（別紙4）　　平成　22　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2191100094		
法人名	有限会社　望仙樓		
事業所名	グループホーム　さくらの杜　さくら通り		
所在地	岐阜県多治見市上町4丁目46の7		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町村受理日	平成23年　6月13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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100094&SCD=320&PCD=21

【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　中部社会福祉第三者評価センター
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566－1
訪問調査日	平成23年　3月29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）】

ご利用者がお一人お一人、その人らしく生活して頂く為に、全員の方に100の気づきシートを作り、出来ることを把握することで、日々の生活に楽しみや笑顔の引き出しができ、活気のあるホームを実現しております。

【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）】

開設から1年のホームであるが、調和のとれた完成度の高いケアが展開されている。法人代表の熱い思いが管理者に伝わり、さらに現場の職員の周知へとつながっている。その一体感は見事であり、理念にある「その人らしさ」と「地域との協働」の実践が、支援のそこかしこに垣間見える。

法人代表がホーム周辺に広大な土地を所有することから、ホームを中心に他の介護事業や幼児の施設、障害者施設等とのコラボレーションも視野に入っている。今後の展開に興味がわく。

県のグループホーム協議会主催の「ケア実践発表会」では、開設から1年ではありながらも、堂々と支援の成果を発表するなど、対外的にも積極的な姿勢を示している。どのように進化して行くのか、次回訪問が楽しみである。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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
Ⅰ.理念に基づく運営					
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	運営理念や、運営方針を作り、毎朝唱和し、スタッフ全員で共有し意識の定着を図り、実践につなげている。そして、ホームの行事、イベントへ地域の方の参加を呼び掛けている。	「その人らしく」と、「地域で愛されるグループホーム」を理念の2本柱とし、常に意識に入れている。グループホーム協議会主催のケア実践発表会でも、理念や方針の説明に時間を割いた。	
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	町内の祭りや行事への参加を心掛け、地域の方との交流を大切にしており、神社の掃除も実施している。	法人代表がホーム周辺の広範囲な土地の所有者であり、地域への係わりは深い。ホームイベントには、地域住民がボランティアやお客様として集まってくる。	理念通りのケアが実践されていることが理解できる。スローガンを発展させ、理念の実現度を把握できるような数値目標を掲げて取り組むことで、さらなる充実が図られよう。
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	ホームのイベント行事に地域の方に参加して頂き、ご利用者へのかかわり方や対応の方法等、実際に見て頂くことで、認知症を理解して頂けるように努めている。		
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	近隣住民、行政職員、地域交番の警察官、消防署員、民生委員、ご利用者ご家族等を招き、事業内容・行事内容の報告や、家族の意見、地域の現状を意見交換し、素直な意見を聞くことでサービスの向上に生かしている。	2ヶ月毎の運営推進会議には、多士済々のメンバーが集まってくる。会議の中で、会議の意義や目的が管理者の口からメンバーに説明されており、実り多い会議となっている。	
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	行事やイベントにお誘いしたり、QCの発表会等を見て頂き、ホームの取り組みや実情を知って頂いている。	管理者の積極的な渉外活動によって、短期間で行政担当者との関係構築が図られた。新たな事業展開についても、友好的に相談に乗ってもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	施錠することなく、開放をして近隣の方やお客様等、どなたでも気軽に立ち寄られ、又、ご利用者もご自由に出入りしていただいている。	いつ訪問しても玄関のドアは開放されており、利用者と職員が連れ立って外出する風景に出くわす。ホーム全体に閉塞感がなく、利用者の自由で生きいきとした表情が印象的である。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待等の心配はなく、どういった行為が虐待の対象になるのかの学習会を開催し、マニュアルを作成し防止に努めている。		

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
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	成年後見制度の学習会に参加している。（管理者）		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	次の住まいの相談等にのったり、その都度、ご家族の心配や悩み、不安等の対応に心掛けて、理解を得るように努めている。		
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	意見箱を設置したり、家族会や運営推進会議等で常にご意見を聞かせて頂ける環境を整えている。	家族アンケートに答えた家族のほとんどが、何がしかのコメントを寄せている。家族もホームと一体となって利用者を支援しようとの思いが感じられる。	
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１回全体会議とフロアー会議をもうけ、意見が出しやすい雰囲気づくりと環境作りに努めている。	職員はベテラン、中堅、若手とバランス良く配置され、管理者を中心にまとまりが良い。法人代表も職員の声を尊重しようとの姿勢であり、気さくに職員の中に入って話を聞いている。	新事業の展開は、気心の知れた既存の職員の理解や協力が不可欠。今後も代表、管理者、職員が一体となって社業の発展を目指してほしい。
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	お互いを認め合ったり励まし合う為にサンクスカードを作り、会社よりご褒美を出したり、支援し、各自が向上心につなげるように努めている。		
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	研修に行く機会を大切にし、研修費の一部を会社が負担し、どんどんと参加を促している。ホーム内でもBS法の活用で学習会を開催している。		
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	他のグループホームの行事や他施設との交流をしている。		

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
Ⅱ.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	本人の思いや願い、不安等に気づいて差し上げられるように、100の気づきシートを作り寄り添える関係づくりに努めている。		
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	基本情報シートを家族と共に作って、支援目標を決めたり、コミュニケーションを図っている。		
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	長期目標、短期目標：家族と話し合い、優先すべき支援の対応に努めている。		
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	出来ることは何でもやってもらい共同生活の場として、位置づけている。		
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	ご家族交流会や運営推進会議、毎月のご家族へのお便り等により、多くの意見交換を図っている。又ホーム行事への参加を促し、共に支援していただいている。		
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	全ての方ではないが、以前親しかった方々が、ご訪問されたり、ごいっしょに外出されたり、気軽に顔を出して頂ける関係がある。	昔馴染みの友人が夫婦で遊びに来たり、散歩に出て関係のあった修道院まで行ってきたりと、これまでの関係を大切にした支援を行っている。地域の寄合に利用者が顔を出すこともある。	
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	ホームにあるソファーにご利用者が日中集まり、一緒に話したり、レクレーションを行っている。又、一緒にご入浴されたり、ホームの喫茶店で気の合った方とゆっくりおしゃべりしたりして楽しんでみえる。		

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	退居された方が、ホームに気軽に遊びに来て下さっている。又その後の相談やご支援出来ることは協力している。		
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					
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	100の気づきシートを元に、その人らしく生活出来る手がかりの探求と実践を行っている。	これまでに集めた情報や本人の履歴だけでなく、利用者の心の底にある思いを引き出そうとの試みから、「100の気づきシート」に取り組んでいる。	
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	生活基本情報シートやフェイスシートの活用でお一人お一人を把握している。		
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	バイタルチェックや生活記録、申し送りシート、スマイルシート、ケアー評価表などを通し、個々の現状把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月１回は定例会議実施し又必要に応じてカンファレンスを開催し、現状把握より、即した介護計画に努めている。	定期的な見直しや状態変化に伴う介護計画の見直しのほか、「100の気づき」を活用して意向の変化にも着目した見直しを実施している。	
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	申し送りシートの活用やケアプラン評価表にて見直しを行っている。		
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、その時々に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	その時のご本人様の健康状態や精神状態等、その時々の様子に合わせ、臨機応変に対応している。		

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
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	神社、お寺、近所の喫茶店、カラオケ店等の地域性を生かして活用し、楽しく安全、豊かな暮らしを支援している。		
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し、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	ご家族や、ご本人の希望される医療に努めている。又月2回の往診医により、適切な医療を受けられている。	ホーム提携医が月に2回往診に訪れ、利用者の医療・健康面を支えている。家族も協力的であり、かかりつけ医への通院には付き添ってくれる。	
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	常に看護師の協力を得ながら、個々の対応に努めている。又、看護師の資料を共有し、対応や相談に努めている。		
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。	入院した時には、根気良く見舞い、医者や看護師から情報を頂いたり、利用者の様子や、処置、今後の対応等の相談に努めている。		
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	入所時より、終末期のあり方や家族の希望、ホームの現状について話し合い、方針を立てている。	終末期のケアについては、家族の希望を優先する方針を持っており、かかりつけ医をも含めた話し合いによって最も適したケアを実践しようとしている。	
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	救命救急講習等に、全員参加することや、マニュアル等を使い訓練している。		
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	防災訓練等に近隣地域の方に声かけをし、一緒に参加して頂き、協力を得ている。	ホームは新築されたばかりの建物であり、スプリンクラーも設置されている。ホームでの災害発生時には、近所の住民の協力も得られる仕組みを作っている。	

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
Ⅳ．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	自尊心や、羞恥心に配慮した声かけを常に心掛け、月毎にユニットごとにスローガンをかかげ、実践している。	利用者を尊重した「その人らしさ」の支援が、声かけや移動介助、トイレ誘導等の様々な場面で確認できた。法人代表や管理者の利用者に対する深い思いが伝わってくる。	
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	100の気づきシートを元に、支援出来ることを見つけ、ご本人サイドで働きかけている。		
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し、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	その日、その時のご利用者のご様子や発言に耳を傾け、ご利用者サイドで楽しんで頂けるよう支援している。		
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	毎朝、自分でスカーフや髪留め等、おしゃれしてリビングに出てこられるよう支援。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備、片付けは、お願いの声かけをしなくても、笑いながら、ご利用者が率先してお手伝いをして下さる。	調査日当日の昼食は、ラーメン、うどん、そばの麺類3点からの選択メニューであった。昼間ではあるが、男性利用者が家族から差し入れのあった赤ワインをたしなむなど、自由度の高い食事支援が行われている。	
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	体重測定、水分モニタリング、排泄表などチェックする事で、その方の身体状況に応じた対応に努めている。		
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	口腔内の洗浄液なども使用し、毎食後の口腔ケアの徹底している。		

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	オムツ等使用者は、出来るだけ作らないように心掛け、訴えや、排泄パターンから、声かけを行い促している。	極力おむつの使用者を減らし、原則的にはトイレで排泄してもらうケアを目指している。耳元でささやくなど、トイレ誘導の声かけにも利用者に配慮した心づかいが感じられた。	
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	朝、タカスピ海ヨーグルトや、センナ茶、カフェオレ、キナコ牛乳等の提供を毎日、時間を決め行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夜間入浴や、お友達との入浴等、本人のきぼうに添えるように支援している。	入浴支援もかなり自由度が高く、希望があれば、夕食後の入浴にも対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の居室にて自由に休息してり昼寝したりされておられ、室温や換気に配慮している。		
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	看護師により、服薬の資料が配布されており、フロアーやスタッフルール等常時確認ができる。		
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	神社への散歩、編物、カラオケ、台所のお手伝い、洗濯等、出来ることを楽しくやって頂く事で気分転換となっている。		
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	買い物や、外食、カラオケ、バス旅行、魚釣りなど、気分転換となる、外出行事を提供している。	1年間の行事カレンダーが作成されており、外出レク、喫茶店、外食、バス旅行、神社参拝、花見等々、月々に企画が目白押しである。職員の負担にはなるが、積極的な外出支援を実践している。	

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	お買い物レクレーションを、適時計画し、ポシェットにお金を入れて、ご自分でお支払いをして頂いている。		
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	本人の希望に沿って、電話を使用し、連絡してもらったり、職員から声をかけ、手紙を書いていただいたりしている。		
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	居室とホール、そして喫茶店を作り、ホッとできるスペースづくりをしている。	対面式キッチンのある食堂兼リビングは広々としており、ガラス戸越しに中庭が見渡せ、開放感がある。中庭にウッドデッキを張り巡らせて、利用者の生活空間をさらに広げようとの計画もある。	ウッドデッキの活用は、地域交流の場としても有益なものとなろう。利用者の周りを地域の子どもたちが走り回り、笑い声が絶えないホームの実現。楽しみに完成を待ちたい。
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	リビングのソファーに仲良しで一緒に座ったり、ホーム内喫茶店に自由にコーヒーを飲みに行かれたりしている。		
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	在宅生活で使用しておられた、家具等なじみの家具を使い、ご要望に添い、安全面と介護面から見たアドバイスにてレイアウトし、穏やかな生活が出来るように工夫している。	これまでの生活で使用していた馴染みの品を持ってきていただくよう、家族にも協力をお願いしている。どの居室も、掃除が行き届き清潔感があった。	
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	手すりの位置や、なるべくホール通路に物を置かない様、整頓に心掛け、安全に生活して頂けるよう頂けるよう配慮している。		

（別紙4）　　平成　22　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2191100094		
法人名	有限会社　望仙樓		
事業所名	グループホーム　さくらの杜　たちばな通り		
所在地	岐阜県多治見市上町4丁目46の7		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町村受理日	平成23年　6月13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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100094&SCD=320&PCD=21

【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　中部社会福祉第三者評価センター
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566－1
訪問調査日	平成23年　3月29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）】

日々の生活の中に楽しみを見つけられるように、趣味や、得意な事、出来る事出来そうな事を、しっかり把握し、支援出来るよう、サポートしていきます。

【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№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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
Ⅰ.理念に基づく運営					
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	毎日の朝礼にて全職員にて、運営理念を唱和しており、日々実践につなげるよう努力している。		
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	ホームで行うレクなど地域の方にも声をかけ参加していただいている。		
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	運営推進会議の場などで、ホールでの取り組みをDVDにまとめ発表している。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議では、ホームの活動を報告し参加して頂いている方から、意見をいただき、ホームでの活動に生かしている。		
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	日頃から連絡を取っており、実情等を説明しながら、相談にのって頂くなど協力関係の構築に取り組んでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	利用者は自由に施設外に出ることが出来ている。		
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注意を払い、防止に努めている	施設オープン前に職員に対して、学ぶ機会を作ったり、又いつでも資料等に目を通せるよう、準備している。		

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	管理者が講習に参加しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者の体調など状況変化がある時には、その都度ご家族と話し合いをし、理解を得ている。又、不安や疑問点などその都度対応し、理解を得ている。		
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	面会時などお話をしたり、ご家族交流会を開催して、要望等を伺い、 支援等に反映出来るよう取り組んでいる。		
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	月に1度全体会議を行い意見交換の場としている。		
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	コンピテンシー評価を行い、実績を評価し、次の意欲につながる様、面談を行っている。又サンクスカードの活用にも努めている。		
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	ホーム外での研修の場に参加する機会を設けている。又、ホーム内でトランスファーや入浴法などの学習会を実施している。		
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	他のグループホームの行事等に、参加交流する場を設けたり、見学する場を作っている。		

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
Ⅱ.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	ご本人の不安や訴えに耳を傾け、寄り添うことで、安心できる環境関係づくりに努めている。		
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	事前に面談を行い、アセスメントを取り、困っていることや要望などお聞きするようにし、コミュニケーションを取るようにしている。		
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	ご本人の状態をしっかりとアセスメントし、初期の支援内容に生かすようにしている。		
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	ご利用者が出来ることを引き出し、見極め、共同生活の場として、一緒に活動をしている。		
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	ご家族とも協力し合いながら、日々の支援を行っている。		
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	昔ながらのご友人が訪ねてきたり、寄合などあれば出来る限り、ご参加して頂くようにしている。		
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	レクや、日々の活動の中で協力し合いながら、良好なコミュニケーションが図れる様支援している。		

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	開所から、退居者も少なく、取り組みとしてはまだまだだが、これからの事として相談や、支援に努めたいと思っている。		
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					
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	ご本人の思いを大切にし、日々の生活の支援に努めている。100の気づきシートの活用で、ご本人への支援を心掛けている。		
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	ご本人やご家族から生活歴など聞き取りをし、日々の生活の中でとりいれる事に生かしている。（生活基本情報シートやフェイスシートの活用をしている）		
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	日々の様子を観察しバイタルチェック等をし、把握するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1度、カンファレンスを開催し、利用者にあったサービス提供が出来るように話し合っている。		
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	毎日のモニタリングを行い、ケアプラン評価表を記入し、見直し等に生かしている。		
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、その時々に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	ご本人の身体状態やご家族の状況に応じて、柔軟なサービスが出来るよう取り組んでいる。		

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
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	近所のカラオケ店や、スーパーに買い物、美容院など行くなどし、楽しみの支援に努めている。		
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し、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	ご本人様のかかりつけ医の受診はもちろんのこと、月に2回、連携している、医師の往診を受けている。		
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	週に3日、看護師が勤務しており、ご利用者の体調など、相談して、アドバイスをもらっている。		
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。	生活相談員と連携を取り、情報収集に努め、退院後に対応出来るように取り組んでいる。		
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	看取りの方針は今のところ対応できる状態ではないが、個々のご家族と、話し合い出来るだけ、意向に添えるように努めている。		
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	消防署の協力を得て、救命救急講習を受けている。		
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	消防署の協力のもと防災訓練を行っている。		

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
Ⅳ．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	常に、ご利用者の人格を尊重しながら、言葉かけや、対応を心掛けるようにしている。又、毎月スローガンを決め、朝礼時に唱和して、スタッフ全員で、意識している。		
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	スタッフ側の意向を押しつけるのではなく、ご本人の意思を尊重し、支援するよう取り組んでいる。		
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し、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	理念に沿った、その人らしい生活を支援する為、ご利用者本位のケアに努めている。		
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	女性の方は、お一人お一人が、ご自分の化粧品を持ってみえ、日々の中で、アクセサリ―を身に付けたり、お化粧されたりしてみえる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	米研ぎや盛り付け、片付けなど、日々の生活の中の一部として、活動して頂いている。		
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	ご利用者の身体状態に対して、メニュー変更や提供形態の工夫など行い、支援を行っている。		
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	毎食後の歯磨きや洗浄液等で、口腔ケアを行い義歯の手入れも、毎日行っている。		

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	排泄チェック表など利用し、排泄パターンをモニタリングし、声をかけ、誘導するなどして、気持ちの良い排泄支援に取り組んでいる。		
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	水分UPや、毎日のヨーグルト摂取、隔日でのキナコ牛乳の摂取や散歩など適度な運動を取り入れている。		
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	ご利用者の状況に合わせ、夜間浴なども行い、支援に取り組んでいる。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動や、心身の状態など把握し、居室の空調や寝具の調整など行っている。		
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	服薬内容や効能などのファイリングをフロアーに設置し、スタッフがいつでも見、理解できるように努めている。		
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	カラオケ好きの方には、近くのカラオケ店へ行ったり、夜は、習慣となっている、晩酌を楽しんで頂くなどしている。		
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	ホーム全体でバスを使って外出するなど普段行けない場所でも、出掛けられるよう支援している。又希望に沿って買い物に行って頂いたり、散歩に行くなど支援している。		

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
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	買い物等に行かれる時は、レジで精算など、利用者様の状況に応じておこなって頂いている。又、常にお財布を持ってみえるご利用者もみえる。		
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	ご本人のご希望があれば、直接、ご家族にお電話をかけて頂いている。		
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	環境整備や季節感のある飾り付けなどを行い、気持ち良く生活して頂けるよう、工夫を行っている。		
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	リビングのソファーやテラスのベンチなど、又はホーム内の喫茶コーナーなど思い思いに過せるよう、空間づくりを行っている。		
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	入居の際には、ご本人が使い慣れたなじみのある家具や品などを持ってきて頂き、安心して過して頂けるよう支援している。		
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	利用者の残存機能を生かし向上出来るよう。環境整備を行い、リスクマネージメントを考えている。		

（別紙4（2））

事業所名　グループホームさくらの杜

目標達成計画

作成日：平成 23年　6月　10日

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	52	ウッドデッキの完成に伴い、今までにできなかった活動をしたり、今後の有効活用について、ご利用者サイドで行う。	運営理念や、運営方針を大切にし、高齢者が安心して楽しく暮らせる街づくりに努めます。	○下肢筋力低下予防を意識したり、リハビリ動作の引き出し支援をする。 ○地域交流を深めるための活動の場所としての活動を充実させる。	12ヶ月
2	11	新事業(小規模多機能)の展開で施設と地域との壁を打破し、ともに迎える高齢化社会の充実を図る。	高齢者、家族、そしてサポートする者が、一体となり、それぞれが人として安心、安全で楽しく生活できるようにする。	○ホーム行事、地域行事を通し、ご近所付き合いを深め、困った時等、気軽に相談し、共に助け合える関係づくりに努める。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目の№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。