

福祉サービス第三者評価基準

(様式2)

【 共 通 版 】 令和2年3月31日改定

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		自己評価
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	○a・b・c
<p>評価概要</p> <p>各種の介護事業の中で軽費老人ホームの設立の経緯、事業内容、経営管理の特殊制及び位置付けについて日頃より事業活動の中で理事長を中心に法人全体で周知し共有する努力を続けている。</p>		

I-2 経営状況の把握

		自己評価
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a ○b・c
<p>評価概要</p> <p>地域との連携、所轄官庁の指導、情報等による事業環境の変化に対応、経営状況については事業の変動、財務状況の把握に努め健全経営を目指している。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	○a・b・c
<p>評価概要</p> <p>年度ごとの事業計画、予算の策定を行い理事会・評議員会の承認を経て運営しております。職員に対して運営会議、リーダー会議等において社会福祉法人の体制づくりの研修、指導を行っております。</p>		

I-3 事業計画の策定

		自己評価
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a ○b・c
<p>評価概要</p> <p>中長期の具体的なビジョン、数値目標スキームについては不十分。当面は現在取り組んでいる業務のICT関連の導入による業務の効率化（IPAD等の導入）の為の研修を続けております。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a ○b・c
<p>評価概要</p> <p>単年度については事業計画と伴う予算は策定されているが中長期の具体的な計画之策定は不十分。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・(b)・c
<p>評価概要</p> <p>職員への事業計画の周知は浸透していない。事業計画に職員が関心を持つ職場環境作りに努めている。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・(b)・c
<p>評価概要</p> <p>特に利用者及び家族への周知等はしていない。利用者の為の行事は増やす努力と工夫は取り組んでおります。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		自己評価
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・(b)・c
<p>評価概要</p> <p>慢性的な職員不足とスキル低下、コロナ過による影響等がありましたが研修等により効率化、合理化を進めサービスの質の低下防止に努めております。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・b・c
<p>評価概要</p> <p>今回初回の為該当ありません。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		自己評価
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a・(b)・c
<p>評価概要</p> <p>重要な課題として役割と責任を含む職務分掌等について会議、研修で取り組みを進めております。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>社会福祉法人の事業の在り方等を含め法令遵守の重要性、ガバナンスの強化に取り組んでおります。</p>		

Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c
<p>評価概要 現状での問題把握について真剣に取り組んでおりますが、決め手となる策がなかなか見つからず今後も課題です。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c
<p>評価概要 各分野についての現状分析を行い問題点を洗い出し少しずつ改善が進んでいる。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		自己評価
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a・(b)・c
<p>評価概要 慢性的な人員不足が続いており苦慮している。職場環境の改善、待遇の改善その他努力しておりますが継続的な課題です。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・(b)・c
<p>評価概要 職員の定着率は低い傾向が続いているが人事基準を遵守して公平に職員を評価している。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a・(b)・c
<p>評価概要 慢性的な職員不足が続いており 後手後手の状態、 職員の質の向上、魅力ある法人及び職場環境の整備に努めているが成果はこれから。</p>		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・(c)
<p>評価概要 職員各自の個人差が大きく個人毎の目標の設定、指導管理はできていない。</p>		
18	Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	(a)・b・c
<p>評価概要 研修は毎月開催しており研修レポートの提出等により熟知度を図っており、軌道に乗りつつあります。研修の内容等について次年度改定する予定です。</p>		

19	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a・(b)・c
<p>評価概要 全体研修テーマで研修しており個別の職員にマッチングしてはいない。適切なOJTを実施するためには改善が必要と思います。自社で行う研修には限りがあり外部研修の受講は積極的に行うよう考慮している。</p>		
Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c
<p>評価概要 最近では受け入れ実績もなく特に体制はできていない。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		自己評価
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	(a)・b・c
<p>評価概要 厚労省WAMネットに登録掲載しております。又事務所での掲示も行っております。</p>		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	(a)・b・c
<p>評価概要 定款 各種法人規定 社会福祉法に基づく行政からの指針等を遵守し、内部監査、監事監査を実施しております。</p>		

Ⅱ-4 地域との交流, 地域貢献

		自己評価
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 この2年、コロナ過で活動が極端に制限されてしまいましたが、定年行事として春には玉利地区の方々を招いてお花見会と、秋には、敬老会を行ってきた歴史があります。また、その際、地域の保育園や、合唱部の方々、踊りなどのボランティアをお招きし、地域との交流の機会を設けてきました。</p>		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a・b・(c)
<p>評価概要 現在は、この2年、コロナ渦により、特に活動していない。</p>		

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・ b ・c
<p>評価概要</p> <p>入会している各機関等の研修、会議等には積極的に参加して連携を深めるよう努めている。最近では、指宿市の健康ポイントプロジェクトに参加し、市の協力のもと、毎月の歩数と体組成計測定を行い、歩ける利用者の健康維持に取り組んでいる。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a・ b ・c
<p>評価概要</p> <p>これまで以上に地域の連携情報収集に地域への貢献を図ります。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・ b ・c
<p>評価概要</p> <p>特定有料老人ホーム千寿園ガーデンヒルズ（入居室17部屋）を運営中</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		自己評価
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>利用者の尊厳を重視して全職員が意識の高揚が図れるよう指導を続けております。研修計画においては、3月に1度の人権や身体拘束・虐待についてのテーマを計画しており、組織全体で利用者の尊厳や人権に配慮したケアに当たれ得るように努めている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>個人情報に関する基本方針や、個人情報保護マニュアルを整備しており、個人情報の使用に係る同意書を徴求している。施設利用期間、利用目的、利用条件等説明している。</p>		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>本人、家族、職員、サービス事業職員等による説明はされて利用者の為の適切なサービスの提供に努めております。</p>		

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・b・c
<p>評価概要 重要事項説明書に基づき説明をし、契約書を交付している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c
<p>評価概要 入院や他の施設への転居をされる場合など、情報提供書や介護保険サービスの情報等の情報提供を行い、継続的にサポートいただけるようにしている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
<p>評価概要 コロナ前までは、定期的に利用者・家族会を定期的開催していたが、現在はコロナ渦で開催ができない状況である。利用者、利用者の家族の希望に添えるサービスの提供ができる体制の構築に努めているが苦慮している。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・b・c
<p>評価概要 重要な課題と位置づけ仕組みが正しく運用されているか、見直し等図っております。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
<p>評価概要 掲示板に「相談、苦情申し出窓口」の設置について周知を図っております。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・b・c
<p>評価概要 意見箱の設置、利用者からの聞き取り、声掛け等相談しやすい環境作りに努めております。</p>		

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・ b ・c
<p>評価概要</p> <p>リスクマネジメント委員会は設置していませんが各委員会を設置して施設長を中心に体制を構築してリスク管理に努めております。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>感染症予防及び蔓延防止マニュアルを作成して備えております。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に 行っている。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>防災マニュアルを作成し行政と連携して火災訓練等を実施して備えております。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・ b ・c
<p>評価概要</p> <p>重要事項説明書の交付時になるべく詳しく説明している。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b・ c
<p>評価概要</p> <p>行政の指導指針等参考に改定等行っております。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a ・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉サービス実施計画策定は、生活相談員が行い、適切なアセスメントを経て計画を立てている。法人で経営している各事業を活用して利用者のニーズに合わせたサービスを提供している。</p>		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ b ・c
<p>評価概要 介護サービスについては、ケアマネージャーを中心に、利用者一人一人のサービス作成、見直し、担当者会議による周知を行っている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・ b ・c
<p>評価概要 各サービス事業所ごとに管理記録されている、現在電子機器を活用して事業横断での情報管理システムを導入中です。また、毎月、リーダー会・運営会を行い法人内の情報共有に努めています。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・ b ・c
<p>評価概要 利用者に関する記録を適正に記録、回送されております。</p>		

福祉サービス第三者評価基準

【 高齢者福祉サービス版 内容評価項目（軽費） 】 令和2年3月31日改定

A-1 生活支援の基本と権利擁護		
A-1-(1) 生活支援の基本		自己評価
1	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	a・ b ・c
2	A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a・ b ・c
評価概要		
<p>A-1-(1)-①について 利用者一人一人に、ケアプランに沿った個別処遇計画を作成し、ご本人のニーズを聴取して、ご本人らしく生きがいをもってお過ごしできるような計画の下、委託事業所と共同して、ご利用者の状態把握とご意向を反映できるように情報共有に努めてサポートしている。</p>		
<p>A-1-(1)-②について 利用者によっては、言葉での会話が難しい方もいらっしゃいます。その場合は、小さなホワイトボードを用いて、筆談をしたり工夫を行います。また、相談室を設けて、個別の相談などいつでも相談できる環境を整えています。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		自己評価
3	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a ・-・c
評価概要		
<p>権利擁護についてのマニュアルを整備し、権利侵害の防止と早期発見を行っている。また、ご家族によって、ご本人の権利を侵害するような難事例もあり、再発防止策等の仕組みづくりが必要である。</p>		
A-2 環境の整備		
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		自己評価
4	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a ・b・c
評価概要		
<p>各居室は、一人部屋であり、トイレ・洗面・冷暖房完備になっている。また、利用者がこれまでの生活を尊重してお過ごしできるように、ベッドや洋服箆笥、仏壇、冷蔵庫などご自宅から持ち込みいただき、自宅のような環境で過ごしていただけるよう支援しています。また、ケアマネジャーが入居前にご利用者・家族の移行とアセスメントを行い、ご本人の意向に沿った生活のケアプランを作成して、話し合いを設け、入居いただきます。</p>		

A-3 生活支援		自己評価
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		自己評価
5	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ (b) ・c
6	A-3-(1)-② 排泄の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ (b) ・c
7	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ (b) ・c
評価概要		
<p>A-3-(1)-①について 入浴介助が必要な利用者は、委託事業所である訪問介護やデイサービスに他介助を行っている。また、羞恥心が強く、ほかのご利用者と重ならないような配慮が必要な方は、利用時間を考慮して、お一人では入れるような配慮を行っている。また、浴室には、手すりを配置して、安全に、立位ができるような環境の配慮も行っている。</p>		
<p>A-3-(1)-②について 当園のご利用者層においては、各居室にトイレがあり、安全な環境設定があれば、自力で排泄が可能である方がほとんどであるが、お手伝いが必要な方に対して、NCで読んでいただければ、居室に訪室し、トイレ介助や汚染処理のお手伝いも都度行い、利用者の尊厳と羞恥心に配慮した対応に心がけている。</p>		
<p>A-3-(1)-③について 各担当のケアマネージャー、リハビリ職員、施設職員がご利用者の状況について情報交換し、転倒リスクや歩行状態に合わせた歩行器、手すりの配置などを行い、居室内・施設内を安全に移動できるように支援している。</p>		
A-3-(2) 食生活		自己評価
8	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・ (b) ・c
9	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ (b) ・c
10	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・ (b) ・c
評価概要		
<p>A-3-(2)-①について 管理栄養士が毎日の献立を作成し、味や見た目、器にもこだわり、おいしく頂けるような工夫を行っている。また、毎月イベント食を設け、お祝いの日には、刺身やお赤飯、デザートなど楽しみにしていただけるよう工夫している。また、個人の嗜好・アレルギーなどに合わせて、献立のメニューを入れ替える工夫も行っている。</p>		
<p>A-3-(2)-②について 管理栄養士が、各利用者の身長体重の把握を行い、必要な栄養に応じたカロリー管理を行っている。また、食事の際は、個人のペースで召し上がっていただけるように、見守りを行うとともに、誤嚥窒息のリスクが高い方については、見守りと、即座に対応できる席の位置へ配置を行っている。また水分補給が必要な利用者には、10時15時のお茶時に水分補給を行っている。</p>		
<p>A-3-(2)-③について 各ご利用者の口腔内トラブル時において、往診の先生に相談し、確認チェックしていただき、治療などを促している。また、ご自身で口腔ケア等が難しいご利用者に対して、委託事業所の訪問介護の起床時・就寝時介助の際、口腔ケア・入れ歯の洗浄など状況に応じた対応を行っている。</p>		

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		自己評価
11	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 住宅型の施設であるため、基本的に褥瘡のご利用者様はあまり見られないが、年間研修計画の中には、褥瘡予防・スキンケアの研修が計画されており、すべての職員に対し、褥瘡と予防対策の知識と理解を促している。また、褥瘡利用者に対する実際の処置と、ケアについては、直接、病院ナースより個別のケアの指導とケアについて伝達をもらい、対応をしている。</p>		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		自己評価
12	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 当園が住宅型であるため、対象の利用者なし。</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		自己評価
13	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 足腰がしっかりされているご利用者には、健康ポイントプロジェクトの参加や、散歩、グランドゴルフへの参加を促し、活動的に過ごしていただけるよう支援している。また、介護状態にある方に対しては、利用者の状態や希望に応じて、リハビリや通所リハビリの参加を促し、機能訓練や介護予防活動の参加を進めている。また、認知機能や・状態変化については、定期受診の際、主治医に伝えるよう連携を図り対応を行っている。</p>		
A-3-(6) 認知症ケア		自己評価
14	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 年間研修計画の「認知症」「尊厳ある暮らし」などのテーマに、認知症の理解や、BPSDについての理解と対策への知識・情報を全職員に周知できるように、勉強会を設けている。また、ご本人らしい暮らしを続けることができるように、居室には使い慣れた家具などを配置してもらうようにご家族にも協力いただいている。また、委託事業所における活動において、一人一人の症状に合わせ、脳活性トレーニングや、グループワークなど活動参加を促している。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		自己評価
15	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 毎朝のお食事に出てこられているか？その際、あいさつや会話を通じた健康確認を行っている。顔色や苦痛表情、歩行時のふらつきなど、いつもと違うご様子であれば、バイタル確認と主訴を確認し、必要に応じ、連携病院への連絡、指示を仰ぐ体制にある。また、日ごろの小さな変化については、担当ケアマネージャーや看護職員へ相談し、医療との連携を図る体制にある。服薬管理が必要な方は、看護職員・施設職員が毎食の食事の際、配薬を行い、服薬確認している。</p>		
A-3-(8) 終末期の対応		自己評価
16	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 年間研修計画の中に「終末期ケア・見取りに関する心と体のケア」についての勉強会を設け、すべての職員に終末期ケアと見取りについての理解と対応についての知識の共有に努めている。しかし、夜間体制が宿直であり、24時間介護ができる体制にない現状、見取りを行える体制にはない。しかしながら、利用者・家族の意向をできる限り組み、できる限り施設で過ごせるような支援には努めている。</p>		
A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携		自己評価
17	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a・(b)・c
<p>評価概要 介護保険の切り替わるときには、必ず、ご利用者のご家族にも連絡を取り、施設生活へのご要望などを聴取し、次回のプランへ生かすようにしている。また、体調の変化などによる病院受診が必要な際には、事前にご家族に連絡を行い利用者の状況の説明をする。また、日々の小さな変化や、心身の状況については、日々の面会時など、直接今の利用者状況をお伝えして、ご利用者の変化への理解とご意向の確認に努めている。コロナ渦で、面会できない状況にありましたが、今後は、ipadを利用したりリモート面会もできるように体制を整えている。</p>		