

2020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	1495300095	事業の開始年月日	H22.5月1日
		指定年月日	H22.5月1日
法人名	ARSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地2		
所在地	( 213-00032 ) 川崎市高津区久地2-12-24		
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	令和2年11月5日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月10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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

法人理念、事業所理念を目標に笑顔でみんな頑張っています。今コロナ禍で交流はできないけれど、散歩を楽しんだり、体操を本社の方が毎月来られ教えてくださったり楽しんで手足動かしています。認知症が進まない様に工夫しています。
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年11月18日	評価機関 評価決定日	令和3年3月3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>事業所は、JR「武蔵溝の口」駅からバスで4分、バス停から徒歩9分の多摩川沿いの豊かな自然環境の閑静な住宅街にあります。平成22年に開設した定員18名のグループホームです。「笑顔あふれる明るいホーム」を理念に掲げ、コロナ禍で気持ちも沈みがちな中でも、職員は明るいホームの実現に努めています。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 職員は、利用者の虐待防止、身体拘束廃止の取り組みに力を入れています。毎月虐待防止委員会を開催し、人権擁護の意識の徹底を図っています。虐待ゼロ行動指針を事務所に掲示し、職員がやってはいけない行動、やらなければいけない行動を具体的に明示し、毎日出勤時に声をだして読み上げ押印する仕組みを実践しています。また、2ヶ月ごとに身体拘束委員会を開催し、利用者支援の状況を振り返り、身体拘束ゼロの実践について確認して職員間の情報共有を図っています。今年度は転倒事故と身体拘束の法的責任に関する研修を実施し、身体拘束を行わないケアの意識の共有を図っています。人権擁護と拘束をしないケアの実践が利用者の安心感につながり、職員の笑顔とともにホームの明るい雰囲気につながっています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; コロナ禍の中で川崎市の指示により運営推進会議を中断しています。ホームの「活動状況報告」を2ヶ月ごとに町会長などの運営推進会議の参加メンバーに配布し、ホームに対する地域の理解につなげています。</p>
---

### 【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	グループホームみんなの家・川崎久地2
ユニット名	1階

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
<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。	【必要な人に必要なサービスの提供を】の法人理念と「笑顔あふれる明るいホーム」の事業所理念を共有しています。	「笑顔あふれる明るいホーム」を理念に掲げています。また、事業計画に年度目標を掲げ、今年度は「利用者同様に家族の満足を図る」ことを掲げています。毎月実施のフロア会議で理念や年度目標の実践の状況を振り返り注意を喚起しています。	
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。	散歩で話しかけられたり、コンビニ等散歩の途中に寄ったりしています。	毎日散歩に出かけ地域の人たちと顔馴染みになっています。自治会に加入し花見会や神輿祭りなど地域行事に参加し、地域の人と交流を図っています。施設の避難訓練の時は、自治会長や地域の老人クラブの人たちが参加し、利用者の避難状況を見守っています。	
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。	地域に向けて運営推進会議で発信していきたいと考えています。		
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。	行政等意見を求め活かしています。	ホームの「活動状況報告」を作成し、2ヶ月ごとに、町会長、民生委員、区役所、地域包括支援センターなどの運営推進会議のメンバーに送付しています。コロナの影響で会議を中断していますが、地域へのホームの理解が深まるように努めています。	
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に取り組んでいる。	密とまではいかないが、たまに連絡し協力関係を気づく様になっています。	川崎市のコロナ対策の通知を遵守しています。運営推進会議の中止や感染拡大防止に備えた対応とサービス提供継続のため、市の対策に沿ったホーム運営に努めています。生活保護受給者については、区役所のケースワーカーと連携し適切な支援に努めています。	

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
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。	玄関施錠を行うのは防犯の為ということを理解し、身体拘束者は一人もいません。	2ヶ月ごとに身体拘束委員会を開催しています。職員研修を実施し身体拘束をしないケアの実践に努めています。年に2回定期的に身体拘束に関する13項目の自己チェックの小テストを実施し、全職員がフロア会議で振り返り、身体拘束ゼロに向けた利用者支援の意識の共有と注意を喚起しています。	
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。	月1回虐待防止、身体拘束廃止委員会を設置し会議を行っています。		
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。	成年後見人の役目を理解し、支援しています。		
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。	契約時、解約時理解していただけるように説明しています。		
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。	家族会では、最後にご意見ご要望をお聞きしています。また運営推進会議でもご意見、ご要望をお聞きしています。ご家族会で要望が、ご意見が出たら運営推進会議で話しています。	年に2回家族会議を開催し、意見や要望の把握に努めています。毎月「ひとこと通信」を家族に送付し、利用者の日々の生活の状況や各種行事に参加している笑顔の写真を送り、家族とのコミュニケーションを図っています。	

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
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。	運営推進会議やフロア会議、個人面談などで繁栄させています。	毎月開催しているフロア会議で、管理者は職員の意見や要望の把握に努めています。職員からは利用者の日中活動の貼り絵や職員の休憩時間の確保などの改善提案があり、職員の提案をホームの運営に取り入れています。	常勤職員が少なく、非専従の職員が職員構成のほとんどを占めています。職員間の情報共有の迅速化と利用者支援の意識の統一に向けた対策の強化も期待されます。
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。	各々の職員の状況を把握しながら、やりがい、責任感が持てるように頑張っています。		
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。	現在は派遣が多く職員が少ない為、研修等出せていません。		
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。	法人同士の連携は取れていますが、外部同業のネットワーク難しいと感じています。		
<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。	ご本人の意向を伺い、安心安全な生活の提供に、会話を努めています。		

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
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。	誤家族様のお意向を伺うと同時に何かほかにはないか会話をしています。		
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。	(なじみ)のものや物語を伺い、何を必要としているのか考えています。法人の理念を考えて行動しています。		
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。	食事前の盛付けや食器拭き等家事をして頂いています。必ず感謝の気持ちを伝えるようにしています。		
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。	ご利用者様に異変、特変があった場合はご家族様にご協力を求め、外来に行っていただいたり、相談に応じていただいたりしています。		
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。	ご入居を知られることを嫌がることはなく、ご近所、同級生などなじみの関係に支援をしています。	入居前からの交友関係が続いている利用者の年賀状を手伝ったり、近くの馴染みの店への買物を週に1度は楽しめるように、関係の継続を支援しています。職員は、利用者の家族や友達が気軽に訪問してくれるような雰囲気づくりを心掛けています。	

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
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。	仲よくなるのが難しい方には職員が介入することで橋渡しをしています。		
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。	他の施設に情報を提供しています。		
<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。	カンファレンスやヒアリングなどで意向の把握に努めています。	年2回、個別支援計画の見直しに合わせアセスメントを実施し、利用者のニーズを把握しています。日々の支援の状況や利用者一人ひとりの思いや意向を生活記録に書留めて共有しています。	
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。	実態調査の時や入居時に把握するように努めています。		
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。	一人ひとり違うので心身状況をご家族様にお話しして相談をしながら現在の状態を把握する様に努めています。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご家族様の来訪時や電話等で職員間で共有し把握して作成しています。	半期ごとに個別支援計画の見直しを実施しています。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、個別支援計画の目標に沿って達成度を評価しています。カンファレンスを実施し、アセスメントやモニタリングの結果を踏まえ、個別支援計画の見直しに反映しています。	
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。	申送りノートや生活記録、関係書類などに必ず記載し職員同士の共有にいかしています。		
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。	シニアレバー、訪問マッサージ等、必要に応じ看護師等利用、また訪問理美容も支援しています。		
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。	川沿いの散歩などで季節の花、自然を感じ花を摘んできたりします。		
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。	ご本人、ご家族様の納得の上、適切な医療を受けています。	提携内科医、歯科医は月2回往診しています。訪問看護師が週1回来所し、利用者の健康管理を担っています。薬剤師が毎週来訪して配薬し、職員が服薬介助をしています。個別生活記録に睡眠・食事・口腔ケア、看護記録を並記し、情報の共有を図っています。	



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
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。	内科の看護師や医療連携看護師など必要に応じ相談して時には往診医に電話しています。		
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。	往診医の定期往診の他、ご家族様のご協力のもと、外来へ通院受診をしています。		
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。	まだくじ2では看取りがありませんがご家族様と話し合いをもち医療へつなげていきたいと考えます。職員には研修などを経て不安感を無くしていきます。	契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し、看取りに関する考え方、本人及び家族への意思確認の方法などについての同意を得ています。本人と家族の希望に配慮し、看取り計画書を作成しています。年2回看取り研修を実施し、支援技術の向上を図っています。	
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。	緊急マニュアルを置いています。		
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。	自主訓練、夜間想定避難訓練を地域を呼び込んで行っています。	年2回、利用者と老人クラブや自治会長が参加して、夜間想定訓練を含めた水消火器訓練・避難訓練を行っています。8月には消防署員の「洪水に備えて」の講話と2階への避難訓練も実践しています。水と食料品3日分を備蓄しています。	備蓄品に関する品名・個数、賞味期限、確認者印の一覧表を作成し、定期的にチェックすることが期待されます。また、災害時における地域住民の協力を得る支援体制の整備も期待されます。

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
<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。	人生の先輩として尊厳を大切に、人格否定を無くした声掛けをしています。	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、人格の尊重とプライバシー保護の理解を深め、身体介護の場面での言葉かけや対応に配慮する支援に努めています。また、事務所には虐待ゼロへの行動指針を掲示し、職員の注意を喚起しています。	
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。	その場その場での対応を心掛け無理辞意をせず、つぎはやれるのか等判断材料を見つけています。自己決定をして頂くのに役立っています。		
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。	個々のリズム、パターンに合わせ対応しています。		
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。	起床時、入浴時等選べるご利用者様には洋服を選んでいただいたり、ご無理のご利用者様でも職員が出し公定か否定化して頂いています。		
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。	食事を楽しみにしている方がいらっしやり、家事も出来ることはやって頂いています。	調理師・給食部職員に4人を配置し、全食事をホームで調理し提供しています。利用者は職員と一緒におやつ作りを楽しみ、食後の片付けや食器拭きなどやりたいことをしています。食事中は音楽をかけ穏やかに食事を楽しめるように工夫しています。	

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
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。	排泄、水分チェック表につけ、管理して不足にならない様になっています。		
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。	毎週1回の訪問口腔ケアの他、毎食後チェックして支援しています。		
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。	排泄を毎日チェックし、排泄のパターンを2時間おきとか対応しています。	夜間はオムツの人も日中はリハビリパンツで過ごせるように排泄の自立支援に力を入れています。排泄チェック表の排泄リズムの間隔に配慮し、早めのトイレ誘導を行い、尿漏れパッドで過ごせるようになった人もいます。	
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。	体操を食事前に取り入れ行っているほか水分の目安を飲んでいただいたり、医療と相談しています。		
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。	曜日の固定はしていますが行事やその他の拒否があった場合ここにあったパターンで提供しています。	1階は広々としたリフト付浴室、2階は一般浴室です。週2回午前中に入浴しています。浴槽の湯は一人ずつ交換し、気持ちよく入浴できるように清潔保持に努めています。入浴拒否の場合は希望に添い、他の日に入浴できるように支援しています。	

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
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。	ぐっすり安眠できるように巡視を2時間おきにして排泄の具合、安否確認をいたします。		
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。	薬剤師により大事なことは職員間で共有しています。		
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。	個々の役割を持って生活できるように		
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。	職員で出来ること出来ないことを判断し、遠出など出来ないことはご家族様のご協力を得ています。	職員の買物時に利用者も一緒に外出しています。外出が困難な人は建物の廻りを歩き外気に触れる機会をつくっています。現在はコロナ禍で中止していますが、例年桜祭りの時期は多摩川の土手まで散歩したり、バラ園見学など季節に合わせた外出支援をしています。	
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。	コンビニ等必要に応じ対応しています。		

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
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。	手紙のやり取りは自由ですが、電話は職員が先にかけて変わって頂いています。		
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。	共有の空間ではテレビを見たり好きな音楽を掛けたり、その場に合う雰囲気作りをしています。	日中のほとんどを過ごす共用空間は、空調機により温度・湿度・換気の適切な管理を行っています。加湿器2台を設置し、適時窓開けで新鮮な空気を取り入れています。壁には利用者の行事写真や創作作品を掲示し、居心地の良い環境となるように努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	特別共同生活に問題ない時は、共有ではソファの座りTVを見たり会話したりして過ごし、一人になりたいときは居室に入り思い思いに過ごしています。		
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。	なじみのものを待つてくることをご家族に勧めながら少しでも居心地よく過ごせるようにしています。	備品はベッド、エアコン、クローゼット、洗面台、整理タンス、床緩衝マットです。季節の衣類交換は家族が行っています。職員は日々の整理と好みの服を着る支援をしています。居室の備品は動線に配慮し、利用者が居心地良く過ごせるようにしています。個室の加湿器設置は家族と話し合っています。	
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。	「出来る事、出来ない事」「わかる事、わからない事」を把握し出来ること、わかる事には手出しをしない様に安全に配慮しつつ支援しています。		

事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地2
ユニット名	2階

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
<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。	【必要な人に必要なサービスの提供を】の法人理念と「笑顔あふれる明るいホーム」の事業所理念を共有しています。		
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。	散歩で話しかけられたり、コンビニ等散歩の途中に寄ったりしています。		
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。	地域に向けて運営推進会議で発信していきたいと考えています。		
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。	行政等意見を求め活かしています。		
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。	密とまではいかないが、たまに連絡し協力関係を気づく様になっています。		

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
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。	玄関施錠を行うのは防犯の為ということを理解し、身体拘束者は一人もいません。		
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。	月1回虐待防止、身体拘束廃止委員会を設置し会議を行っています。		
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。	成年後見人の役目を理解し、支援しています。		
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。	契約時、解約時理解していただけるように説明しています。		
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。	家族会では、最後にご意見ご要望をお聞きしています。また運営推進会議でもご意見、ご要望をお聞きしています。ご家族会で要望が、ご意見が出たら運営推進会議で話しています。		



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
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。	運営推進会議やフロア会議、個人面談などで繁榮させています。		
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。	各々の職員の状況を把握しながら、やりがい、責任感が持てるように頑張っています。		
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。	現在は派遣が多く職員が少ない為、研修等出せていません。		
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。	法人同士の連携は取れていますが、外部同業のネットワーク難しいと感じています。		
<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。	ご本人の意向を伺い、安心安全な生活の提供に、会話に努めています。		

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
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。	誤家族様のお意向を伺うと同時に何かほかになにか会話をしています。		
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。	(なじみ)のものや物語を伺い、何を必要としているのか考えています。法人の理念を考えて行動しています。		
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。	徘徊のかたが多いが食器拭きなど隣の方と会話し役割と思い、また職員は労いの言葉を必ずかけています。		
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。	色々なことに拒否され、ご家族様に相談、支援の協力を得ています。		
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。	ご入居を知られることを嫌がることはなく、ご近所、同級生などなじみの関係に支援をしています。		

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
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。	仲よくなるのが難しい方には職員が介入することで橋渡しをしています。		
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。	他の施設に情報を提供しています。		
<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。	カンファレンスやヒアリングなどで意向の把握に努めています。		
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。	実態調査の時や入居時に把握するように努めています。		
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。	一人ひとり違うので心身状況をご家族様にお話しして相談をしながら現在の状態を把握する様に努めています。		

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
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。	ご家族様の来訪時や電話等で職員間で共有し把握して作成しています。		
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。	申送りノートや生活記録、関係書類などに必ず記載し職員同士の共有にいかしています。		
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。	シェアレー、訪問マッサージ等、必要に応じ看護師等利用、また訪問理美容も支援しています。		
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。	川沿いの散歩などで季節の花、自然を感じ花を摘んできたりします。		
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。	ご本人、ご家族様の納得の上、適切な医療を受けています。		

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
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。	内科の看護師や医療連携看護師など必要に応じ相談して時には往診医に電話しています。		
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。	往診医の定期往診の他、ご家族様のご協力のもと、外来へ通院受診をしています。		
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。	まだくじ2では看取りがありませんがご家族様と話し合いをもち医療へつなげていきたいと考えます。職員には研修などを経て不安感を無くしていきます。		
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。	緊急マニュアルを置いています。		
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。	自主訓練、夜間想定避難訓練を地域を呼び込んで行っています。		

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
<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。	人生の先輩として尊厳を大切に、人格否定を無くした声掛けをしています。		
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。	その場その場での対応を心掛け無理辞意をせず、つぎはやれるのか等判断材料を見つけています。自己決定をして頂くのに役立てています。		
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。	個々のリズム、パターンに合わせ対応しています。		
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。	起床時、入浴時等選べるご利用者様には洋服を選んでいただいたり、ご無理のご利用者様でも職員が出し公定か否定化して頂いています。		
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。	食事を楽しみにしている方がいらっしやり、家事も出来ることはやっています。		

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
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。	排泄、水分チェック表につけ、管理して不足にならない様にしています。		
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。	毎週1回の訪問口腔ケアの他、毎日食後チェックして支援しています。		
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。	排泄を毎日チェックし、排泄のパターンを2時間おきとか対応しています。		
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。	体操を食事前に取り入れ行っているほか水分の目安を飲んでいただいたり、医療と相談しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日の固定はしていますが行事やその他の拒否があった場合ここにあったパターンで提供しています。		

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
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。	ぐっすり安眠できるように巡視を2時間おきにして排泄の具合、安否確認をします。		
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。	薬剤師により大事なことは職員間で共有しています。		
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。	個々の役割を持ち出来るように支援しています。できない方へは他に何か出来ることを探っています。		
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。	職員で出来ること出来ないことを判断し、遠出など出来ないことはご家族様のご協力を得ています。		
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。	コンビニ等必要に応じ対応しています。		



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
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。	手紙のやり取りは自由ですが、電話は職員が先にかけて変わって頂いています。		
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。	共有の空間ではテレビを見たり好きな音楽を掛けたり、その場に合う雰囲気作りをしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	特にフロアにいる必要ない時はレクを楽しんでいます。また一人になりたいときは居室に入り思い思いに過ごしています。		
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。	なじみのものを待つてくることをご家族に勧めながら少しでも居心地よく過ごせるようにしています。		
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。	「出来る事、出来ない事」「わかる事、わからない事」を把握し出来ること、わかる事には手出しをしない様に安全に配慮しつつ支援しています。		

2020年度

事業所名グループホームみんなの家・川崎久地2

作成日： 2021年 3月 5日

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	14	現状派遣が多く研修に職員が少なくシフトにぎりぎりを出せない。	研修を内外問わず、職員が行けるようにしたい	教育、育成の難しさはあるが、コロナ禍がおさまれば研修が受けれるようにしたい	12ヶ月
2	11-7	フロア会議のあり方をきちんと探す。	月1回はクリアしているものの中味を分けてきちんとやるようにする。	コミュニケーション、体制作りを行う。フロア会議をもっと活用し情報共有を図る。	12ヶ月
3					ヶ月
4		ga			ヶ月
5					ヶ月