

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	0193600160		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター 苫小牧 2階 はすかつぶ		
所在地	苫小牧市光洋町1丁目5-17		
自己評価作成日	平成25年2月28日	評価結果市町村受理日	平成25年4月1日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kanji=true&JigyosyoCd=0193600160-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3月15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)】

入居されている方おひとりおひとりの、持っておられる能力を發揮して頂ける様に日常生活の支援をしています。また冬場には身体を動かす機会が減る事から、毎日行うものとして午前中はラジオ体操・午後からはレク活動に積極的に取り組んでいます。年間を通しては地域に根ざした暮らしが出来る様に町内会の催し物や活動に参加したり、保育園との交流も行なっています。又、個別の希望外出も行なっており(昨年は外食会、ボーリング、ウトナイ湖(道の駅)、カラオケ、足湯などを実施)大変好評を頂いております。ホーム運営としては毎月の会議・内部研修を行いスタッフ間の情報共有やスキルアップを行っております。

【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)】

<楽しみごとの支援>
 利用者が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、管理者及び職員は行事委員会を中心となって、年間計画を立て利用者の身心の状態に合わせた外出機会を作っています。利用者全員で緑ヶ丘公園やウトナイ湖の道の駅への白鳥見学や食事、買い物等に出かけ、誕生日には個別でカラオケやボーリング、回転寿司、ファミリーレストラン等の外食の機会を作り、楽しんでいます。また、数人の利用者たちとまちなか交流館の足湯を利用したり、公共交通機関を利用して大型のショッピングセンターへ買い物同行や外食に出かけています。

<事業所と地域の関わり>
 事業所の避難訓練や運営推進会議等を通じて地域の方々と交流を図り、地域の清掃活動や夏祭り、津波災害避難訓練等に参加し、連携するように取り組んでいます。また、地域の保育園のお遊戯会見学や小学校の運動会等にも出かけています。

. 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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通じて、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)
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

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
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	ホームの理念を作成、玄関や事務所に掲示し毎朝の申し送りで唱和しサービスの実践に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を職員で話し合い作り上げ、毎朝の申し送りで唱和やユニット会議やホーム会議で振り返る機会を作り、その理念を共有して実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会のお祭りやゴミ掃除などに利用者様と一緒に参加したり、地域の保育園と交流を図っている。	事業所の避難訓練や運営推進会議等を通じて地域の方々と交流を図り、地域の清掃活動や夏祭り、津波災害避難訓練に参加し、連携するように取り組んでいる。また、地域の保育園のお遊戯会見学や小学校の運動会等にも出かけている。	
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	運営推進会議を通して理解して頂けるよう協力を求めている。		
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	運営推進会議内で近況報告を行い御家族様の意見を伺い、サービスに反映させるように努めている。	2か月毎に開催し、市職員、包括支援センター職員、婦人部長、町内会長、ご家族が参加してホームの状況や活動、避難訓練、事業所の行事等を具体的に話し合い、そこでの意見を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	日頃から、市や包括支援センターに相談に乗ってもらっている。	市担当者とは運営推進会議や日常業務を通じてホームの状況やサービスの内容等について相談や協力を得る関係を築いており、サービスの向上に活かしている。	
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「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	身体拘束・虐待防止委員会を設け、勉強会や内部研修を実施、どのような事が身体拘束にあたるのか等の知識をつけ話しあう場を設けている。夜間以外は施錠しなくても良い工夫を実施している。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束・虐待防止委員会が中心になってホーム会議や勉強会、研修会等を通じて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。	
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	同上。また、もしも虐待行為にあたるような事があった場合にも、必ず上司への報告・連絡・相談の義務がある事をしっかり説明しスタッフに周知し、防止に努めている。		

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
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	外部・内部研修を通して取り組んでいる。		
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	出来る限りわかりやすい言葉に置き換え説明している。いつでも、相談にのる旨伝えている。		
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	御意見箱の設置やアンケートの実施を通して意見を伺える機会を設けている。又、面会時に意見を頂いた際には検討し反映するようにしている。	家族の来訪時や運営推進会議の際に、管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように法人独自のアンケートの実施や苦情等の受付箱を設置してその機会を設け、それらを運営に反映するよう努めている。	
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	会議や日々の業務を通じて機会を設けている。	カンファレンスやホーム会議、申し送りを通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見や要望等を運営に反映できるよう取り組んでいる。また、年二回、個別に面談する機会を作っている。	
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	年2回の面談を実施、本人の希望や意思を汲み取る努力をしている。希望休・有休が取れるようにシフトの調節をしている。		
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	新人職員にはOJT制度を実施している。日々のケアの中でも都度指導や話し合いを実施しており、内部、外部研修を通じて勉強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	外部研修は全てスタッフに周知しており、参加したスタッフには情報の共有として研修報告も実施してもらっている。研修に参加出来る様なシフトくみを実施している。		

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
.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	事前の情報をもとに予備知識を取得、本人様の不安を軽減する為の対策を考え周知、統一した対応をすることで安心していただけるように努めている。		
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	緊急性のあるものや、支援方法で家族に意見を聞きたい時には都度電話連絡をさせて頂いている。面会時にも近況の報告を行って良い関係作りに努めている。		
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	サービス開始前にも、しっかりお話を伺い、家族・本人の思いとしてスタッフにも情報共有を行っている。		
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	掃除や食事の準備、片付けなど一緒に行いお互いに感謝の気持ちを伝えあっている。又、本人の意思を尊重した対応を心掛けている		
19		本人を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	行事参加の呼びかけを都度実施。受診対応の協力や、日々の希望・対応などにも協力を頂いている。介護方法に変更がある際にはご家族にも相談している。		
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	大切な写真を飾ったり、愛着のある物や馴染みのものを持参して頂いている。希望があれば個別外出として本人の希望の場所へ出でかける計画を立て実施している。	センター方式でアセスメントや生活歴の把握に努め、個別の外出支援や地域行事への参加等で馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者同士が関る事が出来る機会を設けスタッフが間に入り支援している。レクを通じ関わりを持つ機会を増やしている。小規模に遊びに行く等して事業所内での交流も見られる。		

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
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	スタッフ全員が、退去されても入院先の病院にお見舞いに行く等している。		
、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	ご本人の思いを聴き取り尊重しながら対応している。	センター方式の活用や普段の関わりの中で、一人ひとりの希望や意向の把握に努め、本人本位のケアが実践できるように支援している。また、役割ごとや外出や外食への支援も行っている。	
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	入居が確定した際、家族にセンター方式を渡し生活歴や家族の状況を記入してもらいケアに生かす様に努力している		
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	入居後すぐはセンター方式の24時間シートを使用し1日の流れを分析、心身状況を把握出来る様に努力している。気づきを介護記録に落とし、担当スタッフに伝え生活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	担当だけでなく、スタッフ個々にモニタリングを行い、それを基にユニット会議内で話し合いを行なっている。こちらから家族や本人の意向を聞きだす努力をしている。	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、センター方式を活用し、各ユニットの計画作成担当者が中心となって本人の希望や意向を把握して、モニタリングを通じて話し合い、そこでの意見やアイデアを介護計画に反映している。	
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	個別介護日誌や管理日誌を使用し情報共有に努めている。当日休みのスタッフにもきちんと情報が伝達出来る様な工夫をしている。記録についてはまだ不足している部分もある為、研修等を通じて勉強する必要がある。		
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	スタッフだけでは対応できない場合には家族にも助けを求める等して柔軟に対応出来る様にしている。		
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	町内会のお祭りやゴミ掃除などに参加させて頂いている。		
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	入居後のかかりつけ医について入居前よりしっかり話し合いを行なっている。家族対応が厳しい場合にはスタッフで病院受診行等、家族と相談しながら必要な医療を受けられるように努力している。	利用者、家族の希望や要望に応じてかかりつけ医に受診できるよう支援している。また、医師の往診や訪問看護との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

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	週1回の訪問看護来所時に、アドバイスを頂いたり、相談に乗ってもらい結果をDrに報告する等している。		
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、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。	入院時にもスタッフが定期的にお見舞いに行っている。早期に退院出来る様、退院予定日前よりSWと連絡を取りあり情報交換を行なっている。		
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	医師より重度化の話があった際には、ご本人、御家族、他職種との話し合いを実施し、情報共有しながらケアに取り組んでいる。(現在、重度化の利用者様があり、今後の方針等について関係各機関と話し合いを済ませ対応している最中)	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、事業所で出来ることを十分に説明し、医師や訪問看護と連携して取り組み、方針を職員間で共有している。	
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	救急救命の内部研修を必ず年に1回行い、実際に人形を使用し実技も勉強している。		
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	年2回の避難訓練(昼夜)を実施し御家族様、地域の方々にも参加して頂いている。非常食等の備品も準備している。	消防署の立会いの下、年2回緊急時に職員全員が速やかに対応できるよう実技を伴う避難訓練を実施している。また、地域住民の参加協力もあり、町内会の津波災害避難訓練にも参加している。	
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	ご利用者一人一人の性格をしっかり把握し常に相手を敬う言葉使いで接する様に努めている。ご本人に馴染みのある言葉で話しかける等の工夫もしている。	一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応に努めており、プライバシーや羞恥心の配慮にも心掛け支援している。また、身体拘束廃止や接遇マナー等の内部研修を実施している。	
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	ご本人の思いや希望を引き出せるような声掛けを行い、想いに添って対応出来る様にしている。		
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	極力、ご本人のペースに合わせ対応している。		
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	外出時には好みの服が着られるように支援行なっている。髪のカットやパーマの要望があれば月1回の訪問理髪で予約行い実施している。		

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	
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	食事準備や盛り付け、後片付けまで利用者様と一緒にこなしている。自力で食事摂取が出来る様に盛り付けや食器の工夫をしており、座位保持が厳しい利用者様はクッションを用いる等して個別に対応している。	食事が楽しみなものになるよう、食事の後片付けや食器拭きなど一人ひとりの力を活かしながら支援し、嗜好や体調に合わせた食事を提供している。また、個別にファミリーレストランや寿司屋等への外食支援も行っている。		
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	好みの飲み物を提供したり、昼食後に午前中の水分量を計算し、摂取量が少ない場合はスタッフ間で声を掛け合い小まめな水分提供を実施する事で1日1000cc以上の水分を確保出来る様にしている。			
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	毎食後に口腔ケアを実施、磨き残しがある場合には介助を行い、口腔内の清潔を保っている。義歯使用者は洗浄剤を使用するなどして対応している。			
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	個々の排泄パターンを把握し定期的にトイレの声掛けを行っている。オムツ外しに取り組み布パンツを着用して尿取りパットを使用し自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、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。		
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	介護記録にて排便サイクルを把握している。朝食時に植物性乳酸菌飲料を提供し排便を促すようにしている。又、レクや歩行運動を行い便秘予防に取り組んでいる。			
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	入浴時間の希望がある方は極力希望に添える様に対応している。	週2回を目安に一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴支援をしている。また、入浴拒否の強い利用者にも柔軟に支援を行っている。		
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	食後に一旦居室に戻り休んで頂く等、利用者様の体調やペースにあわせて支援をしている。			
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	薬の説明書は個別ファイルに挟んであり、いつでも確認出来る様にしている。誤薬が無いように服薬するまでの過程で何度もチェックが入るような体制作りをしている。			
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	日めくりや食事作り、掃除等を役割を持って実施してもらっている。利用者様の要望に応じて献立を変える等の対応もしている。			

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
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	散歩や家に帰ると仰る方にも納得、満足されるまで一緒に付添い対応している。	一人ひとりのその日の希望に添って、買い物や散歩に行けるように支援している。また、ウトナイ湖へのドライブやファミリーレストラン、寿司等外食や大型ショッピングセンター等へ公共交通機関を利用しての買い物同行も行っており、普段行けない場所へ出かけられるように支援している。	
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	金銭は事務所金庫にて保管している。お金を持たない事で不安になる利用者様については家族の了承のもと、金額は少ないが所持して頂いている。		
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	電話の取次ぎ、本人の希望がある際には電話を掛ける等の支援をしている。手紙等の受け渡しも行なっている。		
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	廊下やリビングに季節の飾り付けを行なっている。野菜等を収穫出来る様に苗植えを利用者様と一緒に実施しており、季節の花を玄関や居室に飾ったり育てたりしている。歌のDVDを流す等して心地よい空間づくりをしている。ベンダにベンチを設置し休める場所を作っている。	共用空間の壁には、行事参加や日常生活の様子の写真やほほえみ苦小牧通信を掲示し、季節感を味わえるようなディスプレイや気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう置のスペースやソファ、椅子等が配置され、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	廊下に椅子やテーブルを配置しており、さりげなく独りになれるような居場所の工夫をしている。		
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	ご自宅で使い慣れたもの、馴染んだものを持参して使用して頂いている。又、ADLやリスク面を考慮した上で御家族様と相談し家具の配置等を行なっている。	居室には、本人や家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」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	御利用者様と一緒に作業を行いながら新しく「出来ること」を発掘している。		

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	0193600160		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター 苫小牧 3階 はなしょうぶ		
所在地	苫小牧市光洋町1丁目5-17		
自己評価作成日	平成25年2月28日	評価結果市町村受理日	平成25年4月1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)】

--

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600160-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3月15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)】

--

. 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
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)		

自己評価及び外部評価結果

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
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	ホームの理念を作成、玄関や事務所に掲示し毎朝の申し送りで唱和しサービスの実践に努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会のお祭りやゴミ掃除などに利用者様と一緒に参加したり、地域の保育園と交流を図っている。		
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	運営推進会議を通して理解して頂けるよう協力を求めている。		
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	運営推進会議内で近況報告を行い御家族様の意見を伺い、サービスに反映させるように努めている。		
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	日頃から、市や包括支援センターに相談に乗ってもらっている。		
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「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	身体拘束・虐待防止委員会を設け、勉強会や内部研修を実施、どのような事が身体拘束にあたるのか等の知識をつけ話しあう場を設けている。 夜間以外は施錠しなくても良い工夫を実施している。		
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	同上。また、もしも虐待行為にあたるような事があった場合にも、必ず上司への報告・連絡・相談の義務がある事をしっかり説明しスタッフに周知し、防止に努めている。スタッフ間でも注意し合うようにしている。		

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
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	外部・内部研修を通して取り組んでいる。		
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	出来る限りわかりやすい言葉に置き換え説明している。いつでも、相談にのる旨伝えている。		
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	御意見箱の設置やアンケートの実施を通して意見を伺える機会を設けている。又、面会時に意見を頂いた際には検討し反映するようにしている。		
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	会議や日々の業務を通じて話を聞く機会を設けている。		
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	年2回の面談を実施、本人の希望や意思を汲み取る努力をしている。希望休・有休が取れるようにシフトの調節をしている。		
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	新人職員にはOJT制度を実施している。日々のケアの中でも都度指導や話し合いを実施しており、内部、外部研修を通じて勉強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	外部研修は全てスタッフに周知しており、参加したスタッフには情報の共有として研修報告も実施してもらっている。		

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
.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	ご本人の話しを良く聞き、スタッフ間での情報共有に努めている。		
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	緊急性のあるものや、支援方法で家族に意見を聞きたい時には都度電話連絡をさせて頂いている。面会時にも近況の報告を行って良い関係作りに努めている。		
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	サービス開始前にも、しっかりお話を伺い、家族・本人の思いとしてスタッフにも情報共有を行っている。		
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	掃除や食事の準備、片付けなど一緒に行いお互いに感謝の気持ちを伝えあっている。又、本人の意思を尊重した対応を心掛けている		
19		本人を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	行事参加の呼びかけを都度実施。受診対応の協力や、日々の希望・対応などにも協力を頂いており何かあれば相談の連絡もしている。		
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	大切な写真を飾ったり、愛着のある物や馴染みのものを持参して頂いている。希望があれば個別外出として本人の希望の場所へ出でかける計画を立て実施している。手紙を書く為の準備からポストに出すまでをご利用様と一緒にこなしている。		
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	日頃からユニット間で利用者の行き来もあり、合同での行事も実施している。日頃からレクを通じて関わりあう機会を設けている。		

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
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	スタッフ全員が、退去されても入院先の病院にお見舞いに行く等している。		
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	ご本人の思いを聴き取り尊重しながら対応している。意思疎通が困難な利用者についても家族へ聴き取り行う等して、極力本人本位で生活出来る様に支援している。		
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	入居が確定した際、家族にセンター方式を渡し生活歴や家族の状況を記入してもらいケアに生かす様に努力している		
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	入居後すぐはセンター方式の24時間シートを使用し1日の流れを分析、身心状況を把握出来る様に努力している。介護記録に気づきを記入したり、担当スタッフが中心になり状況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	担当だけでなく、スタッフ個々にモニタリングを行い、それを基にユニット会議内で話し合いを行なっている。こちらから家族や本人の意向を聞きだす努力をしている。		
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	個別介護日誌や管理日誌を使用し情報共有に努めている。当日休みのスタッフにもきちんと情報が伝達出来る様な工夫をしている。記録についてはまだ不足している部分もある為、研修等を通じて勉強する必要がある。		
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	スタッフだけでは対応できない場合には家族にも助けを求める等して柔軟に対応出来る様にしている。他事業所と連携を取って対応している。		
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	町内会のお祭りやゴミ掃除などに御利用者様と一緒に参加させて頂いている。近隣のお店に利用者様と日用品を買いに行くなどしている。		
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	入居後のかかりつけ医について入居前よりしっかり話し合いを行なっている。家族対応が厳しい場合にはスタッフで病院受診行う等、家族と相談しながら必要な医療を受けられるように努力している。		

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	週1回の訪問看護来所時に、アドバイスを頂いたり相談に乗ってもらい、その結果を医師に報告する等して適切な医療を受けられるように支援している。		
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、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。	入院時にもスタッフが定期的にお見舞いに行っている。早期に退院出来る様、退院予定日より前にSWと連絡を取りあり情報交換を行なっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期まではいかないが、重度化した利用者様があり、家族とも今後の方向性についてケアプラン時に話し合いを行なったが細かい内容は話しあえていないので、今後つめていく必要があると思われる。		
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	救急救命の内部研修を必ず年に1回行い、実際に人形を使用し実技も勉強している。		
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	年2回の避難訓練(昼夜)を実施し御家族様、地域の方々にも参加して頂いている。非常食等の備品も準備している。		
.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	ご利用者一人一人の性格をしっかり把握し常に相手を敬う言葉使いで接する様に努めている。ご本人に馴染みのある言葉で話しかける等の工夫もしている。		
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	ご本人の思いや希望を引き出せるような声掛けを行い、想いに添って対応出来る様にしている。		
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	極力、ご本人のペースに合わせて対応している。意思疎通の難しい利用者様に関しては生活歴等を参考にして支援している。		
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	外出時には好みの服が着られるように支援行なっている。髪のカットやパーマの要望があれば月1回の訪問理髪で予約行い実施している。		

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
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	食事準備や盛り付け、後片付けまで利用者様と一緒にこなしている。自力で食事摂取が出来る様に盛り付けや食器の工夫をしており、座位保持が厳しい利用者様はクッションを用いる等して個別に対応している。		
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	好みの飲み物を提供したり、昼食後に午前中の水分量を計算し、摂取量が少ない場合はスタッフ間で声を掛け合い小まめな水分提供を実施する事で1日1000cc以上の水分を確保出来る様にしており、必要に応じてDRに相談している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施、磨き残しがある場合には介助を行い、口腔内の清潔を保っている。義歯使用者は洗浄剤を使用する等して対応している。		
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	個々の排泄パターンを把握し定期的にトイレの声掛けを行っている。オムツ外しに取り組み布パンツを着用して尿取りパットを使用するなぞ自立に向けた支援を行っている。		
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	介護記録にて排便サイクルを把握している。乳酸菌飲料を提供したり、オリゴ糖を使用する事で排便を促すよう工夫しており又、レクや歩行運動を行い便秘予防に取り組んでいる。排便困難時に合わせDR指示のもと下剤の調節等も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間の希望がある方は極力希望に添える様に対応している。		
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	食後に一旦居室に戻り休んで頂く等、利用者様の体調やペースにあわせて支援をしている。		
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	薬の説明書は個別ファイルに挟んであり、いつでも確認出来る様にしている。誤薬が無いように服薬するまでの過程で何度もチェックが入るような体勢作りをしており、服薬方法も個々の状況に合わせて対応している。		
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	日めくりや食事作り、掃除等を役割を持って実施してもらっている。利用者様の要望に応じて献立を変える等の対応もしている。		

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
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	散歩や家に帰ると仰る方にも納得、満足されるまで一緒に付添い対応している。		
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	金銭は事務所金庫にて保管している。お金を持たない事で不安になる利用者様については家族の了承のもと、金額は少ないが所持して頂いている。		
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	電話の取次ぎ、本人の希望がある際には電話を掛ける等の支援をしている。手紙等の受け渡しも行っており、本人が返事を書けるように準備から投函までを支援している。		
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	廊下やリビングに季節の飾り付けを行なっている。野菜等を収穫出来る様に苗植えを利用者様と一緒に実施しており、季節の花を玄関や居室に飾ったり育てたりしている。歌のDVDを流す等して心地よい空間づくりをしている。ベランダにベンチを設置し休める場所を作っている。		
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	廊下に椅子やテーブルを配置しており、さりげなく独りになれるような居場所の工夫をしている。		
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	ご自宅で使い慣れたもの、馴染んだものを持参して使用して頂いている。又、ADLやリスク面を考慮した上で御家族様と相談し家具の配置等を行なっている。		
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」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	御利用者様と一緒に作業を行いながら新しく「出来ること」を発掘している。		

目標達成計画

事業所名 ニチイケアセンター 苫小牧

作成日: 平成 25年 3月 16日

【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	27	介護記録については、スタッフによって記入に不足がある為、研修等を通じ勉強していく必要がある。	スタッフ全員が内容が充実した分かりやすい介護記録の記入が出来る。	記録の記入方法の勉強会を内部研修で実施する。 日々記録を読み返し、個別に指導していく。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。