

1 自己評価及び外部評価結果

1階あやめ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニックス		
事業所名	グループホームサンフェニックス		
所在地	広島県福山市瀬戸町地頭分字小立2721番地		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月6日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな空間での生活でのストレスがでない生活空間の場がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には、老人施設や乳児院などの施設があり交流の機会がある。  
施設職員が朝礼や会議を通じてホームの利用者の把握ができやすく、緊急時や事故発生時の協力体制ができている。医療機関の協力体制もある。週2回、医師が施設に常駐し、一人ひとりの体調管理ができ、体調不良時や急変時の対応が速やかに行えている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

市の西部に位置し、周辺には緑もいっぱいあり季節を感じる事が出来る環境の中で落ち着いて過ごされている。又、複合福祉施設が隣接していて、常に医師、看護師が常駐している為、日々の体調管理や緊急時などの対応は万全であり、家族や本人も不安なく安心した生活ができる。地域との交流も地域の行事や法人内の隣接複合施設と共に主催の行事(夏祭り、文化祭、餅つき大会)等に地域の方に参加してもらったり、参加したり、常に交流を図られている。又、事業所内は清潔に保たれ感染症の予防に心掛けている。また、家族との信頼関係を築き、共に協力しながら、利用者の想いに添える様努められている。明るく、清潔感あふれた事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年1月24日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	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る (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	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 (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	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 (参考項目:28)	○	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				

1 自己評価及び外部評価結果

2階すいせん

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニックス		
事業所名	グループホームサンフェニックス		
所在地	広島県福山市瀬戸町地頭分字小立2721番地		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年1月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな空間での生活でのストレスがでない生活空間の場がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には、老人施設や乳児院などの施設があり交流の機会がある。  
施設職員が朝礼や会議を通じてホームの利用者の把握ができやすく、緊急時や事故発生時の協力体制ができている。医療機関の協力体制もある。週2回、医師が施設に常駐し、一人ひとりの体調管理ができ、体調不良時や急変時の対応が速やかに行えている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 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る (参考項目:9,10,19)	○ 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
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64 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 (参考項目:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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 (参考項目:4)	○ 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
59 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 (参考項目:36,37)	○ 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	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 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
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 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	67 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
61 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 (参考項目:30,31)	○ 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	68 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
62 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 (参考項目:28)	○ 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		

### 1 自己評価及び外部評価結果

3階もくれん

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471502595		
法人名	社会福祉法人 サンフェニックス		
事業所名	グループホームサンフェニックス		
所在地	広島県福山市瀬戸町地頭分字小立2721番地		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年1月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

複合施設の中の事業所である利点を生かし、地域交流の場や行事の多種多様の参加ができ、小さな空間での生活でのストレスがでない生活空間の場がある。また、個々の認知症状に応じた外出行事やホーム内での行事を企画し参加できるようにしている。ホーム周辺には、老人施設や乳児院などの施設があり交流の機会がある。  
施設職員が朝礼や会議を通じてホームの利用者の把握ができやすく、緊急時や事故発生時の協力体制ができている。医療機関の協力体制もある。週2回、医師が施設に常駐し、一人ひとりの体調管理ができ、体調不良時や急変時の対応が速やかに行えている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--	--	--	--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	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る (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	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 (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	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 (参考項目:28)	○	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				

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 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	ホームの理念に沿った個人目標をたて、その目標に対しての実践状況、問題点を管理者に報告し、解決していく仕組みがある。	見える場所に掲示し、理念に沿った個人目標を立て実践する様日々取り組まれている。又、月1回のミーティングで理念を振り返る機会を持ち周知している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の祭り、文化祭等に参加し、ホームの理解をして頂く努力をしている。	町内会に加入し、地域行事(お祭り、文化祭)等に参加している。複合福祉施設なので施設全体主催の夏祭りや文化祭、持ちつき大会などに地域の方に参加してもらい交流を図っている。近隣の乳児園との交流もある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議を通じて、地域の方への認知症の理解や支援をして頂けるよう、地域の行事等に利用者に参加し理解を求めている。		
4	(3)	○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	担当職員が、運営推進会議に参加し、相談や取り組みについての話し合いを持ち、ユニットに持ちかえり職員に反映できる努力をしている。	家族代表、町内会長、民生委員、乳児園の園長、包括支援センター等の参加により2ヶ月に1回開催し、取り組み状況を報告し、毎回議題を決め意見交換を行いその中での意見を、サービスの向上に活かしている。職員にも周知している。	
5	(4)	○市町村との連携 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に取り組んでいる	身体拘束等の取り組みで、市町村の意見を取り入れ、事業所の方針や取り組みに役立っている。	困難事例や疑問点について電話で相談し、アドバイスを得ている。	協力関係を築く為に運営推進会議への参加の依頼をされ、事業所の実情を把握してもらい、アドバイスや情報提供を得ながら、協力関係の強化に繋げる取り組みに期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	年に2回の身体拘束の研修を実施し、入居者の安全を考慮した施錠の時間帯を決め、職員の身体拘束への理解を深めている。	玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。身体拘束委員会を立ち上げ、研修計画を立て、定期的に研修をし全職員に周知している。不穏な方の場合は職員間で連携を図り見守りで対応されている。	
7		○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	一人ひとりの職員が、虐待への理解ができるよう学べる場を提供し、職員間でも虐待が見過ごされないよう注意している。		

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
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	個々の必要性については、家族と相談し必要に応じて対応できるようにしている。また、家族や関係者に必要がある場合は、活用方法の説明や協力をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時に解約等で起きうる状況の説明を行い理解できるようにしている。また、解約後に不安や疑問点がある場合は、その場で解決できるよう対応している。		
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	契約時に、要望や意見の窓口の説明を行い、面会時に日常の様子や出来事を話し、意見や要望がしやすい雰囲気づくりに努めている。	訪問時に状況報告をする中で気軽に意見や要望が出やすい雰囲気づくりに努めている。玄関に意見箱の設置もしている。入っている事もあり、それらの意見については職員間に周知し個々に対応している。	
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	毎月、個人目標を立て、目標実践状況や問題点、要望などを提案する仕組みがある。	各ユニットミーティングで提案や意見等を聞く機会を持っている。又、個人面談の中で聞くようにしている。意見については月1回の施設長、リーダー会議の中で出され検討され反映されている。	
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	業務連絡表や業務日誌で個々の業務の把握。また、日常の業務状況をその日のリーダーより申し送られ個々の職員に応じた指導方法を実施している。		
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	新人職員に指導職員を決めて、悩みや疑問を把握する取り組みを実行している。また、施設内外で研修の機会を確保している。また、ホーム内では、施設長が定期的に研修の場を設け、全職員の力量に応じた研修を受けている。		
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	個々の職員での、意見交換や勉強会の参加で、サービスの質が向上できる努力をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の面談や契約時に、利用者や家族の要望や悩みなど聞く機会を設け、本人、家族とのコミュニケーションがとれるような努力をしている。		
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	契約時や面会時に家族の要望や不安などが話せる雰囲気づくりに努力している。		
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	事前訪問や面談で、本人の状況を把握し、本人の要望、家族の要望を聞き、本人にとって良い方法を検討している。		
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	職員の価値観や一方的な思いからお世話をするのではなく、本人の思いを汲み取りながらの援助を心がけている。		
19		○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	疎遠になっている家族と交流が持てるよう、行事や日常の様子を知らせ関わりが持てるように努力している。		
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	施設での面会などは応じているが、外出などは家族の同意のもとで本人のその時の状況を考慮し判断させてもらっている。	以前利用されていた施設へ訪問したり、自宅へ帰ったり、馴染みの関係が途切れない様支援している。	
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	利用者一人ひとりの個性や相性などを日常の関わりの中で把握し、お互いが支えられるような援助の方法をとっている。		

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
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	契約が終了しても、本人の生活環境に応じた情報提供をしている。又、亡くなられた場合などは、年一回の慰霊祭で家族、職員が供養できる場を提供している。		
<b>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</b>					
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	本人の思いや希望が出やすいような環境や職員主体の援助にならないように努力している。	外出や食事などの意見や要望などは気軽にいされる方もある。又、自分の趣味でクラブ活動に参加している。表出のできない方は表情や行動なので把握し本人本位に検討している。家族から聞き取る事もある。	
24		○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	入居前後の家族への聞き取りや本人との関わりの中から汲み取り把握できる出来るように努めている。		
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	入居者の生活状況や日常の仕草などから、その日の体調や精神状態の把握をし状況に応じた援助を心がけている。		
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	家族には面会時に日常的な出来事を報告し、職員側からの情報や意見や要望を伝え、家族の意見とで調整している。面会が少ない家族には電話などで状況変化などの連絡をし、家族意見を引き出している。	モニタリングを行い、課題や目標について職員で話し合い、家族の意見や医師の所見を取り入れ作成し、家族の承諾を得ると共に職員にも周知している。見直しは3ヶ月に1回されている。変化があればその都度、見直しされている。	
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	援助している事が日常化し、記録に残すことが少なくなっていることが多い。		
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	複合施設での利点を生かし、他の施設の行事やレクリエーション、入浴など施設全体で支えられるような仕組みがある。		

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
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	地域の行事、文化祭、運動会、餅つきなどに積極的に参加し、交流やホームの存在の意識づけができるようにしている。		
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	日々の体調管理は、看護師から主治医に情報が把握できるようにしている。また、月・木曜日と医師が施設に常駐し健康状態の把握をしている。急変時や事故の場合も主治医に相談し、適切な医療が受けれるようにしている。	協力医療機関が複数あり、月2回の往診、また、歯科についても訪問歯科で対応している。併設の福祉施設に医師や看護師が常駐している為、常に適切な医療が受けられる。医師の所見についてはその都度家族に報告されている。	
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	朝夕の申し送りにて看護師と管理者が同席し、入居者の昼夜の状態がわかるよう報告している。また、状況に応じて受診等の指示がでた場合は受診対応している。		
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。	入院した場合は、関係者にホームでの情報提供を行い、本人の入院中の混乱や困りごとに対応できるようにしている。また、状況に応じて関係者と話し合える場を作っている。		
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、事業所ですべての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	終末期を迎えた入居者の家族に対して、話し合いの機会を設け書面で事業所ですべてのことを説明し不安や戸惑いの軽減に努めている。また、医師より家族に病状の説明と今後起こりうることを説明し終末期の家族、本人を支えるように取り組んでいる。	指針を作成し、利用開始時説明され理解は得ている。身体状況変化により、医師より家族に説明されると共に職員も含め情報を共有しチームで支援に取り組まれる体制が出来ている。看取りの研修もされ、体験もされている。	
34		○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	必要に応じて、看護師に対応方法を実践を交えて研修してもらっている。		
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	年に2回の防災訓練を利用者、家族を含め訓練を行っている。また、近隣の住民による協力体制を築いている。	年2回防災避難訓練は実施している。運営推進会議の中で防災についてを議題とし参加者からの意見を基に地域住民の協力をお願いし、協力体制の強化に繋げている。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その方の現在の状況、昔からの生活習慣や性格を把握し、個々の利用者に応じた接し方を心がけている。	一人ひとりに合った言葉かけをされている。また、常に敬意を持った声かけをするよう職員に注意している。トイレ誘導の声かけや記録等についても配慮されている。	
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	会話の中や利用者の行動で何をしたいか、何を言いたいかなどを汲み取れるよう意識を持って接し、その方の状況に応じた自己決定を見逃さないようにしている。		
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	本人の体調等を考慮し、その日の過ごし方を職員のペースで行っている。一人ひとりの思いを汲み取る努力していきたい。		
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	自分でできる方はアドバイス等を行っているが、出来ない方は、活動しやすく、清潔な身だしなみができるように援助している。		
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	個々の状態に合わせ、片付けやテーブルを拭くなどの手伝いをしてもらっている。	好きな食べ物を聞き、取り入れるようにし、各ユニットで献立を考えられている。利用者の状態に合わせた形態(ミキサー食)で食を促す声かけや近況の楽しい話をしながらの食事時間となっていた。	
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	一日の水分量1300ccを目安に苦痛がなく飲めるよう提供方法を工夫している、また、食事形態は、その方の咀嚼、嚥下状態に応じて工夫している。		
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	口腔ケアは歯科医師のアドバイスを聞き、就寝前と就寝後に行っている。また、ケアが難しい方には、歯科の回診で口腔内の清潔が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
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に応じた支援をしている。できる限り、誘導や声かけで排泄習慣をつくる努力をしている。	パターンを把握し日中は声かけでトイレでの自立支援に心掛けている。夜間にも、声かけする場合もあるが睡眠の妨げにならない様状況によりパット使用を工夫され対応されている。	
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	排便習慣や日常の運動等を把握し、排便がない日の日数に応じて飲み物やマッサージ、薬と段階をおって対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一応の目安で入浴日を決めているが、個人のその日の状態で清潔が保てるようにしている。	週3回、午後と決められているが、その日の希望に沿うようにしている。利用者の状態で併設の特浴を利用することもある。現在は入浴拒否の方はいない。	
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	その日の体調や身体状況で、昼寝や休息をしてもらっている。夜間の不眠の方には、日中などの過ごし方の工夫をして眠れる環境づくりをしている。		
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	薬の処方箋や種類は、毎日の投薬チェックで確認できるように一覧表をつくっている。又、看護師によるアドバイスや支援を受けている。		
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	習慣や楽しみはできる限り出来るように支援し、新しく見いだされた楽しみごとなども活かせるよう努力している。		
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	その日の希望での外出支援はできていないが、計画を立て外出支援を実行しています。	行事担当が計画を立て色々な場所へ(鞆の浦、動物園)出かけられたり、四季折々の外出支援などされ気分転換を図られている。また散歩は日課とし1日に1回は外の空気に触れるよう支援されている。	

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
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	金銭の所持は家族の判断で対応させていただいています。		
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	要望があれば支援できるようにしています。		
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	共同で使用する場所は、入居者が過ごしやすく危険がないようにしています。また、身長やその方の癖などにあった備品の工夫に努めています。	清潔に心掛けられたリビングはゆったりとして、明るく、嫌な匂いも不快な音もなく、室温にも配慮され、ソファも置かれていて、それぞれが自由に快適に過ごせる工夫がされた共有空間となっている。	
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	廊下やリビングで過ごせるよう椅子などを設置している。		
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	入居時に家族と相談し、本人の使い慣れた物で落ち着ける雰囲気をつくる努力をしている。	思い出の写真、仏壇、馴染の物が持ち込まれ、自宅での生活に近づけられた工夫がされ、違和感なく穏やかに過ごせる居室となっていた。	
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	生活環境の変化からトイレの場所や浴室、居室がわからず混乱しないよう、誰でも分かるような表示などで混乱を防ぐようにしています。		

# 自己評価および外部評価結果

すいせんユニット(2)

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 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	ホームの理念に沿った個人目標をたて、その目標に対しての実践状況、問題点を管理者に報告し、解決していく仕組みがある。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の祭り、文化祭等に参加し、ホームの理解をして頂く努力をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議を通じて、地域の方への認知症の理解や支援をして頂けるよう、地域の行事等に利用者と参加し理解を求めている。		
4	(3)	○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	担当職員が、運営推進会議に参加し、相談や取り組みについての話し合いを持ち、ユニットに持ちかえり職員に反映できる努力をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 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に取り組んでいる	身体拘束等の取り組みで、市町村の意見を取り入れ、事業所の方針や取り組みに役立てている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	年に2回の身体拘束の研修を実施し、入居者の安全を考慮した施錠の時間帯を決め、職員の身体拘束への理解を深めている。		
7		○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	一人ひとりの職員が、虐待への理解ができるよう学べる場を提供し、職員間でも虐待が見過ごされないよう注意している。		

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
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	個々の必要性については、家族と相談し必要に応じて対応できるようにしている。また、家族や関係者に必要がある場合は、活用方法の説明や協力をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時に解約等で起きうる状況の説明を行い理解できるようにしている。また、解約後に不安や疑問点がある場合は、その場で解決できるよう対応している。		
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	契約時に、要望や意見の窓口の説明を行い、面会時に日常の様子や出来事を話し、意見や要望がしやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	毎月、個人目標を立て、目標実践状況や問題点、要望などを提案する仕組みがある。		
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	業務連絡表や業務日誌で個々の業務の把握。また、日常の業務状況をその日のリーダーより申し送られ個々の職員に応じた指導方法を実施している。		
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	新人職員に指導職員を決めて、悩みや疑問を把握する取り組みを実行している。また、施設内外で研修の機会を確保している。また、ホーム内では、施設長が定期的に研修の場を設け、全職員の力量に応じた研修を受けている。		
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	個々の職員での、意見交換や勉強会の参加で、サービスの質が向上できる努力をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の面談や契約時に、利用者や家族の要望や悩みなど聞く機会を設け、本人、家族とのコミュニケーションがとれるような努力をしている。		
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	契約時や面会時に家族の要望や不安などが話せる雰囲気づくりに努力している。		
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	事前訪問や面談で、本人の状況を把握し、必要な支援を相談しながら対応できるようにしている。		
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	職員は決して介護者に対して上から目線で対応せず、尊敬の念を持って接するよう意識づけをしている。		
19		○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	疎遠になっている家族と交流が持てるよう、行事や日常の様子を知らせ関わりが持てるように努力している。		
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	施設内では交流の場づくりに努めているが、施設外の方との交流や発信を今後していかなければならない。		
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	職員がコミュニケーションをとったり、声かけしながらよりよい関係づくりができるよう努めている。		

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
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	家族が必要とされれば、相談や支援に応じている。また、亡くなられた場合などは、年1回の慰霊祭で供養できる場を提供している。		
<b>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</b>					
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	利用者とコミュニケーションをとりながら、思いを把握し、可能な限り叶えられるよう努めている。		
24		○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	本人やご家族との話の中で生活歴や暮らし方など理解し、サービス提供時の参考としている。		
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	一日の介護記録で入居者の健康面、心身状態、役割の参加などを記録に残し、入居者の全体像が見えるよう努めている。		
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	家族とは面会や毎月の手紙で、日常的な出来事を報告し、生活への意見や要望を聞いている。関係者では、個々の必要に応じて参考意見や指導を依頼している。		
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	援助している事が日常化し、記録に残すことが少なくなっていることが多い。		
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	一人ひとりの思いを大切にしているが、状況に応じて希望に添えない時もある。		

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
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	地域や近隣の施設の行事にできるだけ参加できるようにして、地域との交流を通じて楽しむことができ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	受診の際は家族に連絡し、月間報告等で、その後の様子を知らせるようにしている。また、定期的に回診を実施し、適切な医療が受けられるようにしている。		
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	朝夕の申し送りで看護師と管理者が同席し、入居者の昼夜の状態がわかるよう報告している。また、状況に応じて受診等の指示がでた場合は受診対応している。		
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。	入院した場合は、関係者にホームでの情報提供を行い、本人の入院中の混乱や困りごとに対応できるようにしている。また、状況に応じて関係者と話し合える場を作っている。		
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	終末期を迎えた入居者の家族に対して、話し合いの機会を設け書面で事業所でできることを説明し不安や戸惑いの軽減に努めている。また、医師より家族に病状の説明と今後起こりうることを説明し終末期の家族、本人を支えるように取り組んでいる。		
34		○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	必要に応じて、看護師に対応方法を実践を交えて研修してもらっている。		
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	年に2回の防災訓練を利用者、家族、運営推進会議のメンバーを含め訓練を行っている。また、近隣の住民による協力体制を築いている。		



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は一人ひとりを大切にし、尊敬の念を持った対応を心がけるようにしている。今後その場のベストな言葉がけができるようにしていく。		
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	本人が生活の中での希望があると、職員が寄り添い、話をする中で、できるだけ自己決定ができるよう努めている。		
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	職員の業務や都合よりも、利用者が第一と考えながら、できるだけ本人のペースに合わせた生活ができるよう心がけている。		
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	朝の整容の時間を保障し、衣服の選択もできるだけ本人の希望にそえるよう声かけしながら支援している。		
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	歩行不安定な方や立位が難しい方が多いので食器拭き等、できることを手伝っていただいている。		
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	生活記録や日誌で、水分量や食事摂取量を記入し、それを申し送ることで一人ひとりの状況を把握し、支援するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの能力や習慣に合わせ、それぞれの口腔ケアを実施している。また、職員が共通認識して、ずれのないように努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、それに合わせた声かけをしている。また、個に応じた介助をし、職員で共通認識するようにしている。		
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	一人ひとりの排便の状況を記録し、看護師と連携しつつ取り組んでいる。		
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	入浴の時間が楽しい時間となるよう、コミュニケーションを大切にしながら、入っていたいでいる。入浴希望や拒否がある場合も可能な限り、思いを尊重するようにしている。		
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	本人の希望を優先し、居室やフロアで休んでいただいたり、夜間は眠れない時でも安心してフロアにでいていただけるような対応心がけている。		
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	看護師から出る服薬一覧表をみて、職員は服薬の理解に努めるようにしている。		
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	一人ひとりを把握し、楽しく生活できるよう、個に応じた支援に努めているが、利用者どうしで楽しめることを今後検討していく。		
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	普段は施設内の戸外に出ることが多い。行事担当が外出行事を計画し、実施しているが、今後、日常的に家族・地域の方々との協力を考えていく必要がある。		

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
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	本人の希望や生活能力に合わせ、お金を持って頂くこともあるが、お金を使うといった機会がほとんど持っていないのが現状である。		
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	家族から本人への電話はワイヤレスで取り次ぎができるように支援している。本人が希望した場合は家族に知らせるようにしている。		
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	安心して快適に生活していただけるよう、いつも清潔な状態を保てるよう心がけている。今後掲示物も考え、利用者にとって居心地のよい空間にしていくことを努力していく。		
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	一人ひとりの思いを大切にし、それにそった居場所が提供できるような空間を設置している。		
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	居室は本人の希望するものや入所時に家族と相談し、必要なものを設置していただいている。		
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	フロア等施設内は煩雑にならないように、整理整頓を心がけ、行動できるスペースを確保している。		

自己評価および外部評価結果

もくれんユニット(3階)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 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	ホームの理念に沿った個人目標をたて、その目標に対しての実践状況、問題点を管理者に報告し、解決していく仕組みがある。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の祭り、文化祭等に参加し、ホームの理解をして頂く努力をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議を通じて、地域の方への認知症の理解や支援をして頂けるよう、地域の行事等に利用者に参加し理解を求めている。		
4	(3)	○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	担当職員が、運営推進会議に参加し、相談や取り組みについての話し合いを持ち、ユニットに持ちかえり職員に反映できる努力をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 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に取り組んでいる	身体拘束等の取り組みで、市町村の意見を取り入れ、事業所の方針や取り組みに役立っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束についての研修の実施、入居者の安全を考慮した施錠の時間帯を決め、職員の身体拘束への理解を深めている。		
7		○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	一人ひとりの職員が、虐待への理解ができるよう学べる場を提供し、職員間でも虐待が見過ごされないよう注意している。		

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
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	個々の必要性については、家族と相談し必要に応じて対応できるようにしている。また、家族や関係者に必要がある場合は、活用方法の説明や協力をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時に解約等で起きうる状況の説明を行い理解できるようにしている。また、解約後に不安や疑問点がある場合は、その場で解決できるよう対応している。		
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	契約時に、要望や意見の窓口の説明を行い、面会時に日常の様子や出来事を話し、意見や要望がしやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	毎月、個人目標を立て、目標実践状況や問題点、要望などを提案する仕組みがある。		
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	業務連絡表や業務日報で個々の業務の把握をし、職場の業務環境の整備や職員の業務の把握し、査定や昇給に結びつけている。		
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	新人職員に業務での質問ノートを作成し、指導者がいない時でも悩みや疑問を把握する取り組みを実行している。また、施設内外で研修の機会を確保している。また、ホーム内では、管理者が毎月、研修の場を設け、全職員が参加できる日程調整をしている。		
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	個々の職員での、意見交換や勉強会の参加で、サービスの質が向上できる努力をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の面談や契約時に、利用者や家族の要望や悩みなど聞く機会を設け、本人、家族とのコミュニケーションがとれるような努力をしている。		
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	契約時や面会時に家族の要望や不安などが話せる雰囲気づくりに努力している。		
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	事前訪問や面談で、本人の状況を把握し、必要な支援を相談しながら対応できるようにしている。		
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	出来ることは、自分でして頂くよう声かけし見守りをしています。職員が何もかもするのではなく一緒にできることはしています。		
19		○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	家族の方が面会に来られた際など、日常の状態を伝える。家族との会話の中で、願等を聞き叶えられる様支援させていただいています。		
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	馴染みの方が来所された時は、笑顔で明るく接すようにしている。また、来訪者と利用者が気兼ねなく過ごせるよう環境づくりをしています。		
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	利用者同士が会話できるよう茶話会などをし、一人ひとりが孤立のないよう支援している。		

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
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	年に一度の慰霊祭をし、家族の方に手紙を送っています。		
<b>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</b>					
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	入居者や家族からの情報収集や日常生活から本人の思いを汲みとる努力をしている。		
24		○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	入居前や入居後、生活状況やサービス利用など本人や家族に聞き取れるよう努力している。		
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	一日の介護記録で入居者の健康面、心身状態、役割の参加などを記録に残し、入居者の全体像が見えるよう努めている。		
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	家族とは面会や毎月の手紙で、日常的な出来事を報告し、生活への意見や要望を聞いている。関係者では、個々の必要に応じて参考意見や指導を依頼している。		
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	日々の申し送りで、入居者の情報を共通理解できるようにしている。計画作成者に申し送り、見直しができるようしている。		
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	複合施設での利点を生かし、他の施設の行事やレクリエーション、入浴など施設全体で支えられるような仕組みがある。		

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
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	地域の方、ボランティアの方の協力により、本人の意向に出来る限り応じた支援ができる体制を整えている。		
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	家族の意向に沿うようにしている。入居者の状態に応じた受診を家族に説明し納得頂き支援している。		
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	看護師が常勤で勤務し、日常の健康管理やかかりつけ医との連携を行っている。		
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。	入院した場合は、関係者に情報提供を行い、本人の入院中の混乱や困りごとに対応できる仕組みがある。		
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	週末期を迎えた入居者の家族に対して、話し合いの機会を設け、書面で事業所でできることを説明し不安や戸惑いの軽減に努めている。		
34		○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	必要に応じて、看護師に対応方法を実践を交えて研修してもらっている。		
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	年に2回の防災訓練を利用者、家族を含め訓練を行っている。また、近隣の住民による協力体制を築いている。		



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊敬の気持ちを持って接し一人ひとりの尊敬が損なわれないような援助を心かけている。		
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	ゆったり寄り添い、コミュニケーションをたいせつにし、日々の生活の中から汲み取る努力をしている。		
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	入居者の思いを優先した支援を心かけている。状況に応じて希望に添えない時もある。		
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	入居者の好みを大切に、服装、髪型のアドバイスをしている。理美容は入居者、家族の意向に沿うように努力している。		
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	食事の下ごしらえ、調理、片付け等個々の入居者に声をかけ参加できるように心がけている。		
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	個人の病歴や食習慣に合わせた対応に心かけている。水分量は、1300CCが日常的に摂れるよう提供時間や本人の好みのものを提供するなど工夫している。		
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	個人の状況に合わせ1日3回の食後のうがい歯磨きを実施している。義歯使用の方には、週1回の洗浄剤での消毒を行っている。		

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
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	定期的なトイレ誘導、訴え時、落ち着かないなど個人のサインを見極めて支援しています。布パンツを使用し、不快感の軽減にとりくんでいます。紙おむつの使用はできる限りさけている。		
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	排便習慣を把握し、状況に応じて散歩や水分補給で便秘の予防に努めている。		
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	入居者の希望を取り入れ、希望や以前の生活習慣に合わず努力はしているが、職員の都合で入浴をしていることが多い。		
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	個々の身体状況や疲れ具合を把握し、休息を促す支援をしている。		
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	投薬シートを作成し、個々の薬の状況を把握し、処方箋で主な作用や飲み方注意事項など確認できるようにしている。		
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	1日の生活がその人らしく生活できるよう状況をみながら対応している。		
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支援している	季節の行事、地域の行事などに参加し、外出や散歩の機会を増やしている。		

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
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	体制はできているが、現在家族の希望もないため実施していない。		
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	要望があれば支援できる体制がある。		
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	天窓からの日差しは、日差し遮断フィルムを張って対応。リビング、キッチンには落ち着いた雰囲気にするため季節の飾りや椅子などを配置し、利用者がゆったりと過ごせるようにしている。		
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	共用のリビング以外に廊下に畳ベンチを設置し、一人でも気の合う同士でのくつろげる空間をつくっています。		
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	入居の際には、少しでも従来の生活空間と違和感がないよう仏壇、タンス、ベット等の持ち込みをお願いしています。		
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	要所毎に手すりの設置。椅子にはその方に合った物を使用し、個人が安全に生活できるように配慮しています。		

### 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	-3	運営推進会議を活かした取り組み	利用者、家族、地域住民の代表者、市町の職員、地域包括支援センターの職員等に参加してもらい要望や助言等を頂き、施設運営の改善に努める。	行政担当職員の方にも極力参加してもらうよう声かけをする。	1年
2					
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。