

### 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	3471504302		
法人名	前田海苔 株式会社		
事業所名	グループホーム美の実		
所在地	福山市水呑町 2707-4		
自己評価作成日	平成22年8月1日	評価結果市町村受理日	平成22年12月7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	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南 1丁目11-31-大福ビル201
訪問調査日	平成22年9月8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)】

利用者職員と一緒に ゆったりと過ごせることの出来る環境作りと職員間のコミュニケーション
---

【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)】

福山市の景勝地鞆の浦に近く、交通の便の良い住宅地に位置している。1ユニット6名の2ユニット構成で利用者12名であるため、職員が目が行き届き、細やかな支援ができています。利用者は思い思いにゆったりと過ごし表情も生き生きとしている。職員は理念に添って、明るく利用者と交流し、利用者一人ひとりの意思を尊重し個々のペースで過ごせるよう支援している。町内会行事への参加から地域の方々との交流もあり、ボランティアなども積極的に受け入れ、地域と共に発展する事業所をめざして取り組まれている。

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)	○	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	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	66	職員は、生き生きと働いている (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
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				

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
<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	理念を今年 新たに見直し職員一人一人からの意見を出してもらい一つにまとめ揚げた	職員が意見を出し合い一つの理念としている。リビングに掲示してあるとともに、職員は共有している理念をもとに利用者の見守りを重視し日々のケアに生かしている。	
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	近隣の方々への挨拶への心掛け、行事等の参加や呼び掛け	町内会の行事に積極的に参加し、グループホームの認知に努めている。さまざまな行事を通して地域の方々となじみとなるよう交流がなされている。	
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	福祉会への参加 行事への参加		
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践、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	職員会議等で出た意見について話し合い改善すべき点や取り組みについて考える	定期的な実施(2ヶ月に1回)行政職員も参加して行われているが、地域の参加人数が少なく、議題も同じような内容となっている。	地域の方々へ幅広く参加を呼びかけ、地域及び行政職員と協働関係を築くべく、身近で具体的な議題を設定し、地域ぐるみの双方向的な会議となるよう工夫されることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	あまり実践できているとは言えないが 疑問改善については訪ね 意見を頂いている	市町村担当者への報告とともに、相談事などについても連絡を取り、協力関係を築いている。	
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	ホーム内外での研修及び拘束の無い様に箇所については訪ね 意見を頂いている	職員が身体拘束についての研修に参加しており、報告をもとに内部研修も実施し各職員水平展開している。玄関の施錠も含め拘束しないケアに取り組んでいる。	
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	ホーム内外での研修及び 職員間で声掛け 注意し合う		

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	ホーム内外で研修を行い、研修報告をし取り組む		
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	質問等については、納得頂ける様 分かりやすく説明をする		
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	相談窓口及び相談箱を設置し、意見については会議にて みなで話し合いをする	相談窓口及び相談箱を設置している。利用者・家族等には、訪問時に要望や相談事などの意見を聴き運営に反映させている。	
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	会議及び個人的にも 意見や提案を傾聴できる様に働きかけ 場を設ける	職員間でのコミュニケーションがよく取れており、何でも話しやすい環境となっている。そのため、意見や提案がしやすく、また連絡帳等を使用して職員間の意見の共有に努めている。	
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	常に日々の動きに目を向け、努力している所や改善された点等に注目し みんなで盛り上げ協力し合っている		
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	研修参加への声掛けや 内部研修への取り組みを行っている		
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	地域内での同業者の交流の場への参加		

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
<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	事前訪問し 本人にアセスメントを行いながら傾聴し、職員で話し合い取り組んで行く		
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	事前訪問し 家族の要望等をしっかり傾聴し受け止め 職員で話し合い取り組んで行く		
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	職員間で話し合い 支援に向けて取り組んで行く		
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	残存機能を維持する事を目標に 距離感を把握しつつ 互いに日々の生活において学び話し合い又、成長し合える様 取り組む		
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	来訪時や日々の報告を行うことにより、現生活を理解して頂きながら 又、要望や意見を傾聴する 家族会、行事への参加の呼び掛け		
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	面会の受け入れや年賀等の通信にて対応	利用者の近隣の方々の訪問や、行事のお誘い・年賀状送付など、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。	
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	日中 臥床(昼寝)以外は 居室に入る事を避け、みなの中で過ごす事により 孤立を防ぐ		

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	退所後も来訪や電話等 受け入れる事を声掛けしている 又、大きな行事への参加案内等の対応		
<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	自己決定ができる様働き掛けをする	利用者の表情や行動パターンなどから意向の把握に努めている。申し送り時に利用者の様子や変化など具体的に検討している。	
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	入居以前の生活歴を 本人又は、家族から聞き、職員が見れる様 情報用紙に記入		
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	日々様子観察する中で 何をしたいのか、望んでいるのか 表情や動作、声掛け等から考える		
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	入居者、家族を含めた話し合いの場をもつ	本人・家族等の意見や思いを反映させている。職員の担当制による詳しい現状に即した介護計画となっている。	
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	その時々様子を 記録に残す 担当者会議で計画の見直し		
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	入居者の知人の来訪への 受け入れ、行事への参加		

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	地域活動、行事への参加		
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	地域の中のかかりつけ医にて 往診や緊急時への相談や受診の受け入れ	利用者、家族の希望するかかりつけ医となっている。協力医療機関による2週間に1回の往診も行なわれている。	
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	看護職と常に連絡を取り合い かかりつけ医への早期対応ができる様にしている		
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。	医師・医療ソーシャルワーカーと入院日より連絡を取り相談している		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医、家族との話し合いの場を設けている	利用開始時に本人・家族等に説明を行っている。医師・家族等とも連絡を密にしながら方針の共有を図っている。	
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	日々、危機感を持ち、緊急マニュアルに従い速やかな対応を行う		
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	消防署と連携を取り、昼夜の避難訓練を行っている	年2回の避難訓練を行っている。消防署と連携をとりながら、夜間を想定した訓練も実施している。	夜間や緊急時の対応の為に、くりかえしシミュレーションを行う事が望ましい。また、地域との協力体制を築く為に、運営推進会議で議題とし、具体的な対策の工夫に期待したい。

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
<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	人生の先輩として敬い 尊厳を持った声掛けを行っている 個人情報 は 事務所に保管	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを行っている。個人情報についても責任ある取り扱いをしている。	
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	自己決定を促すような声掛けを行い、可能な限り思いを組み取っている		
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	利用者の気持ちを尊重し、各利用者のリズムに合わせた生活をしている		
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	理容・美容院は 本人、家族の要望に合わせて 対応している		
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	本人、家族の要望にあわせ 可能な範囲での準備、食事、片付けを一緒に行っている	利用者に楽しんで食べてもらえるように、できる範囲で一緒に食事の準備や片づけを行っている。	
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	水分・食事の摂取表を作成し、また看護職とも協働し 利用に応じた対応を行っている		
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	起床時・毎食後に口腔ケアを行い 又、家族と相談後 歯科医による定期ケアを行っている		

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	排泄チェック表により 排泄パターンを把握しプライバシーに配慮した声掛けを行っている	プライバシーに配慮して、時間誘導などの声掛けをしている。また、水分量や排せつのチェックを行いながら自立に向け支援している。	
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	排便チェック表により 飲食物の工夫や運動を取り入れ 予防している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日 いつでも入浴できる様にしている	希望に応じて毎日いつでも入浴可能となっている。おおむね週2~3回の入浴支援をしている。	
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	昼間と夜間の相互関係を分析し 安眠に心がけている 又、不安な場合は安心されるまで 寄り添っている		
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	かかりつけ医からの意見や処方箋により理解している 又、受診ノートや服薬チェック表を作り、職員が出勤時に確認している		
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	利用者の気持ちを尊重し 利用者にあった役割をもって頂くことにより 張り合いや喜びを持って過ごしている		
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	可能な限り希望にそって一緒に散歩・買い物・ドライブ等に出掛けている 又、必要に応じて家族の協力を得ながら行っている	一人ひとりの希望に沿って、散歩や買い物・ドライブ等に出かけられるよう支援に努めている。また家族の協力なども得ながら、出来るだけ言葉かけを行い誘うようにしている。	



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		○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	家族と相談し 本人の希望時には使用できる様にしている		
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	手紙・電話がいつでも行い易い様に接している		
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	過ごし易い環境になる様に 音の大きさ・光の強さ・空調に注意し 又、植物・花を飾り 季節を感じられる様にしている	明るく清潔で開放感のあるリビングがあり、キッチンから食事作りの音やにおいを感じられる空間となっている。また、季節の草花や利用者による品々が置かれ、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	共用スペースにソファを配置 又、外のベンチもいつでも使用でき、雑談等の出来るスペースを確保し くつろいでもらえる様にしている		
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	本人の使い慣れた服や湯呑 装飾品を持ち込んでいる	和室の居室もあり広く清潔で、利用者の使い慣れた品や好みの装飾品が持ち込まれ、その人らしい居室づくりに取り組んでいる。	
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	利用者の居室・トイレ・お風呂等の入口は名札や目印にて 分かり易い様にしている 又 必要と思われる場所に スロープ、手すりを設置している。		

## 目標達成計画

作成日: 平成 22 年 9 月 13 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	2435	地域との連携があまり取れておらず運営推進会議も開催がすくなかった為ネットワークがとれていない。	議題を明確に運営推進会議を2~3カ月に1度開催を決め、グループへの理解と協力体制を築いていく。	地域との繋がり(交流)を深め緊急時にも協力体制が得られるよう連携体制をとる(災害時や排泄介助時等)	2か月
2	67	職員の中では身体拘束や虐待についてのないが研修は行っているが、家族や来訪者への掲示がない。	個人情報医の保護や身体拘束、虐待について説明文書を作成し事業所の取り組みへの理解を得る。	玄関に掲示板を設け説明文書を掲示する。	1カ月
3	33	終末期に向けた方針について説明が不十分である。	入居時に方針の説明をし家族に理解して頂き、又終末期にも話し合いの場を設け検討理解を得る。	入居時重要事項説明書の中に終末期に向けた方針を明確にする。	1カ月
4	52	事業所で整理整頓ができていない箇所があり入居者への対応として危険な場合がある。	施設内で常にヒヤリはつとを想定した取り組みをしていく。	入居者の異食などの行為がある場合を想定し出来るだけ薬品洗剤等を手の届くところに置かないようにする。	1ヶ月
5	40	ミキサー食の利用者が数名おられる中で食材を口頭だけで説明しており「楽しむ」という工夫がない。	「食事を楽しむ」という支援の中で工夫、取り組み	「食べよう」という意欲を楽しみが持てるよう食材を絵に書く等した工夫をする。	1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、行を挿入してください。