

平成25年度

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	1473600706	事業の開始年月日	平成16年6月1日
		指定年月日	平成16年6月1日
法人名	有限会社 松田メディカルサービス		
事業所名	グループホーム しんばしの家		
所在地	(245-0009) 横浜市泉区新橋町1515-2		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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25年9月13日	評価結果 市町村受理日	平成25年12月3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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1473600706&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

法人内の訪問看護ステーションの看護師や往診医、ご家族などと連携をとりながら、また、介護の面では排せつや入浴などの一つ一つを丁寧に行い、入居者の心身の健康に努めている

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年10月22日	評価機関 評価決定日	平成25年11月28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)】

事業所は相鉄いずみ野線緑園都市駅から徒歩10分ほどの場所にあります。周辺は緑が多く自然環境に恵まれたグループホームです。

<優れている点>

職員は入居者が安心して落ちついた日常生活を送れるように種々の工夫をし、入居者本位のケアを行っています。環境の変化に敏感で、影響を受けやすい入居者の特性を認識して、生活環境の変更や職員の異動は極力避けるようにしています。

地域とのふれあいと協力を大切にしています。開催している運営推進会議には、町内会長、民生委員、行政および地域ケアプラザの職員など地域のメンバーの出席があり、職員や入居者は地元のイベントに積極的に参加しています。近隣の方々のお大半は居住歴が長く、グループホームに協力的です。また下校途中の小学生の立ち寄り場所ともなり地域の方と日常的に交流しています。

<工夫点>

入居者がくつろいだ生活を送れるように、リビングの一部が和室になっています。そこにテレビやソファを置いてゆつくりと過ごせるよう工夫しています。また、毎日の入浴も楽しみとなっています。

入居者が食事や買い物で外出するときには、希望すればできるだけ職員が付き添うようにしていますが、入居者に余分な金銭的負担をかけさせないように、職員にかかる費用を一部補助しています。

【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	グループホーム しんばしの家
ユニット名	木の花

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
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
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

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、活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
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。	「利用者を支えるための地域づくり、社会づくりに必要な情報や提案の発信をしていきます」という理念を掲げ、地域へのイベント等にスタッフも積極的に参加し、地域の重要性を体験してもらっている	「利用者の求める生活」を実現させることを目標としています。そのための環境を整え、地域との交流、情報および意見の交換をしています。職員は常に事業所が掲げる理念を念頭に置いて、入居者に対するケアを行っています。	
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。	地域でのイベントやサロンなどへの参加を行っている	「利用者を支えるための地域づくり」が基本理念に明記され、町内会には当初から加入して、地域交流を積極的に実施しています。周辺は長年居住する住民が多く、近隣から野菜をいただいたり、小学生が下校の途中に立ち寄って日常的に交流しています。	
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。	地域で行われている会議や運営推進会議などを通して、認知症の方々の障がいの特徴や日常の関わり方などについて伝えている	/	/
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。	三ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、入居者、地域、包括支援センター、行政の方へ出席していただき、活動の報告や情報交換をし、ホームの運営に活かしている	運営推進会議は3ヶ月に1度、定期的開催しています。入居者や家族とともに、町内会長、民生委員、区役所の担当者、地域包括センターの職員など地域の関係者が会議に出席しています。話題は避難訓練、看取り、外出対応、入居金など幅広く話しています。	
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。	生活保護のしくみや後見人についての相談をしている	泉区役所の高齢支援課の担当者とは連絡を密にとりあっており、また生活保護を受けている入居者に関しては生活保護担当の職員と相談しています。区役所の担当者は運営推進会議に参加しており、また、エリアごとの合同会議があります。	

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
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。	昨年、モデル事業に参加し、具体例などを通して、知識を身につけた	夜間を除き、入口の施錠は行っていません。ホームは身体拘束をしないモデル施設を引き受けており、外部から見学者も来ています。職員は定期的に研修に参加し、「入居者の自由を束縛しない」という方針を徹底して守るよう取り組んでいます。	
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。	入居者への言葉かけを中心に、勉強会などで不適切なケアがないかを振り返りを行っている		
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。	入居者の中に成年後見人制度を利用している方がいらっしゃるのので、積極的に知識を高め、必要があれば関係者に質問をしている		
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。	契約時、契約書を一緒に確認しながら契約を交わしている		
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。	アセスメント～ケアプラン時にご家族と話す機会を設け、入居者の状態の確認やホーム全体の動きなどについて話をさせていただいている	家族会を年に1回開催して、意見交換の場としており、家族アンケートからも意向を聴取しています。本人の状況については、家族が面会に来た際やアセスメントやケアプランの作成時、必要に応じて手紙や電話などで伝えています。	

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
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。	代表者は2週間に1度、現場を訪れ、スタッフなどと言葉を交わしている。管理者は現場におり、スタッフの提案について話し合いを持ち、現場の運営に反映させている	ミーティングは1ヶ月に1回実施しています。管理者、ユニット長、出席できる職員が参加し、意見交換をしています。また法人の代表者は2週間に1度ホームを訪ねて、職員から直接話を聞いています。職員からの提案には、早めの対応を心がけています。	
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。	一人ひとりの経験、実績、目標を見極め、研修などバックアップしてくれている		
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。	スタッフへの研修は、管理者が経験、実績、目標などを見極めながら参加を促している。管理者は、代表者へ申し出て、適宜研修の受講を行っている		
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。	研修や連絡会など、外部の研修に参加することにより、外部の事業所との交流や情報交換への参加を促している		
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。	入居前には必ず見学をしていただき、ご本人の希望や入居に関する心配事などをうかがっている		

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
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。	入居前の面接時に、要望や不安などをお聞きするように心がけている。また、職員からも相談させていただきながら、信頼関係を築いていけるように努めている		
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。	入居前の面接からの要望、また、入居前のケアマネや病院のプランを考慮しながらまずは短期間のケアプランをつくり、その間になるべくたくさんの情報(アセスメント)を集めるようにしている		
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。	日々の生活の中で、食事づくりや洗濯物干し～たたみ。昔の生活様式などを話題にしながら、ご本人の力を発揮できる場所を一緒に探しながら信頼関係を築いている		
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。	ご家族を心配して落ち着かない入居者のご家族へ事情をお話し、できる限り面会をしていただけるようにしたり、家へ帰るとおっしゃる入居者のご家族とは、何日かに1回はご自宅で過ごせるように話し合いをしてきた		
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。	ご家族や友人などの面会、外出、外泊に時間などの制限を設けておらず、いつでも来ていただける環境を整えている	面会、外出や外泊の時間に制限を設けず、馴染みの人との関係継続を支援しています。買い物、食事などへの外出の際、入居者が希望すれば、できるだけ職員が同伴しています。入居者と職員に余分な金銭上の負担をかけないように配慮しています。	

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
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。	入居者同士で話し合いながら、役割活動を行っている		
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。	退居したご家族から介護や入居に関する相談を受けたりしている		
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。	日頃の関わりの中で、ご本人の声を聴くように努め、記録に残し、ケアプランに活かすようにしている	職員はできるだけ入居者の本音を引き出して、その内容を個人記録に記入しています。入居者の思いや希望は、グループホームの日常生活の中で実現させるように努め、また次のケアプラン作成時の資料として活用しています。	
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。	入居時の面接時に、普段の生活の様子や生活歴などをご家族などからお聴きしている		
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。	法人内の看護師や往診医と常に連絡をとり、心身の状態を把握している。アセスメントの充実を心がけ、研修などにも参加している		

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
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。	介護計画を作る前にアセスメントを記入した段階で、ご家族にアセスメントの内容をお話し、ケアマネが考える課題を提案し、それについてご家族と相談し介護計画を作りあげている。	介護計画の作成は6ヶ月ごとに、モニタリングは3ヶ月ごとに実施しています。介護計画の作成前に家族に内容を話し、入居者と家族の意向を取り入れています。作成の際には、実現できるプラン作りに注意しています。	
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。	ケアの結果どうだったか？こうした方がいいのでは？などを記録に残すようにしている		
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。	他のグループホームや行政、地域包括などと連携をとりながら相談している		
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。	地域のサロンや活動などに積極的に参加している		
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。	受診は、ご家族と相談して決めている。	協力医療機関の内科と神経内科の医師が隔週交互に往診しています。体調に変化があれば家族に連絡し相談をしています。皮膚科の医師も月1回訪問しています。母体の訪問看護ステーションへも相談することができ、安心できる医療体制を取っています。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中であ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。	常に連携をとり情報を共有するとともに、アドバイスをもらっている		
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。	入院と同時に、退院のタイミングや予後についてご家族とともに説明を聞くようにし、施設としての意向も伝えている		
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、事業所の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。	ご本人、ご家族、医師、看護師、介護者、管理者、代表者で話し合いの場をもち、具体的なケアや看護師との連携について方向性を示している	事業所は発足後10年が経ち、介護度も進み、最後まで安心して過ごせるように心がけています。終末期が近づいた際は家族、医師との話し合いの場を設けて取り組んでいます。また、入居者も仲間の看取りを見守っています。	
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。	避難訓練や、外部研修、内部研修などを通して職員に勉強してもらっている		
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。	年に2回、夜間を想定して、地域の方にも出来る限り、ご参加いただきながら避難訓練を行っている 地域の消防訓練にも参加している	避難訓練のほか、地域の消防訓練にも参加し、消防団から情報を得ています。職員は応急処置の訓練もしています。特に、職員それぞれが火災箇所を想定し、一人一人の入居者をどう安全に避難させるかの想定訓練を行い記録に残しています。	

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
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。	職員は、入職時に守秘義務についての誓約書を提出してもらっている。 外部研修や内部研修も行っている	事業所の理念である「利用者が求める生活」を実現するため、人格を尊重し希望に沿った支援に努めています。実現が難しい場合も職員の工夫で代用の提案をして応えるようにしています。またプライバシーに配慮し、トイレ出入口はスクリーンで目隠しする工夫をしています。	
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。	ご本人が混乱や不安にならない程度にやりたい事や飲み物、献立などをお聞きしている		
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。	その時にご本人がどうしたいのかを見極め、その人のペースに合わせて支援するように職員に伝えている		
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。	ほぼ毎日、入浴していただき、常に身だしなみを整え、季節にあったその人らしい衣類を選択していただいている		
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。	食事の準備から後片付けまで、入居者同士で話し合いながら行っている	食事は普通の家庭のように、入居者と話し合っ材料を買いに行ったり、手元にあるもので献立を作っています。調理の好きな入居者に手伝ってもらい、粉をこねたり、味見してもらっています。配膳や下膳もしています。外食や出前もあり食事を楽しめる工夫をしています。	

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
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。	往診医の指示に従い、看護師のアドバイスをもらいながら食事や水分補給などの工夫を行っている		
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。	往診歯科を利用した時には、その方にあつた口腔ケアに関するアドバイスをいただき、歯磨きの時間には入居者一人ひとりに付き添って支援している		
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向けた支援を行っている。	介助が必要な入居者には排せつチェック表を作成しお一人お一人の排せつパターンを把握しながら支援を行っている	排泄チェック表でそれぞれの間隔の特徴や癖を捉えたり、サインを見過ごさないようにしてトイレ支援をしています。介護度が高い入居者の排泄も改善した事例もあります。新人職員には慣れるまで、先輩が付ききりで指導しています。	
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。	献立の中に野菜、果物、乳製品を取り入れたり、体操を行いながら予防に取り組んでいる		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は健康管理や、清潔保持、アクティビティの一環と捉え、ほぼ毎日行っている	介護度が進んだ方も多く、寒くなると入浴は大きな楽しみとなっています。入居者の希望に合わせて、毎日午前中に入浴しています。浴室内で介助職員との会話を楽しんでいます。暑い時期には清拭やシャワー浴も利用しています。	

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
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。	毎日、バイタルチェックを行い、その日の状態を把握しながら、離床や臥床のタイミングを見極めている		
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。	薬の説明書のファイルを作成し、管理と把握に努めている		
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。	入居者お一人お一人の役割や発揮どころを理解して活動している。 入居者同士で話し合いながら役割分断をしている場面も出てきている		
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。	散歩や買い物に出ている。ご家族の協力の下、お墓参りなどにも出かけている	毎日近所の公園などに散歩で出かけています。暑い夏は、朝夕の涼しい時間帯に出る様に心掛けています。地区会館で行うサロンや地域の祭り、食事や喫茶、買い物などでも外出が出来るよう支援をしています。希望に沿って自宅の近くまで行く事もあります。	
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。	ご家族の所持については、ご本人の希望や力を考慮してご家族と決めている		

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
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。	身内や友人と電話や手紙のやり取りが続けられるように支援している		
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。	認知症の行動障がいが最小限に済むように、いつも同じような環境をつくらせている。入居者にとって混乱するような環境の時にはすぐに対応している	食堂のほかにリビングがあり、ソファやテレビが置かれた和室でくつろげます。行事の写真も掲示され賑やかです。毎日利用者と職員で掃除をきれいにしています。玄関前にはベンチもあり、帰宅中の子どもたちが寄って行きます。	
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。	ホーム内を自由に使っていただいている、お一人お一人、居心地の良い居場所を確保している		
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。	ご本人やご家族と相談しながら居室の環境を整えている	各居室は、入居者それぞれが使い慣れた馴染みの家具が持ち込まれています。タンス、椅子、ベット、鏡台などその人らしく置かれ、かざりつけも自分で出来るように支援し、居心地の良い居室となるようにしています。	
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。	認知症の見当識障がいなどにより、ご本人が不安や不穏にならないように、それでいて、家庭的な環境が損なわれないように工夫している		

事業所名	グループホーム しんばしの家
ユニット名	木の実

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
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
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、活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
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近づけている。	理念が壁に掲示されておりいつでも確認出来るようになっている		
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。	自治会や社協に加入する事で行事等の情報を入手し出来る限り参加している		
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。	運営推進会議や社協の会議で日頃の様子を報告し情報交換している		
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。	近況報告する中で具体的なアドバイスを頂くこともあり参考にしている		
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。	運営推進会議への参加や生活保護担当者との電話など相談できる関係がある		

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。	玄関はいつでも出入りできるように原則施錠をしていない		
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。	身体拘束廃止の研修に参加し日頃の振り返りをしている		
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。	グループホーム連絡会主催の研修に参加し理解を深める努力をしている		
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。	担当者を決め利用者様やご家族からの質問を受ける体制がある		
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。	日々の会話の中で要望を聞きだし個人記録に残している		

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。	職員会議や親睦会の場で職員の意見を伝えている		
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。	個別に雇用条件を確認し契約書の取り交わしを行なっている		
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。	グループホーム連絡会や保健所主催の研修に参加し理解を深める努力をしている		
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。	泉区グループホーム協議会や社協等情報交換する場に参加している		
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。	利用者様、ご家族への聞き取り調査をし気持ちに寄り添うようにしている		

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
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。	入居前に聞き取り調査をし困っている事を確認している。時には担当ケアマネージャーに連絡する場合もある		
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。	聞き取り調査を通し今必要としている課題を把握しケアプランを作成している		
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。	利用者様にこれまでの経験を活かし先生となってもらえる機会がある		
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。	月1回近況報告の手紙を出し現状を伝え一緒に考えてもらっている		
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。	いつでも面会や外出が出来る様になっている		

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
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。	利用者様同士の会話や交流が深まるように職員が間に入り「○さんはどうですか」と話題を振るようにしている		
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。	退去者ご家族が以前家族会で話をして下さいましたそうです		
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。	意思表示出来る利用者様がほとんどなので要望を聞き出す質問し献立や買い物に反映させている		
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。	普段の際の中で昔の話をされる方が多くそこから情報収集している		
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。	個人記録にその方の発言や行動を残し情報共有している		

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
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。	利用者様やご家族の言動から意向を確認している		
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。	関わった職員がそれぞれ個人記録に記入するように努めている		
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。	グループホーム内部だけではなく医療機関や地域の方に相談し対応するケースもある		
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。	回覧板から地域行事の情報を得て少しずつ参加している		
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。	個別の希望に沿って日頃の様子を職員から伝え受診されている		

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
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。	利用者様のささやかな変化も看護師に報告しアドバイスをもらっている		
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。	入院先病院に情報提供し利用者様にとって良い方法をご家族・医療関係者と共に話し合っている		
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。	ご家族・医師・看護師を交えてターミナル対応について話し合い実践している		
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。	救命講習会に参加している		
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。	定期的に防災訓練を実施し確認している		

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。	浴室・トイレの出入り口にジャバラカーテンをホールには目隠しスクリーンを設置し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。	質問形式で尋ねご本人に決定してもらっている。又希望に応じて買い物へ行くこともある		
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。	ご本人の意向に沿って柔軟に対応している（例えば入浴拒否時は翌日にする等）		
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。	櫛を手渡しとかしてもらっている。服は出来る限りご本人に選んでもらっている		
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。	献立作り・調理・後片付け等利用者様の力を借りて実施している		

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
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。	個別に好きな物を準備し補っている。 食事摂取量については細かくチェックしていない。好みによりお粥・ごはん に具を乗せない・漬物を付ける等個別 に工夫をしている。		
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。	毎食後洗面所へ行き出来る限りご本人 に歯磨きしてもらっている。（うがい だけの方もいる）		
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。	トイレ誘導は実施しているがパット内 に出ている事が多く職員の認識不足を 感じる		
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。	個別に乳製品を出す・下剤を使う・お 腹のマッサージをする・下腹部の体操 をする等取り組んでいる		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	歌を唄う・話を聞く等対応している。 曜日や時間帯は職員都合となっている。		

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。	生活リズムに合わせ居室や共有スペースで休憩を取るよう声を掛けている		
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。	薬を手渡す際「○の薬です」と伝え健康管理の為に必要な薬と理解してもらっている		
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。	それぞれ得意な事や好きな事で活躍してもらうように工夫している（魚の目利き・誕生日カードの題字記入等）		
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。	要望に応じて散歩や買い物に出掛けている。又面会時ご家族へご本人の要望を伝え協力してもらっている		
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。	お小遣いをお預かりし買い物や地域行事時に使っている		

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
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。	要望に応じて電話を掛ける事があり耳が遠い方の場合は職員が間に入っている		
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。	見やすく動きやすい様に机や椅子を配置し明るさや温度調節にも気を配っている。玄関には干支の置物や花を飾り季節が感じられる		
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。	ソファには座布団を置きお互いの顔が見やすい席にしくつるげる工夫をしている		
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。	使い慣れた家具や小物を置くことでホッとできる空間となっている		
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。	車椅子の方は低い机でお手伝いをしてもらっている。又バリアフリーや手すりを活用し出来る部分はご本人にやってもらっている		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム しんばしの家

目標達成計画

作成日： 平成25年 12月 2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	アンケート	入浴が毎日出来て嬉しいとおっしゃるご家族と、毎日外出したいとおっしゃるご家族がいらっしゃる。	より個別に活動内容をケアプランに取り込んでいく。 (本人の希望だけでなくご家族の希望)	ケアプランの内容を、入浴や外出の頻度についても話し合いながら具体的にに入れていく。	12ヶ月
2	アンケート	入居者のイベントに参加したいとおっしゃるご家族がいらっしゃる。	イベント時には、ご家族にもご案内する。 (参加されたい方は受け入れていく)	毎月のお手紙に次月の予定を具体的にお知らせする。	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、行を挿入して下さい。