

1 自己評価及び外部評価結果 (さくら)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2372002234		
法人名	有限会社スピリットネイチャー		
事業所名	グループホーム フラワーサーチ さくら		
所在地	愛知県豊橋市東高田町670番地		
自己評価作成日	平成21年12月 1日	評価結果市町村受理日	平成22年 4月22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)】

理念の“すてきな笑顔”を日々生み出そうと、行事やレクリエーションを開催し、また、日常生活の中で何か役割を見つけ出せるよう支援しております。

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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372002234&SCD=320
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年12月17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)】

法人代表の地元でホームを立ち上げた強みを活かし、地域の方々との交流を図っている。設立当初から「地域や家族との結びつきを重視し関係機関と連携を図り、地域に開かれた事業所作りに努めます」との方針を掲げて地域密着を目指してきたホームであり、その成果は着実に実り、又、運営推進会議の後押しもプラスして地域密着に関しては益々磨きのかかった域に達している。
法人のチーフマネージャーが今一番力をいれているのは、昨年1年間掛けてリーダーと共に社と理念を基に作り上げた「行動指針」の周知徹底であり、朝礼では項目別に担当者が唱和している。次年度は行動指針の周知が徹底し、各部署で実践に結びつく事を期待したい。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 (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-) + (Enterキ-)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>毎朝の朝礼で理念の実践に向けフラワースーチの心得を唱和している。また、理念等の取り組みに社員教育し、今年度から中心となる社員を育成している。</p>	<p>理念・社是を基に職員の思いを込めた行動指針を作成し、社員証として全職員が肌身離さず所持している。朝礼で項目別(言葉遣い・身だしなみ・5S等)に分担し、唱和している。</p>	<p>行動指針の周知は徹底されたと思われるので、次のステップとして行動指針中からホームの目標を立て全職員で目標に向かって邁進する事で行動指針が職員に執ってより身近な物になることを期待したい。</p>
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の活用により地域の祭りや行事に参加できている。又、学生さんの職場体験を受け入れたりしている。</p>	<p>運営推進会議が地域との関わりの架け橋となり多くの地域行事に参加している。又、職場体験をされた中学生が「高校生になった」と挨拶に見えたり、ボランティアとして訪れている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議より地域の方々へ介護関係の情報発信を部分的には出来ているが、まだまだ力が足りない。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1度定期開催し、地域やご家族・行政側からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案を受け入れ、実行に移している。特に地域との関わりの重要な架け橋となっている。</p>	<p>包括・地区総代・民生委員・家族・職員・管理者のメンバー構成で2ヶ月に1回年6回開催している。会議の場で地域の情報、ホームの情報を発信し活発な議論の場になっている。地域からは「定期的な介護予防教室を開いて欲しい」等の前向きな要望も出ている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市の介護相談員を受け入れたり、運営に関する相談は確認を取るようにしている。</p>	<p>グループホームの窓口は高齢福祉課、要介護認定は介護医療課、の2部署と連絡を取り合っている。日常の業務は介護相談員を窓口に行政との連携を図っている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<p>身体拘束について理解を求め、 unnecessaryな身体拘束が行われないようにしている。</p>	<p>併設施設の入り口は防犯上から閉めている。施設内でグループホームの玄関は開放し、ホームとしての開放感・自由感は確保している。身体拘束については「何が拘束か？」を理解し基本的には拘束は行っていない。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。</p>		

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	権利擁護事業について過去に利用者が在籍したことから管理者や一部の社員などは必要な知識を持っているが、全社員が周知するまでには至っていない。		
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	契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいているから契約していただいている。		
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	市の介護相談員を受け入れ、第三者への相談機会を毎月設けたり、日々の入居者様不満や苦情は連絡帳を活用したり、朝のミーティングにて検討している。	家族の訪問時には、職員がさりげなく会話を行い、意見の言いやすい雰囲気作りに努めている。管理者は随時個別に相談にのっている。	
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	毎月のスタッフ会議の際に意見を聞く機会を設けている。又、管理者は個別に相談に随時の乗っている。直接代表者への相談も出来るように年2回面談を行っている。	毎月のスタッフ会議の際に意見を聞く機会を設けている。日々の相談はマネージャーが受け、マネージャーが年2回個人面談を行い職員の思いはきめ細かく受ける努力をしている。	
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	面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映している。		
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	代表者や管理者が必要と認めた研修については勤務扱いにて行っている。後は基本的に自主性に任せているが、資格試験などには管理者が協力し勉強を行っている。		
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	近隣とのホームでの交流は行っていない。		

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
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	入居前に必ず面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話に傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助している。		
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	利用前に必ず利用主訴等を確認している。		
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	本来の需要状況により、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。		
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	個々の得意分野に合わせて家事や畑仕事、趣味活動を行い信頼関係に努めているが、支えあう関係とまで感じていない。		
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	出来るだけ気楽に来所していただけるように行事等を設けたり、施設新聞を毎月届けている。		
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	ご家族様の意向で制限を設けている場合がある。	利用者の名を語っての犯罪防止の為家族の意向で面会制限を行う事もある。馴染みの友人とのコミュニケーションには面会・電話等の支援に努め、来訪時にはホーム全体で気を使い「ゆっくりくつろいだ時間を過ごしてもらう様に」配慮している。	
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	交流を円滑に図れるように食堂や居間以外にも団樂の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しを援助している。		

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	継続的に関係が保てるように努めている。相談事や専門的意見を求められた場合は対応している。お亡くなりになられた場合には社員で通夜や葬儀に参列している。		
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	日常の会話や行動観察により、ご本人様の希望や意向を汲み取れるように努め、実現できるように検討している。	日常の会話や行動観察により、利用者の希望・意向を汲み取り実現出来るように取り組んでいる。面会に来られた際、利用者の様子の話の中で「出来ること・難しいこと」で新しい発見として「このような事がある・・・」と説明している。	家族アンケートでは最も評価の厳しかった項目である。(設問4)家族の期待する「思いの把握」支援と利用者に対する家族の現状認識にずれが感じられる。改善の課題として考慮される事を望みたい。
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	入居前に利用調査表にて把握するように努めている。		
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	個別記録等を参考に日々の対応を検討している。		
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	社員の入居者様への気づきは連絡帳や個別記録に記載して、それにご家族様の意向を踏まえ計画作成担当者が計画を立案に役立てている。	職員の利用者に関する気づきは連絡帳や個別記録に記載され、家族の思いを把握し、計画作成担当者が作成している。家族アンケートの設問3「計画はわかりやすく説明」で良い結果がでている。	
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	ケース内の記録を活用している。		
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	同法人施設の活用を始め、往診や通院等の医療支援。介護保険関連の援助や外出援助等を行っている。		

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
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	運営推進会議が発端になり、自治会・民生委員の協力が得られている。		
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	提携の医療機関の支援により、往診と医師による24時間対応等を実現している。	提携医は2週間に1回の往診に加え、24時間対応の体制で取り組んでいる。また、医療連絡ノートを作り、往診時には個別に入居者様の症状を医師に報告している。	
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	ホームの看護師の他、同法人の看護師も状態憎悪時に応援してくれている。		
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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には主治医やMSW、ご家族との連携を欠かさない様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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	契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。現状対象者が出ていない為に必要な時は主治医やご家族と協力して対応したいと考えている。	一度ターミナルに入りかけた利用者がみえて職員・家族何とか食べるようになって！の一心で介護した結果元気になられた。この方の経験をスタートとして職員研修を含めて重度化に対する体制作りに取り組んでいる。	
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	緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えている。		
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	防災訓練は年2回実施し、消火器の訓練等は入居様も一緒に参加している。同法人での協力体制もととのえている。	夜間想定避難訓練を実施している。地域との連携(地域に住む職員3名)を含め実際の位の時間で避難が出来るかの確認を行った。	

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
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	ホスピタリティ教育により、プライバシーの保護や自尊心への配慮を行っている。	利用者のプライバシー保護については十分に認識し配慮した対応がなされている。利用者との馴れ、親しみの中で自尊心を傷つけないようにプライバシーの保護や、自尊心への配慮を行っている。	
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	自己決定への配慮を行なえる様に言葉使いや行動に注意を払っている。		
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	基本的な1日の流れで動いているが、要望あれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	毎月理美容を希望毎にきいて実施している。特殊なお店まで外出援助している。		
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	買い物、調理味付け、盛り付け、配膳等個々の能力に合わせて社員が援助しながら一緒に行っている。	買い物・調理味付け・盛り付け・配膳・後片付け等入居者の「力量」に応じて職員と一緒にいき、職員と一緒に食卓を囲み楽しく食事をしている風景を見ることが出来た。	
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	食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

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
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	個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。	排泄チェック表に基づき排泄パターンを把握しさりげないトイレ誘導を行っている。	
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	排泄の管理を行っている。食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	大まかな入浴時間と曜日を決めているが、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。	利用者毎に大まかな入浴日・時間帯は決められているもののその中で利用者の希望に合わせた入浴支援が行われている。入浴を嫌う利用者に対しても利用者の気分が変わるように、無理強いしない声かけを職員は熟知している。	
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	その時々様子に合わせて対応している。		
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	医療機関の協力を得て、薬剤の情報を頂き、必要があれば主治医に確認をしている。		
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	生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣であった寺社参りなど取り入れるようにし、できるだけストレスをためないようにしている。		
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	畑や散歩、買い物や行事事等日常的に外出できるように努めている。	時の見当識の配慮も兼ねて季節の花(梅・桜・菖蒲・紅葉)季節の催し(初詣・節分・雛祭り・夏祭り・秋祭り・クリスマス・餅つき)など、ボランティアの参加も得ながら、利用者個々の楽しみとなる日常的な外出支援の取り組みを運営推進会議の記録などから何う事が出来た。	

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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。		
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	年賀状のやり取りや、お礼状等は継続できているが、ご家族の要望もあり、電話の使用については一部制限が残っている。		
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	すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活層から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。	共用部分には天然木材がふんだんに使用されており温もりを感じさせる。」又リビングの天井は高く天井全面より採光が取られ明るく豪華な雰囲気である。リビングの一角には畳スペースがあり利用者がくつろげる空間となっている。	
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	大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。		
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	今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。	リビング・食堂の周りに居室・事務室・設備(トイレ・浴室・洗濯室)が配置され移動距離を最小限にした合理的な間取りである。また、居室には使い慣れた三面鏡・箆笥・仏壇など利用者の好みや馴染みの物が持ち込まれた個性溢れる居室は、利用者の生活層そのものである。	
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	各部バリアフリー化を図っている。		

1 自己評価及び外部評価結果 (まつ)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2372002234		
法人名	有限会社スピリットネイチャー		
事業所名	グループホーム フラワーサーチ まつ		
所在地	愛知県豊橋市東高田町670番地		
自己評価作成日	平成21年12月 1日	評価結果市町村受理日	平成22年 4月22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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372002234&SCD=320
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年12月17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)】

理念の“すてきな笑顔”を日々生み出そうと、行事やレクリエーションを開催し、また、日常生活の中で何か役割を見つけ出せれるよう支援しております。

【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)】

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>毎朝の朝礼で理念の実践に向けフラワーサーチの心得を唱和している。また、理念等の取り組みに社員教育し、中心となる社員を育成している。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の活用により地域の祭りや行事に参加している。又学生さんの職場体験を受け入れたりしている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議より地域の方々へ介護関係の情報発信を部分的には出来ているが、まだまだ力が足りない。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1度定期開催し、地域やご家族・行政側からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案を受け入れ、実行に移している。特に地域との関わりの重要な架け橋となっている。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>市の介護相談員を受け入れたたり、運営に関する相談は確認を取るようになっている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<p>身体拘束について理解を求め、不必要な身体拘束が行われないようになっている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。</p>		

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	権利擁護事業について過去に利用者が在籍したことから管理者や一部の社員などは必要な知識を持っているが、全社員が周知するまでには至っていない。		
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	契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいてから契約していただいている。		
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	市の介護相談員を受け入れ、第三者への相談機会を毎月設けたり、家族、入居者様の意見、要望は連絡帳を活用し、朝のミーティングにて検討している。		
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	毎月のスタッフ会議の際に意見を聞く機会を設けている。又、管理者は年2回個人面談を行っている。		
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	面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映している。		
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	代表者や管理者が必要と認めた研修については随時参加させている。後は基本的に自主性に任せているが、資格試験などには管理者が協力し勉強会を行っている。		
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	近隣とのホームでの交流は行っていない。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に必ず面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話に傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用前に必ず利用主訴等を確認している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本来の需要状況により、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>個々の得意分野に合わせて家事や畑仕事、趣味活動を行い信頼関係に努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>出来るだけ気楽に来所していただけるよう行事等を設けたり、施設新聞を毎月届けている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人様の意向に添えるよう面会、電話等の支援に努めているが、ご家族様の意向で制限を設ける場合がある。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>交流を円滑に図れるように食堂や居間以外にも団欒の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しを援助している。</p>		

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	継続的に関係が保てるように努めている。相談事や専門の意見を求められた場合は対応している。お亡くなりになられた場合には社員で通夜や葬儀に参列している。		
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	日常の会話や行動観察により、ご本人様の希望や意向を汲み取れるように努め、実現できるように検討している。		
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	入居前に利用調査表にて把握するように努めている。		
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	個別記録等を参考に日々の対応を検討している。		
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	入居者様への気づきは個別記録に記載したり、カンファレンスを開催したりし、それにご家族様の意向を踏まえ計画作成担当者が計画を作成している。		
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	ケース内の記録を活用している。		
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	同法人施設の活用を始め、往診や通院等の医療支援、介護保険関連の援助や外出援助等を行っている。		

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
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	運営推進会議が発端になり、自治会・民生委員の協力が得られている。		
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	提携の医療機関の支援により、往診と医師による24時間対応等を実現している。		
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	ホームの看護師の他、同法人の看護師も状態憎悪時に応援してくれている。		
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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には主治医やMSW、ご家族との連携を欠かさない様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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	契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。随時状況に応じて、家族と面談し、話し合っている。また、往診時に立会いを求めている。		
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	緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えている。		
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	防災訓練は年2回実施し、消火器の訓練等は入居様も一緒に参加している。同法人での協力体制もととのえている。		

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
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	ホスピタリティ教育により、プライバシーの保護や自尊心への配慮を行っている。		
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	自己決定への配慮を行なえる様に言葉使いや行動に注意を払っている。		
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	基本的な1日の流れで動いているが、要望があれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	毎月理美容を希望毎にきいて実施している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、調理味付け、盛り付け、配膳等個々の能力に合わせて社員が援助しながら一緒に行っている。		
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	食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

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
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	個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。		
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	排泄の管理を行っている。食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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	大まかな入浴時間と曜日を決めているが、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。		
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	その時々様子に合わせて対応している。		
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	医療機関の協力を得て、薬剤の情報を頂き、必要があれば主治医に確認をしている。		
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	生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣であった寺社参りなど取り入れるようにし、できるだけストレスをためないようにしている。		
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	散歩、買い物や行事事等、日常的に外出できるよう努めている。また、施設が対応困難な時は、家族に協力依頼をしている。		

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望時は、電話の掛け方、手紙の書き方等、共に行なっている。電話の使用についてはご家族の要望もあり、一部制限が残っている。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活層から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各部バリアフリー化を図っている。</p>		

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	23	家族アンケートで一番評価が悪かった項目で、職員が入居者様の思いや願い、要望等、把握しているつもりで、実は把握しきれていなかった。入居者様は、希望する暮らし方を送れていなかった。	入居者様一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を把握し、ご本人様と一緒に実現し、希望する暮らしを送っていただく。	まず、入居者様一人ずつ、担当職員を決め、ご本人様の思いを伺う。その結果を、スタッフ会議時に取り上げ、実現方法を話し合っていく。期限を決め、実現可能な物から、取り組んでいく。	6ヶ月
2	1	自施設で作り上げた「行動指針」が周知徹底されていない。	自施設で作り上げた「行動指針」の周知徹底をし、実践に結びつける。	前年度同様、施設内の勉強会に参加し、1ヵ月1項目、強化項目を決め、朝礼時、唱和する。また、スタッフ会議時、話し合いの場を設ける。	12ヶ月
3	4	運営推進会議を、2カ月に1回(年6回)開催しているが、家族の参加が消極的である。よって、施設の活動・現状を理解してもらえていない点がある。	家族の運営推進会議への積極的な参加。	1年任期で、参加担当家族を選任する。	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 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。