

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

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みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	医療法人社団康誠会 グループホーム ローズ・ガーデンおおの
(ユニット名)	2ユニット
所在地 (県・市町村名)	岐阜県揖斐郡大野町瀬古232番地
記入者名 (管理者)	中西 千代
記入日	平成 19 年 12 月 20 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	利用者の生活がその人らしく安心して暮らせるように、家庭的な環境作り、地域の方との今までの関わりを続けられる事を目的に、理念にあげています。日々のケアの中でなにか困った時は、常に理念を振り返り、方針を決め入居者主体のケアに結び付けられるよう職員と共に考えています。	
2	<input type="checkbox"/> 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	理念は職員全員が一番大切にしているものであり、日々の暮らしが入居者にとって安心できるものか、自信を持ち、生き生きと過ごせているだろうか、その人らしく家族や地域の方との関わりができていだろうかを常に考え、ケアにいかせるようにユニット会議でも話し合っています。	
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族に対しては、毎月のホーム新聞で地域における活動や、交流、ボランティア活動の様子をお伝えしています。散歩中に出会う方や、訪問される方、民生委員にも地域の方との関わりを大切にしていきたいという気持ちをお話し、分りやすく説明しています。	○ 地域の方に、直接理念をお話していませんが、今後、運営推進会議の中で、地域の代表とお話をする機会を設け、グループホームの役割や、地域との関わり大切さ、理念について理解して頂ける様にしていきたいと思っています。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	普段の挨拶はもちろん、散歩中や、日々の買い物に出かけ、近隣の方に会ったら積極的に声をかけさせていただくようにしています。学校帰りの近所の子供が遊びに来たり、野菜を頂いたり、学校の授業で介護について調べたいことなどの質問に答えたりして、日常的な付き合いを大切にしています。	
5	<input type="checkbox"/> 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	地区の公民館の文化祭にでかけたり、作品を出展したり、近所の方に遊びに来ていただいたりして地域住民の方との交流を大切にしています。また、小学生の訪問や、近所の方や、家族の方がボランティアとして活動しに来てくれるなど、地域との交流を深めています。自治会には加入しています。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	運営推進会議の中で、地域の方にグループホームを知ってもらい、活用していただくため、町内のグループホームの管理者が集まってポスターを作り、役場に貼らせていただく取り組みをしています。小学生の授業の一環として、施設見学や、介護に対する質問に答えるなどする機会を設けています。	○	地区の民生委員より、地域の方は、認知症やグループホームに対して関心が薄いとの意見を頂いたので、地域全体にグループホームを知ってもらい、認知症に対する理解を深めてもらえるような活動を行い、地域の暮らしに役に立てるようにしていきたいと思います。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 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	自己評価を実施することで日々のケアを振り返り、理念に基づいた視点をいつも持っているか確認できる機会としています。また、外部評価は、他者の目から見た新鮮な意見であり、日々、介護を行っている職員に対し、視野をひろげられる機会だと思っています。入居者のためいつも考えていることが認めらる事で私たちも自信が付き、また一歩を進もうという勇気が出てきます。		
8	○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	2ヶ月に1回、運営推進会議を設けて、利用状況、活動内容、外部評価の結果報告を行ない、市町村と地域の代表から意見をいただいています。日々の生活の場を見ていたり、職員の対応の仕方を見ていただいたりしてグループホームに対する理解をして頂き、それぞれの立場からの意見を大切にして、サービスの向上につなげています。		
9	○市町村との連携 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	市町村の代表やには、外部評価にも出席してもらい、実際を見ていただいています。また、認知症、グループホームに対して、少しでも地域住民に知っていただくために、町内のグループホームが集まって手作りのポスターを作り、役場に掲示してもらい共にサービス向上に向けて取り組んでいます。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	実際に、活用している方はいませんが、権利擁護や成年後見制度については研修などに参加して理解をしています。今後も定期的に勉強会を開いたり、研修に出席し、活用できるようにしていきます。		
11	○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	報道されている虐待事件については、朝礼などを利用して情報を共有し、虐待防止について理解を深めています。職員間では、何でも話せる環境を作り、休憩時間をとってリフレッシュし、ストレスを貯めないように、また、勤務をする環境にも配慮しています。困難事例については、法人内全体で合同検討会を行い、解決に向けています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、契約書と重要事項説明書を説明し、本人または家族によく理解していただいたうえで契約を結んでいます。また、施設内の見学により、ホームの雰囲気を感じていただき、理念の説明をして大切にしていること説明し、質問にも答え、十分に理解して頂ける様にしています。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、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	玄関に意見箱を設置し、いつでも誰でも意見、不満、苦情を言ってもらえるようにしています。また、入居者、家族には日頃から面会時にお話をする中で、気持ちを汲み取る努力をし、なかなかいいづらいことも表出してもらえる様に声をかけ、何でも話しやすい環境を作れるようにしています。	
14	○家族等への報告 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	面会時には、その方に合わせて、毎日の暮らしぶりや健康状態についての報告をしています。面会がない場合にもホームの新聞や、出納簿を毎月郵送にてお知らせしています。健康状態の急な変化については、その都度電話で報告し、必要な説明、及び、今後の方針について話し合っています。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	玄関に意見箱の設置、苦情受付窓口の掲示を行い、。また、面会時や、ケアプランの説明時にこちらから積極的声をかけ、意見を頂ける環境づくりをしています。職員全が同じ思いで、家族に毎日の様子や、ホームでの出来事をお話し、不安を軽減できるようにしています。	
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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	職員同士で何でも話しやすい環境づくりに心がけ、積極的に意見を出してもらえるようにしています。また、様々なことを職員の意見を出し合って考えるように日々、話しています。ミニユニット会議の場で、朝礼の場で職員個人が自分の意見を言えるように、また、出た意見を大切に、ケアに反映させています。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	入居者が安心して暮らしていただけることを基本に、ホームでは昼間の活動や介護を充実させ、夜間は気持ちよく眠れるようにするために、勤務時間を変更しました。また、行事があるとき、入居者の状態により、職員の数を増やすなどの対応をしています。無理な勤務による事故、ストレス等が入居者の生活に影響を与えないように、目指す介護が出来るように職員の人数、勤務の調整をしています。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 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	顔なじみの職員との生活が入居者に安心感を与え、家族に対しても信頼関係が築けることと認識しております。勤務の移動は、一度に行なわず少人数とし、入居者、家族の不安を少なくして馴染みの関係を継続できるように配慮しています。離職については、定期的に個人面談を行い、職員個人が持っている悩みや希望を知り、解決することを心がけ、離職を減らす取り組みをしています。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 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	職員の実験や、希望に合わせて法人内外の研修を受ける機会を作り、積極的に声をかけています。また、研修資格がある職員に対しては、年間で計画的に研修を受けられるようにしています。働きながら資格を取りたい職員に対しても、勤務の配慮をし、資格取得に向けて応援しています。	○ 他施設からの研修の受け入れ、新人職員の指導について、認知症介護の入居者本位の視点に基づく指導マニュアルを作成中です。
20	○同業者との交流を通じた向上 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	運営推進会議のときに、同じ町内の他事業所の管理者にも参加してもらい、施設の見学や、意見交換をする場を設けています。また、ポスター作りを通じ、グループホーム同士が共同して地域住民に対し、認知症、グループホームへの理解を深めていただく取り組みをしています。協議会への参加も積極的に行い、サービスの質の向上につなげています。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	入居者の対応で行き詰ることもあり、認知症介護はストレスが大きくなることはありますが、職員の表情や言動に注意し、必要であれば個別で悩みを聞いたり、時には離れる時間を作るなど早期に対応するようにしています。また、休憩時間を設け、勤務内でもリフレッシュできるようにしている。また、勤務の希望をできるだけ取り入れ、家庭との両立がしやすいように配慮しています。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	毎年、職員個人が年間目標を立て、中間報告をすることで自分の目標に対する振り返りを行っています。個人面談を行うことで、目標達成のためのアドバイスをしたり、頑張ってきたことを認め合い、意欲の向上につなげています。また、ホーム内では、職員の知りたいこと、興味があること、今困っていることなど、実際の現場に沿ったテーマで勉強会を行い、向上心を持ち、参加しやすい時間となるようにしています。	
II. 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			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	可能な限り、本人との関わりの中で、本人の思い、希望を把握し、気持ちを受け入れて本人との信頼関係を築く努力をします。入居前に家庭を訪問したり、デイサービスやショートステイ利用時に訪問して、直接お話を伺う機会を作っています。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	まず、入居の申し込み時に家族と会い、ゆっくり話を聞き、御家族の思い、希望を知り、受け入れると共に、状況の把握をします。その上で、ホームがどのような施設か、ホームでできること、ホームに入ってから不安についても細かく説明し、不安を軽減できるようにしています。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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	まず、本人と家族の思いを知り、現状を把握した上で、その人のために今本当に必要なことを見極め、ホームの役割を説明するとともに、必要な場合は他事業所の情報を紹介したり、仲介をしています。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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	入居の申し込みの前から、施設の見学を受け入れ、ホームの役割、特徴などを説明しています。申し込みがなくても、希望者にはいつでも見学をして頂ける様にしています。そして、ホームの雰囲気を知ってもらい、一緒にお茶を飲んだりお話をする機会を設け、家族と共に過ごして徐々に馴染んで安心していただけるように支援しています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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、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	職員も入居者も一緒に生活しているということをいつも忘れず、入居者のペースに合わせて表情、言動を観察しながら介護の評価をしています。さりげない介助や声かけをし、入居者が自信をなくさず生き生きと過ごせるように支援し、職員もまた、入居者の笑顔や言動で励まされています。		
28	○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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	初めは、表情の硬い家族も入居前の大変な時期を乗り越えてきたことを受け入れ、辛さを認めることでホッとされ、時には愚痴を聞くこともあります。面会時は出来るだけ一緒にお茶を飲んだり話す時間を設け、本人の望むこと、家族の望むことを面会時に話し合い、職員、家族が共同して入居者のために必要な情報交換をしています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	入居前は介護疲れで関係が悪化してしまっていることもありますが、入居者が安心して笑顔で過ごす様子を見て家族も安心されて良い関係が築けることがあります。家族には入居者の様子を客観的に説明し、一緒に外出する時にアドバイスをしたり、時には肩の力を抜けるように家族に対しても支援しています。		
30	○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	面会時間を制限せず、仕事帰りにも来て頂ける様にし、近所の方やお友達にも気軽に遊びに来てもらって部屋やフロアでゆっくり話せるように声をかけています。また、外出泊も付き添いがあれば自由にして頂き、入居前の関わりや行動が途切れないようにしています。また、家族から馴染みの場所や人を伺い、出かけることもあります。		
31	○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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	行動範囲の縮小や難聴、視力の低下などで自分から関わることも困難な時もありますが、職員が仲介することで関われることも多くあります。同じ年代の入居者同士で分かり合える喜びや、一人ではないという安心感を感じて頂ける様に、また、誰かの役に立っているという充実感を感じて頂ける様に支援しています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退去された後でも可能な限り、他施設や病院に出かけ、現状を確認したり、お話を聞いたりしています。病院に入院中の場合は、病状確認をかねて面会し、退院後に備えて関わりを持ち、いつでも相談できるような関係を維持し、本人家族ともに不安の軽減ができるようにしています。		
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○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	気持ちを話してくださる方には日々の会話の中から希望を開けるようにコミュニケーションをとり、気持ちの表出が困難な方に対しては、家族から情報を取り入れ、支援しながら、本人の表情や様子を確認してこれで良かったのか評価し、その人が本当に望む暮らしをみんな考えています。		
34	○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	入居前には出来るだけ自宅に伺い、生活の場や暮らし方を知り、本人、家族と話をすることで把握に努めています。また、入居時にはご家族にシートをお渡しし、本人の生活歴、若い頃から今までの生活を教えてもらい、少しでも早い時期に知ることで入居時の一番不安な時を少しでも安心して過ごせるようにしています。入居されてからも本人や家族から継続して把握に努めています。		
35	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	介護職員だけでなく、主治医、看護師、栄養士のそれぞれの視点から心身状況を把握するように努めています。また、一日の過ごし方は家族からの情報を面会時に伺い、入居時の基本状況とも合わせて考えています。入居者には情報集め係としてその方にスポットを当てる職員を一人ずつ設けています。		
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				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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	まず、本人が安心して過ごせるために、自信を持って力を発揮できる環境とはについて、本人、家族、職員からの情報を集めて話し合っています。また、毎日30分のミニユニット会議を行い、家族や、本人の要望を考え、職員の意見やアイデアを出し合える時間を設け、記録、ケアプランに反映させています。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 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	入居者の心身状況は常に変化していくので、その様子を日々観察し、その原因となっていることを取り除けるようにしています。必要であれば、家族に報告し、日々の記録の中でアセスメントを行い、今後の課題を見つけ、更に、ミニユニット会議では職員同士の意見交換、必要であれば看護師の意見も取り入れて早期に対応し、ケアプランに反映させています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○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、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	日々の個別の記録は、ケアプランのニーズに沿ったものとし、本人からの言葉、様子をありのまま記述し、それを受けてどのように感じたか、これからどのようにしていくのかが順序だてて書けるようにしています。他の職員が読んでも分りやすくなり、情報の共有がしやすくなり早期にケアの見直し、ケアプランの評価、変更につなげています。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 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	医療連携体制により、心身状況の変化に合わせて主治医の往診、小林医院の診察、看護師への連絡、指示を受けられる体制になっています。入院になった場合でも、医療ソーシャルワーカーや家族との連絡を取り、状態を把握することで、早期に退院できるようにし、入院によるダメージを少しでも減らせるようにしています。		
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				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	安心してその人らしく生き生きと暮らしてもらうためには、家族や地域とのかかわりは大切だと思っています。地域の小学生の訪問、ボランティアの受け入れ、公民館活動への参加を通して地域との関わりを続けられるように支援しています。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	施設内だけでは解決できない問題や困難な事例に対しては、他事業所との話し合いを行い、他のサービスを利用することもあります。また、専門家の意見も取り入れ、解決に向けています。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	2ヶ月に1回の地域密着型サービス運営推進会議に包括支援センターの職員もメンバーとなっており、施設を訪問して、介護の実際を見てもらい、相談や、アドバイスをいただける場を設けています。		
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、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	入居前からかかっていた医療機関の受診を継続できるようにし、医師同士の連絡を取り合っています。必要な検査などは、家族の協力を得て付き添ってもらっていますが、結果や、今後の方針などは施設の看護師が仲介して主治医との話し合いの場を設け、職員同士の連携をとり、ホームでの生活が安心したものとなるようにしています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、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連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. 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			
50	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>		
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>		
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>		
(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			
53	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄の失敗は、とても羞恥心の強いものなので言葉のかけ方や、対処の仕方に特に気をつけています。一人ひとりの排泄パターンを知り、その人に合わせた声かけ、見守りをしています。また、失敗を未然に防ぎ、自信を無くさずに安心して排泄できるように表情、しぐさにも気をつけています。オムツもその人に合わせた使い方をしています。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 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	入浴が好きな方には毎日でも入れるようにし、嫌いな方でも清潔が保てるように入浴してもらっています。一人ひとりの温度や時間の好みを知り、ゆったりとリラックスして入浴してもらえるように声をかけたり、話をしたり、時には気の合う人と歌を歌ったりしています。ゆず湯などで季節感を感じたり、気分転換をしたりしています。		
58	○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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	一人ひとりの習慣や体調に合わせて休息をしています。また、昼間の活動をして夜にはぐっすり休んで頂ける様に生活リズムを整え、元気に過ごして頂ける様にしています。眠れない方には、すぐに眠剤を飲むのではなく、ベッドで話をしたり、お茶を飲んだりして安心して眠れるようにしています。		
(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				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの生活歴を知り、その人が好きな事楽しいと思えることをできるように努力しています。気持ちの表出が困難な方に対しても表情を観察しながら行っています。また、職員の好きなことや得意なことを生かして気分転換できる時間を作り、一緒に楽しめるようにしています。		
60	○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	基本的には施設でお金を預かっていますが、手元にお金がないと心配な方や、管理が出来る方には所持してもらっています。紛失などのトラブルも考えられるため、家族と金額や、使い方を相談し、お金を持つことの安心感を感じてもらえるようにしています。		
61	○日常的な外出支援 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	季節にもよりますが、その人に合わせた外出の方法を考え、支援しています。外出することにより、気分転換が出来たり、楽しみを感じてもらえるよう気の合う人や友達、家族の協力も得ています。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	馴染みの喫茶店に出かけたり、自宅を見に行ったりお墓参りに行ったりしていますが、外出の回数を平等にするのではなく、その人のニーズに応えることを平等に出来るように考えています。知人、友達、家族の協力を得て実現できるようにしています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	施設の電話でいつでも好きな時間に電話をかけることができます。ボタンを押すことが出来ない方にはお手伝いをさせてもらっています。手紙を書くためにはがきや切手を買ったり、ポストに出しに行ったりすることも支援しています。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	仕事帰りにも会えるように面会時間を設けず、いつでも訪問してもらえるようにお話しています。また、面会時は、ゆっくり話せる場所で気軽にこれのような雰囲気作りに努めています。希望があれば、一緒に食事をしたり、宿泊も出来るように環境を整え、声かけをしています。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内で勉強会を開き、身体拘束について考える時間を設けています。ベッドからの転落事故などからベッド柵をどうしても必要とすることはありますが、家族とも話し合い、どうしても柵をせずに安全に過ごしていただけるかをそれぞれに考えて、その人に合った方法で支援しています。		
66	○鍵をかけないケアの実践 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	職員全員が、鍵をかけることの気持ちを理解し、鍵をかけなくても安心して過ごせる居場所作り、いつでも自由に外に出られるという安心感を感じてもらえるように職員の勤務体制、フロアでの見守りの仕方など細かく体制を整えています。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	入居者一人ひとりの表情や行動に注意しながら、現在の気持ちを想像しています。その上で、日々の生活を支援し、また、記録や会議を行っています。夜間は、時間ごとに巡視をしていますが、必要に応じて巡視時間を変更したり、増やしたり、夜勤者の休憩場所を変えたりして安全が保たれるようにしています。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	入居者の状況に合わせて、はさみや食べ物を部屋にも置いてありますが、どこに何があるか把握し、危険を減らすように注意しています。また、危険なものでも手元におきたいという希望がある方には、どうしても持ってもらえるのかを考え、少しでも自由に持ってもらえる工夫をしています。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	想定される事故に対してマニュアルを作り、職員がいつでも見られるようにしていると共に、勉強会で知識を深めるようにしています。日頃から、危険なことはないかヒヤリハットをメモにして書き、活用し事故防止につなげています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70 ○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	施設内で定期的に勉強会を行い、緊急時の対応が出来るように知識を深めています。また、マニュアルを作成し、いつでも見られるようにしています。また、状態が悪化する恐れのある方については、看護師から説明を受け、適切な対応が出来るようにしています。		
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	消防署の協力の下、避難訓練、消防訓練を行っています。日頃から、施設内で危険な箇所はないか、災害時の対応の仕方について話し合い、いざという時に慌てないようにしています。		
72 ○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	日々の健康観察だけでなく、顔色や、活動状況を観察し、異常の早期発見に努めています。その上で、必要時は、家族に報告し、話し合いをしています。リスクを減らすあまり、活動を制限することがないよう、本人の望む生活は何かを職員全員で常に考えながら工夫しています。また、必ず記録やケアプランに残し、皆で共有しています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日々の健康観察だけではなく、いつもよりちょっと違うという異常も看護師に報告してもらい、早期に対応しています。また、状況に応じてミニユニット会議や、朝礼でも報告し、全員が情報を共有するようにしています。そして、多くの目で観察し、異常の早期発見に努めています。		
74 ○服薬支援 職員は、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	高齢の入居者も多く、薬を内服している方も多いが、誰がどんな薬をいつ飲んでいるか分かるように、記録に処方録をつけてあります。また、誰もが間違えずに内服支援が出来るように、日にち、名前を明記し、内服時間は色分けをしてあります。		
75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘の方は少なくありませんが、便秘予防のために効果のある野菜をメニューに多く取り入れ、定期的に水分補給をしています。また、薬を飲まないで排便が困難な方に対しては、漢方のセンナ茶を試し、それでも効果がない場合は主治医と相談の上、下剤を服用してもらっています。日常生活の中でも、体操を毎日行い、ゲームや活動の中でも体を動かす時間を設けています。		
76 ○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力に応じた支援をしている	一人ひとりの歯の状態や、身体状況に合わせて、清拭や、歯磨きの介助をしています。その方に合わせて、歯間ブラシや入れ歯用の歯ブラシを使い分けています。また、食後には、インジンガーグールでうがいをしてもらい、口腔内の清潔及び、肺炎の予防に努めています。必要に応じて、歯科の往診を受けている方もみえます。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	心身の状況により、食事量のバラつきがある方もみえますが、その方の食べやすい形態、好まれるものを取り入れる工夫をしています。それでも食事量が確保できない場合は、主治医と相談をし、高カロリーの飲み物を飲んでいただいています。また、食事が楽しみとなるような支援、精神的な不安を少なくする支援も同時に行っています。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	法人全体で、感染予防に対する取り組みをしていますが、施設内でも個別に勉強会を開き、実際に即した予防、対処方法を職員全員ができるようにしている。また、マニュアルを作り、いつでも対処できるようにしている。施設外でも、研修や、協議会に出席し、感染予防に対する意識を高めています。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日の台所の掃除に加え、時間を決めて、包丁、まな板などの消毒をし、定期的に冷蔵庫や戸棚、ゴミ箱の掃除をしています。栄養士による指導を受けながら、手洗い、食品の取り扱い、台所用品の消毒を行い、衛生管理に努めています。買い物は、毎週月、水、金曜日に行き、生ものは、必ず、当日に買いに行き、新鮮な食材を使用しています。		
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				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関周囲は、家庭的な雰囲気で見しやすさを出すために花壇や寄席植えなどで飾り付けをしています。季節の飾りや、手作りの棚にも飾りを置き、暖かい雰囲気を感じてもらえるようにしています。		
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	入居者に安心して暮らして頂ける様に、不快な音がないように、光はカーテンでその都度調節しています。それだけでなく、入居者を取り巻く環境すべてにおいて、また、職員の対応においても、不快、不安がないように努め、日々振り返っています。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	フロアーの中に、ソファや畳スペースがあり、好きなところで過ごしてもらえるようにしています。そこでは、自由に気のあった方と話したり、歌ったり出来、裁縫や編み物をして思い思いに過ごしてもらっています。また、外にもイスを置き、外での畑作業を見たり、外の空気を感じながら話したりお茶を飲んだり出来る場所も設けてあります。また、裸足のスペースを設け、リラックスできるように心がけています。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居時に、本人、家族に使い慣れた家具や馴染みの飾り、大切にしていたものを持ってきて頂ける様に説明しています。夜間不眠の方も家具などを設置してもらい、居心地よく、安心できる環境作りをしてもらえよう家族と相談し、不安を減らせるようにしています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	毎日の掃除には換気を行い、必要時には換気扇を使用して空気の入替えをしています。気温や湿度を確認するために温湿度計を設置し、体感温度と共に過ごしやすい環境に心がけています。トイレや汚物処理室は清潔を保ち、臭いがないようにしています。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	日常生活を送る上で出来ることを生かすためにそれぞれの物品を揃え、その方の身体状況に合わせた生活リハビリをし、自立支援につなげています。フロアのテーブルは目的に応じて色々な置きかたができるようにし、キッチンが入居者、職員と一緒に調理できるように広がっています。浴室は可動式のシャワーチェアを使い、身体能力に合わせています。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	生活の場は家庭的でくつろぎやすくしながらも、混乱をまねかないように整理をし、シンプルに分りやすくしています。また、トイレが分からない方のために表示をしたり、居室に写真入の表札をかけたりして不安を減らせるようにし、安心、自信につなげています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダや外には昼間はいつでも自由に出られるようになっており、見守りをしながら好きな時に外に出てもらっています。また、外にはイスが置いてあり天気の良い日にはイスに座って話したり、お茶を飲んだりしています。外の通路は裏の神社につながっており、畑を見たり、散歩をしたりするコースになっています。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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
91	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	○	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
93	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	○	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
94	利用者は、その時々々の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	○	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
95	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ます	○	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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	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	○	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
97	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	○	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
98	職員は、生き生きと働いている	○	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
99	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
100	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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

理念に沿って入居者が安心してその人らしく生き生きと暮らせるようにを第一に考え、入居者本位を大切にしています。また、入居者に対する家族の大切さを理解し、面会に来やすい雰囲気心がけ、安心して楽しく過ごしてもらえるようにすることで面会も多く、お話をする機会が多いので、職員全員が家族の気持ちを知り、入居者について一緒に考えられる時間が持っているとします。また、隣に小林医院があり、急な体調の変化にも対応できるようになっていること、定期的な往診があるため、医療面において安心していただけていると思っています。ホームでは、入居者一人ひとりの個別の対応に取り組み、更にその人らしく、生き生きと過ごして頂ける様に支援して行こうと思っています。そのために、日々の介護記録は、ケアプランに沿ったものとし、ケアプランのどの項目に沿って観察やアセスメント、ケアを行ったのかがわかるようにし、毎日のケアを評価につなげていけるように取り組んでいます。その結果を毎日のミニユニット会議で話し合い、チーム全体の意見を取り入れたり、解決に向けて意見を出し合ったり、方針の統一を行ったりして、ケアプランが常に生かされ、評価し、入居者の状態に合ったものとなるように努力しています。