

(様式5)

調査報告書

外部評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
・安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

訪問調査日	2007年 9月21日
調査実施の時間	開始 10時 00分 ~ 終了 16 時 00分

訪問先事業所名 (都道府県)	ラビアンローズ上野芝 大阪府
-------------------	-------------------

評価調査員の氏名	氏名 南 ヤエ 氏名 柿本 美津代
事業所側対応者	職名 ホーム長 氏名 上野 直子 ヒアリングを行った職員数 (5)人

記入方法

「取り組みの事実」欄は、ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入してください。

「取り組みを期待したい項目」欄は、今後、さらに工夫や改善が必要と思われる項目に をつけてください。

項目番号について

外部評価項目は30項目です。

「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。

「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい。

用語について

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含む。

(他に「家族」に限定する項目がある)

運営者 = 事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

職員 = 「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。

チーム = 一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。

関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

【評価実施概要】

事業所番号	2770106546
法人名	日本ロングライフ株式会社
事業所名	ラビアンローズ上野芝
所在地	〒599-8272 大阪府堺市中区深井中町880-24 072-276-2070
評価機関名	特定非営利活動法人エイジコンサーン・ジャパン
所在地	〒559-0034大阪市住之江区南港北2-1-10ATCビルITM棟9F
訪問調査日	9/21/2007

【情報提供票より】(平成19年 9月 8日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年7月1日
ユニット数	3 ユニット
職員数	21 人
利用定員数計	27 人
常勤15人, 非常勤 0 人, 常勤換算 6.3人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り
	3 階建ての ~ 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	100,000 円	その他の経費(月額)	105,000 円
敷 金	有(円)		無
保証金の有無 (入居一時金含む)	6,800,000	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食 円	昼食 円	
	夕食 円	おやつ 円	
	または1日当たり 2,000 円		

(4) 利用者の概要(9月 8日 現在)

利用者人数	23 名	男性 4 名	女性 19 名
要介護1	2 名	要介護2	6 名
要介護3	6 名	要介護4	8 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 85 歳	最低 71 歳	最高 90 歳

(5) 提携医療機関

提携医療機関名	医療法人光輪会やなぎクリニック・医療法人温信会堺温心会病院 、医療法人ペガサス馬場記念病院
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

外観もホーム内も高級感のあるグループホームである。系列の有料老人ホームが道を隔てた向かいにあり、音楽会などの行事にも参加でき利用者は変化のある生活ができています。食事会・旅行も企画している。介護施設は経営者の理念と現場の職員の質で決まるとも言える。現場のパート職員から勤続期間により契約社員・正社員となるシステム(ペーパーテスト・面接あり)は作られていることなど、職員の勤労意欲を高めたり・定着を高めることに取り組んでいる。

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 事業所の理念を分かりやすく掲げることは改善され、玄関ホールに事業所の理念は掲げられている。 共用空間における一人になる居場所の確保はまだ出来ていない。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
重点項目	自己評価票をつけることで各部署での役割を再認識でき、今後の日常の介護に活かされる。作成に当たっては、副ホーム長・各ユニットのフロアリーダーが現場職員の声も聞きホーム長を中心に作成している。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 運営推進会議は機能している。児童との交流・認知症の勉強会をしようという提案がある。まだ実際に企画までには至っていない。今後成果に結び付くことを期待する。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 昨年に比し複数の家族の不満・不安があった。職員異動時の対応が必ずしも十分ではなかったことに起因するもの・現場の介護者の態度などがあった今後の改善を望む。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域との積極的交流はできていないが、災害時に自治会からの支援をしてもらえるように関係はできている。

2. 調査報告書

任調査員氏名 南 ヤエ

/ 同行調査員氏名 柿本美津代

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念はないがグループホームとしての理念「グループホームのしおり」があり、入社時のガイドブック「グループホーム(ユニット)ケア」として掲載研修を受けている。		事業本体の理念は昨年の指摘を受けて玄関エレベーターホールに掲げてある。各ユニットに掲げることは職員の意識を高め、1階の掲示に気が付かない家族・来訪者の目にも留まり、安心と信頼を与えることになる。リビングの雰囲気壊さない工夫の下に掲げることを望む。
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	「経営の基本理念」を目標とし、朝礼時や勤務開始前に唱える。		経営の理念「ロングライフの心」・『「日本ロングライフはこんなことまでしてくれるのか!」と感動してくださるお客様を一人でも多く作ります。』を利用者・家族・来訪者にもはっきり具体的に掲げ取り組んでいることを表明されたい。
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	校区の盆踊り(招待状・お礼状)、当ホーム特定有料老人ホームでおイベント。老人会との交流はない		ホーム内だけの生活でなく地域に出かける機会作りにより地域の行事の参加を工夫をされたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	ホームランク評価制度(ランキング表)、内部監査(監査指摘項目表)、コンテスト(ウイークリーニュース)。会社独自のコンテストや巡回、内部監査を行っている。		内部監査制度はそれなりに各施設の向上心を高める役割を果たしているが、自己評価・外部評価の項目とは乖離しているところがある。外部評価の意義を理解し、常に「利用者にとりよ施設とは・介護とは」という視点で介護の質の向上につなげることを望む。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5	8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>話し合った内容は議事録を作成し、紙から委託された公社に提出している(会議議事録)実施できてないこともある</p>		<p>運営推進会議も軌道にのりだしてきている。児童との交流や認知症の勉強会を開いてはという提案もあるがまだ具体的に実施できていない。今後は会議の内容なども公開して家族にも知らせていくことを望む。</p>
6	9	<p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>通達やメールでお知らせ(Q&A)。集団指導(冊子)。</p>		<p>運営推進会議への行政からの参加は少ない。会議の内容はその都度FAXなどで知らせている。</p>
7	14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月5日に発送。1ヶ月のホームの全体報告やお知らせ(ホーム長、)、利用者個人の報告(担当職員)、金銭管理(ホーム長、事務担当者)、写真不定期、シャトルバス運休のお知らせ、情報誌(2ヶ月に1回)等</p>		<p>家族への報告は定期的に又体調の変化などきめ細かい配慮を以って知らせている。</p>
8	15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情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</p>	<p>ホームでは主にホーム長、ケアマネージャーが窓口。ホーム長不在は代行を立てる(副ホーム長、サービスディレクター)。本社ではお客様相談室を設けている。ホームで苦情を受けた際は業務日誌と報告書にて報告。早期解決を図る。</p>		<p>どんな苦情でも自己を振り返るチャンスだと謙虚に受け止め、運営に反映させて家族の信頼を保って欲しい。又、苦情が言いやすい家族との関係づくりは必要である。</p>
9	18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>管理者やケアマネージャーが代わる際、引継ぎやご入居者、ご家族様へ説明をするが、職員の場合、その都度説明はしていない。ご入居者に関しては、不安になられたり、混乱される恐れのある方はあえてご挨拶しないように配慮している。</p>		<p>ケアマネージャーの交代などで家族に不安・不満があったように見受けられる。介護者は利用者との信頼関係が重要であることを認識し、できる限り移動・退職などの交代は最小限にとどめ、安心のある日常生活の確保を願う。現場職員の長期勤務を促すため、勤労意欲を低下させない労働条件(昇給・役職手当)の改善をさらに進めることを望む。</p>

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
10	19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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</p>	<p>入社時、一ヶ月目、二ヶ月目、また勤務が長い職員に向けての研修、担当制（育成やリーダー等）の研修、また専門職の委員会や研修がある。</p>		<p>職員研修は入社・勤務期間により随時行っている。研修内容を対象者以外も共有し仕事に生かしていくとさらに良い。また、幅広い視野と知識を得るために、法人外への研修にも参加しやすい体制が整えば申し分ない。</p>
11	20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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</p>	<p>同会社の運営する事業所との交流はあるが、それ以外はない。</p>		<p>地域の同業他社との交流を提唱し主導的に働きかけている。 他の事業者の意向もあり中々進展していない。</p>
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>以前利用されていた事業所（デイサービス、ヘルパーステーション）との連携や病院・ご自宅へ訪問を重ねる。入居後も落ち着かれない場合はご家族様と密に連絡をとる。一週間に一回ご自宅へ帰られる方、遠方のご家族様から一週間に一回連絡をいれて頂いている方もいる。</p>		<p>きめ細かく対応している。</p>
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は介護職をサービス業として理解し、ADLだけでなく心の変化にも重きを置くケアを実施している。そして、それを申し送りやケアダイアリーを利用し、良い事も悪い事も共有している。</p>		<p>居室に閉じこもることなく共用空間でのんびり過ごしている。ホームでの生活の中で自ら何かしたいと意欲が出てくるように働きかけていただきたい。</p>

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>グッドフィーリングシートの活用</p> <p>利用者個人の歴史的背景・性格・嗜好品・ホームでの暮らし・医療への意向・ADL・生活リズムなどの把握に努め記録して職員が共有している。</p>		利用者一人ひとりの生活歴・家族の意向を職員が共有して心に添ったケアを心がけている。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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た介護計画を作成している</p>	<p>各フロア小集団があり、3人～4人(キャプテン1名)のスタッフに対して4～5人のお客様を割り当て、その中で1～2名のスタッフで2～3名のお客様の課題、ケア変更の案を提示し、話し合っていく。(フロアミーティングから上がった内容をケアマネジャーが中心に検討し、ケアプランに活かしていく)</p>		現場職員・フローアーリーダー・ホーム長・本社MD(マネジメントディレクター)と利用者の状況を共有して介護計画を作成・見直しをしている。
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>3ヶ月に1回のモニタリング、半年に1回のケアプランの見直しを行い、内容をご家族へ確認し署名、捺印をいただく。</p>		定期的介護計画だけでなく利用者の変化を見逃さないように、今後とも決め細かい介護計画の作成を望む。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p>	<p>介護保険外サービスの付添いやご家族様の宿泊。</p>		家族が付き添ったり、宿泊できることは望ましいことである。系列の老人ホームが道路の向かいにあり夫が老人ホーム、妻はグループホームに入居し、夫は日中グループホームに通ってきて一緒に過ごすというほほえましい例もある。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 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	提携医療機関（往診専門）以外に通院を希望されている方に関しては継続していただけるよう支援している。また緊急時の搬送先または搬送されたくない病院があれば希望をお聞きしている（入居者緊急時、重度化対応）。		利用者・家族の希望する医療機関にもかかる様に支援している。
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	今まで、ご本人を交えた話し合いがあまり出来ておらず、重度化した際、お元気だった頃にご本人がご家族に話されていた内容が方針に反映されている（ケアダイアリー）。		利用者・家族が望むのならば終末までのケアをするが、医療行為が必要な場合は医療機関に移るということは致し方ない。 重度化したときの対処法や延命医療について本人の希望を聞き、家族も含め話し合っている。その内容を文章で残しておくことが必要である。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	社員手帳と朝礼進行表		プライバシーの確保は職員には入社時・研修時に説明、社員手帳にも明記している。
21	52	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たい、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	ホーム内ではその人のリズムに添って支援している。道を隔てた向かいの喫茶店や買い物にも希望によりも行く時がある。		喫茶店に行きたい・買い物に行きたいと希望はあるがスタッフの付き添いが必要なため言い出しにくい。又喫茶店に行ってもスタッフがずっと一緒にリラックスできない。との利用者の声があった。これは何とか工夫すれば出来るのではないかと今後に期待する。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望に添って食事の準備・片付け・お菓子づくりをしている。お誕生日会は昼食を本人の好みの献立にして楽しんでもらえる様にしている。</p>		<p>朝食はパン食となっているが利用者の中に朝は日本食、お味噌汁がいいという人がいた。時には朝食に和食を取り入れるなどの工夫を考えてほしい。</p>
23	57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している</p>	<p>週に2日の入浴日を設けている。必要な人は3回利用している。機械浴の利用者もいる。</p>		<p>入浴を嫌がる利用者にはどうして嫌がるのかを理由を探り対応を工夫してみてもと考える。</p>
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている</p>	<p>食事の準備・洗濯物の片付け・共有部分の掃除などは手伝ってもらっている。エレベーターも時には弾く利用者もいる。</p>		<p>高齢になり認知症があると意欲の減退が体力の減退へとつながる。なんとか意欲が出るように引き続き働きかけを期待する。</p>
25	61	<p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、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している</p>	<p>ホームの庭には花も植えてあり道路の向かいの同系列施設にある畑・花壇に収穫に行く。その他散歩も小グループで出かけている。</p>		<p>中庭の池を芝生に変えることにより利用者が戸外に出る機会が増える。見た目より実用的な活用を考えて英断を期待する。</p>
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる</p>	<p>居室に鍵はない。夜間のみ各階エントランスに鍵。門扉には電気錠(暗証番号)。エレベーターで各フロア自由に行き来できるが、門扉のあるB1F(実際は地上1F)には特別な操作をしないと行かないようになっている。</p>		<p>道路に面した門扉には鍵がかかっている。家族の訪問には暗証番号を連絡している。各ユニットの行き来は自由でホーム内は閉塞感はない。</p>

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
27	71	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	自治会に加入。災害時に協力をいただけるよう働きかけた。地域柄地車があり、自治会長に一報を入れ、青年団の協力が得られるとの事。また、消防署に来て頂き、消防訓練を実施。		災害時に備え消防訓練を実施・自治会長との連絡が取れるように準備もしている。 災害時用の水分・食糧を常備するために現在業者との話し合いに入っている。
28	77	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	自ら水分摂取の要求が出来ない方には声掛(水分補給の時間を決めている)。医師の指示がある方にはリズム表にて水分量のチェック。糖尿病の方には食事療法を行う(糖尿病食は出しておらず、量を調整している)。リズム表		個人の食事摂取量・水分補給量は記録をとり必要な利用者には声をかけて支援している。糖尿病食は特に用意しない。量で調節するとのことであるがそれでは満腹感が得られにくい。本人・家族の希望を聞き、糖尿病食を作ることも考えて欲しい。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	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)は、利用者にとって不快な音や光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	バリアフリー、フロアを中心にキッチン。窓は光を取り入れやすいよう大きく、また造花ではなく本物の観葉植物やお花を飾る。建物の雰囲気や落ち着いた雰囲気を壊さないよう、家具や装飾品も大切に選んだものを置いている。		ホームは居心地よく明るく広々しているが、一人になる居場所はまだ作られていない。室内は上履きまたはスリッパで外からの訪問者はそのまま土足である。利用者の居室のみ履物を脱ぐ。高齢者にとって常に履物を履く生活が安全なものかどうか点検する必要がある。
30	83	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	エアコン、ベット、照明器具は備付けだが、それ以外は、ご本人が使い慣れたものやご家族様が購入されたものを置く。		居室は皆それぞれ個性的で利用者の好みにしつらえられているように見受けた。

は、重点項目。