

1 自己評価及び外部評価結果 (1F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190600011		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム岐南 1F		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町徳田7丁目73-1		
自己評価作成日	平成21年 9月25日	評価結果市町村受理日	平成22年 1月25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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190600011&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	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 1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)】

利用者様の要求、要望に応じての対応。御家族さまに信頼していただける介護支援。特に岐南は外出希望が多く、ストレス解消に、ご本人要求の外出には適宜対応している。又ボランティアの方も多くレクも充実している。

【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)】

管理者の交代から2ヶ月を経たばかりではあるが、これまでのホームの伝統に新しい管理者の思いを加えた質の高いケアが実践されていた。まず、利用者の自由度の高さや、利用者主体のケアが展開されていることに驚かされる。朝の起床や朝食時間は各自の自由に任されており、早い利用者や遅い利用者では、4時間ほどのタイムラグがある。外出の要望や夜間入浴の希望者にも対応している。食事に關しては、利用者の嗜好に応える支援を実施しており、メニューを見た利用者が変更を申し出る毎に、別の希望メニューの食事を提供している。その利用者の要望に応えるため、冷蔵庫の中には利用者毎のスペースがあり、利用者が思い思いに買い込んだ食材がそろえてある。地域交流(自治会、小学校、住民等)も深まっており、今後はホームの地域貢献が課題となる。

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	利用者や職員が、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拡がったり深まり、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	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)	理念の共有と実践 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	毎日の申し送りにて、理念の唱和をし理解すべく実践に結びつけている。	「地域の人々と共に喜びや楽しみを築いていこう」との理念通り、地域との交流は広く深い取り組みになっている。新しい管理者も、この理念を踏襲していくつもりである。	
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	地域の行事に参加させていただき、近隣の子供達も時々遊びにきては利用者との交流を図っている。又ご近所のご好意により野菜等を分けていただいている。	行政単位が小さいため地域との密着性が強く、地域住民の様々な好意や協力がある。畑へ招待されたり、採れたての野菜が届けられたりと、食材にも事欠かない。小学生の定期的な訪問もある。	次のステージは、「地域への貢献」。ホームが地域の社会資源として認められるような取り組みを期待したい。
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	ホームの行事等に参加していただき、実際に利用者と触れ合っていたり又ホームから配信するポスター等により、認知症についての理解を広げている。		
4	(3)	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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、ご家族、地域の方々、介護支援課課長等に参加していただき、ホームでの出来事、近況報告をし質疑応答の時間を設けて、改善要項については実践へと取り組んでいる。	規定通りの運営推進会議が開催されており、議事録からも活発な会議風景が感じられる。ただ、議事録に参加者の名前がなく、開催日の年号も記載されていない。	記録は、後日の追跡に耐えうるものでなくてはならない。「月・日」だけでなく、「年・月・日・時間」の記載が望まれる。
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	事故報告等も岐南町役場(推進課)への報告は欠かさず、又利用者への支援、アドバイス等をしていただいている。	生活保護の受給者が3名いることから、町の介護支援課だけでなく福祉課へも顔を出し、関係構築を図っている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	利用者の行動を絶えず把握しながら、1F、2F、自由に動いて頂ける様にし利用者個人の意思を尊重する様にしている。	フィジカルな拘束がないのは当然であるが、知らず知らずのうちに言葉による拘束を起こすことのないよう、会議や研修の場で注意を促している。	
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	ミーティングにてホーム内研修をし虐待についての話し合いはその都度しており、自分達が気づかない内に虐待に値する行動が起こりうる事があるなど、細かい内容について話し合いをしている。		

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
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	会社主催の研修などにより資料の回覧、ホーム内研修等により、理解を深める機会を設けている。		
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	重要事項説明書の読み上げをし、事業所の取り組み等を丁寧に説明をし、十分な時間をとりご家族様に理解と同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を玄関先に設置し又ご家族には運営推進会議などに参加していただく、面談時にお話をいただきその都度改善を考慮している。	家族のホーム訪問が少なく、意見を聞きとる機会が少ない。管理者の交代を機に、介護計画の見直し(作成)時に家族の出席を求めたこととした。	
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	ミーティング又はユニットごとのカンファレンス時又は日頃から職員の意見を聞き職員とのコミュニケーションを図りながら、要望を確認するようにしている。	月に1度のミーティングやケア・カンファレンスには、非番の職員も無報酬で参加する。会議での意見交換は活発に行われている。	
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	代表者のホーム訪問、社長講和会等、職員も自由に参加できモチベーションアップにつなげている。努力に応じての表彰制度もある。		
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	職員の力量に応じて、社外の研修に参加する機会を設けている。		
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	他のグループホームとの交流はあるが勉強会と言う形では行われていない。		

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	入居時のアセスメントを重視し、常日頃から、本人の話を傾聴し要望を实践できる様にしながら信頼関係を築いている。		
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	ご家族、利用者の抱えている不安、疑問点に着目し、要望を傾聴し実践していく事で信頼していただく様にしている。		
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	本人の要求に応じての外出(散歩、喫茶店、買い物、ドライブ)には積極的に対応している。		
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	利用者の思いを知る為、利用者との関係が良好になる様絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎月ご家族に手紙を配信し、本人の近況報告は必ずされており情報の共有に努めている。		
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	ご本人の要望にて趣味の会へ参加されたり行きつけの美容院へ出かけられたりしている。又、自治会の行事に参加する事により、馴染みの方々に出会えるように支援している。	趣味で、書道や絵画、短歌・俳句を楽しんでいる利用者がいる。地域の団体に所属して活動しているが、時にはその仲間がホームを訪ねてくることもある。	
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	話を傾聴する機会を多く取り、個々に合ったレクへの参加を促し他の利用者と交流する機会が増える様な配慮に心がけている。		

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	定期的に、ご家族との情報交換をし事業所の行事等への参加を促している。		
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	毎日の生活の中で、ご本人の要求、訴えを把握し実践できる様検討している。	日々のケアの中で知りえた新しい情報は、「気づきシート」に記入することとなっている。ただ、実際の記入例は状況や現象を示す記述がほとんどであり、本人の意向が記入された例は少ない。	「個別ケア」の実践は、利用者の思いや意向をどれだけ聞きとって支援につなげるかにかかっている。「気づきシート」が有効度を発揮することを望みたい。
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	アセスメントに記載されていない内容については御家族様からの情報提供により、ご本人の歴史、生活環境などを把握している。		
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	ご本人の生活リズムを崩さないように配慮し、その人らしくに重点を置き、現状把握に努めている。		
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	毎月1回ユニットごとにケアカンファレンスを行い、モニタリングを見直し利用者様の介護計画を作成している。	介護計画に従ったケアを実践した結果、居室からほとんど出ずに生活していた利用者が、楽しみ(カラオケ)を見つけてリビングに出てくるようになった事例があった。	まだ、利用者や家族の意向や要望が反映されずに、同じプランが繰り返されるケースも多い。“その人らしさ”の感じられるプランを見たい。
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	介護記録、業務日報等にご本人の様子、ケアプランに添った項目などが記載され、今後の計画、実践に役立てている。		
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	入院、希望受診、通院又はご本人の要求に応じ買い物(外出)への付き添い等可能な限りの支援をし落ち着いた生活が過ごせる様にしている。		

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
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	行政、民生委員、自治会など、地域の方々の協力の下に安心し楽しく生活して頂く様に支援している。		
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	ホームの提携医は定期的に往診があり、又提携医以外の受診希望者には通院の付き添いを実施しご本人の要求を重視し、臨機応変に対応している。	提携医との良好な関係が構築されており、正規の(契約上の)往診以外にもホームを訪れて利用者の様子を診てくれている。医療連携制度の「訪看」も有効に機能しており、かかりつけ医への連携に支障はない。	
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	毎週1回訪問看護があり、定期的に利用者の状態を確認していただき適切なアドバイスを戴いている		
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。	職員は入院時に医師の説明をご家族と一緒に聞き常態を把握し、入院準備、手術後の対応、見舞い時には経過確認を欠かさず行い、退院支援に備えている。		
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	ターミナルケアについては昨年経験しているが、終末期ケアに対して理解をしていない職員も多い為、ミーティング等にて理解を深めるようにしている。	管理者が着任してから日が浅いこともあり、職員と重度化対応やターミナル・ケアについて意見を確認し合ったことはない。家族からの希望がないこともあり、管理者は「看取り」の実施は時期尚早との考えを持っている。	
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	緊急時対策マニュアルが作成しており、職員全員には落ち着いて対応実践できるようにしている。		
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	災害時のマニュアルを作成しており、年1回消防署の協力を得て避難訓練を行っている。災害用の非常食は備蓄しており、運営推進会議にて地域の方にもお願いがしている。	この1年間に、防災訓練(避難訓練)の実施がなかったが、来月、消防署立ち会いの下で訓練を実施することが決まっている。スプリンクラーの設置は、23年度の予定である。	夜間の災害発生時には、地域の協力が不可欠となる。自治会が支援体制を整備していることでもあり、ぜひ、地域の住民参加の下で、夜間想定避難訓練の実施をお願いしたい。

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
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	個人の人格を尊重し、声掛けには十分に配慮するように徹底し、個人情報の取り扱いが厳重に行われている。	マナーやプライバシーに関する意識の高い利用者があり、職員の不適切な言動が注意を受けることがあった。研修を通じ、職員の適切な言葉掛けが習慣化してきた。	
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	日々の生活の中全てに於いてご本人の意志決定を促し対応している。		
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	利用者のペースに合わせ本人の要求、要望を確認し過ごしていただく様になっている。		
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	自立の方に対して着替えなどは本人の意志により決められ、毎日清潔なものを準備している。又自主的に、お化粧される方も見え、本人の好みで自由におしゃれを楽しんでみえる。		
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	本部からのメニューを参考にして食事が作られているが食べ物の好みが合わない方に対しては、要望に応じて別のものを作り提供している。	利用者の嗜好を重視した食事支援を行っている。当日の献立を見て、利用者から別メニューの要望があれば、希望の食事を作っている。冷蔵庫の中には、利用者毎のスペースがあり、好みの品が買いそろえてある。	
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、水分量は毎日日報に記載され、本人の摂取状況を把握し足りない方には工夫を凝らしている。又利用者の得意分野に応じて手伝っていただく事もある。		
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	自主的に口腔ケアをされる方に関しては見守り出来ない方には誘導し口腔ケアを促している。		

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
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	紙パンツ、パット対応の方に関しては、声掛けトイレ誘導をしその方の排泄リズムを把握する様にしている。	排泄自立はしているが、足が悪く車いすを利用している利用者3名は、トイレに行かずに自室のポータブルで用を足すことが多い。声掛けだけで十分に排泄ができる利用者も多い。	
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	医師の指示の元に便秘薬にて調節したり、牛乳、ヨーグルト、センナ茶、繊維質の多い食べ物等その人にあった工夫をしている。		
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	自立されている方に関しては入浴時間指定、1番風呂希望、夜間入浴希望など声掛けをし毎日本人の希望に添う様に配慮している。	週に2回の入浴機会であるが、夕食後の入浴を希望する利用者があることから、夜間入浴にも対応している。その場合には、夜勤職員1名が入浴支援(見守り)と他の利用者のケアを兼務する。	
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	日々の生活リズムに配慮をし、体調管理を行い、ご本人の行動をさえぎることなく、休息及び安眠していただいている。		
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	服薬ファイルを保管し、変更があった場合は記録に残し、職員は薬情報を確認し把握することに努めている。		
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	得意な分野で手伝いをさせていただいたり、個人個人で楽しんで頂く様なレクに参加していただき、自主的に意欲を持てるような声掛けをしている。又趣味に力を入れている方には材料とか、飾りつけの相談にのっている。		
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	本人の要求に応じての外出(散歩、喫茶店、買い物、ドライブ)には積極的に対応している。	利用者の希望に応えようとの思いから、外出機会を多くしている。利用者の公平を期するため、車いす利用者も同じ頻度で外出している。	

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		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	中には自分で小遣いを管理してみえる方もみえ、買い物時には自分で支払いをしている。		
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	電話をかけたり、取ったりは自由に行われ、又手紙のやり取りも頻繁に行われている。		
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	利用者の共有スペースには、季節を感じさせる飾りが施してあり廊下には月別のホーム内行事写真が飾ってある。また利用者の趣味で作られた作品なども張っており利用者の自信につなげる様な配慮をしている。	ホーム内には、お正月の名残りの飾りがちらほら見えるが、華やかな装飾もなく落ち着いた雰囲気である。1階と2階のユニットで、日替わりのカラオケ大会が開かれており、ホームが活気づいていた。	
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	フロアでは利用者がゆっくり過ごせるような空間があり、喫煙希望の方には外のベンチに腰掛けての喫煙が可能である。又皆様がそろって会話を楽しんだり、カラオケを楽しんでいただいている。		
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	利用者が過ごしやすい様になじみの家具などを配置し自由に過ごしていただいている。	多彩な趣味を持つ女性利用者の居室は、数竿のダンス、書物の詰まった本だな、作業机等々が所狭しと持ち込まれており、まさに生活の場となっていた。壁には、見事な書の掛け軸や油絵が飾ってあった。	
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	利用者個人の人格を尊重し、安全に過ごせる様、環境整備をしている。		

1 自己評価及び外部評価結果 (2F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190600011		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム岐南 2F		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町徳田7丁目73-1		
自己評価作成日	平成21年 9月25日	評価結果市町村受理日	平成22年 1月25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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190600011&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	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 1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)】

事業所周辺は静かで日常の散歩に適しており、また、近くにスーパーもある為、利用者様のご要望にお応え出来るよう、気分転換も兼ねた外出・散歩・買い物には力を入れている。また、近隣住民や子供会とも良い関係作りが出来ており、地域の方々との交流にも力を入れている。
--

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	理念の共有と実践 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	朝礼・夕礼・ミーティング時に理念の唱和をし、共有・実践を行っている。		
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	子供会との交流、地域のイベント等を通して交流できている。		
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	地域向けの行事を行ったり、地域の行事に参加し、少しずつ理解を広められるよう努めている。		
4	(3)	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	2ヶ月に一回の運営推進会議時には、岐南町役場職員、ご家族様、地域代表者に参加して頂き、様々なご意見を頂いている。		
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	行政への報告事項を怠らず、相談等を積極的に行っている。		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	マニュアルを設置し、日常的にも職員同士ケアの工夫をし、身体拘束をしないケアに努めている。		
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	マニュアルの設置と、ミーティング時にも研修を兼ねて、虐待が行われないよう徹底している。		

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
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	その都度行政に相談、アドバイスを頂き、制度活用に努めている。		
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	契約時にご家族様の不安な点についてお答えし、利用開始後においても、随時質問を受け、ご説明をしている。		
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	ご意見箱の設置、苦情相談窓口の案内、匿名にて、会社が行う年1回のお客様満足度アンケートを行っている。		
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	相談等には随時のり、解決できるよう努めている。また、ミーティング時にも職員からの意見を反映できるよう解決策を話し合っている。		
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	社内表彰制度に積極的に取り組んだり、講和会を通して職員と距離を近く保ち、やりがいが持てるようつとめている。		
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	社内研修制度や、年1回の評価制度を行い、力量に合った待遇、向上心を持てるよう努めている。		
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	他事業所とも、行事や、合同レクリエーション等を行い、事業所の枠を越えた交流を持っている。		

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
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	入居時は特に慎重に、また、日常生活の中でも信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族様には随時質問やご意見を頂き、より良い関係づくりができるよう努めている。		
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	ご家族様のご要望も聞きいているが、他のサービス利用の対応は行っていない。		
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	普段より信頼関係を大事にし、「共同生活」に努めている。		
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	面会時に限らず、お便りでの近況報告や、その都度お電話での相談等行い、関係づくりに努めている。		
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	本人様、ご家族様から得た情報から、なるべくとの地域へ出て行けるよう努めている。		
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	プライベートな時間に配慮しながら、他者との交流の場を作っている。		

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
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	ご利用して頂いた感謝の気持ちを持ってよい関係を持てるよう努めている。		
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	なるべく本人様の思いを汲み取れるよう日頃から心掛けている。		
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	ご希望の場所へ行く事や、以前からのお付き合いを絶たないよう努めている。		
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	日常の変化には素早く気付く事が出来るよう申し送りをし、状態の把握に努めている。		
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	ケアカンファ、モニタリングを行い、ご本人様のご希望に合ったプランの作成に努めている。		
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	日々の日報をもとに、一日二回の申し送り時に、情報の共有、相談等を行っている。		
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	面会時・運営推進会議時にご家族様のご意見、ご要望を頂き、対応出来るよう努めている。		

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	自治会長様、民生委員様をはじめ、ご近所づきあいを大切にし、地域資源を活用し易い環境にする事に努めている。		
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	定期訪問、随時相談をし、適切な医療が受けられるよう関係作りをしている。		
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	定期訪問、随時相談をし、適切な医療が受けられるよう関係作りをしている。		
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、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。	特変時や緊急時には、主治医・訪問看護師に相談し、素早く対応できるよう努めている。		
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	対象者が出た時にはご本人様、ご家族様の意向を聞き出来る限りの対応をしたい。		
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	救急対応マニュアルを設置し、緊急時に迅速に対応できるよう努めている。		
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	災害時のマニュアルの設置や、非常食の完備をし、運営推進会議を利用し、地域住民の方々にも理解を頂いている。		

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	日頃より、プライバシーに配慮したケアに取り組み、人格を尊重する事に努めている。		
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	日常の様々な場面において、自己決定していただくよう心掛けている。		
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	利用者様の生活ペースに合わせるよう、本人様のご希望を聞き、対応するようにしている。		
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	衣類の汚れ等気付いた時には随時対応している。また、自己決定できる方に関しては、お化粧品をして頂いたり、ご自分の好きな衣類を着て頂いている。		
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	お一人お一人の嗜好や、嚥下状態に合わせて、刻み食にしたり、お粥にし、対応している。		
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	管理栄養士が作成した献立をもとに、個々の嗜好にあわせて食事をして頂いている。		
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	ご自分で出来ない方でも、職員が付いて、口腔ケアを行っている。		

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
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	本人様に無理のないよう配慮し、極力トイレでの排泄をし、オムツに頼らないよう努めている。		
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	便秘時には医師への相談、食事等の工夫、水分接種量、薬の利用等を行って対応している。		
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	ご本人様のご希望に合わせて、入浴日の変更を行っている。今後は本来の生活であった夜間入浴にも取り組んでいきたい。		
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	生活のペースが乱れた方に於いても、元の生活ペースに戻るよう、日中の活動量の調整をしている。		
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	基本的に職員が管理し、状態に合わせて医師に相談し、使用量の調整を行っている。		
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	ご本人様の生活歴の中から楽しみを見つけ出せるよう努めている。		
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	ご本人様の様子から、訴えがなくても、早く察知し、積極的に外に出るようにしている。		

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>金銭の管理は事業所でしているが、ご希望があれば、買物時には財布を持って出掛け、買い物をして頂いている。</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>ご希望があれば、ご利用頂いている。また、必要に応じて職員からも連絡を取らせて頂いている。</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>清潔感には配慮し、利用者様が作成した作品などを飾る事で、事業所内の居心地が良くなるよう工夫している。</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>ご自身の居室、共同スペースをご自由に利用して頂き、思い通りに過ごして頂いている。</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>入居時にご家族様にもご説明し、使い慣れた物、馴染みの物等を持ち込まれるようお勧めしている。</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>安全には常に心がけ、ご利用者様が安心して生活できるよう配慮している。</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るよう、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	15	入居時アセスメントにて家族構成、環境、経税面の情報が無い	再度、全利用者様のアセスメントを行います 情報収集はご本人様、ご家族様から聞き取りを行い、その聞き取りを行う事により利用者様の把握します	個人情報、意向、要望の聞き取りを些細な事でも行っていきます。アセスメント記録内にて家族構成記録の記載を致します	6ヶ月
2	36	一人一人の尊厳とプライバシーに関して、取り組み議事録が無い	研修、ホーム会議等でスタッフと共有する場を増やします	プライバシーに関しての研修を行いました。 個々の利用者様に合わせた介助方法に伴い排泄時、入浴時に対してのマニュアルをホーム独自で作成致します	3ヶ月
3	35	防災対策 消防訓練の実施がなされていない	防災訓練を行います	22年2月11日(木) 13:00~15:00 夜間想定にて避難訓練、消火訓練を行います	1ヶ月
4	23	思いや意向の把握 評価はされているが、ご本人様の要望、意向に対しての記録が少ない	利用者様と信頼関係を築いていきます	居室担当スタッフを中心に利用者様の意向を聞き取りします。要望、気持ちをお話されない利用者様もみえますので、「はい」「いいえ」と答え易い質問形式でも行っていきます。ニーズからサービス提供に反映されるようケアカンファレンスの場も増やしていきます	3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、行を挿入して下さい。