

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	1171900267		
法人名	医療法人 高仁会		
事業所名	グループホーム なごみ		
所在地	埼玉県戸田市下前1-10-10 戸田市営下前住宅内		
自己評価作成日	平成25年2月27日	評価結果市町村受理日	平成25年5月28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.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成25年4月4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)】

家事仕事などの日常生活リハビリテーションを利用者の方々と一緒に行なっています。散歩や買い物などできるだけ外に出るようにし、体を動かすよう支援している。ラジオ体操を取り入れている。

【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)】

・利用者の自立と自己決定を尊重し、一人ひとりに向き合った支援が実践されている。職員のチームワークもよく、プライバシーを尊重しながらも、家庭的な日常生活が維持されている。
 ・ご家族アンケートでも、「小規模なグループホームなので家庭的で良いです」、「市営住宅を利用している為家賃が安く助かる上に、日当たり良好で、和室、トイレ付ダイニングキッチンスペースもあり、押入れやクローゼット、たんす置き場など収納スペースも十分で、広々として快適な住空間であるところ。食事も世話人室で手作りしてくれる。職員さん達もよく世話を下さってとても感謝しています」などの評価が得られ、ご家族が現在のサービスに満足されていることが伺える。
 ・目標達成計画の達成状況については、自治会や老人会及び市営住宅の管理者会議にも出席し、避難訓練の計画書も作成されるなど、市営住宅の方々を含めて安心感がもたらされたことなどから目標の達成が伺える。

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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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
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	共用室にいつでも見ることができるよう掲示し共用している	職員皆で話し合っって作った理念であり、ミーティングの都度確認・共有に努め、利用者に寄り添い、気持ちを汲み取ることを第一にしたケアが実践されている。	
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	買い物や散歩などをしている際こちらから挨拶を心掛けている。	自治会や老人会の催しに参加したり、こども110番の受け入れを継続されている。また、市営住宅の管理者会議にも出席し、1階に「グループホームなごみ」があることを知っていただくように努められている。	
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	現状では行えていないため活かしきれていない。		
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	サービスの現状・報告は行っている。その際出た意見は活かすようにしている。	定期的開催され、事業所からの報告のほか、緊急時の自治会の協力表明や社会資源の情報提供をいただくなど、意見交換がなされている。また、汲み取られた意見や要望は、検討を経て運営に活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席いただき、報告をしたり、入退所の時など連絡をしている。	事業所からの状況報告や相談の他、防災や感染症などに関する情報をいただいたりしている。また、市営住宅を利用しているので、手すりやスプリンクラーの設置など、住居の改良の分野でも良好な関係が築かれている。	
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	利用者の玄関はベランダ側からとじていて、外から鍵をかけることは出来ないようになっている。	自分の居場所として認識して頂けるようにすることや自分の意思でできることをしていただくなど、身体拘束廃止委員会を通じて、身体拘束の正しい理解と共有が行われ、身体拘束をしないケアが実践されている。	
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	日勤帯では2人体制で気を配っている		

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
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	情報は得ているが、参加等は個人の判断		
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	入所契約時に説明している 改定時にはその都度の説明を行っている		
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	3ヶ月に1度家族との面談を行い、意見を聞いている	利用者とは日常生活の中で1対1の時間を作り、家族には来訪時や3ヶ月に1回の面談時に状況やケアプランを伝え、意見や要望が聴き取られている。また、それらの意見や要望は検討を経て運営に反映されている。	
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	ミーティング時や申し送りなどで意見を聞いている	会議やミーティングにおいては、職員全員に話してもらい、申し送り時には、管理者からの積極的な声掛けを行うなど、話しやすい環境が作られている。また、意見や要望は、出来るだけ試したうえで、運営に活かされている。	
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	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	研修などを提案はしている		
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	現状では行なっていない		

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	声かけをするようにして不安や要望を聞くようにしている。		
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	面会時・面談時に情報交換をしている		
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	本人や家族に聞きながら考えている		
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	声かけにて一緒に行なっている		
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	通院や、理美容をできるだけ家族に行なっていたりしている		
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	家族に協力いただいたりしているが、少しずつ無くなっている	家族の協力を得て、入居以前からのなじみの店舗での買い物などの支援が行われている。また、利用者の友人や知人が亡くなるなどしているため、近隣での新しい馴染みを作っていくことを進められている。	
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	近くにはスタッフが座り話を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
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	現状では行っていない		
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	日常の会話から聞き取るようにはしている	利用者の職歴や生活歴を頭に入れ、散歩のときなどに1対1の時間を作って話を聴きとっている。また、意思疎通が難しい方には、何度も耳を傾けたり、しぐさや表情などから思いを捉え、本人本位に検討されている。	
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	ファイリング等で確認しながら把握をしている		
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	1時間ごとに見守りをしている		
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	ミーティングで話し合いをしたことを計画に入れている	全職員によるモニタリングを基に、3か月に1回のカンファレンスが行われ、利用者担当職員と他の職員の意見交換を経て、計画作成担当者により、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	申し送り等で共有している		
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	通院や、理美容を代行している		

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	老人会や自治会の行事に参加をしている		
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	家族を通じての関係がメインである	入居前からの医療機関を主に、家族の協力を得て通院が行われ、受診前に状況をH等で家族に伝え、受診後は報告を受けている。また、緊急時は職員による通院が行われ、適切な医療を受けられる支援がなされている。	
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	気になることは関連施設の看護師に相談している		
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。	必要な情報提供は行っている		
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	入所相談時・面談時に説明はしているが、取り組みまではしていない	入居時に事業所としてできる範囲を、利用者・家族に説明し、その後の変化に応じて、継続的な医療処置が必要となった場合は、適切な医療機関につなげることに理解をいただき、医療との連携による支援が図られている。	
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	定期的には行っていない		
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	全員にあたるように年2回は避難訓練をしている	年2回の避難訓練が行われており、自治会からは緊急時の協力表明をいただいている。また、スプリンクラーの設置がなされ、避難訓練の計画書も作成されたことから、市営住宅の方々にも安心感がもたらされている。	避難訓練の計画書が作成され、市営住宅の方々を含めて安心感が増しましたが、お互いの役割分担を明確にし、地域との協力関係を、より確実なものにされることを期待します。

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
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	呼ばれ慣れている名前で声かけをしたりしている	団地の1階を利用した居室はプライバシーがよく確保されている。また、休みたい時や1人になりたい時は、邪魔をしないように気遣いがなされ、知られたくないことや聞かれたくないことなどにも、配慮が払われている。	
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	訪室時声かけし働きかけている。		
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、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	希望を聞くようにしている		
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	声かけ見守りにて行なっている		
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	量の調節や、盛り付け方を工夫したり、好まないものは少なめにするなどの配慮はしている	できる方に手伝っていただき、職員が交代で調理を行い、好みに応じて、盛り付けたり、量の調節をするなどの配慮がされている。また、おやつは利用者が作り易いものとし、作ることを含めて楽しませられている。	
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	定期的に水分を渡したり、夜間帯はペットボトルに水を入れて渡したりして摂取確認している		
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	食後うがいや、歯磨きを声かけ見守りしている		

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	定期的に声かけ誘導をおこなっている	1人ひとりの排泄パターンや時間を把握し、声かけを行うことで、夜間を含めてトイレ排泄を原則とされている。また、各居室にトイレがあり、夜間自力でトイレへ行きやすいように、トイレに電気をつけておく工夫もなされている。	
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	毎朝のラジオ体操を行なっている ウォーキングを取り入れている。 乳酸菌飲料の摂取を試みている。		
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	週2回本人聞きながら入浴を行なっている	週2回を原則としているが、各人のペースに合わせた入浴を楽しんでいただいている。入浴拒否者には、家族や医師からの話を出したり、会話をすることで落ち着いていただき、入浴をしていただいている。	
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	空調の調節を行なっている		
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	副作用まである程度までしか把握しきれない		
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	できることを見つけ担当をしていただいている		
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	家族の協力をいただいたり、許可をいただいている方には1人での散歩もできるようにしている	散歩は日常的に行われており、1人で外出したい利用者のため、安全に配慮し、気付かれずについてゆく工夫などもなされている。また、外食や大型ショッピングセンターでの買い物、初詣・花見・紅葉狩りなど、公共交通機関を利用したの外出の支援が行われている。	車を持たないで、公共交通機関による外出支援は評価に値しますが、今後の利用者の重度化や車いす使用にともなう外出支援のあり方について、家族も含めて検討を進められることを期待します。

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
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	普段は預かりしている 買い物時に財布をお渡しして支払いは本人に行なっていたい		
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	かかってきたときは代わるようにしている 手紙は直接本人へお渡しする		
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	ソファを設置して歩行する際は足音に気を付けている	リビングで過ごしていただく楽しみを、感じていただくため、利用者と職員が一緒にできることを工夫し、居室にこもりがちな方をお誘いし、楽しく過ごしていただいている。また、できる方に手伝っていただき、1日3回の清掃が行われ、清潔に保たれている。	
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	自席を近くにしたり、ソファにて会話をしていただけるようにしている。		
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	入所時にタンスやテレビなど使い慣れているものにしていただいている 必要と思われるものを用意していただき快適な空間をつくっている。	居室は通常の集合住宅と変わらないので、プライバシー度は高く、広さを生かして自宅で使用していた家具や寝具が持ち込まれ、落ちつける空間となっている。また、できる範囲の清掃は利用者にも行っていただいている。	
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	工夫しているもののハード面で出来ないこともある。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム なごみ

目標達成計画

作成日: 平成 25年 5月 25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	49	・地域と家族との交流が浅く日常生活の中での外出の頻度のとらえ方が食い違っている。	・地域、家族に外出の協力をしていただけのように交流を増やしていく。	・老人会などで、提案をしていく。家族面会時に都度報告をする。	12ヶ月
2	35	スタッフの中で訓練をしている人、していない人が出ている。	・新人スタッフも含め、知識の共有、実行を継続して行う。地域との連携を行う。	・年2回の内新人職員も含めた訓練を実行する。備蓄品の確保・チェックをしていく。マニュアルの確認をする。	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。