

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	3390100760
法人名	株式会社 ニチイ学館
事業所名	ニチイのほほえみ岡山平田
所在地	岡山県岡山市北区平田163-118
自己評価作成日	平成22年9月15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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100760&SCD=320
----------	---

【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
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22年9月28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)】

- ① 住宅地の静かな環境の中で、その人がその人らしく生き活きと生活ができる、環境作りを心掛けている
 ② 広い庭を生かし畑を作り、季節毎の花や野菜を楽しめるようにしている
 ③ 家族や地域の方々ボランティアさんとの交流を通して、日々の生活が活性できるように務めている

【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)】

岡山西バイパスより少し入った緑多い住宅地にホームはあり、生活には便利で静かな環境である。敷地内には広い畑やウッドデッキも配置されており、土に親しんだり、ゆっくりと過ごすスペースが確保されている。利用者は年々重度化しているが、それぞれの生活スタイルに合わせた支援提供を受けて、安心した暮らしぶりが窺える。職員は日頃より話し合い、情報を共有して、利用者や家族に満足して、喜んで頂ける支援を心がけており、今出来る事を考え、前向きに捉え対応に努めている。今後はさらに地域での情報提供・発信の場としての交流の深更に努めて頂き、各方面の協力のもと、利用者により大きな安らぎと活性化をもたらす支援提供が為されるホームと為られる事を願いたい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事業所独自の理念は無いが、会社の理念を毎朝唱和している	事業所独自の理念は掲げていないが、会社の理念を毎日唱和して確認すると共に、管理者が毎月の目標を掲げて、職員全体で共有し、日々の支援に反映出来るように心がけている。	
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	地域での行事(お祭り等)の参加をしている 毎年子供神輿がホーム玄関に立ち寄ってくれている。町内の子供を含めた、小学生達のチャリディングで踊ってくれて、その後入居者と一緒におやつを食べ、交流をしている	秋祭りに子供御輿の訪問があったり、公園まで出掛けて出店の屋台を楽しんだりしている。また近くの小学校より児童の訪問があり、一緒に過ごすひと時もある。地元のボランティアの訪問も多く、地域との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	地域の方やボランティアの訪問を増やし、また気温・気候を顧慮し、屋外ケアもふやしながら、認知症の人への理解を深めている		
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	運営推進会議で毎回ホームの状況報告しており、意見等ができればホーム会議で取り上げる	2ヶ月に1回、自治会長、民生委員、包括支援センター職員、家族、事業所管理者・職員などが参加して開催している。ホームの近況や行事を伝え、要望を伺ったり、毎月発行の「ほほえみ便り」の配布も行い、情報交換の場として活用している。	
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に取り組んでいる	包括支援センターの方には、運営推進会議の参加をお願いし、情報交換をしている	包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、それぞれの立場からの情報交換や支援が為され、協力関係構築が為されている。	
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	身体拘束委員会を設け、緊急やむを得ない理由に限り、記録等を整備しご家族の同意のもと、対処している 年間の研修計画に組み入れ、スタッフ全員が正しく理解できるように、指導している	委員会を設け、毎月のホーム会議時に検討している。現在4名の方が夜間のみベット柵を増やしており、同意書を頂いて記録の整備に努めている。職員全体での正しい理解による支援が図られている。	
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	高齢者虐待についての勉強会を開催し、安心・安全なホーム作りに努めている		

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
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	該当者が発生した時には対応している		
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	見学時や契約時にご家族に、不安な点・疑問点等を尋ね、グループホームについて制度上の事、利用料金・会社の概要等を説明させていただき、理解・納得されてから同意を得て契約をしている		
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	目安箱を設置し、意見・要望を受け入れる環境を整備している	日頃の来訪時に意見や要望は伺うように努めているが、玄関に目安箱を置いたり、管理者が家族に会えるように日曜日の出勤を増やす等の工夫が為されている。3月のスプリンクラー工事時には家族からの意見も取り入れた対応が為された。	
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	ユニット会議2回／月・ホーム会議1回／月行い、職員の意見を聞ける環境を設けている	ユニット会議やホーム会議が職員の意見交換の場となっており、利用者のカンファレンス以外に様々な意見が出ている。管理者は年に1～2回の個人面接も行い、法人への提言も行う等と、そ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	個別に面談を行い、職員の希望を汲み取るように務め、組合との交渉により職場環境・条件の整備に努めている		
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	キャリアアップ制度を設け、職員の研修・レベルアップを行っている 月1回のホーム会議の際に、毎月項目を変え、勉強会を行っている		
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	同法人のG.Hのユニットリーダーが集まり、月1回のミーティング・情報交換をしている		

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
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	事前にアセスメントを行い、スタッフで担当者会議を開催し、プランに反映している		
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	事前にアセスメントを行い、スタッフで担当者会議を開催し、プランに反映している		
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	しっかりと関わりを持ち、行動・言動に注意しながら、各利用者に合わせ対応を検討している		
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	本人の話に傾聴し、しっかりと関わりを持ち、信頼関係を築いている		
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	面会時や月1回の「ほほえみ便り」にて、利用者の日常の様子を報告している		
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	家族を通じ面会に来て頂けるようにしている	遠方より兄弟が尋ねてきたり、友人が来訪されたり、お墓参りに出かける方もいる。またご主人が迎えに来られて一緒に外出し、食事をされる等と、利用者の今までの生活を大切にしたり、馴染みの関係継続に努めている。	
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	気の合った入居者同士が自由に過ごせる居場所作りや、コミュニケーションが難しい利用者には、孤立しないように、声掛けをするように心掛けている		

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	他の施設に転院された方には、時々訪問し様子を伺っている		
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	日々の関わりの中で、スタッフが気づいた事・本人の訴えや家族の希望を取り入れている	日頃の暮らしの中で、本人の意向や希望を把握するように努めており、意思疎通が困難な方へは、その表情やご家族からの情報などに配慮しながら、その人らしく過ごせる支援の提供に努めている。	
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	アセスメント時に、利用者・家族・担当CMより、出来る限りの生活歴等の情報収集に努めている		
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	心身の状況を把握し、利用者の意思を尊重しながら、出来ることはして頂き、出来ないことの援助を行なっている		
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	プランの短期目標を概ね3ヶ月に設定し、3ヶ月に1度カンファレンスを行い、日頃の関わりで気づいた事・家族の意向・利用者の気持ちをプランに反映させている	介護計画はユニット会議にカンファレンスの時間を設けており、3ヶ月毎に見直している。家族の来訪時などに意見や要望を伺うようにしており、本人や家族の意向に添った、現状に即したプラン作成を心がけている。	プランは職員間で情報共有し、十分な理解のもと、支援提供が為されているが、さらに家族への説明・同意を確実なものとして、家族と共に支援提供する体制作りを充実されることを期待したいと思う。
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	介護記録・日報等の情報を、毎朝の申し送りにて共有し、カンファレンスの時にプランの検討・見直しを行っている		
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	本人・家族の状況に応じ、通院等の必要な支援を行っている 普通食以外に、キザミ食・ミキサー食にも対応し、一人一人の状況に合わせ対応している		

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	気温・天候を考慮し、近くの公園に散歩に出かけたり、舞踊・マジック他のボランティアが多く来訪している		
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し、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	月2回の提携医の往診や、医師・看護師に気軽にいつでも相談できる体制が築けている 毎土曜日に歯科の往診も行っている	入所時に話し合い、従来のかかりつけ医への受診は、家族の協力をお願いして、受診継続に努めている。協力医の往診が月に2回と歯科の往診が土曜日ごとにあり、緊急時の対応も整備され、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	緊急時や相談等は、提携医療機関に連絡し、必要な指示を仰ぎ、場合によっては看護師がホームに来て、対応してくれている		
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。	医療機関と家族と連携を取り合って話し合い、必要に応じて情報提供を行い早期退院に向けて働きかけをしている		
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	重度化した場合、方針やケア内容を家族に確認し、本人や家族の意向を踏まえ、医療機関と連携を図り、可能な限りターミナルケアに対応している	本人や家族の意向に添って、十分な話し合いを行いながら、ターミナルケアに取り組んでいる。医療機関との24時間対応連携が図られており、状況に添いながら職員全体での支援が自然な形で為されている。	終末期に向けた支援提供に職員は理解を持ち、前向きに取り組んでいる。現在家族との話し合いや状況は記録として残しているが、意思を確認する為の同意・確認書を作成される等、早期よりの方針共有が為されるとより良いのではと思われる。
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	マニュアル等を整備し、急変時には医師の指示を仰いでいる		
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	自動火災報知設備及び火災通報装置を完備し、又スプリンクラーも設置できている 消防計画の下、年2回の消防訓練を行い、消火・避難・誘導の徹底を実施している	法人の方針に従い、年に2回の消防・避難訓練を実施している。スプリンクラーも設置されており、運営推進会議などの機会を捉えては地域との話し合いも心がけ、災害予防に努めている。	

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
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	出来るだけ自分で出来る事はして頂き、出来ないことをさりげない声掛けにて対応している	職員は穏かで、本人の気持ちを尊重した丁寧な対応が為されている。さりげない声かけと共に排泄誘導が為されたり、個人のカルテはイシャルで表記する等と、プライバシーや個人情報にも配慮した支援提供が心がけられている。	
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	日々の生活の中で各自の希望を聞き、自己決定できるように支援を行っている		
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	利用者の体調や、その時の気分に合わせ個々のペースに合わせるようにしている 行事やレクリエーション参加も無理には勧めず、自己決定を尊重している		
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	2ヶ月に1回、訪問理・美容をおねがいしている		
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	利用者に何が食べたいか尋ね、可能な限りメニューに反映している 畑の野菜をスタッフと一緒に収穫したり、テーブル拭き等の軽作業をしていただいている	利用者の希望が反映された献立がユニット毎に作られている。月曜日が御寿司の日だったり、敷地内で収穫された野菜が料理に使われたりと、食事を楽しく・おいしくする工夫が図られている。利用者は重度化しているが、出来る事は手伝っている。	
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	食事量・水分量を毎日チェックを行い、摂取量や体調管理をしている		
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	毎食後スタッフが声掛けし、状態に応じて見守りや声掛け・介助にて歯磨き・口腔ケアを行っている		

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	排泄チェックを行い、パターンを把握してさりげない声掛けにて誘導を促している	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。出来るだけ今ある力を活かした排泄支援に努め、本人の生活ペースにあった対応と清潔な環境整備を心がけている。	
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	医師の指示の下、腸整剤や下剤のコントロール、水分量・排便チェックを行い、観察しながら排泄を促している ヤクルトや牛乳等を飲んで頂いてる		
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	入浴日を把握し、利用者が公平に入浴できるように務めている	入浴チェック表を参考にして、平均して入浴出来るように心がけているが、希望があれば毎日の入浴も可能である。事前にバイタルチェックを行っている。脱衣場は床暖房であり、浴室にも暖房が整備される等と、配慮が為されている。	
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	一人一人の睡眠のパターンを把握し、2時間毎の巡視をおこなっている 必要に応じて飲み物を提供したり、会話をし安眠できるようにしている		
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	薬用のファイルを朝用・昼用・夕用と用意し、処方箋と薬が入れられるようにしている 服薬後は所定の記録用紙に記入し、確実な内服をおこなっている		
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	一人一人の力を発揮してもらえるように、その人に合った仕事をお願いしている		
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	気温や天候を考慮し、散歩に出かけたり、少し遠出をする時には、家族と協力し出かけられるようにしている	遠出をする時は、家族に協力を依頼することもあるが、出来るだけ本人の希望や意向に添った外出支援を心がけている。近くに緑豊かな散歩コースがあったり、外食場所にも近く、日常の生活支援としての外出支援に努めている。	

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	お金を持たないと不安になったり、不穏になる利用者には、家族の了解の下ご自身で持ってもらっている		
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	本人の希望があれば電話をかけたり、取次いだりしている		
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	各ユニットに、季節感のある壁紙を飾ったり、季節ごとの花を生けたりしている	明るく日当たりの良い居間には床暖房が整備され、畳の間や壁面の利用者の手作り作品に心とまされる。1階にはウッドデッキや広い庭があり、畑で野菜を作ったり、ゆったりと過ごす事が出来る。また一人で過ごせるスペースもあり、居心地良い空間が提供されている。	
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	リビングにソファを用意し、利用者同士が気軽に会話ができるようにしている 廊下の端に椅子を置き、独りになれる空間も工夫している		
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	本人・家族と相談をしながら、使い慣れた物、好みの物を持ち込んで頂き、安心と安らぎ、癒しの空間作りに勤めている	使い慣れた物を持ち込んで頂ける様になっており、ベッドやタンス、テーブル、椅子、仏壇、テレビ等が自由に配置された部屋作りが為されている。昼間は居間で過ごして頂きたいとの思いのせいか、居室はシンプルな印象を受けた。	使い慣れた家具類に囲まれた居室も多いが、生活感があまり感じられないように思えた。独断であるかもしれないが、もう少し落ち着いた温かみを感じる空間となればさらに良いように思った。
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	利用者の状態に合わせ、居室を移動したり、トイレには「便所」と大きく表示し、混乱の無いようにしている		

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	3390100760		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ岡山平田		
所在地	岡山県岡山市北区平田163-118		
自己評価作成日	平成22年9月15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 <http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100760&SCD=320>

【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
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22年9月28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)】

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	事業所独自の理念は無いが、会社の理念を毎朝唱和している		
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	地域での行事(お祭り等)の参加をしている 毎年子供神輿がホーム玄関に立ち寄ってくれている。町内の子供を含めた、小学生達のチャリディングで踊ってくれて、その後入居者と一緒に おやつを食べ、交流をしている		
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	地域の方やボランティアの訪問を増やし、また気温・気候を配慮し、屋外ケアもふやしながら、認知症の人への理解を深めている		
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	運営推進会議で毎回ホームの状況報告しており、意見等ができればホーム会議で取り上げる		
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に取り組んでいる	包括支援センターの方には、運営推進会議の参加をお願いし、情報交換をしている		
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	身体拘束委員会を設け、緊急やむを得ない理由に限り、記録等を整備しご家族の同意のもと、対処している 年間の研修計画に組み入れ、スタッフ全員が正しく理解できるように、指導している		
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	高齢者虐待についての勉強会を開催し、安心・安全なホーム作りに努めている		

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
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	該当者が発生した時には対応している		
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	見学時や契約時にご家族に、不安な点・疑問点等を尋ね、グループホームについて制度上の事、利用料金・会社の概要等を説明させていただき、理解・納得されてから同意を得て契約をしている		
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	目安箱を設置し、意見・要望を受け入れる環境を整備している		
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	ユニット会議2回／月・ホーム会議1回／月行い、職員の意見を聞ける環境を設けている		
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	個別に面談を行い、職員の希望を汲み取るように務め、組合との交渉により職場環境・条件の整備に努めている		
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	キャリアアップ制度を設け、職員の研修・レベルアップを行っている 月1回のホーム会議の際に、毎月項目を変え、勉強会を行っている		
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	同法人のG.Hのユニットリーダーが集まり、月1回のミーティング・情報交換をしている		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	事前にアセスメントを行い、スタッフで担当者会議を開催し、プランに反映している		
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	事前にアセスメントを行い、スタッフで担当者会議を開催し、プランに反映している		
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	しっかりと関わりを持ち、行動・言動に注意しながら、各利用者に合わせ対応を検討している		
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	本人の話に傾聴し、しっかりと関わりを持ち、信頼関係を築いている		
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	面会時や月1回の「ほほえみ便り」にて、利用者の日常の様子を報告している		
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	家族を通じ面会に来て頂けるようにしている		
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	気の合った入居者同士が自由に過ごせる居場所作りや、コミュニケーションが難しい利用者には、孤立しないように、声掛けをするように心掛けている		

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	他の施設に転院された方には、時々訪問し様子を伺っている		
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	日々の関わりの中で、スタッフが気づいた事・本人の訴えや家族の希望を取り入れている		
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	アセスメント時に、利用者・家族・担当CMより、出来る限りの生活歴等の情報収集に努めている		
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	心身の状況を把握し、利用者の意思を尊重しながら、出来ることはして頂き、出来ないことの援助を行なっている		
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	プランの短期目標を概ね3ヶ月に設定し、3ヶ月に1度カンファレンスを行い、日頃の関わりで気づいた事・家族の意向・利用者の気持ちをプランに反映させている		
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	介護記録・日報等の情報を、毎朝の申し送りにて共有し、カンファレンスの時にプランの検討・見直しを行っている		
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	本人・家族の状況に応じ、通院等の必要な支援を行っている 普通食以外に、キザミ食・ミキサー食にも対応し、一人一人の状況に合わせ対応している		

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	気温・天候を顧慮し、近くの公園に散歩に出かけたり、舞踊・マジック他のボランティアが多く来訪している		
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し、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	月2回の提携医の往診や、医師・看護師に気軽にいつでも相談できる体制が築けている 毎土曜日に歯科の往診も行っている		
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	緊急時や相談等は、提携医療機関に連絡し、必要な指示を仰ぎ、場合によっては看護師がホームに来て、対応してくれている		
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。	医療機関と家族と連携を取り合って話し合い、必要に応じて情報提供を行い早期退院に向けて働きかけをしている		
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	重度化した場合、方針やケア内容を家族に確認し、本人や家族の意向を踏まえ、医療機関と連携を図り、可能な限りターミナルケアに対応している		
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアル等を整備し、急変時には医師の指示を仰いでいる		
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	自動火災報知設備及び火災通報装置を完備し、又スプリンクラーも設置できている 消防計画の下、年2回の消防訓練を行い、消火・避難・誘導の徹底を実施している		

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
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	出来るだけ自分で出来る事はして頂き、出来ないことをさりげない声掛けにて対応している		
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	日々の生活の中で各自の希望を聞き、自己決定できるように支援を行っている		
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	利用者の体調や、その時の気分に合わせ個々のペースに合わせるようにしている 行事やレクリエーション参加も無理には勧めず、自己決定を尊重している		
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	2ヶ月に1回、訪問理・美容をおねがいしている		
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	利用者に何が食べたいか尋ね、可能な限りメニューに反映している 畑の野菜をスタッフと一緒に収穫したり、テーブル拭き等の軽作業をしていただいている		
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	食事量・水分量を毎日チェックを行い、摂取量や体調管理をしている		
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	毎食後スタッフが声掛けし、状態に応じて見守りや声掛け・介助にて歯磨き・口腔ケアを行っている		

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	排泄チェックを行い、パターンを把握してさりげない声掛けにて誘導を促している		
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	医師の指示の下、腸整剤や下剤のコントロール、水分量・排便チェックを行い、観察しながら排泄を促している ヤクルトや牛乳等を飲んで頂いてる		
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	入浴日を把握し、利用者が公平に入浴できるように務めている		
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	一人一人の睡眠のパターンを把握し、2時間毎の巡視をおこなっている 必要に応じて飲み物を提供したり、会話をし安眠できるようにしている		
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	薬用のファイルを朝用・昼用・夕用と用意し、処方箋と薬が入れられるようにしている 服薬後は所定の記録用紙に記入し、確実な内服をおこなっている		
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	一人一人の力を発揮してもらえるように、その人に合った仕事をお願いしている		
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	気温や天候を考慮し、散歩に出かけたり、少し遠出をする時には、家族と協力し出かけられるようにしている		

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
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	お金を持たないと不安になったり、不穏になる利用者には、家族の了解の下ご自身で持って頂いてる		
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	本人の希望があれば電話をかけたり、取次いだりしている		
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	各ユニットに、季節感のある壁紙を飾ったり、季節ごとの花を生けたりしている		
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	リビングにソファを用意し、利用者同士が気軽に会話ができるようにしている 廊下の端に椅子を置き、独りになれる空間も工夫している		
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	本人・家族と相談をしながら、使い慣れた物、好みの物を持ち込んで頂き、安心と安らぎ、癒しの空間作りに勤めている		
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	利用者の状態に合わせ、居室を移動したり、トイレには「便所」と大きく表示し、混乱の無いようにしている		