

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	2372101341		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	岡崎ケアセンターそよ風 1ユニット目		
所在地	岡崎市日名南町5-25		
自己評価作成日	平成23年10月21日	評価結果市町村受理日	平成23年11月11日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372101341&SCD=320&PCD=23
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	平成23年10月24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)】

日帰りバス旅行を年に二回ご家族も参加され行っています。皆様で楽しめるような場所を決めて、計画をたて観光バスで出かけています。入居者様、ご家族が毎回楽しまれています。

【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)】

1階に通所介護事業所を併設しており、合同の行事の際には、通所介護事業所の職員とも協力し合い、大勢の利用者、家族が集まってみんなで楽しんだり、避難訓練時も互いに協力・確認し合いながら、利用者の安全確保を行う等、複合型事業所の利点を活かしていると言える。ホームは、3階建て建物の2階と3階部分に該当するが、ストレッチャーも入る広さを確保したエレベータ、浴室内の浴槽を2か所設置、共用空間及び居室を広く開放的な雰囲気になるように設計し、利用者が穏やかに安心して過ごすことができる取り組みを行っている。また、近くには公園、スーパーもあり、利用者と職員が一緒に出掛けやすい環境となっている。さらに、踊りの先生、ボランティアの訪問もあり、近くの幼稚園や小学校の運動会や発表会にも招待され、地域との交流にも前向きである。

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
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と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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念を共有できており、地域住民と交流をはかっている。	「安心、喜び」という思いを大切にし、職員で意見を出し合いながら作った理念を実践している。管理者は、新人職員にもその思いを伝え、理解を深めてもらい、日々の実践につなげるように努めている。	
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	地域のスーパーへ毎日のように買い物に行っている。	複合事業所として自治会に加わり、併設通所介護との行事の際には、近隣を訪問して参加を呼びかけ、逆に地域の祭事の際には、利用者、職員が参加している。また、保育園や小学校の運動会の参加などの交流もある。	
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			
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	地域の行事に参加したり、事業所の夏祭りに地域に地域の方に参加して頂いている。	2か月に1回開催し、ホームからは主に活動報告を行うことで現状を伝え、また、家族からはおやつ作りの助言等を受けたりという、互いに気楽に話し合える雰囲気作りに心掛けている。	
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取り組んでいる	運営推進会議や市の小部会に参加し協力関係を築いている。	センター長(ホーム管理者を兼務)が交代したことや運営法人の法人名が変更になったこともあり、市担当部署へ報告を行ったことで関係作りを始めている。また、毎月介護相談員の訪問があり、情報交換を行っている。	
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「介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	身体拘束廃止委員会を設けている。全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	重要事項説明書の中に法人として「身体拘束を行わない」という方針を細かく明記し、家族にも伝えている。ホーム内では、身体拘束廃止委員会を作り、担当で勉強会を行い、年数回会議の場で発表している。	現状、見守りが困難であることで出入り口を施錠しているが、外に出たがる方は出口を探して不穏になることがある。職員の見守りと安全の両面を図りながら継続的に委員会等で検討されたい。
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逃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	高齢者虐待防止の研修を受けている。会議などで話し合い、職員全員で意識を持って、防止に努めている。		

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
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	必要な入居者様に成年後見制度を活用している。必要だと思われる入居者様には説明している。		
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	入居時に説明をし、改定時には新たに場を設け説明を行っている。家族の不安や疑問には、十分説明し、理解・納得して頂いている。		
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	意見箱の設置している。運営推進会議、家族面談時に意見・要望をお聞きしている。	3か月に1回、家族との面談の機会を設け、意見の吸い上げに努めている。さらに、利用者の小遣いを持参してもらい、訪問の機会も作っている。また、1か月ごとに写真入りのホーム便りを発行している。	
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	職員の意見や提案は日常的に聞き反映させている。	ホームでは、ユニット毎、全体会議、月2回の会議を開催し、職員からの意見や業務報告に繋がる発言を促している。管理者が言い易い環境を作るように努めていることもあり、職員との関係も良好と言える。	
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	やりがいはあるが、給与水準・有給・労働時間の条件の整備が行われていない。		
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	職員一人一人に合った研修に参加している。		
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	小部会・中三河ブロック交流会に参加し、他グループホームとのネットワークづくりや勉強会・相互訪問を行い、サービスの質の向上につなげている。		

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
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	本人が安心して過ごせるよう、入居時に、困っていること、不安なこと、要望などをお聞きしている。		
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	入居時に、ご家族から、困っていること、不安なこと、要望をお聞きしている。		
17		○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	本人に必要なサービスは何か、どんな支援が必要か等見ている。デイサービスの利用案内もしている。		
18		○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	本人の気持ち思いを大事にし、職員と一緒に生活しているという関係を築いている。		
19		○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	家族と共に本人を支えている。家族からの要望を聞き本人の支援に生かしている。		
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	出来る限り支援している。	ホームでは、入居段階から家族との関係を重視していることを伝えている。家族の来訪時には、買い物、食事、法事、墓参り等に出かける方もいる。また、利用者の馴染みの方である友人の訪問もある。	
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	入居者様が孤立することのないよう、職員が間に入ったり、取り持ったりして、支え合えるようにしている。		

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
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	他施設へ移動された際、様子を伺に行っている。入院時はお見舞いに行っている。		
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	本人の意思、希望は出来るだけ尊重している。	運営法人共通のアセスメントシートを利用し、利用者の課題分析を行っている。日常的には、正・副の職員2名体制で利用者の様子を見て、計画作成担当者が3か月に1回、内容の見直しに繋げている。	
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	情報を家族、本人より収集し、職員間で共有している。		
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	毎日、日誌、介護記録、介護支援経過記録、モニタリング実施表を記入し、現状の把握をしている。		
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	本人に必要なケアは本人、家族の意見、アイデアを反映しながら、その時々で即した介護計画を作成している。	担当者の情報をもとに、計画作成担当者が運営法人独自の様式である「介護援助計画表」を用い、月1回のカンファレンスや3か月に1回の計画の見直しを通じ、ケア内容の方針を決めている。	
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	日々の申し送り時や、職員ノート、GH会議時に、情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々ニーズの変化に対応し、柔軟にサービスを作成、実践している。		

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
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	本人の意向や必要性に応じて民生委員・ボランティア・文化・教育機関と協力し支援している。		
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	一か月に2回協力内科医の往診を受けている。適時に歯科医の往診を受けている。	2週間に1回、内科の医師による往診があり、時間外の対応も柔軟である。さらに、歯科医の往診もある。他科受診である皮膚科、眼科については、家族が受診支援を行うが、家族の都合が悪い時は職員が同行している	
31		○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	常勤看護師に情報や気づきを相談し指示を受け対応している。		
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、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。	入院の際には日頃の様子を細かく伝え、退院の際には今後の対応などの情報を得ている。		
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	協力医・責任者・家族間で十分話し合い、その結果を職員に説明し職員全員で支援している。	利用者が重度化した際には、段階的に家族、医師と話し合い、対応を考えている。基本、ホームでは最期までは対応しないこと、病院への入院や特養への入所という方針を家族に伝えている。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを共有している。		
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	昼夜を問わず避難できるよう、年2回防災訓練を行っている。地域協力を得ている。	年2回、昼間と夜間を想定して避難訓練を行っている。オーナーが地域の消防団員であることもあり、運営推進会議への出席や地域との協力体制も築けている。また、ホーム内には、備蓄品も十分確保している。	

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
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	言葉使いには、常に注意をはらっている。	職員に対しては、接遇の研修や外部の研修に参加したりして、利用者に対する言葉遣いやマナーの勉強を行っている。日常的にも管理者は、業務を通じて、気がついたことがあった際には、人生の先輩として接することを伝えている。	
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	本人と良く話し、思いや希望を表せたり、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人一人のペースを大切に支援している。本人の希望を聞くように努めている。		
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	2か月に一度移動美容室を利用している。本人の好みや似合う洋服を選んでいる。季節に合った洋服を選べるよう、タンスの整理を支援している。		
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	入居者様、職員と一緒に献立を考えたり、好みをお聞きしたりしている。食事作り、食事、片付けを一緒にしている。	メニューはユニット毎に違っており、時にはその人の体調や嗜好に合わせて変更することもある。日常的にも参加できる利用者が職員と一緒に調理をしたり、買い物に行ったりしている。また、職員も一緒に食事を行い、楽しい食事に努めている。	
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	栄養バランスを考えて献立を工夫している。一人一人の状態に合わせた食事量にしている。食事・水分摂取量を記録している。		
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、一人一人の力に応じた口腔ケアを支援している。夜間は義歯を洗浄、除菌している。		

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	(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	一人一人に合わせて支援している。声かけをし、トイレでの排泄の支援をしている。	全員の排泄チェックを行い、自立している方も把握するように努め、自立困難な方には時間や体調等をみながら、声をかけてトイレでの排泄に努めている。夜間に関しては、利用者にトイレ誘導を行うかどうかの確認を行っている。	管理者は、職員による支援をもっと充実させたい、利用者にはもっと快適に過ごしてほしいと考えている。快適な排泄は生活の基本であるため、現状にとどまることなく、継続した取り組みを期待したい。
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	一人一人の排便状況を把握し、食事内容、水分補給、運動を工夫している。		
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	入浴時間帯は決めているが、一人一人がくつろいで入浴ができるように支援している。	浴槽が2か所設置されていることで、その人のペースでゆったりと毎日入浴することができる。職員も時間的にゆとりが持て、無理強いのことなく、利用者の希望に合わせて介助している。また、時には菖蒲湯、ゆず湯等の楽しみもある。	
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	就寝前にはできるだけゆったりと過ごし、安心して眠れるよう支援している。		
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	薬について職員全員で理解し、服薬支援している。症状の変化の確認に努めている。		
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	楽しみ、喜びのある日々を過ごせるよう一人一人に合わせた支援をしている。		
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。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支援している	買い物や散歩など日常的な外出を支援している。	日常的には、職員と食材の買い出しや近くの公園等に散歩に出かけている。さらに、ホームからの呼びかけもあり、家族の協力を得ながら、日帰り旅行に年2回出かけている。	

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		○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	一人一人の力に合わせて、お金を持ち使えるようにしている。お預かりしている方は必要に応じて支援している。		
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	本人が自ら電話をされる方もみえる。手紙のやり取りもしてみえる。皆様が年賀状を出せ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	居心地よく過ごせるように、配慮し、季節の花などを飾っている。	ホーム内は広めの設計であり、圧迫感のないリビングや通路になっている。また、ソファのある空間が南向きで日当たりも良く、のんびりと過ごすことができる。また、季節の飾りや行事の写真が貼られてあり、利用者の日頃の様子が伝わってくる。	
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	フロアにソファ席、テーブル席があり、思い思いに過ごされている。		
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	入居の際に居心地良く過ごして頂けるように使い慣れた愛用の物を持ってきて頂いている。	居室には「町名番地名」表示があり、利用者が「自分の家」のように思ってもらえるような工夫がされている。作り付けの収納タンスがあるので、広く部屋が使える造りである。	
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」「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	夜間安全にトイレに行けるように日中も居室近くのトイレ行って頂くようにしている。居室入口に本人の写真を飾り分かりやすくしている。		

(別紙4(2))

事業所名 岡崎ケアセンターそよ風

目標達成計画

作成日: 平成 23年 10月 17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	44	排便困難 スムーズな快便	定期的な排便	食事、水分、運動、薬による対応	6～12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月