

## 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	1472000981	事業の開始年月日	平成16年8月1日	
		指定年月日	平成16年8月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ平塚南原グループホーム			
所在地	( 254-0065 ) 平塚市南原3丁目8番17-6号			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成23年9月19日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月10日	

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

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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)】

地域に公共の公園等がたくさんあり、季節の花々の鑑賞等を月1回実施している。同時に外食も行い季節を感じての気分転換や外部の人との交流に努めています。又、毎日のお食事は職員の手作りで、暦の行事では行事食を提供しております。地域の方（自治会長様等）からも行事の参加のお誘いを受け参加しております。月1回程度施設全体で行う行事も積極的に参加しデイサービスとの交流も行っております。
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成23年10月3日	評価機関 評価決定日	平成24年1月4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)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b>                  ◇利用者の要望を踏まえた食事                  献立は各フロアの利用者の要望を踏まえ1週間置きに作成しているが、前日利用者                  に要望を確認しそれに沿った食事も提供している。また、毎月の行事食、外食、お                  やつなども利用者の好みに配慮している。                  ◇日常的な外出支援                  近隣の散歩だけではなく、併設しているデイサービスの車両を利用した外出を毎月                  行っている。行き先は利用者の希望を聞いて決めている。郊外レストランでの昼                  食、利用者の馴染みの場所などにも行っている。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b>                  ◇家族との連携                  2ヶ月毎に行っている運営推進会議での家族との意見交換、年2回の家族会での話                  し合い、あるいは家族の来訪時などを通じ家族との連携を深めています。家族の行                  事への参加も行われ家族との信頼関係も構築されている。                  ◇徹底した整理、清掃                  家族などの来訪者への心遣い、利用者の安心、安らぎや快適な生活を送るために事                  業所では特に清掃に力を入れています。トイレ、浴室を含めた共用部分には埃や塵                  がほとんどない。</p>
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ミモザ平塚南原グループホーム
ユニット名	さくら壺番館、さくら式番館

V アウトカム項目			
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	利用者と職員と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と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、安全面で不安な区過ごせている。 (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

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ます。 (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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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、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
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. ほとんどいない

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
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	事業所独自の理念と職員の介護の心構えとしての理念10か条を掲げ、管理者と職員が話し合い、理念の共通認識をし、サービスに反映する様に日頃から努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の管理者、職員達が作成した事業所独自の理念があり、この理念は毎年見直しを含め検討し、かつ周知を図っている。</li> <li>・職員は、利用者が安らぎと自信を感じることができるよう笑顔を絶やさず日々のサービス提供に努めている。</li> </ul>	
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	自治会、町内会に加入して地域の行事に参加する。又、地域ボランティアの受入や、地元の中学校在職者が実施する職場体験実習の受入を積極的に推進し交流を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会、敬老会に入会し納涼祭、運動会、地区のレクリエーションに参加し、地域との交流を深めている。</li> <li>・書道、フラダンスなどのボランティアの受け入れ、また、地元の小中学生が介護体験で定期的に来所している。</li> </ul>	
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	地域住民の介護相談等を積極的に受入れ、気軽に地域住民が立ち寄ってくれるホームを目指している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月ごとに自治会長、地域包括、家族代表、当施設職員の参加で開催し、現状や要望を共有しサービス向上に活かしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議は2ヶ月ごとに近隣の系列のグループホームと合同で行っている。運営状況や行事内容を説明し、出席者間で意見交換を行い理解と支援を得ている。</li> <li>・会議の中で家族から職員の名簿が欲しいとの意見が出され、事業所で検討し名簿を送るようにした。</li> </ul>	
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	市主催のグループホーム連絡会や研修会に積極的に参加をしてサービス向上に努めるとともに、不明な点は市に確認している。介護相談員を毎月積極的に受け入れている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター経由で運営推進会議の会議録の提出、平塚市役所の介護相談員が毎月に来訪し、利用者の面談を通じて事業所の実態を把握してもらっている。</li> <li>・平塚市主催のグループホーム連絡会に参加し意見を交換を行っている。</li> </ul>	

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
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	身体拘束をしないケアについては、マニュアルもあり、又、委員会も作りスタッフが常に意識できる環境を作って取り組んでいる。	・身体拘束禁止についてマニュアルに明記し、年に一度社内で拘束しないケアについて研修を行っている。 ・1階、2階のフロア玄関は安全性を考慮し家族の理解を得て施錠しているが、玄関、居室は施錠を行っていない。	
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	重要事項説明書、利用契約書に明記している。虐待・拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、内外研修への積極参加促進を行っている。		
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	地域福祉権利事業や成年後見制度についての研修に積極的に参加し職員間で内容の共有化を図り、意識向上に努めている。		
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	利用契約時にしっかり説明し、納得を頂いた上で契約をしている。		
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	ケアプラン作成時、利用者やご家族の希望を聞いたり、日常生活の中で利用者と職員が信頼関係を築き、利用者が意見を自由に言える様努めている。	・運営推進会議や年2回開催の家族会で利用者や家族の意見・要望が出され、それらを事業運営に反映するように努めている。 ・行事の写真や職員の紹介などが記載している広報誌「ミモザ通信」の再発行の依頼があり、再配布している。	

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
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	1回/月のスタッフ会議や毎日の申し送りの中で、意見交換等が行われている。	・毎月行っている全体会議・フロア会議や申し送りノートで職員の意見を聞いたり、年一回人事部長との面談で職員の意見・要望を聞いている。 ・職員からの行事や掃除の当番制などの意見が出され、運営に反映している。	
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	勤務実態について、代表者は毎日把握しており、スタッフ会議等で出される要望についても、検討し回答するなど環境整備に心がけている。		
13		○職員を育てる取組み 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	社内の研修センターにて、それぞれの立場での育成を行う取組みが確立している。		
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つくり、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組みをしている	市内グループホーム連絡会に積極的に参加し、他グループホームとの相互研修を行うなどネットワーク作りに努めている。		
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	入居事前相談会より利用者が持っている不安、困難、疑問を聞き、「傾聴と需要」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くように努めている。		

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
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	家族の一番困っている事、心配事を聞き、必要と思われる情報を積極的に提供している。		
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	相談をじっくり聞き、入居が適切か他のサービスが適切か見極め助言している。情報の提供は行われており、一緒に一番適切なサービスを探っている。		
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	日常生活の中でご利用者の得意だったことを教えてもらったりして支えあい、些細な事でも目標を持って取り組むようにし、それが出来た時は職員と共に喜びを分かち合っている。		
19		○本人と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	家族も一緒に行事に参加し、共通の話題を持つ機会を設けている。		
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	今まで大切にしてきた友人や親族と自由に交流できる様訪問を歓迎している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントや日常の話し合いの中で馴染みの人や場所を把握し、家族と行きつけの美容院に行けるように配慮したり、ドライブの帰り道、馴染みの場所に立ち寄ったりしている。</li> <li>・友人の来訪時にはお茶などを用意したり、友人からの手紙の返信の投函など手伝っている。</li> </ul>	

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
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	利用者が孤立しないで、交互に交流できる様職員が配慮している。気の合った仲の良い利用者同士での散歩や、席の配置も考慮するなど声掛けにも努めている。		
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	退去された利用者の家族でもいつでも相談に来られる様に、話しをしている。		
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。	毎日の生活の中から利用者の思いや希望を把握するよう努めている。聞き取り困難な利用者についても職員の意見や家族の意向から汲み取るようにして情報を共有している。	・利用者とは職員は日々の生活の中で信頼関係を深め、思いや意向を把握している。また、意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動や態度から把握している。 ・把握した内容は申し送りノートやスタッフ会議を通じ共有している。	
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	親族や利用者から生活歴や暮らしぶりを聞き、これまでの生活についての情報を得ながら個人の生活を大切に支援している。		
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	利用者の現状を把握して、一人ひとりの1日の過ごし方を一緒に考える。		

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
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	利用者の残存機能を活かした自立支援に向けてカンファレンスを開催する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が利用者や家族の意向を日頃の関わりの中で把握し、ケア会議を通じ職員間で意見交換を行い、ケアマネジャーが現状に即した介護計画書を作成している。</li> <li>・介護計画は原則3ヶ月毎に作成しているが、変化があれば随時見直しを行っている。</li> </ul>	
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	日々の介護記録は個別に記入し、職員同士情報を共有しながらケアプランに活かしている。		
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	家族の宿泊に便宜を図っている。		
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	自治会、近隣住民、地域包括センター、職員が参加する運営推進会議を開催し、地域ボランティアなどと共同して支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力病院の医師が2回/月往診を行い、利用者の現状を把握している。又、家族の希望を尊重して納得のいくかかりつけ医を利用してもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医の受診は家族の意向を尊重している。通院は原則、家族が行っている。</li> <li>・入居の段階でほとんどの利用者がかかりつけ医から事業所の協力医に切り替えている。</li> </ul>	



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	日常の健康管理について気軽に相談でき支援も顔なじみの看護師に相談できている。		
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。	医療機関と連携を密にして早期退院に向け情報交換、相談に努め支援している。		
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	重度化や終末期ケアについての対応は家族の意向と事業所の意向を共有化し、支援に取り組めるよう努力する。	・重度化や終末期の対応については、「指針」を作成し、支援に取り組めるようにしている。家族には契約時「指針」の内容を説明し、同意を得ている。	
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	緊急時のマニュアルがあり、全職員は消防署が行う救急救命措置を必ず受講しており、応急対応を行う事は可能である。		
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	防災避難訓練を1～2回/年実施している。非常時に直ぐかけつけられる職員が施設近隣に在住している。加えて近隣の住民からの協力の約束がもらえている。	・年1～2回定期的に夜間を想定した訓練も含め避難訓練を行っている。多くの職員が近隣に住んでいていつでも来れる体制になっている。また、地域住民の参加した訓練も行われている。 ・備蓄倉庫に利用者分のリュックを用意し飲料水や食料を入れている。同時に事業用の備蓄品も含め一括保管している。	

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
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	利用者に対し、入居時に契約書で「安心と尊厳のある生活の支援」「秘密保持」を約束している。又、職員は自尊心を大事にした言葉かけをしている。	・職員は誇りやプライバシーの確保についてスタッフ会議で具体的に話し合い確認している。不適切な場面があったときはミーティングを開き、管理者が注意している。 ・接遇の研修を行い、自尊心を大切に言葉かけや対応の実践に努めている。	
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	日常生活の中で毎日の過ごし方、着衣など自分の思いを表せるよう働きかけ自己決定できるように支援している。		
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	利用者はそれぞれの能力に応じて仕事の分担をしている。又、それぞれの自分のペースですごして職員はそれとなく見守りをしている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に支援をしている。又、理美容は本人の望むようにして頂いている。		
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	ご利用者には、下ごしらえや盛り付けを手伝ってもらっている。	・利用者は食事の準備、配膳、下膳をその方の能力に応じ、できる範囲で手伝っている。 ・献立は利用者の好みを取り入れて作り、各フロアで調理している。 ・毎月行事食を提供している。また月に一度は天井や寿司の夕食を楽しんでいる。	

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
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	お一人お一人の状態を常に観察し、又、今までの習慣を家族にお聞きして、食事量や水分量を適量確保できるよう支援している。献立は栄養バランスに気をつけて作成している。		
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に、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	職員は口腔ケアの大切さを理解し、声掛け、見守り、一部介助にて口腔ケアを励行し清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	お一人お一人の排泄パターンを把握し、誘導する事により極力オムツの使用を避けている。又、失敗した時にもプライドは傷つけないよう配慮する。	・排泄チェック表を各フロアーに貼り、排泄状況をその都度記入し、排泄リズムを把握して対応している。 ・声かけ誘導を丁寧に行っているため入所時より自立度が改善された方が多く、日中オムツをしている方は皆無である。	
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	ご利用者になるべく身体を動かし、繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。水分補給にも心がけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者の希望の時間帯や回数で入浴ができる。柚子湯や菖蒲湯など季節の行事を大切に、好みの入浴剤、湯音で入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。	・入浴は週2回（夏場は週3回）午前中を基本としている。 ・季節には菖蒲湯、ゆず湯、好みの入浴剤などで入浴を楽しんでもらっている。職員が1対1で対応し、ゆっくりと話をする機会となっている。	

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
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	不安により休めないご利用者には職員が話し相手になったり、個々の生活習慣を大事にしている。		
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	職員は個々に使用している薬について常に勉強を行っており、目的や副作用について理解している。		
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	ご利用者の生活歴や能力に応じて張りのある生活が出来る様、個々の特技等が伸ばせるように、ボランティアの方の協力を得て支援している。		
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。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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけ、月1回は外食にも出かけている。ベランダのベンチなどでも気軽に日光浴などができるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>天候や体調に合わせて散歩や外気浴を毎日行っている。</li> <li>月に1度はデイサービスの送迎車を利用しドライブに出かけ、花見や公園散策、博物館見学に出かけ、帰りに昔住んでいたところの近くを回ったりしている。</li> </ul>	
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	ご利用者が個々にお金を所持し、行事や外出の際にお好きな買い物出来る様に支援する。		

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
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	携帯電話を持ち、自由にご家族等と連絡取り合っている方もいる。手紙も自由にやり取りできるよう支援している。		
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	リビングにおいて、テレビを観たり談笑したりして、思い思いにくつろいで頂いている。又、リビングにも手すりが付き安全にも配慮されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングには、丸い大きなテーブルが3つ置かれ、テレビを観たりお話しをしたりして過ごせるようになっている。</li> <li>・玄関やリビングには季節感のある飾りが置かれ、壁には利用者のお習字や絵手紙の作品、行事の写真が飾られて生活の様子を示すようにしている。</li> </ul>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ご利用者が思い思いの時間を過ごして頂く事が出来る様に、しかし孤立はしない様に配慮している。		
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	ご利用者が自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう、居室には慣れ親しんだタンスや思い出の品、写真など多彩である。	・居室には事業所が用意したエアコン、カーテン、クローゼットがあり、4月から介護用ベッドが備え付けられている。利用者は使い慣れたたんす、思い出の写真、仏壇などを持ち込み居心地良く過ごせるようにしている。	
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	バリアフリーを意識した建物で手すりの設置は勿論、車椅子やシルバーカーを使用のご利用者も安全に生活出来る様に工夫されている。		

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
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	事業所独自の理念と職員の介護の心構えとしての理念10か条を揚げ、管理者と職員が話し合い、理念の共通認識をし、サービスに反映する様に日頃から努めている。		
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	自治会、町内会に加入して地域の行事に参加する。又、地域ボランティアの受入や、地元の中学校在職者が実施する職場体験実習の受入を積極的に推進し交流を行っている。		
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	地域住民の介護相談等を積極的に受入れ、気軽に地域住民が立ち寄ってくれるホームを目指している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月ごとに自治会長、地域包括、家族代表、当施設職員の参加で開催し、現状や要望を共有し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	市主催のグループホーム連絡会や研修会に積極的に参加をしてサービス向上に努めるとともに、不明な点は市に確認している。介護相談員を毎月積極的に受け入れている。		

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
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	身体拘束をしないケアについては、マニュアルもあり、又、委員会も作りスタッフが常に意識できる環境を作って取り組んでいる。		
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	重要事項説明書、利用契約書に明記している。虐待・拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、内外研修への積極参加促進を行っている。		
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	地域福祉権利事業や成年後見制度についての研修に積極的に参加し職員間で内容の共有化を図り、意識向上に努めている。		
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	利用契約時にしっかり説明し、納得を頂いた上で契約をしている。		
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	ケアプラン作成時、利用者やご家族の希望を聞いたり、日常生活の中で利用者と職員が信頼関係を築き、利用者が意見を自由に言える様努めている。		

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
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	1回/月のスタッフ会議や毎日の申し送りの中で、意見交換等が行われている。		
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	勤務実態について、代表者は毎日把握しており、スタッフ会議等で出される要望についても、検討し回答するなど環境整備に心がけている。		
13		○職員を育てる取組み 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	社内の研修センターにて、それぞれの立場での育成を行う取組みが確立している。		
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つくり、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組みをしている	市内グループホーム連絡会に積極的に参加し、他グループホームとの相互研修を行うなどネットワーク作りに努めている。		
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	入居事前相談会より利用者が持っている不安、困難、疑問を聞き、「傾聴と需要」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くように努めている。		



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
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	家族の一番困っている事、心配事を聞き、必要と思われる情報を積極的に提供している。		
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	相談をじっくり聞き、入居が適切か他のサービスが適切か見極め助言している。情報の提供は行われており、一緒に一番適切なサービスを探っている。		
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	日常生活の中でご利用者の得意だったことを教えてもらったりして支えあい、些細な事でも目標を持って取り組むようにし、それが出来た時は職員と共に喜びを分かち合っている。		
19		○本人と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	家族も一緒に行事に参加し、共通の話題を持つ機会を設けている。		
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	今まで大切にしてきた友人や親族と自由に交流できる様訪問を歓迎している。		

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
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	利用者が孤立しないで、交互に交流できる様職員が配慮している。気の合った仲の良い利用者同士での散歩や、席の配置も考慮するなど声掛けにも努めている。		
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	退去された利用者の家族でもいつでも相談に来られる様に、話しをしている。		
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。	毎日の生活の中から利用者の思いや希望を把握するよう努めている。聞き取り困難な利用者についても職員の意見や家族の意向から汲み取るようにして情報を共有している。		
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	親族や利用者から生活歴や暮らしぶりを聞き、これまでの生活についての情報を得ながら個人の生活を大切に支援している。		
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	利用者の現状を把握して、一人ひとりの1日の過ごし方を一緒に考える。		

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
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	利用者の残存機能を活かした自立支援に向けてカンファレンスを開催する。		
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	日々の介護記録は個別に記入し、職員同士情報を共有しながらケアプランに活かしている。		
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	家族の宿泊に便宜を図っている。		
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	自治会、近隣住民、地域包括センター、職員が参加する運営推進会議を開催し、地域ボランティアなどと共同して支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力病院の医師が2回/月往診を行い、利用者の現状を把握している。又、家族の希望を尊重して納得のいくかかりつけ医を利用してもらっている。		

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	日常の健康管理について気軽に相談でき支援も顔なじみの看護師に相談できている。		
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。	医療機関と連携を密にして早期退院に向け情報交換、相談に努め支援している。		
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	重度化や終末期ケアについての対応は家族の意向と事業所の意向を共有化し、支援に取り組めるよう努力する。		
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	緊急時のマニュアルがあり、全職員は消防署が行う救急救命措置を必ず受講しており、応急対応を行う事は可能である。		
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	防災避難訓練を1～2回/年実施している。非常時に直ぐかけつけられる職員が施設近隣に在住している。加えて近隣の住民からの協力の約束がもらえている。		

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
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	利用者に対し、入居時に契約書で「安心と尊厳のある生活の支援」「秘密保持」を約束している。又、職員は自尊心を大事にした言葉かけをしている。		
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	日常生活の中で毎日の過ごし方、着衣など自分の思いを表せるよう働きかけ自己決定できるように支援している。		
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	利用者はそれぞれの能力に応じて仕事の分担をしている。又、それぞれの自分のペースですごして職員はそれとなく見守りをしている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に支援をしている。又、理美容は本人の望むようにして頂いている。		
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	ご利用者には、下ごしらえや盛り付けを手伝ってもらっている。		

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
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	お一人お一人の状態を常に観察し、又、今までの習慣を家族にお聞きして、食事量や水分量を適量確保できるよう支援している。献立は栄養バランスに気をつけて作成している。		
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に、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	職員は口腔ケアの大切さを理解し、声掛け、見守り、一部介助にて口腔ケアを励行し清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	お一人お一人の排泄パターンを把握し、誘導する事により極力オムツの使用を避けている。又、失敗した時にもプライドは傷つけないよう配慮する。		
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	ご利用者になるべく身体を動かし、繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。水分補給にも心がけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者の希望の時間帯や回数で入浴ができる。柚子湯や菖蒲湯など季節の行事を大切にして、好みの入浴剤、湯音で入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。		

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
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	不安により休めないご利用者には職員が話し相手になったり、個々の生活習慣を大事にしている。		
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	職員は個々に使用している薬について常に勉強を行っており、目的や副作用について理解している。		
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	ご利用者の生活歴や能力に応じて張りのある生活が出来る様、個々の特技等が伸ばせるように、ボランティアの方の協力を得て支援している。		
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。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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけ、月1回は外食にも出かけている。ベランダのベンチなどでも気軽に日光浴などができるように支援している。		
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	ご利用者が個々にお金を所持し、行事や外出の際にお好きな買い物が出る様に支援する。		

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
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	携帯電話を持ち、自由にご家族等と連絡取り合っている方もいる。手紙も自由にやり取りできるよう支援している。		
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	リビングにおいて、テレビを観たり談笑したりして、思い思いにくつろいで頂いている。又、リビングにも手すりが付き安全にも配慮されている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ご利用者が思い思いの時間を過ごして頂く事が出来る様に、しかし孤立はしない様に配慮している。		
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	ご利用者が自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう、居室には慣れ親しんだタンスや思い出の品、写真など多彩である。		
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	バリアフリーを意識した建物で手すりの設置は勿論、車椅子やシルバーカーを使用のご利用者も安全に生活出来る様に工夫されている。		



# 目標達成計画

事業所名

ミモザ平塚南原

作成日

平成24年1月4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		災害時など地域との協力体制がまだできていない。	地域との密着をより深め、災害時などでの協力体制を自治会を含めて確立していきたい。	今後は自治会や民生委員と連絡して、防災訓練等の行事の有無を確認して、できるだけ参加するようにする。また、当センターの防災訓練時に地域住民の参加をより積極的に呼びかける。	1年
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。