

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	0190200709		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームもえれのお家 優林・森和		
所在地	札幌市東区北35条東28丁目9-11		
自己評価作成日	平成26年7月1日	評価結果市町村受理日	平成26年9月26日

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0190200709-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年8月21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、小学校、保育園と日常的に交流があり、子供たちの笑顔にいつも利用者さまが癒されている環境があり、積極的に外出や外食を行う事で、近隣になじみの食堂があり、地域との交流を盛んに行っています。

【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)】

「グループホームもえれのお家 優林・森和」は、地下鉄駅からバスで数分の静かな住宅地に立地し、近隣には小学校や保育園があり、日常的に子供達と交流できる環境になっている。小規模多機能ホームを併設した建物で、室内は明るく清潔感のあるゆったりとした造りになっている。管理者は、毎月業務改善会議を行いながら職員の意見を積極的に取り入れ運営やケアに反映させている。介護計画の作成にも全職員で取り組み、個々に応じた詳細な介護計画が立てられている。また、家族の思いを少しでも多く汲み取れるように、家族とのやり取りを会話形式で記録するなど工夫しながら運営に取り組んでいる。各職員が一人ひとりの利用者を尊重した対応ができるように、現役の頃の写真を見せながら接遇の指導を行っている。要介護度が高くなり全員で外出する機会が減っているため、個別外出を中心に散歩や外気浴、馴染みの場所などに出かける機会を増やしている。車椅子を利用する方が増えているが、あくまでも移動の手段と捉え、食事の時は各利用者の身体状況に合わせた椅子を用意している。全職員が理念の理解を深め、一人ひとりの利用者が笑顔でその人らしい生活ができるように支援を行っている。

V. サービスの成果に関する項目(1階優林 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 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
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	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
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している (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(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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	理念を各ユニットに掲示し、日常の引継ぎやケアカンファレンス時にケアの方向性の指針にしている	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の共通理念を基に、ユニット毎に理念を作成して定期的に見直しを行っている。職員の意見が分かれた時は理念に立ち返り、利用者の視点に立ったケアが出来るように取り組んでいる。	
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	町内会に加入し福祉推進委員の活動(独居見守り、福祉除雪など)に参加協力している。近くの保育園児のお散歩コースにGH周辺がなっており、通る都度手を振って挨拶するなど日常的に交流している	町内会に加入して歩道の花壇整備をしたり、町内会のお祭りで管理者が出店の手伝いなどを行っている。向かい側の小学校と交流を深め、運動会の見学や総合学習の受け入れを行い、児童と一緒にお手玉をしたり楽器演奏を鑑賞している。	
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	運営推進会議での日常の認知症の人に対する対応のエピソードなどを交えて紹介するなどし町内会の方々に認知症の対応の具体例を示している		
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	年間の会議内容予定をお知らせして、毎回、活動内容を報告し、さまざまな意見を行って頂き、サービス向上に活かしている	事業所からの報告を中心に、避難訓練や外部評価結果報告、口腔ケアなどのテーマを年間で設定して2か月毎に開催している。会議案内と議事録を全家族に送付しているが、家族の参加が少なくなりつつある。	参加できない家族の意見も事前に聴き取り、会議に活かされるような取り組みに期待したい。また、参加できない家族も会議内容が分かるような、議事録の更なる充実を期待したい。
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	毎回運営推進会議に参加して頂いており、意見を頂いたり、包括・予防センター共催の交流・情報交換の会の案内を紹介して頂くなど協力関係を築くように取り組んでいる	管理者は、介護認定の更新手続きで役所を訪問している。生活保護担当者が来訪した時は、利用者本人の相談や情報交換を行っている。開設から数年が経過して相談事は少なくなっているが、何かあればすぐ相談できるように関係を築いている。	
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	禁止の対象となる具体的な行為を理解し、毎月身体拘束に抵触していないかチェック表を用いて確認している。	身体と言葉に関する拘束チェック表を作成し、毎月全職員で確認してケアカンファレンスで検討している。「禁止の対象となる具体的な行為」の11項目のマニュアルや拘束チェック表を用意し、毎月チェック項目を確認しているが、「具体的な行為」は確認する機会が少なく、全職員が正しく理解するまでには至っていない。	年1回は、全職員で「禁止の対象となる具体的な行為」について学ぶ機会を設け、更に理解を深めるように期待したい。
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	毎月虐待身体拘束に抵触していないか?の自己点検チェック表を用いて確認している		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業・成年後見制度に関するパンフレットを用いて制度について学び、ケアプラン評価時に活用の必要性について検討している。		
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	契約書文書部分を指さし示しながら、十分な説明を行い、納得されたことを確認の後捺印して頂いている。		
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	来訪時などに話し合える機会を設け詳細を記録に残しケアカンファレンス申し送りなどで意見を反映できるように話し合っている	家族との会話を個別に記録に残し、カンファレンスで検討しながら意見や要望を汲み取るように努めている。来訪の少ない家族の意見も聞き取れるように、アンケートの実施を検討している。	
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	勤務体制は毎月職員の希望を確認している。ケアカンファレンス等で業務改善を話し合い提案を取り入れている	全職員に、事前に改善目的や支援希望内容などを書面で提出してもらい毎月の業務改善会議で検討して運営やケアに反映させている。管理者は、各職員と日頃から会話を交わすと共に、年2回個人面談を行っている。	
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	過半数代表者を選出し就業環境、条件について代表者と話し合いを持っている。管理者会議で全体の実績について把握できるように報告している		
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	毎月勉強会を行い、認知症ケアに係る事項について勉強する機会を設けている。各スタッフ年度に1回以上の外部研修を受ける機会を設けている		
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	法人内で交流会、主任研修、管理者会議が行われている。外部研修に参加することで、同業者との交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	在宅時についての情報収集をご家族とケア関係者から行い、入居前の訪問調査面談を行い本人との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	訪問、面談時に聞き取りしケアプランに活かしている。		
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	初期相談訪問時、GH以外のサービス利用状況を確認。ニーズを見極めて対応している		
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	生活歴、アセスメントから得意な事、できる事を把握し、生活の中で職員と一緒にいる事で関係を築いている。		
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	本人の現状を細かく伝えることで、現在懸念されることもご家族と共に考えながらご家族の思いもケアプランに反映して、外出買い物などご家族が関われる機会を作り、共に支えていく関係を築いている		
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	ご家族に協力を得て外出外泊等関係が途切れない様に支援に努めている	職員は、各利用者の趣味や嗜好に応じて、民謡や人形劇の見学や外食などに一緒に出かけている。家族の支援で、友人の家に遊びに行く利用者もいる。職員が年賀状の代筆をして、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。	
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	一緒にアクティビティに参加するなどし、孤立せずに関わり合い支え合えるような支援に努めている		

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1階 優林)	実施状況	実施状況
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後の情報提供などに積極的に協力している		
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	本人からの希望は記録に残し職員全体で意向の把握に努めている。	要介護度が高くなり、会話から思いや意向を把握する事が難しくなって来ているので、表情や仕草、今までの関わりの経験から把握できるように努めている。	
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	本人が言葉にされた名前や地名等をご家族に話どのような関係性なのか？等生活歴の把握に努めている		
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	できる事出来ない事を把握し精神的身体的にも快適に暮らせる様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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	医師、訪問看護、等の意見を取り入れたり、ご家族の希望を出来るだけ反映できるようにし現状に即した介護計画を作成している	日頃から家族の意向を聴き取り、各担当職員と計画作成担当者が中心になり、全職員で検討して3か月毎に介護計画の見直しを行っている。介護計画に沿って「日常生活記録」を記入できるように、更に取り組んでいる。	
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	本人を身近で支える職員しか知りえない事実やケアの気づきを生き生きと具体的に記すことを意識して記録し、より良いケアにむけて記録を活かせるようにして計画を見直している		
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	利用者のニーズに臨機応変に対応できるように、努力している		
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	近隣の理容店、歯科医院等の利用、小学校総合学習での来訪など、地域資源との協働を図っている		
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	ご家族の希望に沿いかかりつけ医を決めており、受診時は職員が同行し関係構築を図っている。利用者の事情に応じて訪問診療や往診もしている。職員は受診記録で内容を把握している	かかりつけ医の受診は殆ど事業所で対応しているため、各医師と連携して適切な医療支援が行われている。家族が受診支援する時も口頭で日頃の様子を伝え、受診結果は「受診・往診結果記録表」に個別に記録している。	

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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	毎週1回、訪問看護があり、来初時に体調報告が出来るように書式も作り対応している		
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。	入院の際は、必ず添書を作り、本人のダメージを少なくするように準備する決まりにしている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に対する指針を用意しており、重度化した場合は都度ご家族との話し合いの場を設け方針を共有し、支援に取り組んでいる	利用開始時に、「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って事業所で可能な対応について説明している。経口摂取や医療行為が常時必要になった場合は事業所で対応は難しくなるが、家族の意向に沿って医師の診断の下に看取りも行う意向である。	
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	急変時や事故発生に備えてマニュアルを作っている。全職員が札幌市防災協会の普通救命講習を受けている		
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	夜間時を想定した避難訓練を定期的に行っている	自主訓練と消防署の協力の下に、夜間の火災を想定した避難訓練を年2回実施している。地域と協力体制を築き、見学として地域住民も参加している。避難場所の確認や備蓄品の整備は行われているが、地震時などの具体的な対応については今後の課題となっている。	火災以外の地震などの災害に備えて、具体的な事例に沿った対応について全職員で確認するように期待したい。
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	人生の先輩として個人を尊重し言葉かけに注意している。また個人記録は保管場所を取り決め、情報管理を徹底している	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、新人研修で接遇の勉強会を実施している。書類はイニシャルを用い、プライバシーに配慮している。	
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	本人の希望に添えるように表情やジェスチャーにも注意して自己決定ができるようにはたらきかけている		
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	職員が日課を決めることなく、一人一人の状態に合わせて希望にそって支援している		
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	近隣の理容店や訪問理容などで本人の希望を確認している。本人に着る服を選んで頂いている		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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	誕生日は利用者のリクエストに応じて生寿司やケーキなどを提供している。味付け、盛り付け、後片付けなど職員と一緒にしている	食材提供会社による献立を基本に、利用者の嗜好を反映して独自のメニューを加えている。利用者はできる範囲で食器拭きなどを手伝っている。誕生日にお寿司を用意したり、庭の畑で採れた野菜を提供している。	
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	水分量は全員チェックしている。食事量も食事量にムラがある人はチェックして記録に残し支援している		
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、全員の口腔ケアを力量に応じて行っている		
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	記録にて個々の排泄パターンを把握している。自立排泄が可能な場合以外は、時間誘導やタイミングで声掛けし、排泄を促している	全員の排泄状況を記録しパターンを把握して、誘導を行っている。各ユニット4つのトイレが居室の近くにあり、プライバシーを保ちやすい間取りである。パット等をぎりぎりまで使用しないよう、トイレでの排泄を支援している。	
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	運動量を確保し、積極的に乳製品、繊維質の食べ物を摂ってもらい、必要な方には下剤の調整も行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日、午前午後にかけて利用者の意向やタイミングでの入浴支援を行っている	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が週2～3回程度の入浴を行っている。拒否がある場合も、タイミングや誘う職員を代えて促している。入浴剤を使用したり、希望があれば同性介助を行い、リラックスできるようにしている。	
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	本人の意向に沿っておこなっている。生活リズムが崩れないように注意している		
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	個々で薬ファイルがすぐに確認できるようにしており、用法用量について理解しやすいように工夫している		
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	本人の意向を確認しながら、創作活動や食器拭きなどの生活家事活動の役割を持ってもらい支援している		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 優林)	外部評価(事業所全体)	
			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	散歩はほぼ毎日出来るように配慮しており、外出食なども月に2~3回は行うように支援している	できるだけ外出することを心がけ、日常的に公園を散歩したり、公園にドライブに出かけている。全員一同での外出は減っているが、希望に応じた買い物や食事などマンツーマンでの外出を行っている。冬でも玄関先に出て、外気に触れることができるようにしている。	
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	本人希望時に使えるように支援している。困難な方は職員で管理している		
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	本人が希望すれば、自ら電話できるようにしている		
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	季節を感じられるように、季節に合わせた装飾を利用者と一緒創作活動により作ったり、飾ったりしている	共用空間は居間と食堂のスペースがそれぞれあり、どちらでもくつろげるようになっている。季節の装飾や、民謡の歌詞、書道の掛け軸などが飾られ、家庭的な雰囲気である。トイレや浴室、洗面所が使いやすく造られ、雑誌など活動意欲を高めるものも置かれている。	
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	利用者の人間関係を把握し、できるだけ自由に過ごせるように配慮している		
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	使い慣れたタンスやベットなどを持ち込んでもらい使用している。家族の写真を飾るなどしている	居室には利用者がテレビや仏壇、タンスなど馴染みの生活用品を持ち込むことができ、安心して過ごせる場所となっている。壁にもカレンダーや家族の写真などを自由に飾り付けしている。	
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	バリアフリーにしてあり、トイレ居室の迷いが少なくなる様に、スポットライトを当てたり、居室を迷わない様に名前を付けたりしている		

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	0190200709		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームもえれのお家 優林・森和		
所在地	札幌市東区北35条東28丁目9-11		
自己評価作成日	平成26年7月1日	評価結果市町村受理日	平成26年9月26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)】

「1階 優林ユニット」に同じ

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0190200709-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年8月21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)】

--

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	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ます (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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働けている (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せている (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(2階 森和)	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	理念を各ユニットに掲示し、日常の引継ぎやケアカンファレンス時にケアの方向性の指針にしている		
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	町内会に加入し福祉推進委員の活動(独居見守り、福祉除雪など)に参加協力している。近くの保育園児のお散歩コースにGH周辺がなっており、通る都度手を振って挨拶す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	運営推進会議での日常の認知症の人に対する対応のエピソードなどを交えて紹介するなどし町内会の方々に認知症の対応の具体例を示している		
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	年間の会議内容予定をお知らせして、毎回、活動内容を報告し、さまざまな意見を行って頂き、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	毎回運営推進会議に参加して頂いており、意見を頂いたり、包括・予防センター共催の交流・情報交換の会の案内を紹介して頂くなど協力関係を築くように取り組んでいる		
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	禁止の対象となる具体的な行為を理解し、毎月身体拘束に抵触していないかチェック表を用いて確認している		
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	毎月虐待身体拘束に抵触していないか?の自己点検チェック表を用いて確認している		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業・成年後見制度に関するパンフレットを用いて制度について学び、ケアプラン評価時に活用の必要性について検討している		
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	契約書文書部分を指さし示しながら、十分な説明を行い、納得されたことを確認の後捺印して頂いている。		
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	来訪時などに話し合える機会を設け詳細を記録に残しケアカンファレンス申し送りなどで意見を反映できるように話し合っている		
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	勤務体制は毎月職員の希望を確認している。ケアカンファレンス等で業務改善を話し合い提案を取り入れている		
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	過半数代表者を選出し就業環境、条件について代表者と話し合いを持っている。管理者会議で全体の実績について把握できるように報告している		
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	毎月勉強会を行い、認知症ケアに係る事項について勉強する機会を設けている。各スタッフ年度に1回以上の外部研修を受ける機会を設けている		
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	法人内で交流会、主任研修、管理者会議が行われている。外部研修に参加することで、同業者との交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)	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
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	在宅時についての情報収集をご家族とケア関係者から行い、入居前の訪問調査面談を行い本人との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	訪問、面談時に聞き取りしケアプランに活かしている		
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	初期相談訪問時、GH以外のサービス利用状況を確認。ニーズを見極めて対応している		
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	人生の先輩として尊敬し共に生活する中では生活歴、アセスメントから得意な事、できる事を把握し、職員と一緒にいる事で関係を築いている		
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	本人の現状を細かく伝えることで、現在懸念されることもご家族と共に考えながらご家族の思いもケアプランに反映して、外出買い物などご家族が関われる機会を作り、共に支えていく関係を築いている		
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	ご家族に協力を得て外出外泊等関係が途切れない様に支援に努めている		
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	一緒にアクティビティに参加するなどし、孤立せずに関わり合い支え合えるような支援に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)	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	退去後の情報提供などに積極的に協力している		
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	本人からの希望は記録に残し職員全体で意向の把握に努めている		
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	本人が言葉にされた名前や地名等をご家族に話どのような関係性なのか?等生活歴の把握に努めている		
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	できる事出来ない事を把握し精神的身体的にも快適に暮らせる様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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	医師、訪問看護、等の意見を取り入れたり、ご家族の希望を出来るだけ反映できるようにし現状に即した介護計画を作成している		
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	本人を身近で支える職員しか知りえない事実やケアの気づきを生き生きと具体的に記すことを意識して記録し、より良いケアにむけて記録を活かせるようにして計画を見直している		
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	利用者のニーズに臨機応変に対応できるように、努力している		
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	近隣の理容店、歯科医院等の利用、小学校総合学習での来訪など、地域資源との協働を図っている		
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	ご家族の希望に沿いかかりつけ医を決めており、受診時は職員が同行し関係構築を図っている。利用者の事情に応じて訪問診療や住診もしている。職員は受診記録で内容を把握している		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)	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	毎週1回、訪問看護があり、来初時に体調報告が出来るように書式も作り対応している		
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。	入院の際は、必ず添書を作り、本人のダメージを少なくするように準備する決まりにしている		
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	重度化に対する指針を用意しており、重度化した場合は都度ご家族との話し合いの場を設け方針を共有し、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	急変時や事故発生に備えてマニュアルを作っている。全職員が札幌市防災協会の普通救命講習を受けている。		
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	夜間時を想定した避難訓練を定期的に行っている		

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	人生の先輩として個人を尊重し言葉かけに注意している。また個人記録は保管場所を取り決め、情報管理を徹底している		
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	本人の希望に添えるように表情やジェスチャーにも注意して自己決定ができるようにはたらきかけている		
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	職員が日課を決めることなく、一人一人の状態に合わせて希望にそって支援している		
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	近隣の理容店や訪問理容などで本人の希望を確認している。本人に着る服を選んで頂いている		

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)		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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日は利用者のリクエストに応じて生寿司やケーキなどを提供している。味付け、盛り付け、後片付けなど職員と一緒にやっている			
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	水分量は全員チェックしている。食事量も食事量にムラがある人はチェックして記録に残し支援している			
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、全員の口腔ケアを力量に応じて行っている			
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	記録にて個々の排泄パターンを把握している。自立排泄が可能な場合以外は、時間誘導やタイミングで声掛けし、排泄を促している			
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	運動量を確保し、積極的に乳製品、繊維質の食べ物を摂ってもらい、必要な方には下剤の調整も行っている			
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ず、個々にそった支援をしている	毎日、午前午後にかけて利用者の意向やタイミングでの入浴支援を行っている			
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	本人の意向に沿っておこなっている。生活リズムが崩れないように注意している			
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	個々で薬ファイルがすぐに確認できるようにしており、用法用量について理解しやすいように工夫している			
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	本人の意向を確認しながら、創作活動や食器拭きなどの生活家事活動の役割を持ってもらい支援している			

グループホームもえれのお家 優林・森和

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 森和)		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	散歩はほぼ毎日出来るように配慮しており、外出外食なども月に2~3回は行う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	本人希望時に使えるように支援している。困難な方は職員で管理している			
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	本人が希望すれば、自ら電話できるようにしている			
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	季節を感じられるように、季節に合わせた装飾を利用者と一緒に創作活動により作ったり、飾ったりしている			
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	利用者の人間関係を把握し、できるだけ自由に過ごせるように配慮している			
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	使い慣れたタンスやベットなどを持ち込んでもらい使用している。家族の写真を飾るなどしている			
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	バリアフリーにしてあり、トイレ居室の迷いが少なくなる様に、スポットライトを当てたり、居室を迷わない様に名前を付けたりしている			

目標達成計画

事業所名 グループホームもえれのお家 優林・森和

作成日：平成 26年 9月 2日

市町村受理日：平成 26年 9月 26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	4	運営推進会議への家族参加が、少なくなっている。	運営推進会議に、利用者家族の参加を増やしそこの意見をサービス向上に活かす。	会議に参加できない家族の意見を事前に聴き取り、会議を活性化させ、参加者を増やし、そこの意見をサービス向上に活かす。来所されたご家族に会議内容について具体的に事前聴き取りを行う。	6ヵ月
2	6	声掛けの方法等を含めたチェック表を使用して身体拘束しないケアに取り組んでいたが、チェック表に11項目すべてが網羅されていなかった為、禁止事項11項目を全職員が正確に覚えていなかった。	全職員が11項目を正確に把握し、身体拘束しないケアの実践に活かしていく。	虐待防止チェックマニュアルを見直し、禁止事項11項目をチェックするマニュアルにし、毎月実行する。それに伴い身体拘束防止についての勉強会を直ちに行った。外部研修にも積極的に参加する。	1ヵ月
3	35	災害時の、具体的なマニュアル整備が不十分である。	災害時の具体的なマニュアル整備を行う。	MS&ADインシュアランスグループが開発した「地震・水害BCP作成支援ツール」を参考にし、災害時の具体的なマニュアル整備を行った。	1ヵ月
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。