

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 | 0174100909 | | |
| 法人名 | 有限会社 八二ー SAKUMA | | |
| 事業所名 | グルー - プホーム 住之江 (1F) | | |
| 所在地 | 北海道釧路市住之江町8番4号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年8月19日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年9月27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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100909&SCD=320 |
|-------------|---|

【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22年9月10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)】

当ホームとしては健康管理を重視しており、現在パートではありませんが看護師1名が在任して常に皆様の健康管理を行っており、看護日報の記載(各入居者さんの体調経過の把握)してサーチェレション(酸素濃度測定器)・サクション(吸引器)・手動式酸素マスク・血糖値測定器・車椅子専用体重計(体重管理)を備えていると共に毎日のバイタル測定を行っております。また、看護師とは基本的には24時間連絡が取れる状態となっております。

【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)】

グループホーム住之江では、職員の提案制度をもうけており、積極的に職員の意見や提案を取り入れ、ホームの全体の運営や事業に反映をしています。また、火災防止対策を強化しており、火災発生時に備え、避難訓練の実施や避難誘導マニュアルの整備、さらにスプリンクラーをはじめ防災機器が設置され、人命尊重という点からも、努力し、防災を先取した施設です。同時に、家族アンケートでも、大変に安心しているとの感謝の回答を得ています。どうしても入所年数が長くなると、年々、車椅子の利用者が増えてきますが、看護師を配置し、健康管理に重点をおいています。

・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) | 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) |
| 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、生き生きと働けている (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、安心して暮らせている (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 | |
| 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 | 当社の理念は社名変更に基づき社長含め、スタッフ一同で考えた理念です。この理念に基づき職員全員が意識努めてきています。 | 事業所の名称変更により、新しく理念を創設し、職員全体で共有している。施設内には、来訪者に判かりやすいところに理念を掲示している。 | | |
| 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 | 夏祭りなどのイベントなどをやり地域の人達が気軽に参加して頂くよう呼びかけをしている地域の人達と会った時は自ら挨拶し当社を知って頂くよう努めています | 夏まつりなどのイベントに地域の人達に参加してもらっている。また、地域の中では、自ら進んで挨拶をして、施設を知ってもらおうよう交流に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議で徐々に理解度も上がっていると思います。 | | | |
| 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 | 2ヶ月に一度運営推進会議を町内会やご家族様達に参加して頂き、ご家族町内会の人々の意見を聞かせて頂き、参考にしている。 | 運営推進会議は、2ヶ月毎、定期的開催され、町内会の方々にも参加してもらい色々とお出された意見を参考にしている。 | | |
| 5 | 4 | 市町村との連携 市町村担当者とは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 | そのつど市役所の担当の人と相談し密に連絡を取り合っている。 | 市や包括支援センターとは、日常の業務を通じて、情報交換や助言を得ながら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 | 身体拘束は基本的にはしていない。ベッドからの転落の危険性があれば、ご家族と話し合い、リスクが大きいときはご家族様の同意の上で安全の考慮をし、行うこともある。 | 身体拘束廃止委員会で管理者及び職員の認識の共有が行われている。また、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。 | | |
| 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 | 虐待についての講習などを受け、身体虐待だけでなく、言葉の虐待についてもスタッフ同士の会議の場で話し合い、言葉遣いに気配りをしている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 研修に参加し現状では学んでいく予定。 | | |
| 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 | 入居の際に契約書を説明するに当たりご家族様には簡潔に説明させて頂いている。 | | |
| 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 | ご家族様から意見が出やすいように意見箱を設置している、と共に常に何かあればお話し下さいと声掛けを行なっている。 | 家族や来訪者が意見や苦情を言い表せるように意見箱を設置し、何かあれば「お話し下さい」の声かけをしている。また、玄関前に相談窓口の説明の掲示をしている。 | |
| 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 | 提案制度があり全職員が毎月1件以上の業務改善又は節約について、打ち合わせを行い運営に反映させている。 | 職員の提案制度があり、スタッフ会議の中で職員の意見や提案を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 | 代表者は日頃から職員と交流をもち情報交換を行なっている。 | | |
| 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 | 年間を通して研修会、講習会に参加する機会を与えてもらっている。 | | |
| 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 | 同業者との交流をおこない職員実習や実習生の受け入れなどで情報交換を行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人ご家族様に会い、30分～1時間程度の話をし、本人の困っている点、意向、身体状況など世間話を交えながら本人又はご家族様より、お聞きしている。 | | |
| 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 | 事前のアセスメントの際に十分にご家族様との話し合いを想定し、全職員がご家族様との会話を大切に、関係作りを実施してる。 | | |
| 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 | 事前にアセスメントを取りその情報を元にホームでの対応が出来るか、出来ないか職員同士話し合いを行なっている。 | | |
| 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 | 日々の生活の上で、利用者さんの立場に合った援助を行っている。 | | |
| 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 | 日々生活の上で利用者さんに合った援助をおこなうと共にご家族様の意向を聞きながら支援しています。 | | |
| 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 | ホームからの支援等は全員におこなわれてはいないと思われる。 | 日頃から、馴染みの人や場所などにつながるの機会をもうけて、交流が途切れないよう支援に努めている。 | |
| 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 | 職員が利用者さん一人一人とかわわりを持ち、それと同様に利用者さん同士のコミュニケーション取り、支えあっている。 | | |

| 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 | |
| 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 | 契約が終了した家族さんとの繋がりは無いが、情報の提供を求められた場合はその都度応じる。 | | | |
| . 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 | 普段の生活の中で利用者さんの思っていることをコミュニケーションを図りながら聞き出しを行っている。 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望をコミュニケーションの中から聞きだし、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 | 入居前にアセスメントを取り、それをまとめた物を個人ファイルに綴じ職員が閲覧を促し、把握できるようにしている。 | | | |
| 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 | 生活する中で1日の様子体調などナースと相談し、把握している。 | | | |
| 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 | 月に1度のケースカンファレンスを行い、各利用者さんの状況を職員全員が把握すると共にケアマネがそれを元に介護計画を作成している。 | 毎月、ケアのあり方について、カンファレンスを行いながら利用者の状況を職員全員が把握している。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 | ケアマネが作成したプランを元にしながらかケアを実践していき月に一度のケースカンファレンスで見直しを行なっている。 | | | |
| 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 | 月に1度のケースカンファレンスで話し合い職員が利用者のその時々状況を把握し対応している。 | | | |
| 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 | 町内会のゴミ拾い夏祭りへの参加の声かけ等を行なっている。 | | | |
| 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 | 各利用者の係りつけの病院を設けている。定期受診にはご家族又は職員が付き添っている。 | 利用者や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診には家族、または、職員が付き添っている。 | | |

| 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 | 月1回のケースカンファレンス、フロアー会議等で報告、その都度、協議を行なっている。 | | | |
| 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。 | 医療相談室との協議、担当病院の看護師との話し合い等を行っている。 | | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居前にアセスメントを取り、それをまとめた物を個人ファイルに綴じ職員が閲覧を促し、把握できるようにしている。看取り介護についての説明、承諾を得ている。 | 看取り介護については、家族に説明し、承諾を得ている。また、事業所が出来ることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。 | | |
| 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 | 急変時のマニュアルを作成している。急変時の対応に関しては看護師より講義は受けているが定期的には行なわれていない。 | | | |
| 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 | 火災時の避難訓練を定期的に行なっている。今後月に1度行なう予定だが地域との協力体制は課題がある。 | 火災時の避難訓練を定期的に行っており、火災時に備え、防災機器や誘導マニュアルが整備されている。 | 火災発生時には、想定しない事故が起きることから、日頃からの実践活動に期待します。 | |

. 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 | 利用者一人一人に合った話し方の対応に心掛けコミュニケーションを取っている。 | 利用者に誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないようコミュニケーションや言葉がけに努めている。 | | |
| 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 | 利用者が何を望んでいるのか日々の生活、会話の中で聞き取り、支援できるように努めている。 | | | |
| 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 | 日々の生活の上で、利用者さん達の立場に合ったプラン通りに実施している。 | | | |
| 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 | 定期的に散髪を行なっている外出時には外出用の洋服を用意し気持ちよく外出できるように気配りをしている。 | | | |

| 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 | 食事の方は、自分の食べたいものを誕生日に食べていただき利用者さんにできる事(テーブル拭き、お絞りたたみなど)を実施している。 | 食事が楽しみになるように利用者の意向を把握したメニューが作られており、利用者が出来る範囲内で職員と一緒に後片付けなどを行っている。 | | |
| 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 | 毎食のご飯量、計量及び毎日の水分チェックの記入、記録を行い、必要に応じてはお粥や刻み食などを提供している。 | | | |
| 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 | 毎食後職員の誘導にて実施している。 | | | |
| 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 | 声かけをしてトイレ誘導を促している、その際水分排尿チェック表に記入している。 | 排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように時間を見計らって支援している。また、高齢で重度の利用者は、夜間にポータブルトイレを使用している。 | | |
| 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 | 毎回ラジオ体操などを行ったり、暖かい日は外へ散歩に出掛けたりしています。 | | | |
| 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 | 利用者一人一人曜日を決めて入浴して頂いておりますが、体調に合わせて臨機応変に対応しております。又、その人の好みに合わせてお湯の温度なども変えたり、入浴の順番を変えております。 | 週2回、曜日を決めて入浴しているが、利用者の希望や体調に合わせて対応している。 | | |
| 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 | 消灯時間や起床時間は決めて居らず一人一人の生活習慣に応じております。日中の休息に対しても個々に実施しております。 | | | |
| 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 | 一人一人服薬している薬の処方せんを確認出来る様に綴られている。薬のマニュアルに沿って職員が確認を行い服薬し変化がある時は看護師の指示を受ける。 | | | |
| 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 | 天気の良い日は散歩に出掛けたり、パズルをしたり、昔していたその方の得意なことを生かし、一人一人に応じた事をして頂いております。 | | | |

| 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 | 散歩に出掛けたり、週一回順番に買物や外食、公園などに出掛けています。利用者さんが普段行けない場所へ出掛けるのは、ご家族さんの協力がないとなかなか出来ないの直ぐに実施する事は難しい状態です。 | 利用者の希望を聞きながら散歩や買い物に出かけたり、集団での動物園などの外出の支援をしているが、年々、車椅子の利用者が多くなり、単独での外出が難しくなっている。 | | |
| 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 | 外出時に使用するお小遣い程度のお金は、ご本人で管理出来る方には渡している。後は使用時にホームが管理しています。 | | | |
| 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 | ホームに家族さんから来た電話については取次ぎ本人よりご家族へ電話の希望の時は職員よりご家族へ伝え掛けて頂く。 | | | |
| 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 | 共用の空間には、足元には物を置かない、落下の危険性の有る物も手元に置かない様に配慮している。室温も朝、夕とチェックし適温になる様に管理している。室内に季節感を感じる物を飾っている。 | 共用空間は、思い思いに過ごせるソファや椅子、テーブルを置き、ゆったりとした雰囲気配慮している。また、室温も朝、夕にチェックし、適温に保たれており、室内に季節感を感じさせる工夫もある。 | | |
| 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 | 新聞を読んだり、趣味に取り組んだり、リラックスして過される様な空間作りをしている。利用者さん同士で歌を唄ったり、カルタ、折り紙、ボール遊びなどをされている。 | | | |
| 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 | ご本人の気に入っている物を置いている。使いやすく居心地の良い居室作りを行っています。模様替えをしたい時は、職員も一緒に片付けを行っています。 | 本人の希望や家族と相談し、使いやすく、居心地がよくなる雰囲気作りの支援をしている。 | | |
| 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 | 生活歴など全職員が把握し、その生きる能力を生かし、ホームでも出来る事をして頂いております。 | | | |

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 | 0174100909 | | |
| 法人名 | 有限会社 八二ー SAKUMA | | |
| 事業所名 | グループホーム 住之江 (2F) | | |
| 所在地 | 北海道釧路市住之江町8番4号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年8月19日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年9月27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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100909&SCD=320 |
|-------------|---|

【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22年9月10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)】

当ホームとしては健康管理を重視しており、現在パートではありませんが看護師1名が在住して常に皆様の健康管理を行っており、看護日報の記載(各入居者さんの体調経過の把握)してサーチレーション(酸素濃度測定器)・サクシオン(吸引器)・手動式酸素マスク・血糖値測定器・車椅子専用体重計(体重管理)を備えていると共に毎日のバイタル測定を行っております。また、看護師とは基本的には24時間連絡が取れる状態となっております。

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

| ・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) | 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: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、生き生きと働けている (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、安心して暮らせている (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 |
| 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 | ホーム名変更に伴い、職員全体で新たに決めたことなので共有できています。 | | |
| 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 | 運営推進会議、町内会のゴミ拾い等、地域交流に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議等で徐々に理解度も上がっていると思う。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度、運営推進会議を実施し家族や町内会の方達に参加していただき色々な意見をもらい参考にしている。 | | |
| 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 | 何か問題があったら市役所担当者と連携をとるようにしている。 | | |
| 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 | 基本的にはしていないが、利用者の状態によっては安全面考慮の為、家族の同意の上で行うこともある。 | | |
| 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 | 研修の参加、会議での話し合いを行い、言葉使いにも注意している。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修に参加し、現状では学んでいく予定。 | | |
| 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 | 入居の際、契約書を説明するにあたり、家族さんには簡潔に説明させていただいている。 | | |
| 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 | 家族から意見が出やすいように意見箱を設置していると共に、常に何かあれば「話して下さい」と、声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 提案制度があり、全職員毎月1件以上の業務改善又は節約について、打合わせを行い、運営に反映させている。 | | |
| 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 | 代表者は日頃から職員と交流を持ち、情報交換を行っている。 | | |
| 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、スキルアップに繋がる研修には積極的に参加している。職員は入社時には必ず認知症についての研修も行っている。 | | |
| 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 | 同業者との交流を行い、職員実習などで情報交換を行っている。又、実習生の受け入れも行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員全員が事前にアセスメント用紙を閲覧し把握を行い、統一した認識の基にケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 事前のアセスメントの際に十分に家族との話し合いを想定し、全職員が家族との会話を大切に、関係作りを実施してる。 | | |
| 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 | あくまでも入所前のアセスメントとして、入所後はケアプランにのっとり日々、本人の必要とする支援を見極め、家族にも確認をいただいている。 | | |
| 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 | 本人のケアプランを把握して、共に残存能力の向上を目指している。 | | |
| 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 | 面会のみならず、行事等を通じて家族と本人、職員との関係を意識づけしている。 | | |
| 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 | できる限りは支援しているが、できない時もある。 | | |
| 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 | 職員全員の意見交換の上、その方のADLに合わせて支援の方法を考え、すべての利用者さんが色々な場面で関わることが出来るように配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約が終了し、家族との繋がりはないが、必要に応じて対応する。 | | |
| . 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 | 普段の生活の中で利用者とコミュニケーションをとりながら聞き出している。 | | |
| 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 | 入居前にアセスメントを実施し、それをまとめファイルに保管し、職員に閲覧を促し、把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 生活の中での1日の体調等を看護師と話し合い把握している。 | | |
| 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 | 月に1度のケースカンファレンスで話し合い、職員全員が把握すると共に、ケアマネージャーがそれを基に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 | ケアマネージャーが作成した介護計画を基にしながら、月に1度のケースカンファレンスで見直しを行っている。 | | |
| 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 | 月に1度のケースカンファレンスで話し合い、職員が利用者のその時々状況を把握し対応している。 | | |
| 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 | 町内会のゴミ拾い、夏祭りへの参加の声掛け、運営推進会議への参加の声掛け等を行っている。 | | |
| 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 | 各利用者の係りつけ病院を設けている。定期受診には家族又は、職員が付き添っている。 | | |

| 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 | 月1回のケースカンファレンス、フロア会議等で報告、協議等を行っている。緊急な場合は、その都度、報告、協議を行っている。 | | |
| 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。 | 医療相談室との協議、担当病院の看護師との話し合い等を行っている。 | | |
| 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、事業所です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 | 入居前に看取り介護についての説明、承諾を得ている。 | | |
| 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 | 急変時のマニュアルを作成している。急変時の対応に関しては看護師より、講義は受けているが、定期的には行われていない。 | | |
| 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 | 火災時の避難訓練を定期的に行っている。今後1ヶ月に1度行う予定だが、地域との協力体制は課題がある。 | | |
| . 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1人1人に合った話し方の対応に心掛け、コミュニケーションを取っている。 | | |
| 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 | 利用者が何を望んでいるのか日々の生活、会話の中で聞き取り、支援できるように努めている。 | | |
| 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 | 利用者が何をしたいのか職員側の都合で行うのではなく希望を聞いて対応を行っている。 | | |
| 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 | 定期的に散髪を行っている。外出時には、外出用の洋服を用意し気持ちよく外出できるように気配りをしている。 | | |

| 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 | 利用者の誕生日には本人の食べたい食品をメニューに反映させている。同テーブルに付いて一緒に食事を楽しみ、下準備、後片付けを一緒に行っている。 | | |
| 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 | 毎食のご飯量、計量及び毎日の水分チェックの記入、記録を行い、必要に応じてはお粥や刻み食などを提供している。 | | |
| 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 | 自立で口腔ケアをできる方々には毎食後やっていただいている。介助が必要な利用者には介助をしている。 | | |
| 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 | 高齢の方には室内にてポータブルトイレを使用していただく(主に夜間)当初、弄便行為があった利用者がいたが現在は弄便行為がなくなり、トイレ使用している(自立) | | |
| 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 | 毎日体操を行い、ふらつきがある利用者でも介助しながらできるだけ歩いていただく。食品(繊維物のある物)、水分の摂取を促す。 | | |
| 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、決められた曜日に決められた時間に入浴されている。1人1人の希望にそったものではないが、自分の入浴日を楽しみにされ、満足されている。 | | |
| 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 | 1人1人の睡眠習慣を理解し、昼夜逆転とならないように日中の休息に注意を払い、その状況に応じて適切に判断している。 | | |
| 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 | 1人1人の薬が薬帳に詳細に記載され、ある程度理解しており、日々状態を確認し、変化がある時は看護師の指示を仰ぎ対応している。 | | |
| 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 | 1人1人のこれまでの生活歴を認知し、それを活かしていただけるように、食事準備、針仕事などの協力をしていただいたり、カルタ、手遊び等を通して気分転換を図っていただいている。 | | |

| 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 |
| 49 | 18 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>日頃のコミュニケーションの中から希望を把握する様にし外出日には実施している。家族の協力はそれぞれだが、地域との連携は今後の課題である。</p> | | |
| 50 | | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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>外出の際は、日頃から購入を希望している物を購入したり、理容代、病院代の支払いに必要な程度の金額をホームで預かっている。</p> | | |
| 51 | | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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>利用者自らが手紙を書くのは不可能な方が多いが、電話に関しては取り次ぎをしている。</p> | | |
| 52 | 19 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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>グループホームであることを意識し、利用者にとって家であることを大切にしている。常に安心感を持って過ごしてもらえる様に配慮し、壁面には共同制作した季節を感じられる飾り付けをしている。</p> | | |
| 53 | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>食卓椅子の配置、ソファの位置等、談話をしたり、テレビを視聴したりする時、楽しく過ごせる様に工夫している。</p> | | |
| 54 | 20 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>家族が来所される方は、家族が工夫しているが、その他の利用者は職員が工夫している。</p> | | |
| 55 | | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>安全面については職員が常時気配りしている。又、自分でできることは極力してもらう様にし残存能力を低下させない様に配慮している。</p> | | |

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 | 8 | 現在、成年後見制度に該当する利用者が入居されている為、職員間でもっと成年後見制度を理解しておくことが必要だと感じる。 | 全職員が成年後見制度を理解できるようにしたい。 | 研修会の参加やホームでの研修会を実施する。 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | |
| 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。