

# 医療法人 同仁会

## 小規模多機能型居宅介護事業所なみうち

### 【重要事項説明書】（介護予防）

当事業所は青森市から  
介護保険の指定を受けています。  
【介護保険事業所番号0290100080号】

当事業所は、ご契約者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

#### ◆◇【目次】◇◆

1、事業者	1
2、事業所の概要	1
3、事業実施地域及び営業時間	3
4、職員の配置状況	3
5、当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6、苦情の受付について	9
7、運営推進会議の設置	10
8、協力医療機関、連携施設	11
9、非常火災時の対応	11
10、事故と損害賠償	11
11、緊急時における対応方法	12
12、サービス利用方法	13
13、虐待の防止について	14
14、ハラスメント対策について	14
15、サービス利用にあたっての留意事項	14

## 1、事業者

- (1) 法人名 医療法人 同仁会
- (2) 法人所在地 青森県青森市合浦2丁目11番24号
- (3) 電話番号 017-741-4341
- (4) 代表者氏名 理事長 菊田 一貫
- (5) 設立年月日 昭和26年3月16日

## 2、事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所  
平成19年3月30日指定 介護保険事業所番号0290100080号

- (2) 事業所の目的

住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い、利用者が、自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、【通いサービス】【訪問サービス】【宿泊サービス】を柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 小規模多機能型居宅介護事業所なみうち
- (4) 事業所の所在地 青森県青森市合浦2丁目11番24号
- (5) 電話番号 017-743-7351
- (6) 事業所長(管理者)氏名 溝江 龍也
- (7) 当事業所の運営方針

当事業所において提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、介護保険法、厚生労働省令及び告示並びに青森市条例等の主旨及び内容に沿ったものとします。

- 1 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切にサービスを提供します。
- 2 利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるようサービスを提供します。
- 3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を含む。）に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供します。
- 4 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者または家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行います。
- 5 利用者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供します。
- 6 利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。
- 7 提供する介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常に改善を図ります。

(8) 開設年月日 平成19年3月31日

(9) 登録定員 25名

【通いサービス定員：15名 宿泊サービス定員：5名】

(10) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類		室数	備考
宿泊室	個室	5室	1室の広さ 9.18㎡
	※内4室は間仕切りを調整する事で2人部屋への対応可能		
	合計	5室	
リビング・ダイニング		45.36㎡	
台所		対面キッチン	
トイレ(3箇所)		全洋式トイレ (2ヶ所は障害をお持ちの方でも安心なトイレです。)	
浴室及び脱衣室		浴槽3 個別浴、機械浴、普通浴	
消防設備		自動火災報知設備、スプリンクラー設備、消火器、 緊急時通報システム	
事務室		16.2㎡	
その他		洗面所、玄関ホール、物置、ボイラー室、休養室	

### 3、事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

青森市全域（ただし、浪岡地区は除きます。）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日 6時～22時
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月～日 22時～翌6時

### 4、職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間： 8：30～17：30（介護職と兼務）
2. 介護支援専門員	勤務時間： 8：30～17：30（介護職と兼務）
3. 介護職員	主な勤務時間： 6：00～22：00 夜間の勤務時間： 17：00～翌8：30
4. 看護職員	勤務時間： 8：30～17：30

## 5、当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供いたします。

(1) 利用料金が介護保険から給付される介護保険給付対象サービス

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく介護保険給付対象外サービス

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割が介護保険から給付され、ご契約者の自己負担は費用全体の1割の金額となります。(※ただし65歳以上の方で一定以上の所得がある方は2割負担、又は3割負担になります。)

サービスを具体的にどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

### <サービスの概要>

#### 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能回復練習を提供します。

#### ①食事

- ・ 食事の提供及び食事の介助をします。
- ・ 調理場でご契約者が調理することができます。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

#### ②入浴

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・ 入浴サービスは任意です。

#### ③排せつ

- ・ ご契約者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

#### ④機能回復練習

- ・ ご契約者の状況に適した機能回復練習を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

#### ⑤健康チェック

- ・ 血圧測定等ご契約者の全身状態の把握を行います。

#### ⑥送迎サービス

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。  
※通院は公共機関を使用しての移動になります。

## 訪問サービス

ご契約者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能回復練習を提供します。

なお、訪問サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は、無償で使用させていただきます。

※訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

- ・ 医療行為
- ・ ご契約者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
- ・ ご契約者もしくはその家族等に対する宗教活動、政治活動、営利活動
- ・ その他契約者もしくはその家族等に対する迷惑行為

## 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能回復練習を提供します。

### <サービス利用料金>

通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額  
利用料金は1ヵ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービス 利用料金	要支援1 34,450円	要支援2 69,720円
1割負担	3,450円	6,972円
2割負担	6,900円	13,944円
3割負担	10,350円	20,916円

☆ 月ごとの包括料金ですので、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または利用が多かった場合であっても、日割りでの割り引き、または増額は致しません。

☆ 月途中から登録した場合、または月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日をさします。

登録日・・・ 利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い・訪問・宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日です。

登録終了日・・・ 利用者と当事業所の利用契約を終了した日です。

☆ ご契約者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。（下記（2）ア及びイ参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

## 加算

### ① 初期加算

指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。  
30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様に算定します。

初期加算	300円（1日あたり） ×30日間
1割負担	30円（1日あたり） ×30日間
2割負担	60円（1日あたり） ×30日間
3割負担	90円（1日あたり） ×30日間

### ② サービス提供体制強化加算

職員の資質向上のために研修を実施し利用者の状態とケアプランを職員が周知するよう定期的に会議を開催及び、介護従事者のうち介護福祉士の占める割合が50%以上配置されている場合に算定します。

サービス提供体制強化加算（I）	7,500円（月）
1割負担	750円
2割負担	1,500円
3割負担	2,250円

### ③ 総合マネジメント体制強化加算

利用者の心身状況や、そのご家族を取り巻く環境の変化に応じ、サービス担当者会議やカンファレンスを開催し、サービスの見直しをおこなっていることと、地域における多様な活動が確保されるよう地域交流をはかり、行事や活動に参加している場合に算定します。

総合マネジメント体制強化加算	12,000円（月）
1割負担	1,200円
2割負担	2,400円
3割負担	3,600円

④生活機能向上連携加算

指定訪問若しくは指定介護リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士から助言を受けた上で、介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成し初回のサービスを提供した月に算定します。

生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	1,000 円（月）
1 割負担	100 円
2 割負担	200 円
3 割負担	300 円

医師、理学療法士、作業療法士が介護支援専門員と自宅を訪問し身体状況等の評価を共同で行うことと、助言を受けた上で介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成し、初回のサービスを提供した月に算定します。

生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	2,000 円（月）
1 割負担	200 円
2 割負担	400 円
3 割負担	600 円

⑤介護職員等処遇改善加算

介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行っている場合に算定します。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護総報酬単位数 × 14.9%
---------------	------------------

（算定例）要支援 1 で、負担割合 1 割の場合

$(3,450 \text{ 円} + 750 \text{ 円} + 1,200 \text{ 円}) \times 14.9\% \rightarrow$  自己負担額は 804 円

（2）介護保険の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

- ・ 食事の提供（食事代）

朝食	495 円
昼食	605 円（おやつ込み）
夕食	495 円
おやつのみ	65 円

- ・ 宿泊に要する費用

1 泊	2,300 円（水道光熱費、リネン交換代含む）
※22 時から 6 時までの利用で宿泊料が発生します。	

・レクリエーション、クラブ活動

希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

＜請求書＞

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日までに請求書を発行します。

＜支払方法＞

利用料金の支払方法は、次のいずれかです。

- ①事業所での現金支払
- ②銀行振込

**【銀行振込の場合】**

銀行名 青森銀行 支店名 本店

普通 口座番号 1612595

名義人 医療法人 同仁会 浪打病院 理事長 菊田 一貫

- ③当事業所委託先ワイドネット経由での引き落とし

＜支払期日＞

請求書発行分について

- ①、②の方法の場合—20日までにお支払下さい。
- ③の場合—月末引き落としとなります。月末が土曜・日曜・祝日の場合は、明けて初日の平日に引き落としとなります。ただし、初回については現金支払いとなります。

＜領収証発行について＞

- ①の場合、現金收受の際、領収証を発行します。
- ②、③については領収証を発行しておりませんが、ご希望の場合はお申し出下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加

☆ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、ご契約者の日々の容態、希望等を勘案し、適時適切に【通いサービス】【訪問サービス】【宿泊サービス】を組み合わせ、介護を提供するものです。

☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに、事業所に申し出てください。

- ☆ 5. (2) の介護保険の対象外のサービスについては、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)の100%

- ☆ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

#### (5) 介護予防小規模多機能型居宅介護計画について

指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業所は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供する為に、ご契約者と協議の上で介護予防小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

また、実施状況評価及び翌月利用内容確認等のために、ご契約者自宅にて、ご契約者・ご家族と、最低月一回面談させていただきます。

#### (6) ターミナルケア（看取り）について

ご希望によって、ご自宅もしくは当事業所にて、ターミナルケアのお手伝いをいたします。ただし、ご希望内容によって、またそのときの登録者及びスタッフ体制によっては、お受けできないこともあります。

## 6、苦情の受付・対応について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付け及び対応いたします。

- 苦情受付窓口（担当者） 所長 溝江 龍也  
副所長兼介護支援専門員 池内 幹  
開設者 菊田 靖

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○ 電話：017-743-7351 FAX：017-743-5372

○ また、苦情受付ボックスを受付カウンター前に設置しています。

- ☆ 担当者は、苦情・相談を受けた場合には、誠意をもって対応すると共に、苦情の内容を公表し、その改善に努めます。

## ☆ 苦情処理の流れ

1. サービス利用者（家族）からの相談・苦情の申し出の受け付け。
2. 相談・苦情内容、利用者の意向等の確認と記録。
3. 受け付けた相談・苦情及びその改善状況等を責任者へ報告するとともに改善等に向けた指示をを仰ぎ、改善に取り組みます。なお必要があれば第三者委員への報告するとともに助言を受けた上で改善に努めます。
4. それでも解決できない場合は、【(2) 行政機関その他苦情受付機関】に記載された機関へ苦情を申し出る。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外においても、苦情やご相談を以下のとおり受け付けております。

#### ●青森市 福祉部介護保険課

■TEL 017-734-5257 ■FAX 017-734-5355

#### ●青森県 健康福祉部 高齢福祉保険課（青森県介護保険審査会）

■TEL 017-734-9340 ■FAX 017-734-8090

#### ●青森県国民健康保険団体連合会

■TEL 017-723-1336 ■FAX 017-723-1088

#### ●福祉サービス相談センター（青森県運営適正化委員会）

■TEL 017-731-3039 ■FAX 017-731-3098

■E-mail kuzyou@themis.ocn.ne.jp

## 7、運営推進会議の設置

当事業所では、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は、地域包括支援センター職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等

開催：隔月で開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

## 8、協力医療機関、連携施設

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関又、連携施設として連携体制を整備しています。

ただし、老人保健施設みちのく青海荘については、入所が優先的にできるというものではありません。

医療法人 同仁会 浪打病院	所在地：青森市合浦2丁目11番24号 電話：(017)741-4341
社会福祉法人 みちのく白寿会 老人保健施設みちのく青海荘	所在地：青森市港町3丁目6番3号 電話：(017)741-5188

## 9、非常火災時の対応

非常火災時には、速やかに緊急通報すると共に、初期消火活動及び避難誘導を実施します。また、避難訓練を年2回、ご契約者も参加して行います。

防火管理者：溝江 龍也

＜消防用設備＞・自動火災報知設備 ・スプリンクラー設備 ・消火器  
・誘導灯 ・非常通報装置

## 10、事故と損害賠償

☆ 事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村・ご契約者の家族に連絡して必要な措置を講じます。

☆ 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によってご契約者に損害を与えた場合には、速やかにご契約者の損害を賠償します。

【損害賠償保険への加入】 本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 富士火災海上保険株式会社

保険者 医療法人同仁会 小規模多機能型居宅介護事業所なみうち

補償の概要 損害保険・賠償責任保険

## 1 1、緊急時等における対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにもとづき、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡いたします。ただし、緊急のものでないと判断した場合については、ご家族に相談の上、対応させていただきます。また、容体の変化等についての相談は、直接もしくは電話で行わせていただきます。

緊急時の連絡先（医療機関等） * 1. か 2. のいずれかに○をお願いします。
<p>1. 主治医に連絡をし、指示を仰ぐ。連絡がとれない場合は119番に連絡をする。</p> <p>主治医：医療機関名</p> <p>氏名</p> <p>電話番号</p>
<p>2. 医療法人同仁会 浪打病院に連絡をし、指示を仰ぐ。</p>

ご家族等連絡先			
優先順位	氏名	続柄	電話番号
1	フリガナ 様		
2	フリガナ 様		
3	フリガナ 様		

すぐ駆けつけられる方（市内）			
	氏名	続柄	電話番号
	フリガナ 様		

## 12、サービス利用方法

### (1) サービスの利用開始

- ①お電話等でお申込みください。当事業所介護支援専門員（ケアマネジャー）もしくは管理者がご自宅等にお伺いいたします。
- ②利用希望意向がありましたら、「登録申込書」に記載いただき、サービス利用内容の相談をさせていただきます。
- ③登録者が定員に達している場合は、待機いただくことになります。
- ④登録ができることとなった時点で、診断書・契約書等の書類を準備いただきます。また、利用者の生活状況を確認させていただくため、自宅を訪問させていただきます。
- ⑤自宅訪問及び診断書・契約書等の提出を以って、実際のサービス提供開始となります。
- ⑥すでに担当ケアマネジャーがいて、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に担当ケアマネジャーとご相談ください。

### (2) サービスの終了

- ①お客様のご都合でサービスを終了する場合サービス終了希望の7日前までに、お申し出ください。実際のサービス利用がない場合でも、登録を継続している場合は料金が発生しますので、ご注意ください。
- ②以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
  - ・ご契約者が、介護保険施設に入所した場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていたご契約者の要介護認定区分が、非該当（自立）もしくは要介護と認定された場合。要介護の場合は、条件を変更して再度契約することができます。
  - ・ご契約者が亡くなられた場合
- ③その他
  - ・ご契約者が病院または診療所に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後1ヶ月経過しても退院できないことが明らかとなった場合
  - ・サービス提供は、当事業所とご契約者及びご家族との信頼関係の上に成り立つものです。よって、ご契約者やご家族が、当事業所や当事業所サービス従業者に対して、身体・財産・信用等を傷つけ、または本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通知し、サービス終了とさせていただきます場合があります。

### 13、虐待防止について

事業所は、利用者様の人権の擁護・虐待等の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に研修を実施します。
- (2) 利用者様及びそのご家族からの苦情処理体制を整備します。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- (4) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者様の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに、市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者：溝江 龍也

### 14、ハラスメント対策について

- (1) 事業所は、男女雇用均等法のハラスメント防止対策に取り組んでいます。
- (2) ご契約者やご家族による下記のようなハラスメント行為があった場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通達し、サービスを終了とさせていただきます場合があります。

- ・身体的暴力（叩く、投げつける、つねるなど）
- ・精神的暴力（怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽な要求など）
- ・セクシャルハラスメント（必要なく触る、卑猥な言動など）
- ・その他のハラスメント

### 15、サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- (2) 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- (3) 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- (4) 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能型居宅介護事業所なみうち

<説明者>

職名

氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

<利用者>

住所 青森市

氏名 \_\_\_\_\_

<利用者の家族等>

氏名 \_\_\_\_\_