

### 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	0191400332		
法人名	株式会社 秀		
事業所名	グループホームとみおか (2F いこい)		
所在地	北海道函館市富岡1丁目51-20		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受領日	平成25年2月25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)】

近隣の児童館の子供達の慰問を通して、近隣小学校との交流と少しずつ輪が広がってきており、グループホームでの生活や認知症の理解が得られるよう今後も、近隣との交流を広げて行きたい。また、外出の機会を設け出来るだけ季節を感じられる様に支援をして行きたいとホーム一丸となり力を入れています。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年2月22日

【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)】

**<事業所の機能を活かした取り組み>**  
事業所の持つ機能を活かし、隣接した同法人が運営しているデイサービスと連携して、研修会や安全対策、感染症対策委員会を開催して、職員の質の向上や利用者が安全に過ごせるように取り組んでいる。また、行事を合同で実施し、フラダンスや歌や踊り、カラオケを披露するボランティアを招いて行っている。

**<地域との交流>**  
地域の児童館に通う子供たちと積極的に交流するように取り組んでおり、七夕祭りや児童館で作ったお菓子を差し入れに来たりと日頃から事業所に来訪するなど交流している。また、事業所の行事の一環として児童交流会を開催し、手遊びや折り紙、一輪車、車いす体験等、利用者と子供たちが楽しく交流し、小学校の発表会への見学も行っている。

. 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		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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない	
57	利用者や職員が、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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				4. 全くない	
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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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 過ごしている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が		68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が	
		2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない	
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (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					

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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踏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	事業所独自の理念を作り上げ、毎日の申し送りやユニット、合同会議の際に話し合い日々の業務を通じて理念を共有しその実践に繋げている。	事業所独自の運営理念と介護理念を作り上げ、各ユニットの廊下の壁に掲示しており、毎日の申し送りや会議の際に話し合い、日々の業務を通じて理念を共有し、その実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	平成24年8月、11月、12月と児童館の子供達の訪問また、11月には近隣小学校の訪問。その後、小学校へ歩行可能な入居者様と発表会の見学と交流を行っている。	地域の児童館に通う子供たちと積極的に交流するように取り組んでおり、七夕祭りや児童館で作ったお菓子を差し入れに来たりと日頃から事業所に来訪するなど交流している。	
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	ホームの見学はいつでも自由に行っており、児童館の子供達との交流により児童を通して地域や家族への理解を深めてもらうよう努めているが、近隣の人たちとの連携がまだ、希薄な為運営推進会議、避難訓練等を通して協力を求められる様努めている。		
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	運営推進会議は年6回実施しており、行事の活動や状況報告について具体的に意見交換し、サービス向上へと生かし、結果はご家族へ報告している。	運営推進会議は年6回実施しており、行事の活動や近況報告や医療体制について、具体的に意見交換してサービス向上に活かしている。	
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	日頃から担当者と連絡を取り合い日常業務を通じて情報交換を行い、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いている。	市担当者や包括支援センターとは、運営推進会議や日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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「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	全体会議、ユニット会議と職員全員で身体拘束や高齢者虐待防止について話し合いを行ない身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を内部・外部研修を通じて正しく理解しており、管理者及び職員の認識の共有が行われ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	申し送りや会議の場で、新聞記事や資料等でケア方法に問題はないか常に話題に挙げ入居者様本位のケアに心がける。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ホームで成年後見人制度を使用している方がおりそのため司法書士と接する機会が多く、ご家族様には必要に応じ説明させて戴き、不明な点は司法書士に聞きながら対応させて頂いています。		
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	契約の際は契約書、重要事項説明書の内容をご家族様に説明し理解・納得を得て捺印して頂いている。また、体調変化時の対応についても話し合いの場を設けている。		
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並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	ご家族来訪時に意見や苦情、要望等を直接言ってもらえるよう働きかけており、運営推進会議では、区長、包括支援センター等・児童館館長の意見も聞き入れ改善に向け取り組んでいる。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように玄関に意見箱の設置や法人の苦情相談窓口を掲示している。また、そこで出された意見や要望は速やかに改善に向けて取り組んでいる。	
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	毎月の全体会議、ユニット会議と日常業務を通じて意見や要望、提案を聴くよう機会を設け運営に反映出来る様にしている。	毎月の管理者会議や全体会議、ユニット会議、日常業務を通じて、意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、運営に反映できるようにしている。	
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	新年度に昇給等の見直し、また年度内においても資格習得者については、給料段階を設定している。		
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	研修を受ける機会を確保し、他の職員には研修内容をいつでも閲覧できる様にしている。介護内容については実施指導も行っている。		
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	同業者との交流する機会が少ないが、他勉強会時は職員が積極的に参加出来る様にサービスの向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>.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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご本人・御家族と面談し心配事、不安に思っている事等をアセスし安心して頂ける様心がけている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人、ご家族との面談時のアセスメントをしっかり行い安心して頂ける様、信頼関係作りに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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・ご家族の要望、意見等の情報分析し一番必要なサービスの見極めに努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみ、モップ掛け、食器拭き等を職員、他入居者様と一緒にやる事で、コミュニケーションを図りより良い関係作りを築いている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族との連絡を密にし共に同じ方向性を持ち支援している。		
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	ご本人がこれまで大切にして来た友人、知人との関係が途切れない様来訪しやすい環境作りや馴染みの人たちとの交流が出来る様心がけている。	本人がこれまで大切にしてきた、友人・知人との関係が途切れないよう来訪しやすい環境作りや馴染みの人達と交流できるように心がけている。	
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	毎月の壁画作りや、ドライブ等にて入居者様同士が関わり合えるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後もご家族様訪問、暑中お見舞い、年賀状等を通じて、関係を断ち切らない様にしつつでも相談に応じられる体制をとっている。		
<b>.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	入居者様やご家族の思いや暮らし方の意向の把握に努めると共に、日常生活の中から本人の思いを把握し職員間で共有し、常にその人らし生活が送れるよう支援している。	一人ひとりの希望や意向の把握に努め、本人本位に支援できるように検討している。また、一人ひとりの力を活かした役割ごとや外出支援に取り組んでいる。	
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	入所前にご本人、ご家族からの聞き取りにより、今までの暮らし方、環境、サービス利用と出来る限り把握出来る様努めている。		
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	毎日の申し送り、コミュニケーションを通じて一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態等を把握し職員間で情報を共有しその日、その人らし生活が出来る様努めている。		
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	ご家族様の意向も含め、毎月のカンファレンスを通して、ご本人がより良い生活を送れるよう支援している。	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、家族の希望や意見を反映するようにしている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	個別の介護記録を作成記録し、ユニット会議時に個別のカンファレンスを行い介護計画に反映させている。		
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	その時々必要性に対応出来る様、ホーム一丸となり、情報を共有し支援やサービスの柔軟に対応出来る様努めている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、ボランティア、消防、教育機関等と協力しながら支援をしている。		
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	ご本人及びご家族様の意向を大切に、医師や訪問看護師との連携で適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、訪問看護の利用や定期的な医師の往診で適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	2週に1度の往診、週1度の医療連携で体調報告又、変化時は随時連絡を取り支援している。		
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、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。又は、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。	入院時は医療機関、ご家族と密に連絡をとり、ご本人の体調や、病状に合わせた対応が出来る様医療機関との関係作りに努めている。		
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	病状に合わせ、早い段階からご本人、ご家族の希望や意向を踏まえ、ご家族、主治医、事業所で話し合い方向性を決め支援に取り組んでいる。	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、事業所ができることを十分に説明しながら職員間で方針を共有している。	
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	事故対応マニュアルを掲示、スタッフ全員が周知していると共に医療連携看護師、主治医に連絡を取り指示を仰いでいる。		
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	デイサービスとの共同訓練、夜間想定ではご家族、包括、近隣等の避難訓練参加と消火活動に加わって頂いたり、消防の講話やホームの防災点検担当者等の避難方法を聞き参考にしながら協力体制を築いている。	消防署の協力のもと、年2回昼夜間を想定した実技を伴う避難訓練を実施している。また、スプリンクラーや防火扉が設置されている。	今後は、更に地域に働きかけて地元の人々の協力を得ながら防災(地震・津波等を含めた)避難訓練への参加や協力体制の構築を進めていくよう取り組みの実践に期待します。
<b>、その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	一人ひとりの人格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	その人に合った声掛けを行い、顔馴染みである事を意識づけ上から目線の介護はしない様心がけている。	一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応に心掛け、プライバシーや羞恥心の配慮もしている。	
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	本人が選択出来る様な声掛けや、自己決定が出来る様支援をしている。		
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	一日の流れを把握し、その時の本人のペースに合わせ支援している。		
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	男性入居者様の髭剃りは、出来る方は見守りの中行って頂き、また1～2ヶ月に訪問理容を利用しています。洋服については2つの中から選んで頂く様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の嗜好品を把握し一人ひとりの力を生かしながら調理や食事の準備等を楽しんで行える様支援している。	食事が楽しみなものになるよう食事の後片付けや食器拭き等一人ひとりの力を活かしながら取り組み、嗜好や体調に合わせた支援をしている。また、弁当や出前、回転寿司等の外食も行っている。	
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	嗜好品の把握、また栄養確保が出来ていないような時は一人ひとりに合わせ刻みトロミ等を使用しながら往診、医療連携時に相談しながら支援している。		
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	毎食後、声掛け見守り支援が必要な人には介助を行っている。		
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	排泄チェックで一人一人の排泄パターンを把握し、プライバシーに考慮した声掛けを行い出来る限り、トイレで排泄出来る様支援している。また、夜間トイレに間に合わない入居者様は、居室にポータブルトイレを活用し出来る限りオムツを使用しない様支援している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。また、トイレに間に合わない利用者には居室でポータブルトイレを活用して支援している。	
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	水分補給、野菜を摂取して頂ける様な工夫また、散歩等個々に合わせた取り組みや、医療との連携も図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回は入れるよう男性、女性と曜日の設定はしているがその時の身体状況や本人が楽しく入浴出来るよう誘導方法や声掛けの工夫もしている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回を目安に入浴支援をしている。また、入浴拒否の強い利用者にも柔軟な支援をしている。	
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	個々の生活習慣も考慮しまた、その時の状況に応じて気持ち良く休める様支援している。。		
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	服薬情報により個別に把握し経過観察と、医療連携看護師の毎週の訪問により、随時変化時対応を行っている。		
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	入居者様の基本情報を共有し、役割を持ち楽しく暮らせる様、一人ひとりに合わせて気分転換を図り支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	ホーム近くの店迄の買い物・散歩また、併設しているデイサービスのイベント時には参加したりと気分転換を図っている。また、ホーム行事ではご家族も参加され協力して頂いたり、職員とご家族一緒にの食事会等と外出の支援も行っている。	一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や買い物等の外出の機会を作っている。また、陣屋跡地、法亀寺等へ出かけたり気分転換のドライブなど戸外に出かけられるよう支援している。ホテルのレストランや回転寿司等の外食にも取り組んでいる。	
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	自己管理出来る入居様には、一人ひとりの希望や力に応じてお金を渡し、安心して頂ける様にする共に職員同行で買い物が出来の様支援している。		
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	ご家族様からの電話連絡があった時は、取次を行っています。手紙のやり取りは支援できるようにしたい。		
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	共有空間は清潔を保ち、居心地が良い様に配慮し花を置いたり、入居者様と職員の手作りの張り絵を壁に飾り季節を感じられる様工夫している。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、共用空間や廊下の壁には拡大した「とみおか便り」や季節が感じられる飾り付け、利用者の書初めや絵などが掲示され家庭的な雰囲気になっている。	
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	リビング以外にもソファ・椅子を配置し好きな時に、いつでも過して頂ける様工夫している。		
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	ご本人、ご家族と入居前に相談し今まで使用していた物を持参していただき本人が以前と変わらず過して頂ける様支援している。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	分かり易く居室前にネームプレートや造花等で目印を付けたり解りずらい所には、張り紙を貼って解るようにしている。		



### 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	0191400332		
法人名	株式会社 秀		
事業所名	グループホームとみおか (3F いずみ)		
所在地	北海道函館市富岡1丁目51-20		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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)】

近隣の児童館の子供達の慰問を通して、近隣小学校との交流と少しずつ輪が広がってきており、グループホームでの生活や認知症の理解が得られるよう今後も、近隣との交流を広げて行きたい。また、外出の機会を設け出来るだけ季節を感じられる様に支援をして行きたいとホーム一丸となり力を入れています。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年2月22日

【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)】

. 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	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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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)
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)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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踏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	事業所独自の理念を作り上げ、毎日の申し送りやユニット、合同会議の際に話し合い日々の業務を通じて理念を共有しその実践に繋げている。		
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	平成24年8月、11月、12月と児童館の子供達の訪問また、11月には近隣小学校の訪問。その後、小学校へ歩行可能な入居者様と発表会の見学と交流を行っている。		
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	ホームの見学はいつでも自由に行っており、児童館の子供達との交流により児童を通して地域や家族への理解を深めてもらうよう努めているが、近隣の人たちとの連携がまだ、希薄な為運営推進会議、避難訓練等を通して協力を求められる様努めている。		
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	運営推進会議は年6回実施しており、行事の活動や状況報告について具体的に意見交換し、サービス向上へと生かし、結果はご家族へ報告している。		
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	日頃から担当者と連絡を取り合い日常業務を通じて情報交換を行い、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いている。		
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「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	全体会議、ユニット会議と職員全員で身体拘束や高齢者虐待防止について話し合いを行ない身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	申し送りや会議の場で、新聞記事や資料等でケア方法に問題はないか常に話題に挙げ入居者様本位のケアに心がけてる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ホームで成年後見人制度を使用している方がおりそのため司法書士と接する機会が多く、ご家族様には必要に応じ説明させて戴き、不明な点は司法書士に聞きながら対応させて頂いています。		
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	契約の際は契約書、重要事項説明書の内容をご家族様に説明し理解・納得を得て捺印して頂いている。また、体調変化時の対応についても話し合いの場を設けている。		
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並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	ご家族来訪時に意見や苦情、要望等を直接言ってくれるよう働きかけており、運営推進会議では、区長、包括支援センター等・児童館館長の意見も聞き入れ改善に向け取り組んでいる。		
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	毎月の全体会議、ユニット会議と日常業務を通じて意見や要望、提案を聴くよう機会を設け運営に反映出来る様にしている。		
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	新年度に昇給等の見直し、また年度内においても資格習得者については、給料段階を設定している。		
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	研修を受ける機会を確保し、他の職員には研修内容をいつでも閲覧できる様にしている。介護内容については実施指導も行っている。		
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	同業者との交流する機会が少ないが、他勉強会時は職員が積極的に参加出来る様にサービスの向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>.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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご本人・御家族と面談し心配事、不安に思っている事等をアセスし安心して頂ける様心がけている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人、ご家族との面談時のアセスメントをしっかり行い安心して頂ける様、信頼関係作りに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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・ご家族の要望、意見等の情報分析し一番必要なサービスの見極めに努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみ、モップ掛け、食器拭き等を職員、他入居者様と一緒にやる事で、コミュニケーションを図りより良い関係作りを築いている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族との連絡を密にし共に同じ方向性を持ち支援している。		
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	ご本人がこれまで大切にして来た友人、知人との関係が途切れない様来訪しやすい環境作りや馴染みの人たちとの交流が出来る様心がけている。		
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	毎月の壁画作りや、ドライブ等にて入居者様同士が関わり合えるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後もご家族様訪問、暑中お見舞い、年賀状等を通じて、関係を断ち切らない様にいつでも相談に応じられる体制をとっている。		
<b>.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	入居者様やご家族の思いや暮らし方の意向の把握に努めると共に、日常生活の中から本人の思いを把握し職員間で共有し、常にその人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	入所前にご本人、ご家族からの聞き取りにより、今までの暮らし方、環境、サービス利用と出来る限り把握出来る様努めている。		
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	毎日の申し送り、コミュニケーションを通じて一人ひとりの過ごし方、心身状態等を把握し職員間で情報を共有しその日、その人らしい生活が出来る様努めている。		
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	ご家族様の意向も含め、毎月のカンファレンスを通して、ご本人がより良い生活を送れるよう支援している。		
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	個別の介護記録を作成記録し、ユニット会議時に個別のカンファレンスを行い介護計画に反映させている。		
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	その時々々の必要性に対応出来る様、ホーム丸となり、情報を共有し支援やサービスの柔軟に対応出来る様努めている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、ボランティア、消防、教育機関等と協力しながら支援をしている。		
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	ご本人及びご家族様の意向を大切に、医師や訪問看護師との連携で適切な医療を受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	2週に1度の往診、週1度の医療連携で体調報告又、変化時は随時連絡を取り支援している。		
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、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。又は、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。	入院時は医療機関、ご家族と密に連絡をとり、ご本人の体調や、病状に合わせた対応が出来る様医療機関との関係作りに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病状に合わせ、早い段階からご本人、ご家族の希望や意向を踏まえ、ご家族、主治医、事業所で話し合い方向性を決め支援に取り組んでいる。		
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	事故対応マニュアルを掲示、スタッフ全員が周知していると共に医療連携看護師、主治医に連絡を取り指示を仰いでいる。		
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	デイサービスとの共同訓練、夜間想定ではご家族、包括、近隣等の避難訓練参加と消火活動に加わって頂いたり、消防の講話やホームの防災点検担当者等の避難方法を聞き参考にしながら協力体制を築いている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	一人ひとりの人格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	その人に合った声掛けを行い、顔馴染みである事を意識づけ上から目線の介護はしない様心がけている。		
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	本人が選択出来る様な声掛けや、自己決定が出来る様支援をしている。		
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	一日の流れを把握し、その時の本人のペースに合わせ支援している。		
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	男性入居者様の髭剃りは、出来る方は見守りの中行って頂き、また1～2ヶ月に訪問理容を利用しています。洋服については2つの中から選んで頂く様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の嗜好品を把握し一人ひとりの力を生かしながら調理や食事の準備等を楽しんで行える様支援している。		
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	嗜好品の把握、また栄養確保が出来ていないような時は一人ひとりに合わせ刻みトミ等を使用しながら往診、医療連携時に相談しながら支援している。		
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	毎食後、声掛け見守り支援が必要な人には介助を行っている。		
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	排泄チェックで一人一人の排泄パターンを把握し、プライバシーに考慮した声掛けを行い出来る限り、トイレで排泄出来る様支援している。また、夜間トイレに間に合わない入居者様は、居室にポータブルトイレを活用出来る限りオムツを使用しない様支援している。		
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	水分補給、野菜を摂取して頂ける様な工夫また、散歩等個々に合わせた取り組みや、医療との連携も図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回は入れるよう男性、女性と曜日の設定はしているがその時の身体状況や本人が楽しく入浴出来るよう誘導方法や声掛けの工夫もしている。		
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	個々の生活習慣も考慮した、その時の状況に応じて気持ち良く休める様支援している。。		
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	服薬情報により個別に把握し経過観察と、医療連携看護師の毎週の訪問により、随時変化時対応を行っている。		
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	入居者様の基本情報を共有し、役割を持ち楽しく暮らせる様、一人ひとりに合わせて気分転換を図り支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	ホーム近くの店迄の買い物・散歩また、併設しているデイサービスのイベント時には参加したりと気分転換を図っている。また、ホーム行事ではご家族も参加され協力して頂いたり、職員とご家族一緒にの食事会等と外出の支援も行っている。		
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	自己管理出来る入居様には、一人ひとりの希望や力に応じてお金を渡し、安心して頂ける様にすると共に職員同行で買い物が出来る様支援している。		
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	ご家族様からの電話連絡があった時は、取次を行っていますが、手紙のやり取りのは支援できるようにしたい。		
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	共有空間は清潔を保ち、居心地が良い様に配慮し花を置いたり、入居者様と職員の手作りの張り絵を壁に飾り季節を感じられる様工夫している。		
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	リビング以外にもソファー・椅子を配置し好きな時に、いつでも過して頂ける様工夫している。		
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	ご本人、ご家族と入居前に相談し今まで使用していた物を持参していただき本人が以前と変わらず過して頂ける様支援している。		
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」や「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	分かり易く居室前にネームプレートや造花等で目印を付けたり解りずらい所には、張り紙を貼って解るようにしている。		



### 目標達成計画

#### 【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	35	災害対策については、年2回実施しているが、近隣の方々との連携が希薄のため協力体制を築いて行きたい。	近隣住民との付き合い方についてと協力関係の築き方について。	散歩等で顔馴染みになり、ホームの見学やイベント等でホームの理解をして頂き関係を築いて行きたい。	12か月
2	51	遠方のご家族さまとは手紙のやり取りが、中々出来ていない。	ご自分で書けない方は、代筆等でご様子をお知らせしたい。	様子をお知らせする一日日記があるので遠方で心配しているご家族へはお手紙でご様子のお知らせをする。	3ヶ月
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。