

平成28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	1490400049	事業の開始年月日	平成20年8月1日
		指定年月日	平成26年8月1日
法人名	株式会社保健科学研究所		
事業所名	グループホーム 本牧つばき園		
所在地	(〒231-0823) 神奈川県横浜市中区本牧大里町24-10		
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29年1月19日	評価結果 市町村受理日	平成29年4月5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	
----------	--

【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)】

事故防止について根本の原因から追究し再発の防止に取り組んでいます。特に服薬の介助までの確認作業などは他施設の手本となるくらいの手順で行っています。二大行事である敬老会とクリスマス会は地区センターや中華街といった地域資源を最大限に活用しております。「食」については菜園の野菜や外食、店屋物、ファストフードなどは大変好評でありました。今年度は外出外泊の支援を施設の課題とし取り組んでいきたいと思っております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成29年2月23日	評価機関 評価決定日	平成29年3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)】

<p><事業所の優れている点></p> <p>◇事故防止への取り組みへの徹底</p> <ul style="list-style-type: none">・ヒヤリハット段階からこれを危険因子としてとらえ、リスクマネジメントを徹底した結果、職員の察知レベルが向上し事故の減少に寄与している。また、服薬マニュアルも更新して、誤投薬防止に努めている。 <p>◇職場内環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none">・職場内の不要物を見直して処分を徹底した結果、有効なスペースが増え仕事の効率が上がり事故の発生率も減少して、今年度法人内「福祉QC発表会」での最優秀賞の受賞に繋がった。 <p><事業所が工夫している点></p> <p>◇食事に変化をつけて楽しむ工夫</p> <ul style="list-style-type: none">・食材は通常、給食業者から宅配され職員が調理しているが、時には利用者が菜園で収穫した野菜を使った料理に変え、また、好みの店屋物や外食、また、駐車場でバーベキューを囲むなど彩りを変えて、利用者が食事を楽しめるよう工夫している。 <p>◇利用者の外出支援への支援</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者は、日常近隣の公園への散歩や商店での買い物で外出を楽しみ、外出しないときは日光浴や外気浴で外気に触れて気分転換している。

【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 本牧つばき園
ユニット名	はまなす

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	利用者と職員と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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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、生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	各ユニットで職員の見やすい場所に理念を掲示している。	・理念を玄関やフロアに掲示し職員に周知している。 ・日々のケアの中で「人格を尊重して、その人らしい生活を支援し、地域との共生を手助けする」という趣旨の理念の実現に努めている。		
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	町内会へ加入し、回覧板を閲覧することが可能。地域行事に招待され、参加する関係ができています。	・地域の餅つき大会、秋刀魚祭り、夏祭りに利用者が参加している。事業所の花火大会には、家族や近隣住民が参加している。 ・紙芝居のボランティアや中高生が職場体験に来訪する。		
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	子供110の番施設として地域の拠点としているが活動的などころはできていない。			
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	不参加の家族には資料や記録を送付している。内容がワンパターン化しているのが課題である。行事のビデオを流すようになり好評を得ている。	・会議は、民生委員、地域包括支援センター職員、家族をメンバーに、2か月ごとに開催している。 ・事業所の活動報告をした後、避難訓練等について出席者からの意見を聞き運営に反映している。	・会議の効果を上げるため、会議の進め方やテーマを見直し、新しいメンバーを加えるなど、今後工夫することが期待されます。	
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取り組んでいる	地域ケアプラザには日常的に管理者が挨拶に出向いている。区役所などの提出書類も郵送ではなく訪問することで関係が築けるよう努めている。	・区役所に運営推進会議の議事録を持参し、近況を報告している。区の研修会には、職員が参加している。 ・地域ケアプラザの会議にも出席して情報交換をしている。		

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
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	内部研修に身体拘束を取り入れ学習の機会を持っている。	・年1回、身体拘束防止の事業所内研修会を実施して拘束の防止を図っている。 ・玄関は開錠しており、利用者の外出には、職員が同行している。利用者の安全確保の為にユニット入口は施錠している。	
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	身体拘束の中に虐待も含めての資料があり、同じく内部研修にて学習の機会がある。		
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	権利擁護の外部研修に行く機会を設けた。		
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	契約書、重要事項説明書はわかりやすく納得いただけるよう今年度、内容を一新した。誤解やトラブルを回避できる内容となっている。		
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	運営推進会議で家族の意見を伺う機会があるので家族会は別途設けてはいない。	・家族の来訪時に、近況を報告して、意見や要望を聞いている。 ・家族から要望書を年1回もらうようにした結果、散歩の要望が多いので、現在解決策を検討している。	

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	ユニット会議で職員からの提案を聞く機会がある。職場環境改善など職員の意見を聞き出し、取り組み、反映させた。	・管理者はユニット会議で、職員全員の要望を聞いている。 ・福祉QC運動で職場環境改善に取り組み、不要物整理を実行して成果を上げた。 ・職員の個人面談を、定期的を実施している。	
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	全てを叶えることは難しいが、処遇改善が始まったことで収入的な改善はできている。環境面などは福祉QCを取り入れ改善を試みた。		
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	定期内部研修、入社時のオリエンテーションを行い、定期ユニット会議や個人面談では疑問質問に答える等機会を設けている。		
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	同法人内で、管理者は月に1回の管理者会議を通じて情報交換している。また職員の交換派遣などを行い、特に若い職員の育成を図るとともに交流を行う。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探る。また引き継ぐ際にケアマネからケアプランをもらうケースもありニーズも一緒に引き継いでいる。		

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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで家族のニーズを聞き出している。対応の可・不可もそこではっきりさせている。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで家族のニーズを聞き出している。対応の可・不可もそこではっきりさせている。		
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	庭掃除、菜園の世話、日常業務の洗濯や居室清掃、リネン交換など共同作業を大事にしている。		
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	家族に受診、行事参加など支援に協力いただいている。今後は外出・外泊の支援について協同し取り組んでいきたい。		
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、外出、外泊は自由に行っているが、今後外出外泊の家族支援を行っていききたい。	・友人・知人が訪問する際は、居室でお茶を出し歓迎している。 ・電話の取次ぎ、手紙代筆の支援をしている。	

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
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	カレンダー作成、糊貼り作業などできない方には折り紙をちぎるなどできる作業に参加してもらっている。		
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	退去後は特養入居者については面会など行ったが、全員ではない。		
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。	居室で新聞を読んだりTVを楽しまれて、自由に過ごされている。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で思いや意向を把握に努め、また、入浴時や夜勤時に時間をかけて聞いている。 ・把握が困難な場合は表情や仕草で判断している。 ・得た情報は介護記録に記入して職員間で共有している。 	
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	事前収集した個人情報を参考に話を振り、返答を傾聴をしている。		
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	ユニット会議の際に入居者全員のモニタリングを行い先月検討した内容、取り組み、様子を振り返っている。		

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
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	ユニット会議で全員のモニタリングを行っている。新しい見守りポイントなど話し合いケアプランへ反映している。	・ユニット会議に全職員が参加し、モニタリング結果、家族意見、医師意見を参考にして介護計画を作成している。 ・介護計画は6か月毎に見直し、必要時には都度見直しをしている。	
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	危険因子の取り組みを行い職員同士共有し、ケアプランに反映している。		
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	急な面会や外出などのニーズも受け入れることで対応しているといえる。		
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	地域の公共施設を利用して行事を開催。地元消防署による消防訓練、町内会行事など活用している。		
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	指定のクリニックで往診と訪問看護を受けている。かかりつけがあれば強制していない。連絡体制を構築している。	・利用者全員が、協力医を主治医とし、月2回の内科往診と毎週の訪問看護を受けている。歯科は月2回希望者が受診している。 ・他の科目受診は家族が対応し、受診結果を介護記録に記入し情報を共有している。	

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
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	リーダーは管理者が確認した情報を医療機関へ伝えている。突発の場合はリーダーへオンコールし職員へ指示を出している。		
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、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。	入院は短期間で終われるように入院機関への情報提供、退院時スムーズに園生活に戻れるように支援できている。		
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	ADLの低下など家族にはタイミングを計り今後についての意向を確認している。選択肢に特養があれば最新の情報を提供できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に本人・家族に常時医療行為が必要になると退所の対象になり、看取りは行わないことを伝えている。 ・重度化した場合は、医師が本人・家族に事業所の支援範囲を伝えている。 	
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	医師からの指示をリーダーから管理者へ報告。管理者からの指示があれば追加して職員へ伝える。		
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	備蓄品は量、期間ともに十分に用意できている。訓練回数が2回できていないこともあり今後の課題とする。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は、28年度は1回行った。地域の協力体制は未だ得られておらず、夜間は近距離通勤職員で対応する体制にしている。 ・非常用食料・水を3日分と災害備品類を備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は、年2回の実施を励行し、また、地域との連携協力体制を構築することが期待されます。

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
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	言葉使いにおける間違いはその都度注意をしている。また、内部研修で接遇の機会を設け、振り返る機会を持っている。	・職員は「利用者ペースの尊重、穏やかな対応」について、常に振り返り支援している。 ・奇数月には、接遇などの内部研修を行い、支援の場で活かしている。	
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	自身で決められない方については職員で決定してしまうことが多いが、複数の中から決定してもらえるように取り組んでみたい。		
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	1日3名の入浴を行っている順番など、気分が入りたくない方は日にちをずらすなど行っている。		
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	行事、外出企画は本人と話をしながら衣類を決めることができている。		
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	外食機会を設け取り組んできたが、ファストフードや店屋物など新しい取り組みで食事に変化を取り入れることができている。	・食材会社の献立を基に利用者の咀嚼・嚥下状況を考慮して調理している。 ・誕生日に本人の望む献立で祝い、外食や庭でのバーベキューを楽しんでいる。	

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	食事の提供量はここに違う。水分は制限なく飲んでいただいているため、排泄はパターン化するほど定期的にある。		
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	イソジン液でうがいをすることで喉のケアを。液体歯磨きを使うことで行内ケアに取り組んでいる。		
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	排泄表チェックして間隔を読み、声掛けしている。便排泄は定期的にある。	・排泄チェック表を使用して一人ひとりのパターンを把握し、排泄の支援をしている。 ・必要な利用者にはタイミングを図り声をかけ、個別に状況に応じた支援方法でトイレでの排泄を支援している。	
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	緩下剤とあわせ、おやつやお茶の時間には寒天やココアなど食物繊維が取れるものを提供している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	菖蒲、ゆずなど季節を演出している。入浴拒否は無理にせず、入浴剤などで工夫を図る。	・週2回の入浴を支援し、湯温・入浴時間などはそれぞれの好みに配慮している。 ・入浴を好まない利用者には、楽しい会話を心がけるなど寛いで入浴できるように工夫している。	

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
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	昼食後に居室に戻る時間を取り入れている。足の浮腫の軽減など効果が出ている。		
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	新手順を作成し指導している。服薬錠数までカウントしている。飛躍的に事故が減った効果あり。		
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	洗濯物干し、たたみ、シーツ交換、下膳や料理盛り付けなど共同作業をしている。昔の特技趣味を生かせる支援は課題である。		
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	園庭や散歩はしているも十分ではない。支援は不十分であり、今後の課題ではある。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的に散歩や買い物、日光浴、洗濯物干しなど外気に触れる機会を多くしている。 ・外出時は、利用者のペースを尊重し、可能な限り自己決定する場を設けるようにしている。 	
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	買い物支援に取り組み、私物の買物を何度か試みたが全員ではない。		

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
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	毎年、年賀状を作り、名前を直筆していただいている。電話は好きな時に使用していただいている。		
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	季節ごとの飾りつけと、外出写真でフロア内を演出している。普段の姿を写真に多くおさめるようにしている。空調により温度設定は維持できている。	・居間は、居心地よく過ごせるように、利用者の体感を重視して採光や温・湿度を決めている。 ・水廻りには、手すりや滑り止めを設置し、安全に配慮している。	
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	共有空間にはソファとテレビが設置され、座席は介護レベルだけでなく入居者同士の仲も含め決めている。		
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	居室の物品は新規購入より使い慣れたものを進めている。契約時に持ち込み不可のものを伝えておりそれ以外は自由に居室を作ってもらっている。	・居室には、使い慣れた家具や生活用品・装飾品などを持ち込み、個々に合った安心して過ごせる空間になっている。 ・利用者と職員で掃除をし、清潔で心地良い部屋になっている。	
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	いつでも自分の居室がわかるように名前の他にリボンなど飾りをつけ目印にしている。		

事業所名	グループホーム 本牧つばき園
ユニット名	りんどう

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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)	○	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、生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	各ユニットで職員の見やすい場所に理念を掲示している。		
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	町内会へ加入し、回覧板を閲覧することが可能。地域行事に招待され、参加する関係ができています。		
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	子供110の番施設として地域の拠点としているが活動的なところはできていない。		
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	不参加の家族には資料や記録を送付している。内容がワンパターン化しているのが課題である。行事のビデオを流すようになり好評を得ている。		
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取り組んでいる	地域ケアプラザには日常的に管理者が挨拶に出向いている。区役所などの提出書類も郵送ではなく来庁することで関係が築けるよう勤めている。		

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
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	内部研修に身体拘束を取り入れ学習の機会を持っている。		
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	身体拘束の中に虐待も含めての資料があり、同じく内部研修にて学習の機会がある。		
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	権利擁護の外部研修に行く機会を設けた。		
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	契約書、重要事項説明書はわかりやすく納得いただけるよう今年度、内容を一新した。誤解やトラブルを回避できる内容となっている。		
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	運営推進会議で家族の意見を伺う機会があるので家族会は別途設けてはいない。		

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
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	ユニット会議で職員からの提案を聞く機会がある。職場環境改善など職員の意見を聞き出し、取り組み、反映させた。		
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	全てを叶えることは難しいが、処遇改善が始まったことで収入的な改善はできている。環境面などは福祉QCを取り入れ改善を試みた。		
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	定期内部研修、入社時のオリエンテーションを行い、定期ユニット会議や個人面談では疑問質問に答える等機会を設けている。		
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り組みをしている	同法人内で、管理者は月に1回の管理者会議を通じて情報交換している。また職員の高官派遣などを行い、特に若い職員の育成を図るとともに交流を行う。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探る。また引き継ぐ際にケアマネからケアプランをもらうケースもありニーズも一緒に引き継いでいる。		

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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで家族のニーズを聞き出している。対応の可・不可もそこではっきりさせている。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで家族のニーズを聞き出している。対応の可・不可もそこではっきりさせている。		
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	庭掃除、菜園の世話、日常業務の洗濯や居室清掃、理念交換など共同作業を大事にしている。		
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	家族に受診、行事参加など支援に協力いただいている。今後は外出・外泊の支援について協同し取り組んでいきたい。		
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、外出、外泊は自由に行っているが、今後外出外泊の家族支援を行ってきたい。		

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
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	カレンダー作成、糊貼り作業などできない方には折り紙をちぎるなどできる作業に参加してもらっている。		
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	退去後は特養入居者については面会など行ったが、全員ではない。		
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。	居室で新聞を読んだりTVを楽しまれて、自由に過ごされている。		
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	事前収集した個人情報を参考に話を振り、返答を傾聴をしている。		
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	ユニット会議の際に入居者全員のモニタリングを行い先月検討した内容、取り組み、様子を振り返っている。		

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
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	ユニット会議では危険因子を題材にリスクマネジメント、モニタリングを行っているさらに共有できケアプランに反映できている。		
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	危険因子収集、対策を導入したおかげで職員の気づきがレベルアップした。リスクマネジメント、事故防止ができています。		
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	急な面会や外出などのニーズも受け入れることで対応しているといえる。		
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	地域の公共施設を利用して行事を開催。地元消防署による消防訓練、町内会行事など活用している。		
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	指定のクリニックで往診と訪問看護を受けている。かかりつけがあれば強制していない。連絡体制を構築している。		

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
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	週に1回の訪問看護、2週に1回の往診を行い、医療との相談から指導。急な体調変化にも対応してもらっている。		
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。	入院は短期間で終われるように入院機関への情報提供、退院時スムーズに園生活に戻れるように支援できている。		
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	ADLの低下など家族にはタイミングを計り今後についての意向を確認している。選択肢に特養があれば最新の情報を提供できる。		
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	奇数月にはリーダー主催の内部勉強会を行い急変、事故発生時の対応について勉強する機会がある。		
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	備蓄品は量、期間ともに十分に用意できている。訓練回数が2回できていないこともあり今後の課題とする。		

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	排泄介助や利用者他の方の居室へ無断で入ってしまう行為があり、対応は不十分である。また職員へは接遇の研修を行い言葉使いなど注意をする機会を設けている。		
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	自己決定を促すように衣類など自身で選んでいただいている。		
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	お茶の種類や入浴の順番はに希望を取り入れている。		
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	自身の選択を尊重している。自己選択が難しい方には職員が手伝いをしている。		
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	外食や出前などを取り入れながら食事にも変化を取り入れている。		

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
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	体重増加や禁食、アレルギーなど提供には気をつけている。水分量の足りない方には介助を行い摂取支援をしている。		
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	義歯の洗浄、液体歯磨きで口腔清潔を保持している。		
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	排泄表チェックして間隔を読み、声掛けし、随時誘導を行っている。		
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	飲まない方への対応は十分とは言えない。今後の課題である。		
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	菖蒲、ゆずなど季節を演出している。入浴拒否は無理にせず、入浴剤などで工夫を図る。		

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	寝具理念の定期交換で清潔な状態でお休みいただけるよう努めている。		
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	新手順を作成し職員全員へ徹底指導をしている。ペアで確認作業を行うため連帯感も強くなった。もちろん事故についても軽減している。		
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	生活内の作業はできているが、入居者一人一人の趣味とくぎを活かした取り組みは十分ではない。家族からの指摘もいただいている。		
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	企画行事としての外出は十分といえるが日常的に外の空気を吸う散歩などの機会は不十分であり家族の指摘もある部分である。課題としたい。		
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	できていないのが現状である。せめて個別買い物支援まで行いたいと思うも実行できていない。		

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
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	毎年、年賀状を作り、名前を直筆していただいている。電話は好きな時に使用していただいている。		
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	季節ごとの飾りつけと、外出写真でフロア内を演出している。普段の姿を写真に多くおさめるようにしている。空調により温度設定は維持できている。		
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	共有空間にはソファとテレビが設置され、座席は介護レベルだけでなく入居者同士の仲も含め決めている。		
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	居室の物品は新規購入より使い慣れたものを進めている。契約時に持ち込み不可のものを伝えておりそれ以外は自由に居室を作ってもらっている。		
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	いつでも自分の居室がわかるように名前の他にリボンなど飾りをつけ目印にしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム本牧つばき園

作成日 平成29年3月31日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議では委員が固定化し、テーマがマンネリしてきた。意見交換ができていない報告会のような形になってきています。	参加家族を増員し、活発な意見交換ができる運営推進会議をま座します。	29年度会議開催予定には議事の流れと普段の様子を記録したビデオ上映をしている旨を記載。参加いただけるように伝えました。	～平成30年3月
2	35	防災訓練について既定の2回を実施いたしませんでした。	防災訓練を既定の2回を実施いたします。	消防署へ協力を依頼し5～6月と10月～11月の実施に向け申し込みを行います。	～平成30年3月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。