような工夫や利用者同士と一緒に入浴することもでき柔軟に対応している。	
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	布団の枚数や室内温度・湿度、ベッドや布団等利用者に応じて対応しており気持ちよく休めるよう支援している。		
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	処方箋や説明書を個人のファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。日頃から目を通すように心がけてはいるが全員分を職員がすべて理解するには至っていない。服薬内容が変更になった時は申し送りしている。		
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	お一人お一人の能力や得意なこと興味がある物などを生活歴や会話から見つけ出し役割や張り合いが持てるよう支援しているが全員とはいえず不十分。		
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	食材の買い出しを毎日行っており出かける方が多い。個人の買い物や理美容、お墓参りなど希望がある時はできるだけ対応している。ご家族の協力を得ながら自宅へも自由に行っていただいている。小学校の運動会やマラソン大会の応援など地域行事へも参加している。	毎日の食材の買い出し、小学校や地域の行事への参加、ドライブや散歩、馴染みの理美容店の利用、外食、温泉入浴、自宅訪問等一人ひとりの希望を聞きながら、地域や家族の協力を得て外出を支援している。	

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
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	家族の了解を得て自己責任のもとお金を所持されている方が多い。理美容やおやつを自分で購入できるよう支援している。		
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	電話の使用希望がある時はいつでもかけられるよう支援している。ご家族から電話があった時は取り次いでいる。手紙はいつでも支援できる体制ではあるが希望が聞かれない。		
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	建物の立地条件がよくリビングからの眺めは四季を感じられる。掃除は毎日行い清潔を保っている。季節のお花を飾ったり、家具は木目調で居心地よく過ごせるよう工夫している。	リビングの窓からは四季折々の田園風景が見渡され、木目調の家具が落ち着いた雰囲気醸し出している。また、装飾やさりげなく活けられた季節の花から利用者の趣味や好みへの配慮が窺える。	
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	リビングにソファを置き、思い思いに過ごせるようにしている。対面式のキッチンも出入りが自由で職員の側が落ち着ける方はそばにいていただける。		
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	使い慣れたものを持ってきていただき、ご家族と相談しながら居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室は広い作りで馴染みの家具や装飾品、使い慣れた用具が持ち込まれ、本人の住家になっている。また、備え付けのベッドやタンスは使い易いように配置換えをしたり、畳を敷く等配慮と工夫が施されている。	
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	歩行器や車椅子を使用されている方もおり動線を確保している。またADLに応じベッドに移動バーなども使用している。ベッドを置く位置もご本人と相談し動きやすい場所にしてている。表示も利用者が分かりやすいものにしてている。		