

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	3590600056		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	防府あかり園グループホームいちえ		
所在地	山口県防府市牟礼柳23番22号		
自己評価作成日	平成28年2月28日	評価結果市町受理日	平成28年5月30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28年3月28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)】

住宅地の中にあり、近所にスーパーや小学校、公民館など地域の社会資源が利用しやすい環境にあるため、積極的な地域行事への参加、日常的な散歩や買い物外出・外食、馴染みの場所や観光スポットへのドライブなど、地域との関わりを持つように心掛けたと共に、社会との関係性を絶ち切らないように心掛けている。家族や住み慣れた家との関係を第一と考え、気軽に立ち寄って話をしていただける場所となるよう努め、家族にはできる限りの面会をお願いしている。時には住み慣れた家に帰って子供や孫・ペットと触れ合う機会を設けている。ケアプラン作成時のカンファレンスには、必ず家族に参加をしていただき、家族の協力のもと、共に利用者を支えていけるように心掛けている。毎日の個別記録にも、ケアプランに反映できるように、利用者との会話や支援の方法、結果などをその都度記し、ケアに繋がるようにしている。利用者が日々ストレスや不安を感じないで、笑顔で安心して過ごしていただけるよう、また、利用者だけでなく、家族や職員にとっても居心地の良い空間づくりを心がけ、利用者一人ひとりの想いに添った支援ができるよう努めている。

【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)】

事業所では、利用者を担当されている職員が、毎月、利用者の様子やエピソード、気づきなどを手紙にされて、家族に送っておられ、家族に利用者の事業所での様子が分かるように知られておられ意見が言いやすいように工夫されています。面会時や運営推進会議時、半年毎に家族が参加されるカンファレンスで、意見や要望を聞かれて、介護計画に反映されています。地域の文化祭に、利用者の書や手芸の作品を出展されて、見学に出かけられたり、神社の祭りに行かれたり、地域の盆踊りに浴衣を着て参加され、地域の人と交流されています。朝食と夕食は、職員が交代で利用者と一緒に食事づくりをされています。利用者と職員は同じテーブルを囲まれて、同じものを食べておられ、味付けや色採りなど話題にして会話されながら、食事を楽しんでいる様子が伺えました。個人の好みを大切にされ、同じ食材で別のメニューにして対応されています。誕生日には、本人の食べたいものを提供されている他、個別に職員と一緒に外食をしておられます。季節行事に合わせての食事や弁当を持参しての花見など利用者が食事を楽しむことができるように支援に取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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: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. 全くいない
60	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: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、生き活きと働けている (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、戸外の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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	施設の名前の基となっている「この場所での出会い、一緒に笑い、一生何かを得ていこう」というスローガンと共に、地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成し、施設内の各所に掲示して、共有、実践へとつなげている。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。日常の業務の中で、気づきがあれば、その都度、理念にそっているかどうか、ケアの場面で職員間で話し合い、理念を共有して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	地元自治会に加入しており、回覧を回していただき、各種会合や地域行事に声をかけていただき参加している。子ども110番、ゴミの収集場所の提供、草引きや地域の溝掃除に参加し、地域の文化祭に利用者が作った作品を出品し、利用者と共に観覧に出かけるなど、地域の一員として様々な形で交流している。日常的にも、近隣の方から花や野菜を頂いたり、雨の降り始めに「洗濯物が濡れるよ。」と声をかけていただいたり、散歩の際などに近隣の方や、以前慰問に来られた方たちと気軽に挨拶や立ち話を交わすなどして交流している。	自治会に加入し、年2回、川の清掃作業に職員が参加している。地域の文化祭に利用者の作品（書や手芸）を出展し、見学に出かけたり、盆踊りに浴衣を着て参加して踊ったり、神社の祭りに出かけるなど地域の人と交流している。小学生が来訪し、利用者と歌を歌ったりして交流している。事業所は「子ども110番」をしており、小学生がトイレを借りに立ち寄りたり、怪我をした子を学校に連絡したりなど支援をしている。周辺の散歩時に出会った近所の人と挨拶を交わしたり、花をもらったりしているなど、日常的に交流している。市の委託を受けて、地域の公民館で「認知症介護教室」を行っている。市内駅伝大会の応援や地域から桜の苗木の提供を受け、植樹している。	
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	市からの委託事業ではあるが、地域の公民館において、年2回「認知症介護教室」を開催している。地域の方へは、日常的な関わりを通じて情報発信ができています。		
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。	自己評価を実施することにより事業所の活動を検証し、ケアの見直しや振り返りができている。また外部評価の評価や助言をその後のケアの改善に活かすことができている。	管理者は評価の意義について職員に説明し、自己評価をするための書類を常勤職員に配布し、記入してもらった後、管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議のメンバーに、新たに元自治会長が加入しているなど、できるところから改善に取り組んでいる。	

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
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	地域や包括支援センターの参加者は、顔なじみの関係で、気軽に意見交換がしやすく話しやすい雰囲気である。家族の参加者は、出来るだけ全ての家族の方に参加していただけるように順次声掛けを行っているが、段々と参加可能な家族も限られてきている。	新たにメンバー1名を加え、会議を2ヶ月に1回開催している。利用者の状況や活動、行事などの事業所の取り組みを報告し、参加者で意見交換している。家族から「事業所で何か生きものを飼ったら」という提案があり、「めだか」を飼ったり、マジッククラブの人と家族がボランティアでマジックショーを披露したいという提案も反映して、利用者の楽しみにつながるよう活かしている。	・メンバーの拡大 ・会議を活かす工夫
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	気軽に電話や窓口でサービスに関しての相談・情報交換・報告を行い、機会があれば市担当者とサービスの質の向上について話し合いをしている。	市担当者とは、電話や直接出向いて、情報交換をしている他、相談をして助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換をして連携を図っている。	
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	内部研修や資料提供を行って職員の共通理解を図り、スピーチロックやドラッグロックを含めた、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。座席や車イスに座りっぱなしにならないように気を付けている。日中基本的には、玄関は施錠せずオープンにしている。しかし、利用者の状況や職員の体制によっては安全確保の観点からやむを得ず施錠することもある。	職員は内部研修で身体拘束について学び、正しく理解しており、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。利用者が外に出たい時には、職員と一緒に散歩に出かけるなどの支援をしている。スピーチロックやドラッグロックについても理解してケアに取り組んでいる。	
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	毎年、高齢者虐待防止に関する内部研修や資料提供を行い、利用者の尊厳を守り、虐待及び不適切なケアのないように注意している。利用者の身体状況については、トイレや入浴の際に身体に傷やあざがないかなど状況の確認を行うなどして、見過ごすことのないよう努めている。小さな傷やアザも記録に残し、職員全員で身体状況の把握に努めている。		
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	成年後見制度を利用されている利用者もおられたので、活用の必要性について認識している。権利擁護事業や成年後見制度に関する資料提供をおこなっている。		

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
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	施設の概要や料金など、説明を行っている。家族からの想いや質問については、十分に伝えるようにしている。入居に際しては出来るだけ本人、家族に見学に来ていただき、理解・納得の上で入居していただいている。しかし、緊急を要するようなケースにおいては、必ずしも利用者本人の十分な納得の上での利用開始とは言えない場合もある。		
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	契約時に苦情受付、第三者委員や運営適正化委員会についての説明を行っている。家族とは日頃から話しやすい関係づくりに努め、カンファレンスや面会などの際には利用者の様子を伝えたり、何かあれば家族に連絡するなどして信頼関係を築いている。家族からの意見や要望等を聞き、運営に反映させるようにしている。実現が難しいことでもきちんと検討し、できる範囲で要望に応えられるようにしている。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時、運営推進会議時、行事参加時、半年毎のカンファレンス時などに、家族から意見や要望を聞いている。毎月、利用者を担当している職員が、利用者の日常の様子やエピソード、気づきなどを書いて、便りにして知らせ、家族が利用者の事業所での様子が分かって意見がしやすいように工夫している。家族から、本人の日記の中に、したことを記録させて欲しいという意見や、運動させてほしいという要望があり、反映させている。	
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	月例会議の際には、上司とも直接話をする機会を設けている。些細なことでも気軽に相談や提案が出来る環境にある。日常的に職員の意見や提案を聞き、サービスの質の向上へ反映する努力を行っている。	毎月の月例会議に代表者が出席して、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で管理者が職員から意見を聞いている。意見や提案があれば、管理者が週2回本部に出かけた時に、代表者に伝え対応している。職員から、利用者の状態に応じての勤務の変更についての提案があり、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	職員の勤務状況の把握に努め、職員の配置や手当の支給を行っている。必要があれば、勤務時間の変更を行うなど職場環境・条件の整備に努めている。		

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
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	施設内外の研修を行っている。外部研修については、研修の内容により管理者が参加者を決定し、職員個々の必要に応じた研修に参加出来るよう配慮している。研修で得た知識を共有できるよう会議での報告や資料の回覧を行っている。資格の取得や自主的な研修参加にも参加費の補助や勤務時間の調整や移動についての配慮をしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階に応じて必要な職員に、勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度は4名の職員が参加している。受講後は、月例会議で復命報告し、資料を閲覧できるようにして共有している。内部研修は、月1回月例会議の中で40分程度(認知症リスク、虐待と権利、擁護、口腔ケア、介護保険改正などについて)実施している。法人研修の「ケアプランについて」は2名の職員が参加している。新人職員は、法人研修で学んだ後は、日々の業務の中で先輩職員から、介護の知識や技術を働きながら学んでいる。	
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	「山口県宅老所・グループホーム協会」に加入し、研修会や交流会に参加している。このほかにも交流の機会を設けてサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	相談時、本人にも来所していただき、施設の中の様子や居室を見ていただいて心配なことはないか聴いている。感覚的にも安心できる場所であるという意識付けができるように他の利用者と一緒にお茶を飲んだり、話をしたりしてもらっている。		
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	家族についても主たる介護者だけでなく、他の家族や親戚等にも、どのような場所で生活するのか、ということの共通認識を持ってもらっている。見学に来られた際、家族も一緒にホールで利用者とお茶をしていただくこともある。自宅に訪問するなどして、説明を行ったり困っていることなどを聞いている。家族とはしっかり話し、介護上の悩みや要望や不安なことなどを聞き、家族が安心して利用者を預けられる雰囲気を保つよう心がけている。家族から「職員が活き活きとしている。」「雰囲気がいい」と言っている。		

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
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	初期の見極めが大切だという認識のもと、現在どのような状況であり、どのような支援が必要なのかを話し合い、必要に応じて他のサービス利用についての情報も提供している。		
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	常に暮らしを共にする者同士という意識で接し、職員と利用者という関係ではなく、家族として、人と人としての関係を築くことがグループホームの大きな役割であると考えている。食事の準備や洗濯や掃除など、できることは一緒に行うようにしている。一緒に外出をしてゆったりと過ごす時間を持ったりしている。職員が失敗した際に、慰めの声をかけていただいたり、職員と他の利用者との間に立ってフォローしていただくこともある。園芸・手芸・料理など職員が教わることも多く、逆に職員の方から悩みを相談したり励まされたりということもあり、人生の先輩として尊敬し、互いに感謝し合える関係づくりを意識している。		
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	家族には、日頃より面会をお願いしている。誕生日会にお誘いをして、一緒に祝っていただくこともある。お正月におせち料理を持参して、居室で水入らずで過ごされたり、面会時に家族が散髪をしたり、自宅にいた時と同じように犬の散歩に行ったりして、入居しても家にいた時の習慣を継続していただけるようにしている。本人が携帯のメール機能で家族とやり取りができるよう支援している。入居時に協力をお願いし、定期受診以外の受診や行政手続き等に行っていたりしている。面会やカンファレンスの際に、気になることがあったら話していただいたり、こちらからも毎月近況報告を送り、電話や面会時に伝えたりして連絡を密にとり、相談しあえる関係作りに努めている。特に遠方に家族がおられる方については、不安のないように連絡を取っている。また利用者からの要望があれば、家族に電話をかけたり、自宅へ訪問するなどの了解を事前に頂いている。		

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
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	毎日、利用者のどなたかに家族や友人など様々な方が訪ねて来られる。隣接のデイサービスを利用されている知人の訪問もある。本人の思いや行きたい場所を探ったり、家族からも情報を得て関係の継続に役立っている。昔の趣味のための外出や買物を行ったり、自宅や行きつけの美容院や洋品店など馴染みの場所を訪問して、利用者が大切にしてこられた人や場所・物との思い出や絆が途切れないように支援している。	家族の面会や親戚の人、知人、友人の来訪がある他、電話や手紙、年賀状、暑中見舞い状などでの交流の支援をしている。行きつけの美容院の利用や買い物、自宅訪問、自宅の犬の散歩、親戚の人との散歩などの支援をしている他、家族の協力を得て外出や墓参り、葬式への参加など、馴染みも人や場との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	ホールにソファを二つ設置して一緒に座って話ができるようにしている。10時と15時のお茶の時間には、みんなで一つのテーブルに集い一緒に歌やゲームなどをして過ごしている。食事の席を配慮したり、職員が間に入って一緒に過ごしたり、周囲の状況を考慮して利用者同士が会話できるようにきっかけ作りをしたり、個人と全体のバランスをとりつつ、その都度対応を変えながら孤立しないように配慮している。一人で自室で過ごすことが好きな利用者にも、行事などへの参加の声かけをして孤立しないように心がけている。		
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	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。入院や入所された方の面会に行ったり、その後の様子を病院や施設のケースワーカーに尋ねたりしている。家族から年賀状が届いたり、亡くなられた利用者の家族が挨拶に来られたりと、本人の経過、現状の連絡が入ることがある。		

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
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	ケアプラン作成時のカンファレンスの際には利用者や家族の希望を聞いたり、利用者の日常会話や表情や態度、家事全般やレクリエーションなどを通じて、本人の思いや意向を把握するよう努めている。意思表示が難しくなっている利用者に対しても、コミュニケーションを図り、何を求めているのか少しでも理解できるよう心がけている。	入居時のアセスメントシートの活用や、本人や家族から聞き取ったり、日々の関わりの中での本人の言葉や様子を介護記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者を担当している職員が、本人の表情や行動から押しはかり、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	入所の際、センター方式の基本情報シート等を家族に記入していただき、入所後もカンファレンスの際や、何かあれば、これまでどうだったのか、家族から本人の生活歴などの話を聞き、状況把握に努めている。これまでのサービス利用の経過等を、ケアマネや他事業者等から情報提供を受けるなどして、把握に努めている。		
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	気がついたことや利用者が発した言葉などを、そのまま介護記録に記し、また介護記録だけでなく連絡帳を活用して少しのことでも連絡し合い、一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。利用者が出来そうなことは、家族に確認したり情報を伝えたりして、やってみるということを意識している。		
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	センター方式に則った介護計画を作成するようにしている。作成時は、利用者本人・家族の意向を反映したものとなるよう、職員間の会議を行った後に、家族参加のカンファレンスを1時間以上時間を掛けて行い、本人の現状に沿った介護計画を作成している。医師にも相談してアドバイスを頂いたり、亡くなられた家族の想いも引き続いて介護計画に反映させている。モニタリングは、毎月行い、適切に見直しを行っている。	本人の思いや家族の意向、主治医の意見等を参考にして、月1回、カンファレンスを開催し、計画作成担当者や利用者を担当している職員を中心にして話し合い、介護計画を作成している。家族は6ヶ月に1回カンファレンスに参加し意見を述べている。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎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、現状に合わせた介護計画を作成している。	

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
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	日々の様子等は介護記録に記入し、利用者の生活パターンや人物像をとらえるよう努めてケアの実践に活かせるよう努めている。ケアプランに添った支援を行った際には、介護記録に明記しており、プランに添った支援をするよう意識している。体重や血圧、体温、脈拍数などのバイタルチェックや食事、水分、入浴、排泄なども記録に残し、体調不良時や受診の際に活用している。モニタリングは、利用者状況を文章で作成し、毎月の会議の際に各担当職員が、利用者の状況報告やケアプランの取り組み状況を報告し、職員間で情報共有している。二つのユニットが一緒に行うので、それぞれどんなプランを立てどうなっているのかが把握できている。		
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	隣接のデイサービスの行事に参加したり、体調不良時の受診手続きや送迎、入退院時の送迎、往診の依頼等の対応の他、既存にとられない柔軟な対応を心掛けている。		
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	地域の商業施設、公民館、喫茶店への外出等、利用者個々の楽しみが継続できるよう支援している。郵便局で手紙を出したり、コンビニで振込み手続きをしていただいたりしている。地域の協力のもと、地域の文化祭に利用者が作った作品を出品したり、地域の夏祭りに参加したりしている。		
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	本人・家族同意のもと、近隣の個人開業医院の協力病院をかかりつけ医としてもらっている。不安に思うことなどはすぐに相談でき、助言や指示をいただくようにしている。休日にも電話相談を受けていただいたり、服薬の処方をしていただいたりしている。インフルエンザの予防接種や利用者の体調不良時には往診していただき、必要な時は、医師自ら救急病院との連絡を取っていただくこともある。他の病院に受診される時は、紹介や状況報告をしていただいている。入居前のかかりつけ医を継続して希望される方は、無理強いせず継続して受診していただき、納得されてから移行されるようにしている。	もともとのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医とし、事務所が受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て支援している。利用者の情報は、職員が医師に伝え、受診結果は家族に伝えている。緊急時には、隣接している施設の看護師に相談し、協力医療機関と連携を取り、適切な医療が受けられるように支援している。	

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
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	何かあれば、かかりつけの病院に連絡し、医師や看護師の指示を仰ぐようにしている。隣接のデイサービスの看護職員にも相談等受けてもらったり、ケガや体調不良などの際には、応急処置の対応をしてもらっている。		
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。	緊急時のために個人のフェイスシートは随時書き換えを行い、最新の情報が提供できるようにしている。入院時には利用者情報を病院へ提供し、病院のケースワーカーや医師や看護師と密に連携を取り、情報交換をして早期退院に向けての協力や柔軟な対応をしている。また利用者の不穏が発現した際には、職員が立ち会ったり、家族の同行を依頼するなどして安寧に努めている。		
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、事業所の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	重度化された利用者については、出来る限りグループホームでの生活が継続できるように支援を行っているが、本人の負担となるような場合には、家族に対して特養入所や入院等の方向についての説明を行い、話し合いの上、手続き等の支援を行っている。	重度化や終末期に向けて事業所のできる対応について、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、主治医と相談して家族と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて話し合い、方針を決めて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。	状況報告書をもとに、一人ひとりの状態に応じて事故原因を検証し、見守り・付き添い・介助等おこない事故防止に取り組んでいる。状況報告書は、両ユニットで回覧し情報を共有している。服薬や状態の変化などは、細めに連絡帳に記載するなどして共通認識を持つようにしている。応急手当や初期対応についての資料提供を行い、研修等に参加するようにしている。	事例が発生した時は、ヒヤリハット報告書や状況報告表に、その場にいた職員が発生状況や対応策等を記録し、両ユニットに回覧している他、職員の連絡帳に記録して共有し、一人ひとりの事故防止に努めている。救急救命講習を3人の職員が受講し、復命報告をしている。応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	定期的に火災避難訓練、災害避難訓練を行い、隣接施設との協力体制をとっている。	年2回、消防機器会社の協力を得て、昼夜、火災を想定した通報訓練、消火訓練、避難訓練、避難経路の確認などの訓練を利用者が参加して実施している。運営推進会議で災害時の地域との協力について話し合い、近隣の住民に訓練参加の協力依頼をしているが、得られていない。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築

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					
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	個人情報やプライバシーの保護については規程を設け対応している。日々の対応の中でも、トイレ誘導の際には、筆談やさりげなく声掛けをするなど、個人の人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保について職員は理解している。利用者を人生の先輩として敬意を払って接し、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。個人記録等の書類は保管し取り扱いに注意し、守秘義務について職員に徹底している。	
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	日常生活の中で、利用者の希望や好みを見つけられるよう努め、なるべく利用者の想いが表出できるような支援を心掛けている。会話をする際には、利用者の力に応じた説明の仕方や声かけ、自己決定しやすい質問の仕方を心がけている。自然に気兼ねなく伝えもらえるように、信頼関係の構築に努めている。		
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	利用者それぞれの居たい場所で過ごしてもらいようにし、一人ひとりのペースを大切に、できる限りこれまでの生活リズムをくずさないように過ごしていただくことを意識して支援している。日中のほとんどを居室で過ごされる利用者には、コミュニケーションを図るために時折訪室し、体調も変わらないか様子を見るようにしている。		
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	おしゃれをすることを大切にし、起床後すぐに化粧をする習慣のある方にはそのようにしている。普段でも、化粧、理美容、服装等、個人の好みに合ったおしゃれを楽しんでいただけるよう支援し、ヘアピンや編み込みをして髪の毛のおしゃれをしている。ヘアセットをしていると「いつもかわいくしてもらって。」と家族も喜んでおられる。外出や行事などの特別な日には、よりいっそう磨きをかけたおしゃれをしていただくよう支援をしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備から調理、盛り付け、片づけまで、利用者と職員が一緒に行っており、野菜の下準備などは数名で行うこともある。利用者の中には積極的にされる方もある。味付けや盛り付けなど、職員が教わることも多い。今までの習慣を大切にして、朝パン食の方にはトーストを提供している。肉嫌いには魚で対応したり、混ぜご飯が嫌いな方には白ご飯を別に準備するなどして、その方の好みを尊重している。メニューによって食べられない方には、味付けを変えたり、同じ食材で別のメニューを提供し、アレルギーや制限のある人には代替となる別のものを提供している。誕生日には、本人に食べたいものを聞き、メニューに取り入れている。畑で栽培した作物を収穫し、その日のうちに食卓に並べるなど、楽しく食事をしていただけるように支援している。食事は、職員も同じものを一緒にのテーブルで食べている。	昼食は隣接のデイサービスセンターからの配食を利用している。朝食と夕食は、法人の管理栄養士の助言を得て献立を立て、職員が交代で食事づくりをしている。利用者は野菜の下ごしらえや味付け、盛り付け、下膳、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。見た目で食欲が出るように盛りつけに工夫している。利用者と職員は同じテーブルを囲んで同じものを食べ、味付けや彩りなどを話題にして会話しながら食事を楽しんでいる。個人の好みを大切にして、同じ食材でも別メニューにして対応している。誕生日には本人の食べたいものを提供している他、個別に職員と一緒に外食できる支援をしている。季節行事に合わせた食事や弁当を持参しての花見、家族と一緒にの外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	昼食は、隣接デイサービスから提供し、管理栄養士に指導を受ける機会を設け、偏りのない栄養摂取ができるようにしている。夕食のメニューは肉と魚を交互にするなどし、量やバランスも工夫している。一人ひとりの嚥下状態に合わせて、粥、刻み食、ミキサー食などの食事形態にしている。給食日誌をつけて、バランスを考えた献立を作成し、各利用者の摂取量・摂取状況を把握して記録に残している。入浴後には、必ずスポーツ飲料などで水分補給をしていただき、必要な方には居室にも白湯を準備し日中・夜間好きな時に飲めるようにしている。水分摂取量が少ない方は、個別に好みのドリンクを飲用してもらう等の工夫をしている。		

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
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	要介助者については、職員介助にて口腔ケア用のガーゼを使用するなど、その時々に対応で毎食後に実施している。自立している利用者は、声掛けし確認しているが、全員の確認はばらつきがある。義歯は夕食後の清掃後に預かり、洗浄剤で洗浄している。また、歯ブラシ・コップについても夕食後の口腔ケア終了後に預かり、夜間消毒・乾燥を行っている。家族にも協力をいただきながら、歯科受診や訪問歯科診療、口腔ケアを勧めている。		
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	各居室にトイレがあり、各自自分の居室トイレで排泄してもらっている。利用者それぞれの排泄間隔や回数を把握し、定期的にトイレの声かけを行うなどして、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた言葉かけや誘導をして、各居室にあるトイレで排泄できるように支援している。	
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	水分補給を心がけ、日中はホールで過ごしていただき、毎日のラジオ体操や散歩などで活動を増やしている。排便状況を確認し、記録をつけて把握している。自立している利用者については口答で確認したり、体調変化に気を付けるようにしている。必要があれば主治医に相談し緩下剤の処方を受けている。必要な方には、隣接デイサービスの看護師に定期的な浣腸の施行を依頼している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に入浴は毎日実施し、本人の意思を確認して入浴してもらっている。各利用者の希望に添った時間帯、入浴法、温度設定を考慮して介助を行っている。拒否があれば、時間を置いて再度声掛けしたり、入浴担当ではない別の職員が対応するなど、個々に応じた柔軟な対応をしている。行事などで入浴が行えなかった日も、必要に応じて陰部洗浄や清拭、足浴を行っている。冬至にはゆず風呂にするなどして、入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	入浴は、毎日、13時30分から17時すぎまでの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて、2日に1回は入浴できるように支援している。入浴したくない人には、時間を変更したり、職員の交代や言葉かけに工夫して、入浴の支援をしている。利用者の状態に応じて、清拭やシャワー浴で対応している。	

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
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	状況に応じて、共用ホールや居室で休息できるよう配慮している。就寝時、不安のある方には、無理に入床を勧めず、休まれるまで職員と話をし過ごしたり、夜勤者の側で寝て頂くこともある。また逆に、夜間寝不足で起床時間に起きられない方も、無理に起床を促さず、自身のタイミングで目覚めていただくようにしている。夜間の照明も希望される明るさで対応し、真っ暗で就寝される方には転倒防止のためにセンサーライトを設置している。常夜灯が必要な方、ラジオを聞きながら休まれる方など、それぞれの習慣に合わせた環境にしている。季節ごとに気温や室温に注意して、細めにエアコンで室温調整し、必要な方には加湿器を設置するなどして安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬の内容や量、形状等についても気になることがあれば、主治医、調剤薬局と連携を取っている。利用者の服用している薬の一覧表は、個人ごとにファイルしており、薬の変更等あれば職員間で情報を共有して様子観察すると共に、家族にもその都度報告している。薬は職員が管理し、服薬時には一人ひとりに手渡しして飲み込みまで確認し、チェック表で服用確認を行って、誤薬や飲み忘れのないようにしている。		
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	これまで得意とされていたことをしていただくことで、生き活きた生活が送れるように心がけている。生け花が得意な方に花を活けていただいたり、裁縫の得意な方に縫い物をお願いしたり、計算が得意な方に計算プリントやクイズ問題を提供したり、文字を読むのが好きな方に新聞や情報誌を提供するなど、一人ひとりの生活歴や趣味・習慣などを活かせる役割作りを行っている。	テレビ視聴、新聞や本を読む、日記をつける、歌を歌う、花を生ける、ぬり絵、干支のぬり絵、貼り絵、習字、編み物、計算ドリル、トランプ、カルタ、リハビリ体操、ラジオ、テレビ体操、季節の行事、散歩、犬の散歩、野菜の下ごしらえ、味付け、盛り付け、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物配り、掃除、ゴミ捨て、ボタン付け、野菜の収穫、買い物など、利用者のできること、したいことなどを把握して、一人ひとりに合わせた楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が喜びや張り合いを持って暮らせるように支援している。	

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
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	一人ひとりの希望や状況に応じて、散歩やドライブなどを行っている。ゴミ捨てやちょっとした買物なども一緒に出かけ気分転換を図っている。専用の車両があり、車椅子の方でも外食やショッピングなど、個別に幅広く活動できる。また自宅訪問や地域の行事参加の際には、家族、地域の方々の協力のもと外出の支援をしている。	周辺の散歩や買い物、季節の花見(梅、桜、紫陽花、コスモス、紅葉)、自宅周辺のドライブなどに出かけている他、家族の協力を得て、自宅の犬の散歩、墓参りなど戸外に出かけられるように支援している。	
51		○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	お小遣い金については、家族から1万円程度をお預かりして施設で管理し、希望時に使えるようにしている。受診の際も、できる方には自分の預かり金の中から自分で支払いをしていただいている。お金を持ちたいという方には家族と相談の上、持っていただき、外出時は自分のお金で買物をしていただく場面を作っている。外出以外にも、施設に週1回パンの移動販売車が訪れるため、利用者は自分でパンを選び、支払いをして買い物を楽しむことができる。買い物の他にも、保険料の払込み手続きをコンビニでしていただくなど、利用者自らお金の受払ができる機会を積極的に設けている。		
52		○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	電話を希望する方には対応している。家族から掛かってきたり、こちらから家族へ掛けた際には本人に代わって話をしてもらっている。年賀状や暑中見舞いを送る支援をしており、年賀状のやり取りをしている相手が、他の利用者の縁者だったというケースもあった。離れている家族と手紙のやり取りをされている利用者もいる。また施設から家族へ毎月の状況報告を送付する際に、本人が書いた手紙を同封して一緒に郵送するなど、機会をとらえて支援している。		

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
53	(23)	○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	視覚的にも感覚的にも居心地良く過ごしていただけるよう、飾りや照明、空調などに配慮している。季節に合わせた飾り付けを利用者と一緒に作って飾ったり、家族からいただいた花を飾ったりしている。	ホールは自然の光が差し込んでいて、明るく広々としている。掃き出しの窓からは、遠くの山や裏地内の花木や草花を眺めることができ、季節の移り変わりを感ずることができる他、室内には季節の花が生けてあり、壁面には季節に合わせた作品が飾ってあるなど、季節感を採り入れている。ホールには、テレビ、ソファ、テーブル、椅子を配置してある他、畳コーナーもあり、利用者が思い思いに過ごせる居場所づくりをしている。キッチンから調理の音や匂いがして生活感もある。温度、湿度、換気などに配慮して、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	おいしく食事をしていただき、気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるよう、テーブルやソファの向き、席の配置など居場所づくりに配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで自宅で使っていたタンス、ベッド、飾り等、馴染みのあるものを持って来てもらうようにしている。家族からの手紙や写真を飾ったり、本人自身のアルバムを持ってきていただいたりしている。居心地よく過ごせるよう、身体機能や認知機能など本人の状態に合わせて、本人、家族と相談しながら家具の位置、ベッドの高さや手すりの配置などを変更したり、季節ごとに家族と一緒に衣類の入れ替えを行ったりしている。	ベット、整理ダンス、洋服ダンス、机、椅子、籐椅子、衣装ケース、洗濯物干しスタンド、仏壇、アルバム、ぬいぐるみ、本、化粧品など使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、造花や家族の写真、自分の作品、お気に入りのカレンダー、本人の写真などを飾って、安心して過ごせるように工夫している。	
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	玄関から居室までバリアフリーとなっており、廊下は手すりが設置してある。居室内に洗面所とトイレがあり、周囲を気にせず利用できる。台所も蛇口が二つ設置してあり、高さも利用者と一緒に炊事ができる高さになっている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 防府あかり園グループホームいちえ

作成日：平成 28 年 5 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	5	運営推進会議の地域メンバーの拡大。 会議を活かす工夫。	地域の様々な方に出席していただく。 会議での意見を施設の運営に反映させていく。	自治会長や民生児童委員など、地域の様々な 方に出席していただき、GHへの理解を深めて いただくと共に意見等を施設の運営に反映させ る。	6ヶ月
2	35	応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施。	定期的に応急手当や初期対応の訓練を実施する。	転倒、誤嚥、発熱等の事故に対応できるよう、 今後も継続的に全職員に対し訓練を実施す る。	6ヶ月
3	36	地域との協力体制の構築。	災害時の地域との協力体制を構築する。	災害時の協力体制を確認し、地域とのネット ワーク作り等についても検討していく。 近隣の方に避難訓練や消火訓練への参加を 依頼する。	6ヶ月
4					
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。