

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ホーム会議ユニット会議等で常に理念について話し合いを行い、振り返るようにしている。理念に基づいたケアを日頃から心掛けるようにしている。</p>	<p>その人らしさを尊重し安心して生活を送れるよう支援することを踏まえた基本理念を掲げ、さらに、その理念を実践するための支援方針を、職員間で話し合いながら作成している。理念や支援方針は事業所内に掲示するとともに、会議でも確認しあいながら実践に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>毎日近所の方々と顔を合わせる機会が持てるようにしている。散歩や買い物だけでなく、地域へ出向く事を意識している。</p>	<p>毎日の買い物で顔を合わせたり、お茶菓子のおすそ分けなど、日常的な交流が持たれている。地区のシルバー団楽室や地区別の行事へも声をかけてもらっており、これから組織が予定される地域コミュニティにも参加を予定している。また、ホームの餅つき等のイベントにも地域住民、保育園児を招待し、交流している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の方々へ認知症についての講習を行った。また、日頃から認知症の家族を持つ方の相談などを受けるようにしている。</p>	/	/
4	(3)	<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>運営推進会議では利用者の状況や実際に行っている取り組みの内容などを報告し意見をもらうようにしている。いただいた意見等はホーム会議等で職員全員で話し合いを行っている。</p>	<p>2か月に1回偶数月に、家族、町内会や老人会の会長、民生・児童委員、小学校校長、地域包括支援センター職員の参加を得て開催している。ホームの活動や行事、感染症等の発生状況を報告し、意見を得て運営に活かしている。年末の会議の後には、利用者、職員、会議メンバーとで忘年会を行い、ホームの様子を直に見てもらおう機会としている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議及び市の地域包括ケア会議等で伝達し、グループホームの実情を理解してもらうようにしている。</p>	<p>介護認定に関する用務等で市へ出向いた際に、ホームの実情等を担当者に報告している。運営推進会議等の際も、市の担当者に状況を報告し、理解を深めてもらえるように努めている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束について研修を行って正しく理解できるようにしている。身体拘束は決して行わないとして日々のケアにあたっている。</p>	<p>法人内の身体拘束に関する研修に職員が交代で参加している。その後改めて、グループホーム内で伝達講習を兼ねた研修を行い、具体例を取り上げて話し合い、周知を図っている。</p>	

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
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	ホーム会議、ユニット会議で虐待について勉強会を行っている。日頃の言葉かけも意識できるように振り返りながら話し合いを持っている。	法人内の虐待防止に関する研修に職員が交代で参加している。その後改めて、グループホーム内で伝達講習を兼ねた研修を行い、虐待防止について理解を深めている。	
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	実際に活用しなければならない場合を想定して、勉強会を行っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	一つひとつ説明している。わからない事、疑問等がないか、その都度確認を行い、理解を得るようにしている。		
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	日頃利用者から要望や意見を聞くようにしている。また、家族からはケアプラン会議や面会の際に聞き、すぐに取り組めるように話し合っている。	管理者や職員は、面会時や介護計画確認時、行事等の際に家族とのコミュニケーションを図り、意見や要望を言いやすい雰囲気作りに努めている。また、法人全体での家族会や運営推進会議等での意見聴取や、苦情受付箱や第三者委員の設置など、さまざまな方法での意見収集に努めている。	
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	管理者は、職員がいつでも意見や提案を言えるように会議以外での話し合いにも加わるようにしている。会議ではできるだけ職員の意見や考えを聞くことができるようにしている。	管理者は、月1回のユニット会議で、職員から意見や提案が挙がるよう働きかけている。業務内容や勤務体制等、職員の意見や要望は管理者を通じて運営者へ伝えられている。	
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	代表者は職員の努力や勤務状況を把握している。健康面等にも気を配り、働きやすい環境にするよう努めている。		
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	施設内研修を開催し、多くの職員が受講できるようにしている。また外部の研修にも参加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
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	他施設からの研修の受入や、外部への視察など、意見交換を行う機会を設けている。		
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	事前に面談を行い、生活状況等を把握し、本人の心身の状態や困っていることなどを確認している。利用前に見学してもらうなど少しでも安心できるよう努めている。		
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	家族が困っていること、わからないこと等をしっかり聞き、話し合う時間を持つようになっている。		
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	利用中のサービスの状況を確認したり、担当介護支援専門員から様子を聞くなど、必要な支援や支援の方法等を検討している。		
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	当施設の理念を常に念頭にし、利用者の立場に立って日々の生活を支援するよう、また、寄り添ってともに生活していく事を忘れないように心掛けている。		
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	本人の日頃の状態を面会時、または電話で報告や相談している。家族にグループホームでの生活を伝えながら、理解してもらえるよう努めている。	利用者の日々の様子や健康状態は面会時や電話連絡で家族に伝えている。また、毎月のホームだよりや、誕生日には利用者の様子を記した手紙を送付するなど、支援の方向性を一緒に考えてもらえるよう、家族との情報共有に努めている。	
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	今まで利用していたスーパーマーケットや公民館、行きつけの理美容院に行けるよう援助している。顔なじみの方々と接する事ができるよう支援している。	行きつけの理美容院へ行けるように支援したり、地域の公民館で定期的開催される茶話会への参加など、昔からの付き合いが継続できるように支援をしている。	

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
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	毎日の食事、掃除、お茶など職員も一緒に会話を持ち、利用者同士のかかわりや支え合いがスムーズであるよう働きかけている。利用者全員で相談決定する会を行うこともある。		
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	契約終了後もその後の様子や家族の心配など必要に応じて話を聞いたり、相談を受けるなどしている。		
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	日々のかかわりの中で希望や思いを聞くようにしている。日頃の会話や表情などから意向を理解できるように努めている。	利用者との日頃の会話の中から希望を聞き取ったり、様子や仕草から、思いや意向を汲み取るように努めている。	
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	今までの暮らしや生活環境など、本人との会話から把握したり、家族から確認するなど、新たな情報を把握できるように努めている。	利用者本人や家族から、以前の暮らし方や生活状況を聞き取っている。面会時等に聞き取りを重ねて、継続的に把握に努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。日頃から利用者のありのままを理解するように努めている。		
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	確実にアセスメントをし、本人や家族との話し合いをもって、介護計画を作成するようにしている。	これまでホームで使用していたアセスメント様式に加え、外部研修で紹介されたアセスメント様式も活用を始め、さらなる意向把握や情報収集を行いながら介護計画を作成している。3カ月に1回の定期的な見直しのほか、状態変化が見られた場合などは随時見直しを行っている。見直し時は、家族との話し合いを行っている。	
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	毎日の様子や会話、気づきなどは個別記録に記入している。情報の共有を図る事を意識して確実な申し送りを行っている。		

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
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	家族の状況や本人の希望などに応じて、理美容や通院、買い物などできるだけ柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	市内の地域交流センターでのイベントや公民館行事の文化祭作品の出品など、利用者の持てる力を発揮し、また、楽しめるよう支援している。		
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	一人ひとりのかかりつけ医に受診し、普段の様子や変化などを適切に伝えるようにしている。家族の協力によって受診する場合は、書面にして伝えることもある。ご利用者の状態によって往診をしてもらう場合もある。	入居前からのかかりつけ医へ受診を継続しており、往診に応じてくれる医療機関もある。家族により受診した場合、家族から口頭で結果を聴取し、ホームで対応した場合は電話やファックスで家族に報告するなど、情報の共有に努めている。	
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	利用者の日々の状態は毎日看護に伝達している。体調の変化等があれば、直ちに適切な看護やアドバイスを受けられるような体制を取っている。		
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。	入院時は病院の担当看護師等と早い段階から治療内容や病状など情報交換を行っている。退院について、また、その後の支援などについてもできるだけ相談できるようにしている。		
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	重度化や終末期について家族等と話し合い、意向を確認するようにしている。事業所において可能なケアを説明し、全ての関係者と同じ方針を共有できるよう確認している。	重度化や看取りの指針を作成しており、それに沿って本人や家族の意向や考えを確認している。ホームに看護職員がおり、主治医とも連携を図りながら、本人や家族の希望、状況に沿った支援を行っており、これまで2名の看取りを行った。	
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	応急手当や急変時に備え研修を実施し、全職員が対応できるようにしている。	対応マニュアルが整備されるとともに、消防署の協力を得て、年1回は必ずAED使用法や心肺蘇生法の研修を行っている。応急手当についても適宜勉強会を行い、職員が対応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
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	マニュアルをもとに年2回、利用者と一緒に消防訓練を行っている。消火器の使用方法や避難の手順などを確認し、地域との協力体制を整えている。	地域住民の協力も得て、母体施設と合同で訓練を行っている。ホームとしても夜間を想定した避難訓練や、通報訓練も行っている。母体施設に非常用食料も備蓄されている。	
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	ご利用者の自尊心を損ねないように配慮していく事をホーム会議、ユニット会議で確認している。本人の気持ち、その人の立場をよく理解していく事を話し合っている。	利用者の気持ちを大切にケアに努めており、介助を行う際などは、利用者の誇りや自尊心を損ねないようにさりげなく言葉かけを行っている。また、カンファレンスでも、利用者の個人情報の取り扱いや守秘義務について確認している。	
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	日々の生活の中でも、自分で決められるような場面や希望を伝達できるような機会を作っている。		
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、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	時間を区切ってしまふような過ごし方はない。できるだけ、一人ひとりのペースに合わせて過ごせるよう、また、希望にそって対応できるように声掛けや援助を行っている。		
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	着替えなど自分の思う衣服を用意できるように見守りを行っている。また、散髪時は美容師の方と一緒に鏡を見ながら自分らしい髪型にできるよう支援している。		
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	朝、昼、夕ともご利用者と一緒に調理や片付けを行っている。食材の切り方や味つけなど楽しみながら、また職員もご利用者との食事を味わっている。	利用者の能力や希望に合わせて、下ごしらえや調理、盛り付け、配膳など、できることを一緒に行いながら、焼き加減や匂いなども見たり感じてもらえるようにしている。食事も利用者のペースで、職員も一緒に楽しみながら摂っている。	
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	一人ひとりの摂取量や水分摂取量を把握し、その人の状態や体調にあわせて、栄養の確保ができるように支援している。		

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
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	毎食後に口腔ケアを行うことを基本とし、声掛けや見守りを行っている。職員は口腔ケアの重要性を理解し、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの声掛けを行っている。身体機能に応じてトイレでの排泄ができるよう、職員全員で話し合いを行いながら支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンに応じて誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。終末期の利用者に対しても、職員間で話し合い、負担の軽減に配慮しながらポータブルトイレでの排泄を支援した。	
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	一人ひとりの排便間隔を把握している。できるだけ便秘とならないよう働きかけているが、滞りがちな方には腹部マッサージや下剤等の対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴したい日や時間に合わせて入浴していただいている。仲の良い方同士と一緒に入浴することもある。また、体調などによって入浴できない日は足浴などを行うこともある。	入浴は利用者の希望に応じて支援しており、毎日入浴する方もいる。時間帯や入浴の順番などは、利用者と一緒に考えて決めている。入浴を拒む方についても、職員間で検討して働きかけなどを工夫し、気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	できるだけ日中に活動できるように働きかけ、夜間は安眠できるように支援している。		
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	一人ひとりが服用している薬について把握しており、受診時に薬の変更や間違いがないか確認している。また、服薬時にも確実に飲み込む事を確認するようにしている。		
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	畑での野菜作りや植木の水やり、調理や行事等、ご利用者の得意なことや好きなことで持っている力を発揮できる場面を作っている。職員とともに楽しんで活躍できるよう支援している。		

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
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	できるだけ毎日戸外へ出かけることができるようにしている。本人の希望や家族の思いを把握し、さまざまな計画を立て、実践している。	毎日、近隣の散歩やスーパーへの食材の買い物に出かけている。地区のイベント情報を確認して地域交流センターへ出かけ活動に参加したり、利用者の希望に応じて畑に出かけるなど、日常的に外出できるよう積極的に支援している。	
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	家族の協力、理解を得て、自分でお金を管理している方、必要な時にお金を持つ方など、一人ひとりに合わせて対応している。		
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	家族や知人から電話がかかってきたり、手紙を受け取る事ができるようにしている。宅配便を受けることもあり、自分で確かめる事ができるように支援している。		
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	フロアや廊下は季節の花を飾り、壁にはご利用者の作品や地域の子供達からの手紙などを掲示している。換気やライトの調節など、日々の変化に応じて過ごしやすい配慮を行っている。	広くゆったりとした共有空間は、大きな窓からの採光も良く、気になる臭いや音もない。フロアや廊下に、利用者と職員が共同で制作したちぎり絵の作品を飾ったり、観葉植物や家具を配置して、居心地の良い空間づくりをしている。	
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	廊下やフロアにソファや椅子を置き、畳を敷いた空間など、ご利用者が過ごしやすく気に入った場所となるように工夫している。		
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	家族の理解を得ながら、使い慣れた家具や小物を置き、できるだけ居心地のよい居室となるように工夫している。また、写真や好みの装飾をして気分良く過ごせるようにしている。	本人・家族に、自宅で使用していた家具や道具を持ち込んでもらうように働きかけおり、写真が飾られたり、使い慣れた椅子が持ち込まれたり、本人が居心地良く過ごせる居室づくりをしている。入口には本人が手作りしたり、家族の選んだのれんを掛け、自分の部屋がわかりやすいよう工夫している。	
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	居室にはそれぞれの表札やのれんをつけている。また、トイレや浴室などもわかりやすい表示をしながら、できる事を自分でし続けることができるように支援している。		