

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所

小規模多機能ホームちとせノ杜

重要事項説明書

当事業所は、ご利用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及び指定小規模多機能型居宅介護サービス（以下「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービス」という）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、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として住所地が山形市にあり、要介護認定の結果「要支援」もしくは「要介護」と認定された方が対象となります。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1.	事業主体・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2.	事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3.	事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・	3
4.	職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・	3
5.	当施設が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	3
6.	秘密の保持と個人情報の保護について・・・・・・・・	8
7.	サービス利用に当たっての留意事項・・・・・・・・	9
8.	緊急時における対応・・・・・・・・・・・・・・・・	9
9.	事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	9
10.	苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・	10
11.	非常災害時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	10
12.	運営推進会議の設置・・・・・・・・・・・・・・・・	11
13.	その他運営に関する重要事項・・・・・・・・	11

1. 事業主体

- (1) 法人名 社会福祉法人 いずみノ杜
(2) 法人所在地 山形県山形市落合町205番地
(3) 電話番号 023-634-5525
(4) 代表者氏名 理事長 二ッ森 竜也
(5) 設立年月 平成22年 6月 4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
指定小規模多機能型居宅介護事業所
令和5年 4月 1日 指定0690100326号

(2) 事業所の目的

要支援及び要介護者の居宅及び事業所において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者が有する能力に応じ居宅において自立した日常生活を営むことができるようにすること。

- (3) 事業所の名称 小規模多機能ホームちとせノ杜

- (4) 事業所の所在地 山形県山形市落合町205番地

- (5) 電話番号 023-634-5525

- (6) 管理者 高橋 圭祐

(7) 当事業の運営方針

☆ご利用者が心身共に健やかに日常生活が営めるようなサービスを提供します。

☆ご利用者及び家族が安全・安心に過ごせるような家庭的な介護サービスを提供します。

☆24時間、365日ご利用者と家族をサポートします。

☆ご利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう支援します。

- (8) 開設月日 平成23年 4月 1日

- (9) 登録定員 29名（利用定員：通い18名、宿泊9名）

(10) 居室等の概要

当施設では、以下のような居室・設備をご用意しております。

居室・設備の種類	室数	m ²	備考
宿泊室（個室）	9室	150.27	14.81×6 16.43×1 16.6×1 16.38×1
デイルーム	1室	126.56	
浴室	1室	14.91	浴槽2槽（個浴1槽、介護浴槽1槽）
トイレ	6ヶ所	3.31	3.31×6

※上記は厚生労働省が定めた基準により、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所に設置が義務付けられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

実 施 地 域	山形市全域
営 業 日	年中無休
通 い サ ー ビ ス	(基本時間) 7:00～21:00
訪 問 サ ー ビ ス	24時間
宿 泊 サ ー ビ ス	(基本時間) 21:00～ 7:00

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して（介護予防）小規模多機能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。

〈主な職員の配置状況及び勤務体制〉※職員の配置については指定基準を順守しています。

職種	員数	職務の内容	勤 務 体 制
管理者	1人（兼務）	事業内容調整	8:30～17:30
介護支援専門員	1人（兼務）	サービスの調整・相談業務	8:30～17:30
介護職員	9人	日常生活の介護・相談業務	7:00～16:00
			8:30～17:30
			10:00～19:00
			16:30～翌9:30
看護職員	1人（専従）	健康チェック等の医務業務	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、ご利用者について以下のようなサービスを提供します。

提供するサービスについては利用料金が介護保険から給付される場合と利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります。

《介護保険の給付の対象となるサービス》（契約書第11条参照）

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に記載されている割合分の金額が自己負担となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご利用者と協議の上、（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〉

ア 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訓練を提供します。

① 食事援助

- ・食事の準備、後片付けを行います。
- ・食事摂取の介助・その他必要な食事の介助を行います。
- ・調理場でご利用者が調理することもできます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・衣類の着脱、洗髪、身体の清拭、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービス利用は任意です。

③ 排せつ支援

- ・ご利用者の状況に応じて、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 機能訓練

- ・ご利用者が日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練及びご利用者の心身の活性化を図るための各種支援を提供します。

⑤ 健康チェック

- ・血圧測定等、ご利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・ご利用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訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（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。

① 医療行為

② ご利用者もしくはその家族等からの金銭又は、高価な物品の授受

③ 飲酒及びご利用者もしくは家族の同意なしに行う喫煙

④ ご利用者もしくはその家族等に行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他、ほかのご利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、日常生活支援や機能訓練を提供いたします。

〈サービス利用料金〉

ア 通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含む1ヵ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、ご利用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。

要介護度	サービス利用料金	自己負担額が1割の方	自己負担額が2割の方	自己負担が3割の方
要支援1	34,500 円	3,450 円	6,900 円	10,350 円
要支援2	69,720 円	6,972 円	13,944 円	20,918 円
要介護1	104,580 円	10,458 円	20,918 円	31,374 円
要介護2	153,700 円	15,370 円	30,740 円	46,110 円
要介護3	223,590 円	22,359 円	44,718 円	67,077 円
要介護4	246,770 円	24,677 円	49,354 円	74,031 円
要介護5	272,090 円	27,209 円	54,418 円	81,627 円

- 月ごとの包括料金ですので、ご利用者の体調不良や状態の変化等により、（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でも、日割りでの割引・又は増額は致しません。
- 月途中から登録した場合、又は月途中から登録を終了した場合には、登録した期日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、以下の日を指します。
「登録日」・・・ご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・宿泊いずれかのサービスを実際に利用した日
「登録終了日」・・・ご利用者と当事業所との利用契約を終了した日
- ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金を前払いにて全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。
- ご利用者に提供する食事及び宿泊にかかる費用は別途いただきます。（下記（1）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、ご利用者の負担額を変更いたします。

イ 加算（１日につき）

加算種別	サービス利用料金	自己負担額 １割の方	自己負担額 ２割の方	自己負担額 ３割の方
認知症加算（Ⅰ） ※主治医意見書参照	１月あたり 9,200 円	１月あたり 920 円	１月あたり 1,840 円	１月あたり 2,760 円
認知症加算（Ⅱ） ※主治医意見書参照	１月あたり 8,900 円	１月あたり 890 円	１月あたり 1,780 円	１月あたり 2,670 円
中山間地域等における 小規模事業所加算	基本単位に準じる	基本単位 10%相当	基本単位 10%相当	基本単位 10%相当
・初期加算（入所後 30 日） ・30 日を超えて入院し再び施設に入所した後の 30 日	１日あたり 300 円	１日あたり 30 円	１日あたり 60 円	１日あたり 90 円
看護職員配置加算（Ⅰ）	１月あたり 9,000 円	１月あたり 900 円	１月あたり 1,800 円	１月あたり 2,700 円
看護職員配置加算（Ⅱ）	１月あたり 7,000 円	１月あたり 700 円	１月あたり 1,400 円	１月あたり 2,100 円
看護職員配置加算（Ⅲ）	１月あたり 4,800 円	１月あたり 480 円	１月あたり 960 円	１月あたり 1,440 円
認知症加算（Ⅲ） ※主治医意見書参照	１月あたり 7,600 円	１月あたり 760 円	１月あたり 1,520 円	１月あたり 2,280 円
認知症加算（Ⅳ） ※主治医意見書参照	１月あたり 4,600 円	１月あたり 460 円	１月あたり 920 円	１月あたり 1,380 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	月の合計額に準じる	月の合計額 14.6%相当	月の合計額 14.6%相当	月の合計額 14.6%相当
総合マネジメント体制 強化加算	１月あたり 12,000 円	１月あたり 1,200 円	１月あたり 2,400 円	１月あたり 3,600 円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	１月あたり 1,000 円	１月あたり 100 円	１月あたり 200 円	１月あたり 300 円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	１月あたり 2,000 円	１月あたり 200 円	１月あたり 400 円	１月あたり 600 円
若年性認知症利用者 受入加算	１月あたり 8,000 円	１月あたり 800 円	１月あたり 1,600 円	１月あたり 2,400 円
若年性認知症利用者 受入加算（介護予防）	１月あたり 4,500 円	１月あたり 450 円	１月あたり 900 円	１月あたり 1,350 円
口腔・栄養スクリーニング 加算	１月あたり 200 円	１月あたり 20 円	１月あたり 40 円	１月あたり 60 円
訪問体制強化加算	１月あたり 10,000 円	１月あたり 1,000 円	１月あたり 2,000 円	１月あたり 3,000 円
認知症行動・心理症状緊急 対応加算	１月あたり 2,000 円	１月あたり 200 円	１月あたり 400 円	１月あたり 600 円
科学的介護推進体制加算	１月あたり 400 円	１月あたり 40 円	１月あたり 80 円	１月あたり 120 円

サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	1月あたり7,500円	1月あたり750円	1月あたり1,500円	1月あたり2,250円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	1月あたり6,400円	1月あたり640円	1月あたり1,280円	1月あたり1,920円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	1月あたり3,500円	1月あたり350円	1月あたり700円	1月あたり1,050円

(1) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食事の提供（食事代）

料金：朝食：380円 昼食：620円 夕食：500円 （おやつ代含）

※食事の提供は任意ですので、食事を持参することも可能ですが、食中毒等のトラブルについて、当法人は一切の責任を負いません。

イ 宿泊に要する費用

ご利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

料金 2,890円／泊 光熱費含む

尚、居室へテレビを希望される方には、800円／月にて貸出いたします。

ウ おむつ代

紙オムツ：1枚 100円 リハビリパンツ：1枚 60円 尿取りパッド：1枚 30円

エ レクリエーション関係

ご利用者の希望により、レクリエーション等に参加していただくことができます。利用料金は、材料代等を含め毎月「500円」をご負担いただきます。

オ 複写物の交付

ご利用者、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

カ 理容サービス

月に1度、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 1,700円（顔そりは別途 800円）

- ★ 経済状況の著しい変化や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。その場合には事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。

(2) 利用料金のお支払方法

前記（1）（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、原則として翌月の10日頃にご請求いたしますので、20日までに口座自動引き落としの方法でお支払ください。

(3) 利用の中止、変更、追加

- （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、ご利用者の日々の様態、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て介護を提供するものです。

- 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービス利用を中止又は変更、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者申し出てください。
- 介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヵ月毎の包括費用（定額）のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヵ月の利用料金は変更されません。
- 食事代については、利用予定日の2日前までに申し出がなく、前日・当日になって利用のキャンセルを申し出された場合、キャンセル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2日前までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の2日前までに申し出がなかった場合	食事代の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利用者の希望と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利用者に提示して協議します。

（４）（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画

（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスは、ご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、ご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、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。

事業者は、ご利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者と協議のうえで（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその状況进行评估します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご利用者に説明の上、交付します。

6. 秘密の保持と個人情報の保護について

（１）ご利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び従業者は、サービス提供をするうえで知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（２）個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定にかかわらず、ご利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。

- ご利用者に関わる居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整。
- ご利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。
- ご利用者の容態の変化に伴い、緊急連絡を必要とする場合。

(3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通りです。

必 要 書 類 例		
・介護保険被保険者証	・減額認定書	・身体障害者手帳
・診断書	・経過報告書	・サービス提供記録
・アセスメント書類	・介護予防サービス計画書	・居宅サービス計画書
・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画書		

7. サービス利用に当たっての留意事項

- サービス提供前に健康チェックを行い、結果によっては、入浴サービス等を中止する場合があります。
- 利用日当日に欠席をする場合には、前日もしくは当日午前8時00分までに事業所に連絡をしていただくこと。
- サービス提供上、他の利用者の方に迷惑となる行為等が見られた場合、利用の中止をしていただくことがあります。
- 事業所の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご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。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所での他のご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。

8. 緊急時等における対応方法

事業所の従業者は、サービス提供中にご利用者の心身の状況に異常その他緊急事態が生じたときは、ただちにご家族へ連絡するとともに速やかに主治医へ連絡し受診等の適切な対応をいたします。もし、主治医との連絡及び指示が得られなかった場合には、下記の通り、事業所が定めた協力医療機関へ連絡し、受診等の適切な対応をいたします。

※協力医療機関

医療機関の名称	山形市立病院済生館
所在地	山形市七日町一丁目3番26号
電話番号	023-625-5555
治療科目	総合

9. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに山形市、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
- (2) 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止に努めます。

10. 苦情の受付について

事業所は、自ら提供した（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスに対するご利用者及びご家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、下記のとおり担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、ご利用者及びご家族に説明いたします。

① 当事業所における苦情の受付

・ 苦情受付窓口（担当者）

介護支援専門員

電話番号 023-634-5525

受付時間 8:30～17:30

・ 苦情解決責任者

施設長

高橋 圭祐

電話番号 023-634-5525

受付時間 8:30～17:30

第三者委員

・ 落合町4区区長

松澤 秀司

受付時間 8:30～17:30

・ 千歳地区民生委員

遠藤 幸男

受付時間 8:30～17:30

② 行政機関その他苦情受付期間

・ 市町村の窓口

山形市役所 介護保険課・指導監査課

所在地 〒990-0047 山形市旅籠町2-3-25

電話番号 023-641-1212（代表）

FAX 023-624-8398

・公的団体の窓口

山形県国民健康保険団体連合会（山形県国保連合会）

介護保険課介護サービス推進室

所在地 〒991-0041 寒河江市大字寒河江字久保6番地

電話番号 0237-87-8006（苦情・相談専用）

受付時間 平日 9:00～16:00（祝日及び12月29日～1月3日までを除く）

・山形県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 〒990-0021 山形市小白川町2-3-31

電話番号 023-626-1755

FAX 023-626-1770

受付時間 平日 9:00～17:00（土・日・祝休み）

11. 非常災害時の対応

火災等の非常災害時には、別途定める「ちとせノ杜消防計画」等に則って対応を行います。

また、避難訓練を年2回、ご利用者も参加して行います。

<消防設備>

防災設備	自動火災報知器、非常用放送設備、消火器、煙感知器、熱感知器、スプリンクラー、非常灯、誘導灯 ※カーテン、布団は防炎性のあるものを使用しています。
消防計画等	消防署への届出月日：令和6年4月12日 防火管理者：堀野 徳且

12. 運営推進会議の設置

当事業所では、（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、下記の通り運営推進会議を設置します。

<運営推進会議>

構成：ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括センター職員
（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もの等

開催：概ね2ヶ月に1回開催する

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

13. その他運営に関する重要事項

(1) 身体拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、自傷・他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入所者又は家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

(2) 衛生管理について

サービスを提供する施設、食器その他の設備又は飲用に使用する水について、衛生的な管理に努め、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるなどの密接な連携に努めます。

14. 身元引受人

- ・利用者は、契約時にご利用者の残留物や利用料等の滞納があった場合に備えて、一切の残留物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。
- ・当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残留物等を引き取って頂きます。
- ・また、引き渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

15. 連帯保証人

- ・連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額50万円の範囲内で連帯してご負担頂きます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。
- ・連帯保証人からの請求があった場合には、本法人及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します

以上のとおり、指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービス及び指定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。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人いずみノ杜
介護予防小規模多機能居宅介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所
小規模多機能ホームちとせノ杜

理事長 二ッ森 竜也 ㊞

説明者 職名 介護支援専門員

氏 名 宮嶋 宏美 ㊞

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及び、指定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す。

ご利用者 住 所

氏 名㊞

代理人（私は、本人の意思を確認し、本人に代わり、上記署名を行いました）

住 所

氏 名㊞

（続柄： ）

連帯保証人 住 所

氏 名㊞

（続柄： ）