

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(~~認知症対応型共同生活介護事業所~~ ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホーム海笛の家・ユニット海	評価実施年月日	平成20年1月
評価実施構成員氏名			
記録者氏名	細道 友美	記録年月日	平成20年1月29日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

項目	取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
○地域密着型サービスとしての理念 1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	その人らしい生活を送るために必要と思われる理念を分かり易い言葉でパンフレットに記載している他、各フロアーの目に付く場所へ貼っている。	○	入居者様に豊かな気持ちで生活していただけるための理想としての理念であり、今後も継続し理想に近づけることが出来るようにする。
○理念の共有と日々の取り組み 2 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	朝礼で理念の復習を行い、日々の生活の中で実践できるように心がけている。また、職員同士理念から外れるような言動が見受けられた場合は注意できる環境にしている。	○	毎朝礼時に唱和しているが、人間的に余裕が無かったり、アクシデントがあった場合などは配慮に欠ける場面もある。日常生活の業務を行いながらもゆとりを持ちながら業務に携わるようにする。
○家族や地域への理念の浸透 3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	ホーム内に貼っているため、ご家族は理解されているものと判断できますが、地域への浸透については定かではありません。	○	地域の方については様々な場面で交流の機会を作りながら、その都度理念について説明や話合っていくたい。
2. 地域との支えあい			
○隣近所とのつきあい 4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	ホームから入居者様が外出する機会が多いのですが、隣近所の人たちが立ち寄ることは多くありません。	○	まずは入居者様の外出時の挨拶や行きつけのお店などを定期的に利用する事で近隣の人たちに理解を深めていただき、後に気軽に遊びにきていただき、後に気軽に遊びに来ていただけるように努めたい。
○地域とのつきあい 5 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域の餅つきに参加したり、近隣の小学校の児童が遊びに来たり学芸会に招待してくれたり積極的に取り入れている。	○	町内行事や学校との交流も継続しながら、近所の人も参加できるようなイベントやボランティアが活躍できるような当ホーム独自で企画し取り組んで行きたい。
○事業者の力を活かした地域貢献 6 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	他者が開催するヘルパー養成講座をホーム内の1フロアーを利用し実施していただき、高齢者の生活の役にたてるようにしている。	○	町内行事や近隣のイベントへ入居者様と一緒に参加したり、市で行う取り組みなども積極的に参加できるように心がける。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○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。	会議でサービス評価の意義を職員全員に伝えている。また、外部評価の結果を踏まえ、改善に向けて具体案の検討や実践につなげる為の努力をしている。	○	今後は定期的に自己評価を行い管理者を中心に評価を活かし改善に努めるようにする。
8	○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。	運営推進委員会で取り上げられた懸案事項などを経過を含めて報告し、現状の内容等についても意見交換をしている	○	会議の反省などから得た事を全職員に周知徹底しサービスの向上に努めたい。また、入居者様も運営推進会議に参加していただけるようにする。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	夏祭りや正月料理など町内会の協力を得る機会を作っている。	○	夏祭りの屋台やおせち料理の調理を町内会婦人部として参加する機会を作り相互理解を深めるようにしている。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	権利擁護や後見人制度の必要な利用者様が入居してきた場合、速やかに対応できるように研修の機会を得て学習したい。	○	現状では必要とされる入居者様はおりませんが、今後を考慮し職員が理解しその都度対応できるように研鑽を重ねる。
11	○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虐待が見過ごされることがない要注意を払い、防止に努めている。	研修で学んだことは会議で報告し全職員が理解出来るようにしている。新規職員に関しては、管理者はじめ先輩職員の指導の下に研修の一環として位置づけている。	○	虐待と認識せずに日常的に誤った言動が無いように、日々職員同士が注意できる環境になるように配慮する。
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時は十分時間をとり、経営理念やケアに対する考え方や取り組み、また退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。	○	初回面談時に説明をし、必要とあれば繰り返し納得いくまで時間をとり説明する。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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。	入居者様の言動からその思いを察する努力をし、入居者様の意向が反映できるように心がけている。また、各ユニット会議で入居者様の不安や意見を話し合い職員共通の意識として位置づけている。	○	苦情報告書を作成し、繰り返されないように会議、申し送り、朝礼の場で全職員に周知する。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	毎月家族に手紙と写真で近況報告をしている。また、来訪時には声かけし、家族の心配や不安が解消できるように努めている。	○	毎月担当職員から日常生活の様子の写真と手紙をご家族へ送っている。今後はホーム便りも同封し、よりご家族が安心出来るようにする。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。	重要事項説明書に記載されており、ホーム内にも掲示されその都度見ることが出来る。また家族会などで取り上げられた不満などは会議を通じて全職員に周知し改善するように取り計らっている。	○	苦情については一概に判断しかねるため担当者が窓口になり対応するとともに、ホーム内に重要事項説明書を掲示し全員が把握出来るように努めたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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。	運営者や管理者は日頃からコミュニケーションを取るよう心がけている。また毎月行われる会議では参加できない夜勤者も内容把握が出来るように会議録として残り回覧確認をしている。	○	全体会議での意見収集の他、運営者には現場で時間を見つけて職員、利用者と会話をし運営に反映するようにしたい。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。	入浴や起床など入居者様のペースに合わせて出来るようにし、また、希望や要望にこたえられるようにローテーションを組んでいる。	○	日常生活を過ごしていただくにあたり、ストレスを感じないように束縛したり管理することが無いように安全で自由に生活していただく事を継続する。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	基本的に各ユニットの職員を固定し信頼関係を築くように心がけている。また、新しい職員に関しては入居者様の心身の状況に合わせて紹介している。	○	各ユニット職員は入れ替えを考慮せず、入居者様家族とも信頼関係が築けるように配置を継続する。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。	事業所外研修へ参加し、報告を全職員で共有できるように会議で発表している。	○	研修の機会に積極的に参加するとともに、日々の申し送りなどでも注意喚起したり、疑問を解決する機会を臨機応変に設け意識と技術の向上に努めたい。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、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。	南北海道GH協に参加し講演会や勉強会に積極的に参加を呼びかけ、費用の負担もしている。	○	出来るだけ他の同業者と接する機会を持ち、情報交換や職員間で見学が出来るようにしたいが現実的には勤務時間や人員等で制約される面もある為、調整出来るようにしたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	休憩室を設け勤務中でも気分転換出来るよう図り、職員が話しかけ易い雰囲気 で日常を接している。	○	交替で休憩が取れる様にシフトの調整とくつろげる場所を設定している。また、ユニット職員間で調整しながら心身に負担をかけないように休憩をとるようにしている。
22	○向上心をもって働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心をもって働けるように努めている。	煩瑣に現場に来る機会を設け、入居者と話をしたりユニットの雰囲気 で個別職員の業務や悩みを把握している。	○	職員間のコミュニケーションがもっと取れる様にしたい。また、各ユニット間での職員交流ができるように業務についての悩みなどに関わりを持つようにし職員が楽しく働ける環境になるようにしたい。
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	事前面談で生活状況を把握するように努めるとともに、ご自身の心身の状況に応じた対応をし、ご自身、職員双方が誤解無く受け入れられるようにする。	○	挨拶や声かけ、笑顔などで不安がないように精神的な支援から関わり、少しずつ自分らしい生活が送れるようにしていきたい。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	これまでのご家族の思いなど、経緯について聞き、訪問や電話などの回数を重ねて信頼関係を築くように心がけている。また、金銭面や今後のことなどの心配ごとは解消できるように説明を重ねている。	○	ご家族がこれまで苦勞してきたことや喜び事など傾聴し、労をねぎらいながらも関係が切れるわけではなく、自由に来訪できる事を説明し、小さなことや気になる事を説明し改善につなげたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、本人と家族が「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。	相談時、ご本人やご家族の思いを、状況などを確認し改善に向けた支援の提案を行い、必要時は行政や他の事業所などに相談をするようにしている。	○	相談を受けホームに戻り検討した結果として、空き部屋がないなどの対応困難な状況が発生した場合は待機者として登録していただき、必要に応じて他の事業所を探すように努めている。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	ホームを見学していただき、ご自身やご家族に安心していただき、またご自身の趣味や好きなことをユニット全員で共有し楽しみながら生活出来るように努めます。	○	ご家族、ご本人に時間的ゆとりがある場合は必ずホームを見学していただき納得されてから生活できるようにしている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	支援する側、される側と言う意識を持たず、協働しながら和やかに生活出来るようにし、また、若い職員は入居者様から知識を教えてもらえるような場面作りをするようにしている。	○	テレビや映画を一緒に見て楽しむ時間を作っている。また、毎食時のお手伝いや拭き掃除なども一緒に行っているが、入居者様の心身に負担をかけないように過ごしていただいている。
28	○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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族が不安にならないように情報共有に努め、手紙や電話、来訪時に積極的に声かけし職員は家族と同じ思いで支援していることを伝えている。	○	ご家族が遠方や諸事情で来訪されることが少ない利用者様にも寂しい思いをさせないようにするとともに、来られないことに対して罪悪感を感じるご家族もいらっしゃるため、精神的負担が軽減するように電話や手紙を通じて日常生活の状況をお伝えしています。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。	クリスマス会にお誘いしたり、外泊や外出の規制が無い事を家族に伝え、安心して良い関係が継続できるようにしています。	○	イベント時や日常生活の状況報告はもちろんですが、心身状況に極端な変化が生じた場合や受診の必要性を感じた時などは速やかに連絡してご家族も一緒に対応できるようにしています。
30	○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。	入居者様が大切にしてきたもの(仏壇、ポスター、写真等・・・)はご自身の部屋で今まで通り大切にいただき、また、通院していた病院や行きつけの美容室などにも出かける事が出来るようにしています。	○	今後も外出や趣味ができるようにし、また、入居者様が大切に思っている事にたいして、一緒に楽しめるようにして日常生活を送る事を継続する。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
31	○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、支え合えるように努めている。	みんなで楽しく過ごすことができる場を作ったり、入居者様同士の個性を活かすようにし、孤立しがちな入居者様には積極的に声かけを行い一人ですごしても寂しくないようにしています。	○	日々の役割や食卓席などの決まっている事を通して、一人ずつ自分らしく生活できる環境をつくるように努めるとともに、入居者様間の状況に配慮し、関係悪化の兆しが現れたら、散歩や個別の趣味時間などを利用し職員が間に入り楽しく生活する事を継続している。
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	当ホームを退去された後もご本人やご家族が納得できるような支援のあり方を検討する。ご家族来訪時にご要望にこたえるべく随時ケアマネージャーが相談にのっている。	○	現状では入院しサービス利用を終了したかた以外はいませんが、今後は入院以外でも在宅復帰の可能性のある入居者様も考えられるため、随時相談できる体制を作る。
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○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。	センター方式アセスメントと自社独自アセスメントを併用し思いや意向の把握に努めているとともに、ケアプランに片影させその人らしく生活が出来るようにしている。	○	モニタリングを行い本人の意向に沿ってサービスを提供できるようにしている。
34	○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。	入居前にある程度確認するようにし、落ち着いてから少しずつ尋ね、新情報に関しては職員と共有出来るように書面に残すようにしている。	○	初回面談などで掴み切れない情報は入居後落ち着いてから収集し変化が少なく落ち着いて生活出来るようにしている。
35	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	日々の記録から生活パターンや趣味嗜好、日課にしている事と役割や楽しみなど一人一人について把握するようにしている	○	介護記録、日誌、、申し送り、本人の様子、日々の会話、表情などからストレスは溜まっていないかなどの身体状況も大切ですが、心のケアを重点において接している。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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た介護計画を作成している。	ケアマネージャーを中心として、その人らしく生活できるように本人、家族の希望・要望などを聞き、日々の申し送りや職員とのやり取りから課題を検討し介護計画に反映する。	○	毎月のユニット会議で取り上げるほか、日々の申し送りや会議と銘を打たないけれど、職員同士で話題や議題になったことを中心としてケアプランを立案し、必要時の担当者会議で見直しを行いその人らしく生活するためのサービス提供のあり方を検討する。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画期間内に見直しを行うとともに心身の状況の変化に伴い随時変更している。	○	心身の状況に変化が生じた場合や介護保険有効期間更新時、短期目標が達成された場合など、プランの内容を評価し再度プランを立てる。
38	○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、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。	モニタリングを行い、プランを見直すと同時に心身の状況が変化した場合など必要に応じてケアプランを変更し職員と共有する。	○	適切ケアプランを立案する為に、日々の情報収集やモニタリングなどを中心に、また、本人や家族の意向も確認しながらケアプランを立てる。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	1建物の2階、3階フロアに各ユニットがあり、朝礼は一緒に言いお互いの日常生活の動きを把握できるようにし、受診やイベントを合同で行ったり交流を深めている。また、外泊外出に制限を持たずご家族の都合で一緒に行動できるようにしている	○	グループホームのみ運営しているため、多機能の関しては困難と思われる事もありますが、入居者様とご家族の関係が途切れないように、声かけや行事参加の呼びかけを継続して行う。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○ 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	安心して生活が出来るように消防署と連携をとっている	○	毎年定期的に避難訓練を実施し、安全への配慮を確認している。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用する為の支援をしている。	ご本人や家族の希望や要望に沿ってサービス事業所を利用出来るように必要な情報提供を含めた支援をご家族に説明している。地域の他のケアマネとも連絡を取り合い、必要時紹介できるようにしていますが、まだ該当はありません。	○	居宅支援事業所や他の施設のケアマネ、病院の医療相談員と連絡を取り合い、ご本人、ご家族の必要に応じて対応できるようにする。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	運営推進委員会に地域包括支援センター職員が参加することになり、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている	○	入居者様のニーズに答えるために地域包括支援センターや行政との連携も考慮しなければならない。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 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。	ホームの協力医の往診と、以前からかかりつけている病院も通院できるように介助を行っている。ご本人、ご家族の希望により必要な病院を探す事も出来る。	○	協力医の往診前には普段の状況をFAXし報告をし、通院は同行して主治医に報告するとともに、指示や留意点の確認を行う。他科受診時も家族がいけない場合は同行し受診後家族に報告している。
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	富田病院が協力医で認知症専門医がおり、定期受診するとともに状態変化の際は連絡相談をするようにしている。	○	ホームの協力医と連携をとりながら認知症のケアを行っている。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	現在医療連携システムはとっていませんが、必要時主治医へ連絡相談し対応している。	○	医療加算のために訪看を利用するつもりもなく、これまで通り主治医と家族の間に立って、ご本人が満足できるような医療を受けられるように支援します。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	一日も早く退院出来るように医療機関の相談員と情報交換を行っている。	○	入院するようなことになった場合は、一日も早く退院できるように情報交換を行いながら、ご本人、ご家族が安心して治療に専念出来るようにする。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	入居時家族と話し今後の方針について検討しているほか、状態変化があった場合などの連絡先や病院などは細かな打ち合わせは随時行っている。また、新たな情報などは職員全員で共有し本人や家族が満足出来るようにする。	○	ご家族に詳細に情報提供すること、今後についてに配慮を含めた情報提供により、ご家族、ご本人が納得した選択が出来るようにする。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	今後終末期や重度化した場合の入居者様の対応として、在宅生活の延長であるグループホームとしては、ご本人、ご家族の意向を反映しながら主治医や病院と連携をとり、往診体制が出来るように準備を進めている。また、往診ができない病院などはご本人、ご家族の意向を基準にし連絡、連携を取る事になっている。	○	終末期はご本人、ご家族の意向を十分尊重し、その人らしく終末期を過ごしてもらえるように職員で検討をする。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49	○住替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	他の施設から移る場合は担当職員と連携を図り、どのような状況でもその人らしく生活が出来る事を、ご本人、ご家族も納得できるように説明、見学も含めて対応している。	○	他の施設からはフェースシートなどの書類と面会で情報収集し、初めての場合は初回面談から入居まで不安を解消するようにこまめに連絡を取り、入居日が決定したら入居前にサービス担当者会議を開催する。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。	朝礼時やユニット会議で職員の意識向上を図るとともに、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応を徹底するように心がけると同時に書く記録は入居者様やご家族の目に触れないところへ配置し必要があれば提示できるようにしている。	○	ホーム以外で入居者様の個人名は『出さない事や、新聞テレビなどで取り上げられる場合は事前にご家族ご本人の了承を得てから行うなどの配慮をしている。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	入居者様の行きたい所や、したいことを職員が声かけや行動、日常の会話などから探し一緒に出来るようにしています。また、散歩や外出は自由に出来るようにしていますが、天候状態や起床状況により困難な場合は納得できるように説明をして承せていただいています。	○	今後入居者様が自己決定出来るように働きかけを行い、楽しく生活ができるように継続して支援する。
52	○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。	入居者様お一人お一人に合わせた生活ペースを守り、入浴や食事時間、内容、好きなことや嫌がる事を把握し穏やかに一日を過ごしていただけるようにしている。	○	入居者様お一人お一人をチームケアとして支えていき、事業所側の都合などで利用者様に負担をかける事が無いようにしています。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	利用者様のご希望通りやご家族さまの意向に沿い訪問美容室の依頼や、通いながれた美容室への外出などの支援をするとともに、行事や外出時はお化粧の習慣があった利用者様や興味のある利用者様にはお化粧をしてその人らしい生活が出来るようにしています。	○	無理にオシャレをしていただかないようにし、興味や習慣を大事にして支援の継続をする。
54	○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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を作る喜び、食べる喜びを利用者様と共有している。現在は外注による栄養指導の面から献立は決まっているが、今後は利用者様の意向や季節の食材を生かした食事内容に変更する予定。	○	食事は職員、利用者様一緒に食べていますが、今後は旬の物の取り入れや好み食材が食べられる事により、食事中の会話のきっかけになり楽しく食事ができるようにする。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	利用者様個々の嗜好に合わせて食事やおやつを提供するようにしていますが、医療面から指示がある場合は限度を超えないように対応しています。	○	医師の指示が無く甘い物が好きな入居者にはちよっとおまけをしたりする。
56	○気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄パターンを理解し、声かけするとともにトイレで排泄出来るように支援しています。また、排便困難な状況と思われる行動があった時は水分補給や運動をする事を職員が周知し、五歩人が気持ちよく排泄出来るようにしている。	○	自室のトイレで時間や回りへの配慮しなくても良い環境で自分のペースで排泄が出来るようにしている。安全のため職員は声かけなどの支援を行っている。失禁した場合は失禁の原因を探りご本人に負担無く排泄出来るようにしている。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している。	入浴したい日は希望通りにできるようにしており、拒否がある場合は無理強いはせず、声かけのタイミングなどで対応している。利用者様の都合で入浴間隔があく場合もありますが、あくまでご本人の意向に沿い気持ちよく入浴していただくようにしています。間隔があきすぎている場合は主治医やご家族からの支援もお願いする事がある。	○	午前中に入浴時間を設定していますが、午後や、夕方にお希望する利用者様には対応をしている。また、失禁などがあった場合はその都度清潔にできるように対応しています。
58	○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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	利用者様個々の生活パターンに合わせて睡眠出来るようにし生活リズムが一定になるようし生活リズムが一定になるように支援していますが、夜間寝付けない利用者様に対しては原因を探るとともに安心できるよう添い寝やお話、暖かい飲み物を飲んでいただきながら対応し手いる。	○	無理して眠らせようとはしない。気の向くままに過ごすことで落ち着く事があるため、安全面に配慮しながら健康状態が悪化しないように職員は支援をしています。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	特に行事やイベントのみならず、日常生活の中で役割を見つける支援を行っています。一日の生活の中にメリハリをつけて充実して生活出来るようにしている。	○	台所のお片づけや食材の配達のアシスタントなどを入居者様の拒否が無い限り手伝っていただいたりしていますが、今後は更に行事に利用する飾りの作成など少しずつお手伝いの量を増やす事を検討する。
60	○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。	お金を持つ事の大切さは理解しているが、お金を所持したり使ったりする能力を引き出す事は難しい。	○	今後の課題として取り組んで行きたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している。	冬期間は行事として全員で外出する機会は設けていますが、暖かい時期はご本人の希望に沿って個別に買い物や散歩に出かけています。	○	今後は行事としてではなく日常生活の一環としての外出をしホームの周辺の探検や屋上での昼食など日光や風を感じて生活していただくようにします。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	昨年はJRを利用し遠足へ行くなど、普段利用しない交通機関を利用し入居者様に喜んでいただきました。時間に追われて外出するのではなく外出先でのお土産の購入や付加価値をつけて楽しんでもらうようにしている。	○	年間を通じて行事計画を策定していますが、今後はご家族参加型の行事を多く設定し、ご家族も参加だけでなく一緒にいながら一家族として楽しんでもらえるように支援を行います。
63	○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。	各居室に電話は設置されていませんが、各階事務所にあり、入居者様のご希望や要望に対していつでも自由に利用できるようにしている。プライバシーに関しては事務所内個室でイスがあるため安全に長電話が出来るようになっていきます。	○	電話に関しては左記記載通りで、手紙は利用者様の希望があった場合に対応できるようにしています。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	曜日、時間に制限を持たず、いつでも来訪できるように雰囲気作りをするのと同時に、入居前の説明やパンフレットに記載し説明している。	○	来訪時間や外泊日数に制限を持たず、自由に行き来が出来る事で気軽にに関わりが持てるように支援できる。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	日々の申し送りで自覚しない身体拘束が行われていないかなどの点検をしている。また、日常的に疑問に思ったことはその都度対応出来るように職員自身が疑問を持つような働きかけを管理者、ケアマネが行っている。	○	薬物での行動抑制などに関しては主治医の処方によるため、医療機関への確な情報提示をするとともに、処方された薬物の定期的な見直しができるように主治医に働きかけたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	夜間は防犯上玄関に鍵をかけるが、日中は職員が玄関受付に常駐しているため施錠はしない。入居者様の居室も施錠はせず今まで施錠しなければならない理由が無かったため実施していません。	○	今後も施錠に関しては安全面のみ配慮し施錠の予定はありません。もし、施錠しなければならない状況が発生した場合でも職員の配置等に対応する予定。

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67	○利用者の安全確認 職員は、プライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	入居者様のプライバシーに配慮し職員が無人にならないようにしている。	○	シフトを調整しイベント時や緊急時でも職員が不在にならないようにしている。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	入居者様の状況を勘案し保管すべき物品は管理するも、必要に応じて対応できるようにしている。	○	特に危険と判断される物は1階事務所で保管している。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	毎月の会議で事故防止について話し合いを行い、原因を探るとともに再発しないように職員に周知徹底をしています。	○	事故報告書を作成し朝礼、申し送り、会議などで周知しているとともに繰り返し返さないように原因を調べて対策をねり今後に生かすようにしています。
70	○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急時連絡網を各ユニットの見える場所に提示しているほか、入居者様個別ファイルに緊急連絡先を貼付し対応できるようにしている。	○	夜間常緊急連絡シートや緊急マニュアルを用意して目の届き易い場所へ置き対応している。
71	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	消防署の協力を得て定期的に非難訓練を行っている。	○	全職員が常時危機管理意識を持ってもらうように全体会議で啓蒙している他、非常口や緊急時の対応に関して訓練を受けている。
72	○リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	ご家族には入居時に基本的に自由とその人らしい生活が継続出来るように説明するとともに、安全や健康には十分配慮を御することに伴うリスクについて説明する。	○	初回面談時を始め、来訪時などその都度様子を見て話をするようにしている。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎朝のバイタルチェックなどの健康管理を行い、それぞれの温度版に記載していますが、体調不良の兆候が現れたりした場合は各ユニット職員が情報を共有し、医療機関や家族にだれでも連絡出来るようにしています。	○	バイタルチェックの記録や顔色、呼吸、活気などを観察している。必要時は医療機関、家族へ連絡し対応している。
74	○服薬支援 職員は、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。	内服薬の目的や副作用などが理解出来るように処方箋の内容を確認し食べ物との関係やカロリー指示なども含めて随時閲覧出来るようにしている。	○	個別ファイルに処方箋を入れておき、職員が内容を把握できるようにしている。また、薬と食べ物の関係を記したものを各階事務所内におき、職員全員で共有出来るようにしている。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。	便秘の原因を調べるとともに、日常生活の見直しを朝礼や申し送り時に行い健康生活に留意出来るようにする。	○	排便表に記載し回数把握を行っているも、自然排便ができるように食事内容や運動、水分補給などで対応している。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後の口腔ケアや促しや入居者様の状態に応じて介助を行い、美味しく食事ができるように支援しています。	○	必要に応じて歯科受診を行い、義歯の状態を治している。今後も入居者様の希望と食事摂取状態を見ながら、ご家族と相談し歯科受診を検討し、自分らしく食事ができるようにする。
77	○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。	現状の食事は外出しており、入居者様の好みにマッチしているとは考えにくい。しかし栄養バランスでは問題ないため、食事摂取量がわかるように記録に残している。	○	今後食事は外注依頼せず入居者様の意向を反映し職員が献立を作る。栄養バランスも本やインターネットから参考資料を取り寄せ偏らないが、みんなで美味しく食事ができるようにする。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症マニュアルを作成し職員が自由に閲覧出来るようにしている。入居者様一人一人に合わせた入浴や排泄を実施し、手洗い、うがいの徹底を行い職員が媒体とならないようにしている。	○	定期的に感染症についての勉強会を行い、職員に感染症についての意識の向上を図るとともに自己確認出来るようにする。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	食中毒の予防としての食材管理は当然として、台所の水周りの清潔保持の徹底を行っている。	○	台所を利用する職員のエプロンや手伝ってくれる入居者様のエプロンの清潔保持と、ゴミ箱や布巾、まな板などの塩素系漂白剤を使用しての除菌、また、排泄や移動介助後の手洗いや除菌などを周知徹底している。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関前は駐車が出来スペースがあり来訪者が安心してこられるように配慮している。	○	玄関横は花壇を作り、季節には花を育てている。また玄関から屋上まではバリアフリーとなっているので安心して見学も出来る。
81	○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)は、利用者にとって不快な音や光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。	台所が対面式キッチンなので、双方が見えて参加しやすくなっている。また、季節ごとにスペースの飾りを変更し居心地の良い空間になれるようにしている。	○	床はクッションフロアで足音は吸収されており、不快な物音は極力ないように心がけている。共有スペースに季節の飾りつけを行い季節感を感じてもらうとともに居室は入居者様の趣味がい生かせるようにし居心地のよさを感じていただいています。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、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。	共有空間には大きなテレビとソファーセットがあり、入居者様それぞれが思い思いの席で新聞を読んだり、テレビを見たりご自身の時間を楽しまれている。	○	共有スペースのほかに廊下のイスやカウンターなどに馴染みの場所があり職員が安全に配慮しながらご自身でくつろいでいます。
83	○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、使いな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。	入居前に利用していたタンスやベッドを持参し使いなれた家具でご自身の居場所が確認できるようにしている。	○	今後ご本人の必要な家具や道具など持参していただき、五字分の居場所として認識できるように支援を継続します。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがなくよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共有スペースの換気も含め居室の換気も行い空気の入替えを定期的に行うことによりリフレッシュできるようにしています。	○	オール電化システムのため基本的には空気は汚染されませんが、天候状況にも左右されますが、1日1回は必ず窓やベランダを開放し新鮮な空気を取り入れている。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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。	居室内のトイレはアコーディオンカーテンを設置し手すりもあるため入居様が安全に使える配慮はしている。また廊下も手すりがあり、床も滑らないクッションフロアとなっている。廊下のところどころにベンチがあり気ままに座って楽しんでいる入居者様もいます。	○	各階はエレベーターを利用し移動できるが、単独では困難なため職員が同行している。また、階段歩行も単独では危険なため出入口には大きな鈴をつけて職員が安全に配慮出来るようにしている。
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	混乱や不安、失敗が続き落ち込んでいる様子を見た時は速やかに原因を検討し改善されるように対応している。	○	日常生活の状況から落ち込み、興奮、いらいら、ハイテンションなどの状況を確認し無理に押さえつけるのではなく原因を探るべく努力をし、ありのままの状態を個性として受け入れることが出来るように研鑽を重ねる。
87	○建物の外回りや空間の活用 建物の外回りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	屋上に一緒に遊びに行ったりする。	○	屋上を利用し洗濯干しのお手伝いや屋上での昼食会など自由に遊べるスペースとして位置づける。今夏は流しソーメンを行う予定。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
88	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	①ほぼ全ての利用者 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	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
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
91	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見られている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
93	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	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
94	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	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
95	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	①ほぼ全ての家族 ②家族の2／3くらい ③家族の1／3くらい ④ほとんどできていない
96	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	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

Ⅴ. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
97	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。	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
98	職員は、生き生きと働けている	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
99	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
100	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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

（日々の実践の中で事業所として力を入れて取り組んでいる点・アピールしたい点等を自由記載）

常に利用者本意を心がけ、その人らしく生活していただくためのサービスをどのように提供できるか、会議の場以外でも気づいたら話し合える

雰囲気職員間で作っています。地域にお根ざした町内活動（花植え、餅つき、運動会、学芸会など）への積極的な参加をし、函館駅前という利便性活かし、デパートへの買い物や、JRでの遠足なども行っています。今後も行事のみならず日々の生活の中で楽しみや喜びにつながる支援行いながら町内会の皆様や高齢者との交流の機会を多く持つようにして、地域密着型の拠点となるようにしたい。