

1 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	2392900052		
法人名	(株)サカイ		
事業所名	グループホームあじさい「みゆき」 (2階)		
所在地	刈谷市御幸町4丁目212番地		
自己評価作成日	平成25年8月21日(水)	評価結果市町村受理日	平成25年12月20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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosyoCd=2392900052-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年10月16日(水)		

【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)】

①居心地の良い雰囲気作り(接遇・環境) ②地域との繋がりを大切にする。③お1人おひとりの残存能力を活かし役割のある生活を楽しめるような支援。
--

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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)	<input type="radio"/>	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)	<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
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	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)	<input type="radio"/>	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)	<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	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)	<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
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	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
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	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
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)	<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、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	「利用者様に安心していただけるアットホームなグループホーム」の理念とし 日々利用者様との関わり、生活を大切にしている。		
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	町内会員となり組長との連携を図っている。運営推進会議にも組町に出席していただいている。地域行事や地域の掃除に参加している。		
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	運営推進会議時に認知症サポーター養成講座を行い多くの方にご参加ご理解をいただいた。地域住民から相談があれば出来る限りのアドバイスをを行っている。		
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	運営推進会議では活動報告をパワーポイントを使用し、画像+口頭説明で実施。沢山の笑顔のお写真を見ていただいている。(好評) 会議で出た意見・要望を受けサービス向上に活かしている。		
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	電話、ファックス、面談等 つど相談 報告ご指導をしていただいている。隔月の運営推進会議に参加 助言をいただいている。		
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	新入社員にも研修を行い「身体拘束ゼロ」を実施している。		
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逃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	社内研修やユニット会議で「虐待とは」をしっかり学んでいる。利用者様を人生の先輩として敬う姿勢を常に持ち介護にあたっている。		

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
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	社内研修で 学ぶ機会がある。2階のご利用者様が成年後見制度を活用している。		
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	入居時に丁寧に説明しご理解・納得いただいている。(明るい雰囲気や契約に臨み疑問点などを気軽に質問できるように努力している。)		
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	意見書を設置している。面会時やケアプラン説明の時にもご意見ご要望を承っている。承った意見等は極力 叶えるように努力している。		
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	月1回ユニット会議があり そこで全スタッフが意見を述べる機会を設けている。 ⇒ブロック会議・管理者会議で発信。		
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	スキルアップ制度の導入がやりがいにもつながっている。		
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	資格取得制度もあり 未資格者も働きながら資格を取得できる制度がある。 社内外の研修の案内をしスタッフが 学べる機会を沢山設けている。年に1～2回 会社幹部と管理者との面談もある。		
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	社内研修で他グループホームのスタッフとの交流がある。市内のグループホームの運営推進会議の相互参加と行事の相互参加が出来ている。		

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
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	ご本人の想いや不安を受け止め、安心して頂ける様に 穏やかな口調で話しかけ常に笑顔で接する。		
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	入居前アセスメントの時間を十分にとってご家族様のお話をたっぷり聞いている。		
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	入居前の会話等により 今、何を必要としておられるのかを見極める努力をしている。極端に急いでの入居を希望されておられる方で空気がない場合には他所の紹介もしている。(また 特養からご紹介もされている)		
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	職員とご利用者様は 共に過ごし 支え合う関係を築いている。(役割のある生活)		
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	マメにご利用者様のご様子をお伝えし、家族様にもご支援頂く。(面会時の食事介助等)		
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	馴染みの場所に外出する機会を設けたり 知人 友人様が面会に来られた際は ゆっくり話が出来そうな場所を提供する。		
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	仲の良い方々を同じテーブルに集め、会話もはずみ日常的に助け合える様に支援している。利用者どうしのトラブルが発生した際 お互いにダメージが残らない様に配慮している。		

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	退去後も電話での依頼に応じている。 (介護保険証をFAX後 郵送)		
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	ご利用者様おひとりおひとりの思いや意向を読み取る努力をし思いが叶う様な支援を心がけている。		
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	入居前アセスメントで生活歴やこれまでのサービス利用の経過等を聞き、入居前に全職員に申し送りしている。また入居後は日常の会話の中で日々、少しずつでもこの方を理解しようと努めている。		
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	一緒に過ごす事で、お一人おひとりの個性や価値観、有する能力を把握でき満足の行くサービス提供が出来ていると思われる。		
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	ご本人の意向を最優先にし家族様にもご意向をお聞きしたうえでモニタリングを行い介護計画書を作成している。提携医 看護師 スタッフ 家族様 それぞれの意見も反映させている。		
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	ケース記録、業務日誌、申送りノート等に日々の様子、バイタル、気付きを記入し情報を共有し実践して介護計画の見直しに活かされている。		
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	その時々生まれるニーズには臨機応変に対応している。たとえば「クリーニングに出したい」と言われて近くのクリーニング店まで一緒に出向いた事もある。		

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	公民館・図書館・美術館・市役所などフォーマルな資源を多く活用している。今後も地域資源を調べ活用したい。野田安さんの訪問販売は皆に好評で地域の方も「来たい」と言われ日時を教えている。		
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	かかりつけ医に3か月に一度、定期的に通うご利用者様もいる。提携医の往診は月2回あり、それ以外の体調変化時も対応して頂いている。		
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	週一非常勤看護による健康管理が行われており個々の利用者の体調変化など相談もさせていただき、ご助言をいただいている。		
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。	入院後は速やかに介護サマリーをお渡ししている。マメに面会に行き病院関係者や家族様から情報を得ている。某病院のソーシャルワーカーさんと対談した事もある。		
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	入居時に重度化した場合の意志表示はして頂くがその時になった場合、再度ご本人にとって最善の方法をご家族様と一緒に探していくことにしている。		
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	急変や事故発生時に備えたマニュアルがあり事務所に掲示してある。防災訓練は年に2回実施している。		
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	消火器の使い方・避難経路は把握しているが地震や水害、夜間の対応や地域との協力体制などは整っていないため早急な対策が必要である。		

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
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	お1人おひとりを敬う気持ちを大切にしている。トイレ誘導時や排便確認時はつい、大きな声で聞いてしがちだがプライドや羞恥心への配慮を忘れないように努力している。		
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	表情や行動を注意深くみて本人の希望を把握しようとしている。		
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	食事の時間は変わらないが それ以外は一人一人のペースを大事に希望に添って支援している。		
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	朝は整容を支援。鏡を見て頂く機会を朝、昼、夜 と設けている(口腔ケアの時) 朝着る洋服を選ぶ事もして頂いている(二者一択の方もいる)		
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	好きな物を食べて頂く「リクエストメニュー」の日を設けている。食材を購入する段階からスタッフと買い物を楽しみ、皮むき、刻み、調理、盛り付け、食事、片付け等 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	食事摂取量は毎食後記録している。水分摂取の把握が必要な方には飲んだ分量を都度記入し水分チェックをおこなっている。		
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	毎食後 声掛けにて全員口腔ケアを実施。うまくできない方には職員が後で介助している。		

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
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	お1人おひとりの生活リズムを職員が把握しトイレ誘導している。		
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	便秘予防の為に水分摂取に努め献立も工夫している。毎日ラジオ体操を行ったりその後廊下での歩行訓練も行っている。		
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	入浴の時間内で本人の希望の時間に入って頂ける様支援している。		
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	お1人おひとりが休息したい時に自由に休息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	適切に服薬できる様そのつと職員間で情報交換している。しかし外出の際、持参して頂くのを忘れる等のミスもあり事故報告ヒヤリハットの記載により軽減に取り組んでいる。		
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	好きな楽しみを自由にして頂いている。季節の行事を積極的に実施して楽しんでいただいている。(餅つき おこしもの作り おはぎ作り 柏餅作り かき氷 外出支援等)		
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	車椅子の方も一緒に散歩に出かけている。家族様や地域のマッサージの先生に協力していただいて盆踊りやお祭りに参加している。		

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	自立の方にはお財布をお渡しし管理していただいている。スーパーなどの買い物でも好きな物を買っている。		
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	本人様が電話をしたいと言われた時は家族様のご意向を考えて時間等の配慮をしている。		
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	暮らしやすい家庭的な作りになっている。季節の飾りなどを共に作り季節感を出している。ほうきや塵取が目につくところに掛けてある。		
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	昔作った人形や写真が居室に飾ってある。		
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	馴染みの家具や洋服を居室に置いている。		
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」「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	フローア-はバリアフリーとなっているが洗濯物を干す時 取り入れる時は階段を昇降し筋力維持に繋がっている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームあじさい「みゆき」

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 10 月 31 日

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	1(1)	ホーム独自の素晴らしい理念が事務所に掲げているが、ホーム独自の理念を作った経緯を知る者が異動等でホームから離れてしまっている為か、素晴らしい理念があるにもかかわらず、置き去りにされている現状。	現在所属している職員で再度、ホーム独自の理念の内容を振り返り、皆で実践していく。	企業理念は朝礼にて毎日唱和して来たので暗証できているほどである為、あじさい「みゆき」の理念の唱和を試み身に染みて実践できるようにする。	6ヶ月
2	35(13)	年2回の防災訓練は実施しているものの、地域の方々との訓練はできていないし、ホームで災害等に提供できる物も未開示である。	防災訓練時には消防士さんのご協力を得て消火器の使い方を覚える。ホームで地域に提供できる事(物)を提示する。	年2回の防災訓練のうち、せめて1回は消防士さんにご協力頂き水消火器をお借りして消火器の使い方を覚える。奇数月の地域運営推進会議にてホームから災害時に提供できる物(水など)がある事をお伝えする。	6ヶ月
3	33(12)	管理者、リーダー以外は介護経験が3年未満の職員が多く重度化や終末期の対応には慣れていない為、対応の仕方がよく解らない。	「重度化された方々への対応の仕方」や「看取り」について理論で学ぶ機会を持つと共に適切な支援の実践ができるようになる。	ターミナルケアについて職員がどう考えているのか、どう対応したら良いのかを話し合う機会を持つ。また運営法人の他ホームの事例も聞かせていただく等して継続的に職員への研修を行う。	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No.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。