

### 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	2397400058		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉 (1F)		
所在地	北名古屋市鍛冶ヶ色相若85番地		
自己評価作成日	平成25年 1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月 1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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2397400058-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2397400058-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 2月18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)】**

家庭菜園での食材の収穫を、入居者様・ご家族様と四季を通して楽しむ事ができる。収穫できた物は家族様交流会などで皆様に提供し、楽しんで頂いています。また、月2回の行事・イベント事を行い予定を持つ事で、日々の生活にハリ・と楽しみをもって頂くようにしています。訪問してみえる来客様には、明るい施設ですね・とよく声掛けて頂いています。

**【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)】**

開設2年目のホームであり、職員が前向きな取り組みに意欲を示し、趣向を凝らした様々な工夫がある。個別支援を大切にして、本人の意向に応じて具体的な支援に取り組んでいる。お花見・イチゴ狩り・温泉など、本人が希望した場所へ出かけており、家族アンケートからも感謝の声が寄せられている。災害対策には不備な点があり、避難訓練や地域の災害情報の把握は乏しい。災害後の生活をも視野に入れて、家族の意向やホームの方針の再検討を期待したい。ホームの今後の活躍を心から応援したい。

**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)	○	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る (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)	○	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、生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せている (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				

# 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	開所から2年目を迎えると入居者様の介護が困難になってくると、理念を再度思いだし、ケアを見直す職員もでてきている。	ホームの開設時に、職員一人ひとりの思いを込めて理念を作成した。それ故、職員に根づいており、問題が起こった時も、常に理念に立ち返り介護に戻れる大切なものになっている。	
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	日常的となると まだ交流が盛んとはいえないが町内での交流は 施設側に声を掛けて頂けるようになった。	近所の子供たちが行事に参加したり、自治会長とも少しずつ交流ができるようになった。近所の人が畑を手伝いに来てくれることもあり、地域との交流が深まりつつある。	
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	地域交流を通して少しずつ理解して頂く様にしている。		
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	2か月に一度は開催し、サービス・入居者様の状況は報告できている。ご家族様からの要望なども聞き入れサービスとして提供できている部分もある。	民生委員に運営推進会議への出席を働きかけており、来年度からの参加が見込まれている。定期的な開催を継続しているものの、参加者の定着は乏しい。	
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	地域的に入居者様の確保に同市の他施設も苦戦している。その為、市の介護保険課とは、良い関係で状況把握して頂いているし、困難事例なども相談・協力して頂いている。	地域ケア会議に出席し、他事業所と事例検討会で情報交換している。行政に生活保護の相談や、困難事例を共に解決したりして協力している。	
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	玄関の施錠においては、道路事情によりかけている。身体拘束は、いろんな場面において「これは拘束にならないか？」などと考えてケアにあたる職員もいて理解はできている。	ホーム内では利用者の行動範囲を狭めることなく、自由に行き来できる環境を整えている。職員会議の場で、ケース検討する際には本人の思いを想像しつつ話し合っている。	
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	入居者様の普段の生活をきちんち把握し、少しでも変化が見られる場合は常に報告・話し合い解決する様虐待防止に努めている。		

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	現段階では実践できていない		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にはきちんと説明し、不安や不明な点においてもこちらから再度、尋ね、説明している。また、施設生活において問題などおきた際は、ご家族様に連絡取る様にしている。		
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	ご家族様交流会や、面会時などに意見・要望など話やすい環境作りにはしている。	ホーム便りには、行事報告をはじめ写真付きの職員紹介をしている。来訪が少ない家族にも、ホームの内容を把握できるように工夫している。	
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	ミーティングで、会社の体制・意向などは説明し、その都度、上層部には報告・意見している。	法人本部の管理者会議に出席して、ホーム運営の報告をしている。また、組織の再編成があり、統括部長によるホームの巡回指導が始まりつつある。	
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	常に現場を把握されている様ではないと思うが訴えに関しては、理解を示してくれていると思う。		
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	各事業所に研修などの参加を呼び掛けて資料などの配布はして頂いている。		
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	管理者クラスは機会があるが、法人全体となると なかなか困難な状況だと思われる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	傾聴に心がけ、日常生活を一緒に過ごす中で、安心して話せる環境作りをしている。		
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	面会時など必ず声掛けし様子を伝えている。また、面会が少ないご家族には施設の個人新聞で近況をお知らせしている。		
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	入所にあたって必要としている事は聞き入れて支援していく様に努めている。ケアしていく上で問題があればその都度説明・相談している。		
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	日常生活の中で、ご本人ができる事はやってもらう様に心掛けている。楽しく共に暮らせるように努めている。		
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	面会時など、日常生活をその都度説明し、ご家族様に協力して頂ける所は声掛けし、共に支え合い生活していける様努めている。		
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	面会にみえた方には、会話の時間を与え、お帰りの際には、再度面会して頂ける様声掛けしている。	地域で生まれ育った利用者も多く、友人や家族の来訪も多い。また、家族関係を再構築するために面談や相談に乗って、自宅に帰る手伝いを支援している。	
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	外出レクや日常レクの中で関わり合いを多く持って頂き、仲良く生活して頂ける様に努めている。		

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
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	退去されても面会に行けるような関係作りになる様心掛けている。		
<b>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</b>					
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	そ人の送ってきた人生を尊重し、その人らしく過ごして頂ける様意向を確認しながら計画を作成している。	個別ケアを大切にしており、「大きなお風呂に入りたい」との希望に応じて温泉に出かけている。また、在宅での暮らしを望む利用者に、段階を踏んで話し合い、帰宅に向けて支援している。	
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	一人ひとりの生活歴など把握しているつもりであるが奥が深いと感じている。ご本人様の話を傾聴し新しく気づく事も多くある。		
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	生活記録に記入し、皆が状態把握できるようにしている。特記事項等は申し送りノートを活用して全員が把握できる様努めている。		
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	現状に即した介護計画を作成しているつもりであるが、本人はより良くよく暮らせているのか不安な面もある。	初回利用時に、家族が基本情報を所定の書式に記載して、情報提供している。意向を基に介護目標を作成しているものの、抽象的な項目もある。	現在取り組んでいる個別支援を介護計画に盛り込む工夫があれば、さらに目標が明確になるであろう。
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	毎日の生活記録を参考に、また申し送り場面において情報を共有している。また、3ヶ月毎のケアプランの見直しを評価を行っている。		
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	居室担当を決め個別ケアとして入居者様のニーズに柔軟に答える事が出来るようにしている。		

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
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	地域の中での交流を生かし(近所の喫茶店・公共施設)心身共に安全で楽しく生活できる様に努めている。		
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	入所時に今までのかかりつけ医を継続するのか協力医に診てもらいか選んで頂いている。現在協力医との関係は施設・ご家族様とも良好だと思っている。	提携医の往診が定期的であり、利用者も安心している。また、薬の相談なども気軽にできる関係にある。	
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	介護職員の中で看護係りをおき問題などは看護記録へ記録し、協力医に報告・相談している。緊急の場合は協力医に相談できている。		
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。	病院のS・W等に相談・報告は受ける様にしている。できない場合はご家族様と連絡をとっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族・病院の意向・情報はその都度、きちんと報告し、全員で支援できる様に努めている。	重度化に関する話し合いは、入居時に家族から意向を聞き出し把握している。提携医との連携も構築している。管理者は、介護職員の経験から終末期の対応について検討し、方針を立てている。	
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	定期的にはおこなっていない。ミーティングなどで説明をしているの現状。		
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	防災計画書などはたてたが、実践ができていない。	避難訓練の実施実績は少なく、災害対策についての取り組み事例は乏しい。	年2回の定期的な避難訓練の実施及び、地域の防災情報について調べる取り組みを優先してほしい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人の望む物を考え一つ一つの行動・動作を尊重しその人に合った言葉掛けも考え対応できるよう心掛けている。	利用者一人ひとりを敬い、その思いを尊重した支援がある。利用者同士が支え合いながら生活できるような配慮がある。	
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	利用者様の希望・要望は可能な限り取り入れ、実践出来るよう対応している。		
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	その人に合ったペースで対応し生活スタイルに少しでも近づけるよう心掛けている。		
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	外出前日には、本人様と一緒に洋服を選びをし、少しでも気分を盛り上げられる声掛けえをしたり、毎朝起床時の身だしなみも気持ちよく1日が過ごせるよう髪を整える等配慮し気を付ける。		
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	行事食や誕生日等では、本人の希望を聞いたり、季節を感じられるような食事の提供を心掛けている。	毎日買い物に出かけており、利用者と職員とが共に出かけて食材を購入している。庭の菜園で野菜を育て、収穫の季節には採れたての野菜が食卓に彩りを与えている。	
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	一人ひとりの摂取量把握の為、日々食事チェック表の記入を行う。又咀嚼力、嚥下等考慮し食事形態の工夫も本人と相談し決めている。		
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	食前のうがい、食後の口腔ケアの実施の夜間には、義歯使用者の義歯洗浄を行う。		

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	排泄表使用し、排泄時間の把握をし定期的な排泄の声掛けを行い、排泄を促し誘導を行っている。	排泄の訴えが乏しい場合には、定期的に声をかけて誘導している。排泄表に記録しているものの、分析や具体的な取り組みの共有とはなっていない。	排泄記録を分析して、排泄自立に向けた情報共有の機会を作れば、自立した排泄の一步へとつながるであろう。
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	個々に合わせた、排便コントロールを下剤の使用等しながら、日々の排便状態に応じて行っている。		
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	本人の気分良好時を見計らって声掛けし、入浴促しすすめている。又、失禁等あれば清潔保持の為に入浴して頂いている。	一日おきに入浴できるような体制を作っている。入浴担当職員が、本人の体調や気分に合わせて、入浴する順番にも配慮している。本人の希望を聞き、大浴場へ連れ出すこともある。	
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	日中も、本人希望や体調考慮し自由に休息されたりする。		
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	カルテに処方箋ファイルしてある為、常に各スタッフ確認出来るようになっている。又、変更等あればその都度、申し送り行って全スタッフに周知できるようにしている。		
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	外出、外食、喫茶レクなどなるべく月1度行えるよう担当者が計画している。又、外へ散歩し気分転換が計れるよう心掛けている。		
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に支援している	家族様、協力ある入居者様は外泊、外出行っている。施設では地域子供会等の協力で行事参加している。	お花見・イチゴ狩り・水族館など、利用者の意向から職員が企画して出かけており、家族からの声も好評である。また、気候の良い季節には庭の菜園で野菜を育てるなど、活動的である。	



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
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	一人ひとりお小遣いから、本人希望に応じて喫茶店や必要備品購入している。又、可能な方には自己にて金銭管理して頂いている。		
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	本人の希望があり、家族の了承があれば対応していく。		
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	トイレ等使用後なるべく確認し、汚れ等チェックし次回の人の不快のないよう努めている。フロアには外出レク時の写真を飾ったり毎月手作りカレンダーの作成を行っている。	居間には、ホーム行事の写真や職員紹介があり、来訪した人にホームの日常を紹介している。また、玄関には利用者の思い出のひな人形が飾っており、ホーム内においても季節が感じられるように工夫している。	
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	ソファでTVを見たり、ゆったり過ごせる環境を整えている。		
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	自分に合った家具、備品等自由に置いて頂いているが、夜間、ダンス・大きな家具を動かそうとされる方がいる為、転倒リスクも高く危険回避の為、施設クローゼットで対応している。	本人の生活歴を考慮して、畳を敷いて居心地良くするなどの配慮がある。また、食事後には居室で昼寝するなど、居室を自分の空間として活用している事例もあった。	
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	一人ひとりの生活スタイルと身体能力等に応じて、自己にて行って頂けることを一つでも多く見つけていき、自立へつなげるサポートができるよう心掛けている。		

### 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	2397400058		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉 (2F)		
所在地	北名古屋市鍛冶ヶ一色相若85番地		
自己評価作成日	平成25年 1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月 1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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2397400058-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2397400058-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 2月18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)】

施設敷地内には菜園があり、入居者様と野菜作りやガーデニングを楽しむ事ができます。菜園で採れた野菜を皆さんで調理し、季節を感じて頂けるように努めています。菜園を通し近隣や入居者様ご家族様とも交流がとれています。

【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)】

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)	○	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る (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)	○	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
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)	○	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、生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せている (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				

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開所から2年目を迎えると入居者様の介護が困難になってくると、理念を思い出し、ケアを見直す職員も出てきている。		
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	日常的となると まだ交流が盛んとはいえないが町内での交流は 施設側に声を掛けて頂けるようになった。		
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	地域交流を通して少しずつ理解して頂く様にしている。		
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	2か月に一度は開催し、サービス・入居者様の状況は報告できている。ご家族様からの要望なども聞き入れサービスとして提供できている部分もある。		
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	地域的に入居者様の確保に同市の他施設も苦戦している。その為、市の介護保険課とは、良い関係で状況把握して頂いているし、困難事例なども相談・協力して頂いている。		
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	玄関の施錠においては、道路事情によりかけている。身体拘束はいろんな場面において「これは拘束にならないか？」などと考えてケアにあたる職員もいて理解はできている。		
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	入居者様間の普段の生活をきちんと把握し、少しでも変化が見られる場合は常に報告・話し合い解決する様虐待防止に努めている。		

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	現段階では実践できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にはきちんと説明し、不安や不明な点においてもこちらから再度尋ね、説明している。また、施設生活において問題などおきた際は、ご家族様に連絡を取る様にしている。		
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	ご家族様交流会や、面会時などに意見・要望など話やすい環境作りにはしている。		
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	ミーティングで、会社の体制・意向などは説明し意見交換の場とし、その都度上層部には報告・意見している。		
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	常に現場を把握されている様ではないと思うが訴えに関しては、理解を示してくれていると思う。		
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	各事業所に研修などの参加を呼びかけて資料などの配布はして頂いている。		
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	管理者クラスは機会はあるが、法人全体となるとなかなか困難な状況だと思われる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご家族様とご本人様の話を聞き取り不安なく安心して生活して頂ける様に努めている。		
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	契約時、面会時などに普段の生活の様子を説明し、要望「などを聞き入れ受け入れる様に努めている。		
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	入所時の聞き取りの際に問題になっている点をあげご家族様了承の上、サービス提供している。		
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	名前を下の名前でよぶなどなるべく入居者様と近い距離(関係)となる様、その都度その人にあったケアに努めている。		
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	家族様交流会の場を設けたり面会時には一緒のフロアでお茶を頂いてもらったりしている。		
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	同級生の方や元、同僚の方などには、お帰りの際には、また面会に来て頂ける様積極的に声掛けしている。		
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	入居者様間の人間関係は職員も把握し、トラブルや孤立などない様楽しく生活して頂ける様に努めている。		

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
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	退去されても、職員が面会などに行けるような関係となる様につ努めている。		
<b>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</b>					
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	今までの生活が少しでも継続できる様、また混乱などしない様、楽しく生活できる様支援している。		
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	ご家族様や、入所前の関わった方からの情報を得て、ご本人様が戸惑う事がない様に支援したいと思っている。が環境の変化には皆さん鋭く対応の困ってしまう事もある。		
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	毎日の生活記録や申し送りなどで、職員全員が把握できる様に努めている。		
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	ご家族様の施設生活への要望なども聞き入れ、問題が生じた際には、話し合いの場を設け常に現状に近いサービスを提供する様にしている。		
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	毎日の生活記録を参考に、また申し送り場面に於いて情報を共有している。また3ヶ月ごとのケアプランの見直しと評価を行っている。		
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	居室担当を決め、個別ケアとして入居者様のニーズに答える事が出来るように心掛けている。		

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
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	地域の中での交流を生かし(近所の喫茶店・公共施設)心身共に安全で楽しく生活できる様努めている。		
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	入所時に今までのかかりつけ医を継続するの協力医に診てもらいか選んで頂いている。現在協力医との関係は施設・ご家族様とも良好だと思っている。		
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	介護職員の中で看護係りをおき、日常生活の問題などは看護記録へ記入し、協力医に報告・相談している。緊急の場合も協力医に相談できている。		
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。	病院のS・wなどに相談・報告は受けるようにしている。できない場合はご家族様に連絡とっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族・病院の意向・情報は、その都度きちんと報告し、全員で支援できる様努めている。		
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	定期的には行っていない。ミーティングで説明をしているのが現状。		
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	防災計画書などは立てたが、実践ができていない。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩という事を常に意識し、一人ひとりの人格を尊重しその人に合った言葉掛けを心掛けている。		
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	可能な限り、利用者様の希望・要望は聞くよう心掛けている。		
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	利用者様個々に合わせ、それぞれのペースで過ごして頂いている。		
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	外出時や、日々の洋服をご自分で選ばれる方には一緒に選んだりしている。 定期的に理美容を行っている。		
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	行事の際には、季節を感じられるような食事を提供するよう心掛けている。洗い物、食器拭きを一緒に行ってもらっている。		
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	個々に合わせ、量、形態を工夫し提供している。又、摂取量把握の為チェック表の記入を行っている。		
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、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	食前のうがい、毎食後の口腔ケアを行っている。義歯利用者様は夜間洗浄を行っている。		



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
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	排泄表を使用し、一人ひとりのトイレ習慣を把握し、声掛け、誘導を行っている。		
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	個々に合わせ、下剤の使用等しながらコントロールしている。		
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	2日おきにはなっているが、声掛けし本人の希望にて入浴をして頂いている。		
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	本人希望や、その時の体調により自由に休息されている。		
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	カルテに処方箋がファイルしており、常に確認できる。気になる時は、かかりつけDrに相談し、変更あれば都度、申し送りノートに記入してスタッフに周知してもらっている。		
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	気分転換ができるよう、外食・喫茶店等へ出掛けたり、外へ散歩へ行ったりしている。		
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に支援している	一部の利用者様は、外泊・外出は行っている。又、地域の児童館、子供会等の協力で行事参加や慰問して頂いている。		

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
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	一人ひとりお小遣いを預かっており、希望に応じて喫茶店、必要品にて使っている。		
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	本人の希望があれば対応している。中には、携帯電話を使用されている方もある。		
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	毎月、季節感を採り入れたカレンダー作成を行っている。壁には、手作りのクラフトや季節の飾り物、イベントの写真を貼っている。		
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	食事席以外に、ソファがあり、ゆったりと過ごせるようになっている。		
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	家具、ベット、写真等馴染みのある飾り物を置いて頂いている。		
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」「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	一人ひとりのペース、スタイルに合わせ、お任せできる所はやって頂いている。		

## 目標達成計画

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	4	2か月に一度運営推進会議を行っているが、ご家族様の参加が少ない。毎月、発行している施設新聞などで呼びかけていく。	入居者様の人数の半分くらいのご家族様に参加して頂きたい。	・施設新聞で予定として載せ、参加の呼びかけ ・参加しやすい曜日や時間などの確認	12ヶ月
2	26	介護計画とモニタリングにより作成された内容の更新や、実践がなされていない	具体的な個別支援方法などの実践と評価を性格に把握する	ミーティングやカンファレンスの情報をケアプランに落とし、ケアの方法を各職員が周知して実践していく	12ヶ月
3	35	・災害対策用備蓄が無い ・防災訓練ができていない	年内に2回の訓練の実施(4月・10月)	・マニュアルの見直しと消防署への訓練指導への参加要請 ・防災時の地域連携方法を構築していく	12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、行を挿入してください。