

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	0174300517		
法人名	医療法人社団 田中医院		
事業所名	グループホーム らべんだあ・なでしこ(なでしこユニット)		
所在地	厚岸郡厚岸町門静1丁目76番地		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果市町村受理日	令和5年4月14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)】

・施設内にある運動場を利用し法人内の専門職の助言、指導を受けながら身体機能の維持、向上に務めている。また、医療との連携もとれており看護師による毎日の確認にて体調管理の体制も確保できている。

・日中に利用者様が利用している共有スペースには季節ごとに飾りつけを行い季節の変化を感じていただいたりイベントの雰囲気を楽しんでもらえるよう工夫している。

※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	mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=0174300517-00&Se
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和5年3月9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)】

--	--

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	職員室や共有スペースなどみんなが目に入る場所に掲示し、常に心に留めながら業務にあたっている。		
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人として日常的に交流している	グループホームの夏祭り、避難訓練等は近隣の方達へ案内を出し、参加の呼びかけや、交流を図れるようにしていたがコロナ禍のため無観客で行っている。		
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	法人の家族報告会で認知症についての発表、参加して頂いて地域の方にも知って頂けるように取り組んでいる。コロナ禍のためオンラインで行っている。		
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	意見や要望を取り入れサービスの向上につなげるよう努めている。また地域、保険者、家族の方々に参加して頂き意見をもらえるよう行事等の併用も含め取り組んでいる。		
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	町の介護相談員が来所され現状を見て頂いたり、利用者様の声を聞いて頂く事で意見を頂き向上に努めている。		
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	勉強会や研修に参加したり、職員が身体拘束について理解し、禁止対象となる具体的な行為、言動のない支援介護を行っている。		
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	勉強会等に参加しミーティングにて情報の共有、話し合い、各自虐待についての意識を高め防止に努めている。		

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	講習会の参加、資料の回覧で学ぶ機会を設けてはいるが、職員全体への浸透には至っておらず、今後活用でき支援について学習していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入退去時の説明は時間をかけて丁寧に説明し確認をしながら理解して頂けるよう行っている。契約内容のほかにも考えられるリスクや必要経費についても理解して頂けるよう十分に説明している。		
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	運営推進会議の際にご家族・地域の方のご意見をいただき運営に反映している。また、運営推進会議の際にご家族・地域の方のご意見をいただ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	毎月行う職員会議のほか、日々の業務の中で職員から出た意見を集約し対応している。また個別面談の中からも意見を吸い上げ運営に活かしている。		
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	資格習得に対する推奨や援助、研修会参加に対する援助を行っている。資格に対する手当、出張による研修受講。		
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	法人内学習や、研修会に積極的に参加し知識の習得に働きかけ、意見の出やすい会議の調整がなされている。勤務上参加できない職員には毎月の職員会議の際に伝達している。		
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	外部研修や協議会の交流会に参加する事で同業者との交流の機会を持てるようにしている。そこで得た情報などを持ち帰り職員会議で他職員に伝え質の向上を図っている。		
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	モニタリングを実施し、利用者様の要望に沿った援助、介護をしている。		

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
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	家族の不安、要望の聞き取りを行い、本人様との思いの違いを把握し、本人様にとってのより良い環境を作る為に説明や話し合いを行うよう努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の思いを聞き必要に応じた情報、支援提供に努めている。他事業所の協力、指導支援も頂いている。		
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	自身で出来る事は行って頂きながら支援、介助が必要な場合では援助させて頂いている。		
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	生活情報、身体状況を伝えチームである関係が築けるようご家族様に協力を頂きながら利用者様を支えている。		
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	現在コロナ禍の為、面会など出来ていないがZoomを使用しWEB面会できるよう整備し、支援行っている。		
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	手伝い等一緒に行う事で、互いに助け合う関係ができており、意欲の向上に繋がっている。また、利用者様が孤立しないよう、スタッフが間に入り、他者様との関わりを持つきっかけ作りをしている。		
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	サービスが終了しても行事の時参加して頂くよう声掛け行っている。		
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	関わりの中で本人様の声に耳を傾け気持ちを伝えるよう努めている。また、意思疎通の出来ない利用者様は本人様の立場になって考えご家族からの情報や希望を取り入れ検討している。		

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
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	基本情報提供を頂いたり、ご本人様、ご家族様、知人様にお話を聞かせていただき、利用者様が生活しやすいように努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、その時の心身状態を観察している。また様々な活動を提供することで趣味や特技を把握するよう努めている。		
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	本人の要望や家族の思いを理解し取り入れ担当主体となり月に一度全職員にてカンファレンスを行っている。身体状況等が変化した時には見直しを随時行っている。		
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	利用者様の毎日の様子を個別記録に記載し評価に繋げスタッフに周知し援助につなげる。		
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	ホーム内や、他事業所で個々の身体状況に合わせてリハビリを行っている。		
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	地域で活動している方々に、行事に参加して頂いたり、入居前からの行きつけの美容室の方に来て頂いている。また、町内巡回のバスによる本の貸し出しサービスも利用している。		
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	かかりつけ医だけではなく、ご家族様の協力もと専門医への受診も行い、医療連携助働させていただいている。		
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	毎朝、医師、看護師が往診時に身体特変があれば報告し処置、対応している。		

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
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	個人のADL状況、既往歴等をまとめ入院時病院等に情報提供出来るよう緊急持ち出しファイルを作成している。また、退院時には、治療内容等身体状況について情報交換、相談できる関係づくりをしている。		
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、事業所の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、看護師、介護士、家族と医療相談を行い利用者様の状況にあったケアをしている。また、本人・家族様のご希望に沿った終末期を迎えられるよう援助している。		
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	看護師の指導を受け利用者様のリスクについて確認しミーティング等にて話し合いを行っている。また、消防にて救急救命の講習を受け緊急時の対応の訓練を行っている。		
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	年二回避難訓練を地域の方や利用者と一緒に安全に暮らせるよう取り組んでいる。また近隣の方々にも緊急時連絡網に登録して頂き協力を頂いている。		
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	利用者様のプライドやプライバシーを損ねない対応をするよう心がけている。		
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	ただ生活するだけではなく利用者様が何を望んでいるか考え、声掛けをしたり、希望を表しやすい環境づくりを行っている。		
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	利用者様の体調や気分を伺いながら、個人の性格を考え、上手に意思を伝えられない方には表情から読み取り、スタッフの都合ではなく利用者様を優先し利用者様のペースに合わせた支援を行う。		
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	個々の利用者様に合わせた整容、介助を行っている。		

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
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	好きなメニューの聞き取りや個々に合わせた食事形態を工夫している。家事活動(ちやわんふき)調理活動(具材切りや・盛り付け)等を行って頂いている。		
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	管理栄養士と連携をとり、個々の栄養状態を管理している。水分、食事摂取量チェック表を記入しスタッフは把握している。		
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	個々の能力に応じて援助、介助を行っている。		
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	水分、排泄チェック表を活用し一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促し、誘導の支援をしている。また、拒否が強い利用者様に対しては利用者様の心理状況を確認し、時間をおいて声掛け、排泄の自立支援を行っている。夜間は、安否確認時に排泄状況を確認し、パット交換を行い覚醒時にはトイレの声掛け、誘導を行っている。		
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	食事、水分摂取状況について把握し、起床時の水分、牛乳の提供、その人なりの運動を行うことで排便の促しを行っている。慢性的な便秘には医療との連携を行い便秘薬等の処方、看護師による処置にてため込まない対応をしている。		
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	入浴表にて頻度を確認し、またご本人の希望時に入浴されてる。たいぎがる方もいるが声掛けのタイミング、時間など生活習慣に応じて支援している。		
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	体調、気持ちに配慮しながら利用者様のタイミングで休息をとっている。座位が長い方、傾眠がちな方には声掛け、促しにて身体が休めるように援助している。夜間の安眠のためにも昼夜逆転にならないよう日中の活動も気をつけている。		

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
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	利用者様個々の薬について、用法、用量、副作用について理解し、服薬漏れ、誤飲無いよう行っている。体調を崩された際の頓服、調整した際の新規服薬については、業務日誌に記載し引継ぎ、周知対応している。		
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	本人様の趣味を活かした活動や嗜好品の提供を行っている。		
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。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	近場への散歩等にはすぐに対応できるよう努めている。また、調整等必要な場合にも利用者様の希望に添えるようにしている。		
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	家族、本人と確認しながら対応するように努めている。		
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	ご本人様の希望によりホーム内からご家族様にかけたり、文字の書けない方には代筆支援もしている。		
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	季節に合わせた装飾を行ったり、心地よく生活できるよう清掃している。		
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	共用スペースでは、座る位置など利用者様全員ができる限り納得できるように配置し、利用者様が好きなところへ移動ができるようスペースを取っている。		
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	入居の際、使い慣れた物を持参されるように説明し写真を飾ったりし環境づくりもしている。また、ADL状況に合わせて過ごしやすい、動きやすい導線も考え配置させて頂いている。		

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
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	利用者様ができる事、わかる事をスタッフが把握し引継ぎ行う。引継ぎの際にできる事わかる事だけではなく、その時の様子、気を付けていることも伝えている。		