

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	3591200088		
法人名	サンキ・ウエルビィ株式会社		
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム柳井		
所在地	山口県柳井市柳井1013-1		
自己評価作成日	平成31年1月15日	評価結果市町受理日	令和元年8月6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成31年2月19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)】

平成29年3月1日に開設して2年目である。柳井港の近くに位置して、小学校、保育園が近くにあり、運営推進会議のメンバーになって頂いている。敷地内には居宅支援事業所・小規模多機能・訪問介護があり、これらの施設が連携を取り合って地域へのCSRを目指している。運営推進会議には小学校の校長先生・保育園の園長先生・自治会長・福祉委員・民生委員・防犯委員さんが参加されている。入院されても、家族が施設への退院を希望されるときには、可能な限り意向を叶えるために看護師やケアマネが支援している。不安がある時にはスタッフ全員が面会に行っている。また知識・技術をスキルアップして看取りの介護も行っている。季節の行事(夏祭り・収穫祭・運動会・クリスマス会など)には家族を招待している。お餅も作って利用者さんに食べてもらった。認知症になっても、季節感を忘れずに、楽しく生活ができるように毎日支援をしている。

【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)】

運営推進会議は、自治会長、民生委員、福祉委員、近隣の小学校長、保育園長などの地域住民が参加され、小学校や保育園との交流が始まるなど、事業所への理解を図られ、地域の支援を得る機会とされています。事業所の避難訓練には、地域の人も利用者の見守りとして参加され、自治会の災害対策連絡網にも加入されて、災害時には地域で助け合う協力体制についても話し合っておられます。拠点施設が連携されて地域住民を対象とした認知症カフェ(さんさんかふえ)や認知症サポーター養成講座を開催されているなど、地域への社会貢献を進めておられ、地域における新たな高齢者ケアの拠点として位置づけられています。3ヶ月ごとに家族会を開催されて家族同士が交流する機会をつくられたり、運動会、夏祭り、収穫祭、クリスマスなどの行事に招かれたり、面会時にはコーヒーを出してゆっくり過ごしてもらったりなど、普段から家族と接する機会をたくさん持つように工夫しておられ、家族からの意見が出やすい関係づくりに努めておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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
57 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:24. 25. 26)	○ 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	64 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:10. 11. 20)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
58 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:19. 39)	○ 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	65 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. 21)	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○ 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 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:5)	○ 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. 全くない
60 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:38. 39)	○ 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 職員は、生き生きと働いている (参考項目:12. 13)	○ 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
61 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○ 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
62 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:31. 32)	○ 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	69 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
63 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、安心して暮らしている (参考項目:29)	○ 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

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	グループホームの理念が地域密着の理念になっていなかったために、全員で考えて、「笑顔に包まれた、貴方らしい心地よい暮らしを、柳井の街で、私達と共に」に作り直した。出勤時に黙読し、拠点会議には全員で唱和している。	「笑顔に包まれた、貴方らしい心地よい暮らしを、柳井の街で、私達と共に」という新しい理念を全職員でつくり、玄関に掲示している。職員は出勤時に黙読し、毎月の拠点会議で唱和している。日々の業務の中でも折に触れて理念を確認して共有し、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員として日常的に交流している	隣接する、小規模多機能や訪問介護と一緒に自治会に加入している。小学校の運動会の見学・保育園の園児の訪問や、地域の方の歌・演劇・三味線・エレクトーン・バイオリン・ハーモニカの演奏などのボランティアがある。また地域の催し物には職員と利用者で参加している。運営推進会議のメンバーには、市役所・小学校の校長・保育園の園長・自治会長・福祉委員・民生委員・防犯委員さんの参加がある。火災避難訓練には自治会長さんが呼びかけてくださって、地域の方が10名程、避難誘導訓練に参加してもらっている。地域の防災訓練日は職員が利用者さんと一緒に参加した。利用者は散歩に出かけた時に近所の方とあいさつを交わしている。	法人の拠点施設全体で自治会に加入し、拠点施設のセンター長が総会に出席している。利用者と職員と一緒に、年1回の地域のゴミ拾いや小学校で実施している地震や津波を想定した避難訓練に参加している。利用者は隣接する小学校の運動会の見学や地元の文化会館での春と秋のお祭りに出かけて、地域の人と交流している。事業所には保育園児のお遊戯や歌の披露、幼稚園児の花のプレゼントや肩たたき、ボランティア(演劇一座の歌・三味線・太鼓・寸劇、エレクトーン、バイオリン、ハーモニカなど)の来訪があり、利用者との交流している。拠点施設全体で毎月地域住民向けに「さんさんかふえ」を開催しており、3か月に1回はグループホームが担当し、介護食の試食や認知症に関する講話を行っている。利用者は施設周辺の散歩や近所のスーパーに出かけて地域の人と挨拶を交わしたり、家族から野菜や果物の差入れがあるなど、日常的に交流している。	
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	認知症かふえ(さんさんかふえ)を小規模多機能と訪問介護とGHで交代で毎月行っている。地域の方に集まってもらって、認知症の勉強や介護食を食べてもらったりして地域の方に認知症の理解や支援の方法を学んでもらっている。		

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	外部評価の目的をスタッフに説明して、全員で自己評価を行った。記入後には拠点会議で見直しを行った。外部評価で上がった情報はスタッフに伝え、評価は次年度に活かせるように働きかけている。	管理者は職員に評価の意義を説明している。各職員は1人7項目程度分担して自己評価の書類に書き込み、管理者がまとめたものを拠点会議で見直している。前回の外部評価結果を受けて目標達成計画を立てて、思いや意向の把握の工夫、研修の情報収集、応急手当や初期対応の訓練の実施、地域との協力体制を築く取り組みの継続など、出来るところから改善に向けて取り組んでいる。	・職員全員での自己評価への取り組み
5	(4)	○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2ヶ月に1回開催している。会議では施設の数・平均介護度・平均年齢・現状の報告などをして、利用者さんの日常が見えるように、写真や動画のスライドショーを行っている。ヒヤリハットの例を出して解決策を伝え、意見をもらっている。会議での提案や意見を聞き、サービスにいかしている。	会議は2ヶ月に1回開催している。利用者の現状報告や行事報告、行事計画、ヒヤリハット・事故報告などを行い、スライドショーで事業所の日常の活動をみてもらい、意見交換を行っている。地域との交流が地域の人のボランティア活動の増加につながっていること、地域ぐるみの防災訓練の話題、身体拘束について市の担当者から助言を得るなど、そこでの意見をサービス向上に活かすように努めている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議では施設の数・平均介護度・平均年齢・現状の報告などをして、利用者さんの日常が見えるように、写真や動画のスライドショーを行っている。ヒヤリハットの例を出して解決策を伝え、意見をもらっている。会議での提案や意見を聞き、サービスにいかしている。	市担当者とは、運営推進会議時に話し合ったり、管理者が直接出向いて制度について相談し、助言を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話などで日頃から連絡を取り、情報交換や事例の相談をしているなど、連携を図っている。	
7	(6)	○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	グループホームの理念が地域密着の理念になっていなかったために、全員で考えて、「笑顔に包まれた、貴方らしい心地よい暮らしを、柳井の街で、私達と共に」に作り直した。出勤時に黙読し、拠点会議には全員で唱和している。	法人のマニュアルをもとに内部研修を年2回（身体拘束の適正化に関する基本的な考え方、身体拘束せずに事故を防ぐ方法）を行い、受講後はレポートを提出している。スピーチロックが気になる場合は、管理者が指導している他、玄関の施錠はせずに、外に出たい利用者とは、職員と一緒に外出しているなど、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	

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
8		○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	毎年、現任研修を行って、何が虐待になるか話し合いの機会をもっている。入浴時などに内出血などのチェックをしている。		
9		○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	権利擁護を使っている方が1名おられる。そのため職員は身近に知ることができている。弁護士さんが成年後見人となられており、必要時に面会に来られている。本人に届いた書類などは随時送信している。		
10		○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	契約の締結は管理者が行っている。契約時に相談や苦情の受付や処理手段や手続き、第三者委委員などについて、家族に説明している。運営推進会議に家族の参加を呼びかけ、家族会の案内をしている。利用者や家族からの相談には、職員が聞いてきた時には管理者に報告が上がり、必要時には本社・市役所に相談・報告を挙げて、不安にならないよう説明を行っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	3ヶ月に1度家族会を開催し、そこで利用者さんの普段の生活の写真や動画をスライドショーをして、利用者さんの普段の表情を見て安心してもらっている。その時に出た意見などを聞き、その時に返事ができないときには、スタッフと相談して返事をしている。施設の行事があるときには家族を招待して参加してもらっている。面会に来られた時には、飲み物をだして、施設内の様子を報告して家族と話しやすい環境を作り信頼関係を作っている。	苦情の受付体制や処理手続き、第三者委員などについて、利用者や家族に契約時に説明している。3ヶ月に1回の家族会開催時、面会時、行事(夏祭り、運動会、収穫祭)参加時、電話などで利用者の状況を伝え、家族からの意見や要望を聞いている。面会時にはコーヒーを出してゆっくりと過ごしてもらい、本人の写真を渡したり、日頃の様子を伝えて、家族からの意見や要望が出やすい関係づくりに努めている。家族会で看取りについて話が聞きたいとの要望があり、管理者が対応している。	

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
12	(8)	○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、拠点会議を開催し、業務伝達や報告をしている。その折に気づきなどの意見を聞いている。また毎月各ユニットでの会議を行っている。職員の意見提案を聞くようにしている。1ユニットと2ユニットで意見が違う時には、そのユニットに合うように意見を取り入れている。入院されて退院時の様子に不安がある職員が居れば、その職員に時間内・時間外に病院に面会に行ってもらい、不安のないように支援している。	毎月の拠点会議、ユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は日頃から職員に声をかけて意見を言いやすい環境を整えている。法人のブロック長や拠点施設のセンター長が参加する個人面談がある。職員が実際に試食して、嚥下困難な利用者にもース食を取り入れたり、職員が病院に行き面会することで、安心して退院後の受け入れができた事例があるなど、職員の意見や提案を、運営に反映させている。	
13		○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	正社員には年に2回・時間給の職員には年に1回、自己で考課表があり、記入後は管理者がコメントや評価をし、面談をしている。必要があればユニット間の勤務交代をしている。職員の士気を高めるために、クリスマス会には全員にプレゼントを渡した。		
14	(9)	○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	新しく入社した職員には、採用時研修がある。その後は、現任研修に参加する。外部からの研修案内は、各フロアに回覧版として配布し研修に参加を促している。技術面に関しては、担当の職員を決め技術の評価をしている。実践者研修も本社で行っている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。法人研修は、職能別を実施し、管理者、看護師、計画作成担当者が参加している。内部研修は、年間計画を作成し、毎月1回、看取りと医療ケア、身体拘束防止、感染症及び食中毒の発生及び蔓延防止、パーソンセンタードケア、四大認知症、倫理及び法令遵守、人権擁護・プライバシー保護、マナーダントツ運動などの内容で管理者や職員が講師になって実施している。新人職員は、採用時研修の後、管理者やフロアリーダーが指導している。法人では初任者研修、実践者研修を開催しており、働きながら学べるよう、支援している。	・全職員を対象とした研修を受ける機会の確保
15		○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	地域の開催の研修に参加している。入院時には介護サマリーを持参して、入院されたら、面会時に行き看護師や主治医から情報を提供してもらい、退院時にはサマリーをもって退院後の計画に役立てて、スムーズに施設に受け入れ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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	サービス前には面会に行き、家族や施設の職員・ケアマネから情報提供をもらっている。入所時にはサービス計画書ができていようにしている。また、サービス変更があれば、アセスメントを行い、計画の見直しを行っている。		
17		○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	家族から入所の申し込みがあった時に、問題点の抽出を行い、不安の解消に努めている。入所前から、馴染みの家具や飾り物を持参してもらい部屋作りができていようにしている。何回も家族や利用者さんに会うことで信頼関係を築くようにしている。		
18		○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	入所される前や介護保険の更新時に本人・家族の意向を傾聴し、それに沿った計画を作成し、ケアをしている。また途中で意向や変化があった時点で計画を見直している。家族主体・スタッフ主体の計画にならないように、本人主体の計画になるように心がけている。本人から意向が聞かれない時には、生活歴や趣味を聞いて計画に役立てている。		
19		○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	利用者のできること(洗濯物干し・洗濯物をたたむ・おやつ作り・ゴミ箱作りやその途中までの工程をする・掃除・配膳など)を見つけ一緒にやっている。		

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	
20		○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	施設の行事には家族を招待して、利用者さんと一緒に行事を楽しんでもらっている。家族が希望されれば、外泊や外食をしてもらっている。家族と出かけて帰られた時には、どのようなことがあったかを聞いて、些細なことでも情報の共有をして施設での生活に活かしている。			
21	(10)	○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	今の住んでいる場所は分からないが、利用者さんが通ったという小学校は覚えておられるので、散歩に出かけている。柳東文化会館も行ったことがある利用者さんがおられるので、祭りのときなど見学に行っている。そこで知り合いに合わせて挨拶などされているのを見守っている。家族はもちろん、兄弟・お孫さん・ひ孫さん・友人の面会もある。普段面会のない方が見えた時には写真を撮って渡したり、部屋に飾ったりしている。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人、サークル仲間、宗教関係者などの訪問がある他、年賀状や暑中見舞い、手紙や電話の取り次ぎでのこゆりゆうを支援している。家族や美容院の送迎で馴染みの美容院に出かけたり、家族の協力を得て、自宅や娘宅に外泊したり、自宅への一時帰宅、通院の帰りに外食するなどしている。職員と馴染みのスーパーで買い物したり、母校の小学校や文化会館に出かけたり、面会時に職員が家族や知人との写真を撮って自室に飾るなど、馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援している。		
22		○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	食事やレクなどの席の配置に注意して、利用者さん同士のもめごとが起こらないように配慮している。またテレビを見る時には3人かけのソファに座る時には、お互い話ができるように配慮している。時には職員が中に入って会話をしている。レクが1人ではできない時には職員が寄り添って介助している。また、利用者さん同士でおやつを袋を切ってあげたり、エプロンをしてあげたりと助け合っておられる。			
23		○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	サービスが終了しても、季節の行事案内を行い来てもらっている。時には、近くまで来たからと言って寄ってもらっている。その時に、此处で看てもらって悔いはないという言葉			

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
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					
24	(11)	○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	入所時に、アセスメントを行う。本人家族の意向・生活歴などを聞き、自宅で生活していたように、此处で過ごしていただけるように計画を立てている。今まで大事にしてきたものを持ち込んでもらっている。また毎月行うユニット会議で意見を出しあって改善に努めている。	入居時のフェースシートやセンター方式のシート(本人、家族、サービス事業所等から生活歴や自宅での様子、暮らし方の意向など)を活用している他、利用者の生活状況を介護記録や業務日誌に記録し、日々の関わりの中での言葉や表情などから本人の思いや意向を把握するよう努めている。困難な場合には、普段の記録を基にカンファレンスで話し合い、本人本位に検討している。	
25		○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	今まで使っていた、サービス事業所から情報提供してもらって、馴染みの物・趣味・家族関係を把握している。昔の話をしてもらうときには、表情が生き生きする方には、何度でも話してもらっている。		
26		○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	1人・1人で、出来ること・出来ないこと・ここではできても出来ないことなど把握して毎日の生活に役立てている。テーブルを全部拭けない方には座って目の前だけ拭いてもらうなどしている。		
27	(12)	○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	毎月、各ユニットで会議を開催している。全利用者の気になっている言動や介護について話し合いをしている。3ヶ月に1回はモニタリングを行い計画の見直しをして、必要があれば計画の変更をしている。	毎月のユニット会議でカンファレンスを行い、管理者、計画作成担当者、担当職員が中心になって担当者会議を開催し、利用者、家族の要望や主治医、看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、6ヵ月もしくは1年ごとに見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	個別に記録を記入して、各勤務間で申し送りを行っている。またノートを使って利用者さん以外の業務にかかわることを記入して、介護の統一を図っている。		

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
29		○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	日常生活の中で、問題点があれば、その都度職員で話し合いをし家族に相談し解決に繋げている。合わない靴を履いていて、つまずく・靴がきつくて履きにくいなど伝えて、安全に生活ができるように援助している。ベッドマットの上に敷き毛布がある時には、端に座ると滑りやすくなるために、ベットパットを交換してもらっている。		
30		○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	近所の小学校に出かけて運動会の見学をしたり、近くの文化会館のお祭りがある時には見学に行っている。ボランティア・小学生徒・保育園児の受け入れをしている。図書館で紙芝居を借りている。		
31	(13)	○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	入所前のかかりつけ医をそのまま継続してもらっている。家族との連携を取りながら、ご希望に添えるように対応している。家族が協力できて行かれる時には情報提供をし、行けない場合は、看護師での通院介助をおこない、結果報告をして、主治医・家族・職員との連携をとっている。受診・検査結果などはスタッフに分かるように報告している。看護師は24時間体制で職員からの電話対応をし、必要なら施設に来て指示を出し、家族や主治医との連携をとっている。往診(内科が2名、歯科が1名)してくださる先生が居られるので、看護師が対応している。	事業所の協力医療機関の他、利用者や家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。主治医によって月1回、月2回の訪問診療があり、希望者には月2回の歯科衛生士による口腔ケアが利用でき、必要時には歯科医の診療も可能である。家族受診時は、情報提供を行い、看護師が結果を聞いて職員に伝えている。看護師が受診支援する場合は、家族に電話で報告し、「介護支援経過」「サービス提供記録」に記録して、職員と情報を共有している。夜間や緊急時は、看護師を通して医療機関と連携を図り、適切な医療が受けられるように支援している。	
32		○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	バイタルチェックを介護士が行った時に、何か、いつもと違っておかしいなと思った時には、その都度、看護師に報告をするようにしている。看護師は必要と考えれば、		

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
33		○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。	毎日のバイタルチェックを行い、排泄や睡眠状況など気になったことについては、看護師に報告している。必要なら通院介助を看護師が行っている。家族が通院介助をされるとときには、血圧や日常生活の情報提供を行っている。入院されたら、介護サマリーを届けている。入院されたらお見舞いに行き、主治医と面会して詳細な情報をもらいスタッフに伝えている。必要があれば、家族と一緒に行きムンテラを聞いている。退院が決まったら、病院の連携室と面会して退院までの段取りを決めている。緊急カンファを行い受け入れ態勢を取っている。		
34	(14)	○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	入所時に重度化の指針・看取りの指針の説明をして意向を聞き、同意のサインと印をもらっている。職員は看取りの研修を行っている。入所されている利用者さんが重度化した時には、本人・家族の意向をその都度聞いている。看取りの段階になった時には、家族とスタッフ間でカンファレンスを何度も行い、此处で看取りをして貰って良かったと言ってもらえるように、主治医・家族・看護師・介護職員がチームで取り組んでる	契約時に重度化や看取りの指針を家族に説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、利用者や家族の意向をふまえた上で、主治医や看護師、職員と話し合い、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。職員は看取りに関する研修を受け、終末期への支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハット・気づきシートに気が付いた職員が記入をする、拠点会議に事例をだして検討会をしている。今後にかけるように、小さなことでも記入してもらっている。転倒した時には看護師に連絡がいき、必要があれば家族に連絡をして通院介助をしている。当グループホームには看護師が2名いるので、何か問題があれば、その都度応急手当などの指導をしている。現任研修では、ヒヤリハットの事例をグループで検討して、対策を考えた。経験のない職員には、その都度指導をしている。	事例の発見者が「ヒヤリハット(気付き)シート」「事故報告書」に事故の内容、経緯、発生時の対応、経緯記録を記載し、当日の職員で対策を話し合っている。職員には申し送りで報告し、共有している。毎月の拠点会議で再発防止策を話し合い、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。毎月法人への報告義務があり、法人からは全事業所からの報告をふまえた、助言や指導がある。事故対応については、誤嚥時の対応、意識のない人への対応、骨折、脱臼時の対応など学習しているが、全職員が実践力を身につけているとは言えない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続

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
36	(16)	○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	災害時の対応を研修をしている。柳井地区のハザードマップ(津波・土砂崩れ・高波・河川氾濫)を市からもらって、施設はもちろん各自の自宅周囲の状況も理解してもらって	年1回、消防署の協力を得て、拠点事業所と合同で火災避難訓練、消火訓練、通報訓練、避難経路の確認を実施している。利用者も参加し、地域の人には車いすでの移動や見守りを依頼しており、近隣の自治会長宅の庭が避難場所になっている。自治会の災害対策連絡網に加入しており、小学校の水害避難訓練に利用者と職員と一緒に参加しているなど、地域との協力体制を築くように取り組んでいる。	・地域との協力体制を築く取り組みの継続
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	採用時研修や、現任研修で、プライバシーや接遇の研修を行っている。接遇5原則を学び利用者の人格を尊重し、自尊心やプライバシーを損ねないように対応に取り組んでいる。	内部研修で人権擁護、プライバシー保護について研修を行い、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。日頃から接遇やマナーにも気をつけており、不適切な対応があれば、管理者が注意、指導している。	
38		○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	月1度、パン屋の車が来るので、利用者さんに自分の食べたいパンを選んで購入してもらっている。また、おやつなどで違う種類のお菓子の時には、かごに入れて選んでもらっている。各自がソファの好きな場所に座って、好きなテレビや録画を選んで観てもらっている。歌や動物・お笑いなどの録画をしている。		
39		○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	自分で決められない利用者さんから、どのように過ごしたいか分からないと言われることがあり、どのように対応したらよいか分からない時があるので、生活歴を参考に援助している。レク時など、何がしたいかを聞いて行うようにしている。例えばトランプなどの時にはできない人のそばに寄り添ってさりげなく支援をしている。		

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	
40		○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	夏祭りでは、今年も女性の利用者さんには、職員が持ち寄った浴衣を着てもらい、浴衣の柄も選んで着てもらった。洗髪後にはブローをしている。毎月、訪問理美容に来てもらっている。希望者には髪染めをしてもらっている。			
41	(18)	○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	ご飯と汁物は施設で作るが、副食は3食とも配食を利用している。献立が決まっているので、嫌いなおかずが出た時など、別の料理を提供している。目が見えない方には、メニューとお皿の配置を伝えて、ご自分で出来るだけ食べられるように配慮している。食事の盛り付けや配膳・下膳・食器洗いをできる方には手伝ってもらっている。手作りおやつでは、みたらし団子・大福・桜餅・ぜんざい・水ようかん・干し柿などを作っている。アジサイを見に行った時にはケーキを食べたり、敬老会の時にはおやつバイキングを行った。収穫祭ではご家族を招待して、職員と皆で、新米を使っておむすびを作り同じ食事をした。	ご飯と汁物は事業所でつくり、副食は配食を利用している。苦手な献立の時は、別の料理を提供したり、時には職員が手づくりすることもある。利用者は、野菜の下ごしらえ、盛りつけ、配膳、下膳、テーブル拭き、食器洗いなどできることを職員と一緒にやっている。季節の行事食(おせち、節句、クリスマスなど)や夏祭りのたこ焼き、かき氷、収穫祭での新米おにぎり、豚汁、茶碗蒸し、毎月のパンバイキング、敬老会でのおやつバイキングなどを楽しんだり、おやつづくり(白玉団子、みたらし、大福、桜餅、ぜんざい、水ようかん、干し柿など)をしている。ドライブ先でのおやつや喫茶店でのケーキセット、家族との外食など、食事が楽しみなものになるよう支援している。		
42		○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	毎日の水分量のチェックをして、お茶を飲まない方には代替えのものを用意して水分の調整をしている。嚥下障害のある方にはトロミをつけたり、ミキサー食にして必要なカロリーを取ってもらうようにしている。またゆっくり食事介助を行っている。			
43		○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	毎食後に歯ブラシやスポンジを使って、口腔ケアを行っている。自分でできない方は職員が全介助をしている。就寝時には義歯洗浄剤を利用して口腔の衛生に気を付けている。月に2回に訪問歯科の利用をしている方もおり、分からない時には質問をしている。			

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
44	(19)	○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向けた支援を行っている	毎日水分のインアウトをチェックしている。排尿チェックを行って、各自の排泄のパターンを把握して、尿意のない方には職員が声かけをしてトイレ誘導をしたり、汚染パットの交換をしている。立てる方はリハビリパンツと尿取りパットを使ってトイレでの交換をしている。排泄の仕方が分からない方には、声かけやズボンの上げ下げを手伝ったり、水を流すなどの後片づけを行っている。	排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
45		○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	排泄チェック表を見て、便秘のチェックをしている。主治医から処方してもらった薬を看護師からマイナス何日目で服用するように指示をもらっている。また、起床時に冷たい牛乳を飲んでもらったり、寒天などのおやつを提供している。午前中に体操を取り入れたり、腹部マッサージを行っている。効果がない方には、浣腸を行うこともある。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は1人1人での個浴でゆっくり入れるように入浴タイムを設けている。できるだけ座面式の特浴を使って浴槽に入ってもらうように努力している。入浴拒否された方には、順番を変えて声かけをしたり、無理強いをせずに、翌日に回したりして調節をしている。入浴剤を利用したり、ゆず風呂など季節感を出している。	入浴は毎日可能で、9時半から11時頃までの間、場合によっては午後も対応してゆっくりと入浴を楽しめるように支援している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴、足浴、清拭などで対応している。リフト付きシャワーキャリーを利用する人もいる。入浴したくない利用者には、タイミングをずらして声かけするなど工夫している。入浴剤や柚子湯を利用したり、ゆっくりと職員との会話を楽しむなど、個々に応じた入浴の支援をしている。	
47		○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	入浴は1人1人での個浴でゆっくり入れるように入浴タイムを設けている。できるだけ座面式の特浴を使って浴槽に入ってもらうように努力している。入浴拒否された方には、順番を変えて声かけをしたり、無理強いをせずに、翌日に回したりして調節をしている。入浴剤を利用したり、ゆず風呂など季節感を出している。		

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
48		○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	看護師が薬の仕分けを行い、2人で確認して用意をし、手渡す時には2人でダブルチェックをして服薬してもらっている。利用者に月日・名前など言ってもらって服薬してもらっている。利用者さんが飲み込まれるまで側にいて確認をしている。新しく薬が出た場合は看護師から介護職員に説明をしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	利用者1人1人ができるお手伝いをチェックし、各自の役割を決めて、行ってもらおう。お盆拭き・洗濯物たたみ・床の掃除、手すりの消毒などその人に合ったお手伝いを用意している。季節行事では、初詣・誕生日会を行っている。	テレビ(水戸黄門、時代劇、新喜劇、相撲、野球など)視聴、新聞や雑誌を読む、チラシを見る、ぬり絵、貼り絵、ちぎり絵、季節の飾りづくり、折り紙、カルタ、トランプ、すごろく、福笑い、習字、漢字、計算、ことわざ、羽子板で風船バレー、ボーリング、テーブル卓球、輪投げ、お手玉、黒髭ゲーム、歌、カラオケ、ラジオ体操、口腔体操、梅干し体操、フラワーアレンジメント、フロア対抗運動会、園児やボランティアとの交流、楽器演奏、敬老会、収穫祭、誕生会、小学校の運動会の見学などを楽しんだり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、床のモップかけ、カーテンの開閉、雑巾縫い、ゴミ袋づくり、廊下の手すり拭き、配膳、下膳、テーブル拭き、食器洗いなどの活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
50	(22)	○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	職員とともに、近所に散歩をしたり、近くにある柳東文化会館の春・秋の祭りに参加したりしている。また、ドライブで茶臼山古墳や光の冠梅園・伊藤博文公の記念館などに出かけている。家族が外食や外泊、また、馴染みの美容院に連れ出しておられる。	事業所周辺の散歩や買い物(大型量販店、100円ショップ、スーパーマーケットなど)、初詣、花見(梅、桜、あじさい、紅葉)、ドライブ(冠梅園、伊藤公園、茶臼山古墳、海、柳井の町並みなど)に出かけている。家族の協力を得て、馴染みの美容院や自宅への外出、外泊、娘宅での外泊、通院、買い物、外食など気分転換や外出を楽しめる支援を行っている。	・本人の希望を把握した外出支援

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
51		<p>○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</p>	<p>鍵のかかる金庫が各利用者さんのところになく、できるだけ、金銭を持って来てもらわないようにしている。利用者さんがお金を持っておきたいという方には、家族が財布にいくらか入れて持たされているが、財布を隠してしまい、財布をとられたと家族に言っておられる方がおられる。家族はその度に財布を探してここにあるよと確認をされている。通院介助や散髪代など、家族が遠方でその時にない利用者さんには、預からないといけない理由を書き、稟議を本社にあげている。散髪代・日常雑貨購入など金額を出納帳に記入して、2人の職員が残額を確認して、毎月、残高を家族に報告している。</p>		
52		<p>○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</p>	<p>施設に家族から電話がかかった時には、本人に電話を代わって、椅子に座ってもらい落ち着いて話せるようにしている。また利用者さんが用事があるときには家族に電話してもらっている。</p>		
53	(23)	<p>○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</p>	<p>共有にフロアには、大きな窓から光が入ってきて、毎日の天気を知ることができる。季節を感じれるように、職員と利用者さんが、一緒になって作品を壁に貼って、毎月模様替えを行っている。こいのぼりや朝顔・テルテル坊主・動会・だるまに利用者の顔を使って楽しく壁紙を作った。4色のセロファンを使って、スタンドグラスのように光を取り入れ、加湿器を使って湿度の調節・エアコンで室温の調節を、湿度計や温度計を使って調整を行っている。食事の時間にはテレビよりも音楽を流して食事に集中してもらっている。</p>	<p>居間と食堂は広く、大きな窓からは陽ざしが差し込んで明るい。テレビの前の大きなソファや電動マッサージチェア、食卓やイスを配置し、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。両ユニットそれぞれにウッドデッキがあり、リビングから出て外気浴ができる。壁には利用者が職員と一緒に作った季節感のある貼り絵やカレンダー、習字の作品、行事や外出時の写真を飾っている。オープンキッチンからは調理の音や匂いがして、生活感を感じることができる。温度や湿度、換気にも配慮して居心地良く過ごせるように工夫している。</p>	

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
54		○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	テレビを囲むようにしたソファに座ってもらいテレビ鑑賞をしたり、皆でゲームをしたりして、楽しく過ごせるよう配慮している。自室でテレビを見たい方には自室で見てもらい、人中出现るのが嫌で静かに過ごしたい方にはそのようにしてもらっている。エアコンで室温や加湿器や濡れタオルを利用して部屋の管理をしている。		
55	(24)	○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	施設には、カーテンとベッド・エアコンが用意してある。その他の物は、自宅で使っていたダンスや布団・椅子・テーブル・大正琴・化粧品・携帯電話・ぬいぐるみ・時計などを持ち込んでもらって部屋作りを好きなようにしてもらっている。施設に入ってからの写真や作品を飾っておられる。	寝具、テレビ、ラジオ、ダンス、ソファ、丸テーブル、机、イス、本棚、三面鏡、衣装掛け、衣装ケース、ぬいぐるみ、人形、雑誌、新聞、化粧品など自宅で使い慣れたものや好みのものを持ち込み、壁には家族の写真、敬老会で担当職員から送られた感謝状や誕生日の色紙、カレンダー、手づくり作品などを飾って、本人が居心地良く過ごせる様に工夫している。	
56		○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	利用者さんには一緒に洗濯物を干したりたたんだり、上手くたためない方にはフェイスタオルをたたんでもらっている。歩けない方には座ったままで洗濯物をハンガーにかけたりしてもらっている。テーブルが立って全面拭けなくても、自分の前のテーブルだけを拭いてもらっている。自分の部屋やトイレが分からない方には大きく、名前やトイレと書いた紙をドアに貼っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 サンキ・ウエルビィグループホーム柳井

作成日: 令和 1 年 8 月 1 日

【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		思いや意向の工夫の継続	ケアプラン作成時・日常の介護時に、利用者の思いを大事に介護をする	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の会話から、情報収集を行い、その情報を職員で共有する ・家族の面会時には会話をもち、その中から家族の意向を・利用者の生活歴を聞き出し個人のケアプランに落とし込む 	1年
2		研修の場の提供の継続	外部研修の勧め	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣で開催される研修の情報提供 ・研修後の伝達研修を行う ・実践者研修への参加 	1年
3		応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施の継続	看護師に現場での指導 ・現任研修の場で事例を出して研修を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・現任研修の実施 ・症例があった時に指導 ・職員からの要望 ・知識・技術の底上げ 	1年
4		地域との協力体制を築く取り組みの継続	地域の中で必要とされる事業所なる	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に参加していただく ・地域の行事に参加(小学生の運動会・清掃活動など)に参加 ・小学校児童・幼稚園児の訪問 ・施設の行事に参加を呼びかける(火災避難訓練・夏祭り・収穫祭など) 	1年
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。