

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	0172901936		
法人名	医療法人社団 旭豊会		
事業所名	グループホーム ライラック 西ユニット		
所在地	北海道旭川市永山4条6丁目2番2号		
自己評価作成日	平成22年9月5日	評価結果市町村受理日	平成22年10月19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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172901936&SCD=320
-------------	---

【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22年10月6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)】

ゆったり暖かい毎日が遅れるよう支援することを理念に、利用者お一人お一人の個性を大切に、心地よい雰囲気作りや安心して生活していただけるようスタッフ一同努めている。医療法人内のグループホームということで、24時間体制で病院との連携を取ってもらえている。また、定期受診も主治医が訪問診療に来てくれるので、冬場も不便なく受けられる。生活を楽しんでもらえるよう、行事にも思考をこらし屋外での焼肉や流しソーメン、餅つき、豆腐作りなどを行い、利用者の皆さんの好評を得ている。

【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)】

職員の働きやすい環境整備に取り組み、管理者・職員の離職率は低く利用者との馴染みの関係づくりに邁進している2ユニットのグループホームです。また、サービス委員会で独自の「利用者・家族アンケート」が年1回実施され、そこでの意見や要望を検討し、結果を公表してサービスの向上に活かしています。地域との交流では、法人主催の「祭り」や「ライラック祭り」の実施で家族や地域住民との交流が行われたり、地域ボランティアの受け入れ、高齢者文化祭参加等を通じて地元の人々との交流・連携が行われています。また、家族毎に毎月「たより」を発行して、日常生活の様子や健康状態等情報提供し、認知症に対する理解や広報活動にも取り組んでいます。

・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)	○ 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. 全くいない
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	入居者の皆さんが、ゆったりと暖かい毎日が過ごせるよう理念に掲げ、常にカードで携帯しそれを心がけた支援を行っている	事業所独自の理念をつくりあげ、理念を常に携帯し、管理者・職員で共有している。	
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	法人全体で町内会に入っている。近隣の方と顔なじみになっており、運営推進会議の参加もお願いしている。 また、高齢者文化祭や七夕祭りのクス玉作りに参加。	法人主催の「祭り」や「ライラック祭り」の実施で家族や地域住民との交流が行われたり、高齢者文化祭参加等を通じて地元の人々との交流・連携が行われている。	
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	運営推進会議で老人施設や認知症について、グループホームでの生活内容などを提示し、理解を受けている。		
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	2～3ヶ月に一度行っている。実際のサービス支援状況を見てもらうことや、評価の説明などを行い、いただいたご意見を元にサービスや会議の内容を検討している。	運営推進会議は、定期的に開催されて認知症について理解を深める活動を実践している。また、サービス委員会で独自の「利用者・家族アンケート」を年1回実施している。	
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	それほど密ではないが、必要なことに応じ事故報告書や会議、研修での不明点を確認するなどしている。	市担当者や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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	法人内に身体拘束についての委員会があり、拘束のないケアの重要性につながっているケアは無いかの振り返りを行っている。	抑制委員会で管理者及び職員の認識の共有が行われている。また、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	虐待についての資料などをいつでも職員が見れるようにしている。また、ミーティングの場で話し合いも行っている。		

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
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	成年後見制度の研修へ参加し、その内容をミーティングで報告している。また必要な方もいるため今後活用を検討している。		
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	入居前の面談や入居契約時などに時間を充分とって説明し、不明点を残さないようにしている。また、入居後も不明点などあればいつでも聞いてもらえるよう伝えている。		
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	年に一度、利用者・家族へのアンケートで意見の収集をし、具体的に役立てている。また日頃からも会話の中での要望などを反映している。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱を設置し、市町村等の相談窓口の啓発ポスター等も掲示している。	
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	ミーティング時や申し送り時を活用して意見を聞くようにし、取り組めるものから検討し、順に行うようにしている。	職員の働きやすい環境整備に取り組み、管理者・職員の離職率は低い。また、ミーティング等を通じて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。	
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	職員の勤務状況を見たり、管理者から伝える内容で把握してもらっている。また、法人主催の催しで楽しめたり研修でも知識を深める機会が持てている。		
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	研修の案内を職員全員が見れるように掲示。また、認知症ケアの資料を渡したり、ミーティング時の勉強会を行っている。		
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	毎月行われる地域包括支援センター主催の研修へ参加したり、他の研修などでも交流を持っている。今後は相互訪問なども行いたい。		

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	入居前に会える方は少ないが、お話は聞くよう努めている。		
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	見学や入居相談の時にゆっくりと話が出来る場を設けている。 また、不明な点はいつでも連絡をもらえるよう伝えている。		
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	相談の中からニーズを把握し、ホーム側で出来る方法について提案しサービスを進めるようにしている。		
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	畑仕事や花の手入れなど日常の中で生活の知恵などを教えてもらったり、助けてもらったりしている。		
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	在宅中の様子を聞いたり、利用者の現状をわかりやすく伝えたり、出来る事や支援のポイントなどを家族に伝え理解してもらっている。		
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	住んでいた町や場所へのドライブ、以前入居していた施設への訪問などを支援している。	ホーム主催行事や地域の行事参加、馴染みの場所への訪問等年間行事計画をたて戸外に出かけられる機会を多くもてるように検討している。	
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	食事の席などに配慮し、状況に応じて席替えなど行っている。		

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
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	退所後の訪問も快く迎えている。また、移った施設へ情報提供を行い、利用者の生活が安定できるよう支援している。		
. 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	個別の趣味活動、定期的な自宅への外出など本人や家族の意向に沿えるようにしている。	センター方式を活用して、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職員間で情報の共有が行われている。	
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	入所時の情報や、入所後も家族より生活歴などの情報を教えてもらうなど把握に努めている。		
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	利用者の好みや能力などを把握した上で活動内容を考えて、集団・個別など対応している。		
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	本人の得意なことを活かすことや、体調の留意点、生活上必要なポイントを取り入れ家族やスタッフも話し合っている。	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、本人、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、モニタリング等を通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	日々のケアの工夫したいこと、取り組んだ結果を記入し、継続したケアが出来るよう心がけている。		
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	法人病院からの往診、検査、リハビリなどが受けられる。		
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	行事の際にボランティアの方に来てもらったり、地域主催の七夕祭りでクス玉作りに参加させてもらうなどしている。ペットボトルキャップの回収場所へ散歩がてらもって行っている。		
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	医療連携で病院より看護師が毎日来てくれ、病院との連携を図ってくことで、急変時もスムーズに主治医に相談できる。隔週で訪問診療も受けている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、内科医等の往診や看護師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	医療連携で病院より看護師が毎日来てくれ、健康管理や主治医との連携を図っているため必要時に迅速に対応できている。		
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。	ご家族や入院中の医療機関と情報交換、話し合いを行い、退院後の体制について検討するなど適切に行っている。		
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	ご家族に24時間体制で病院と連絡が取れることを入所時に説明。重症化した時にもご本人や家族、病院と話し合い対応している。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明しながら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	緊急時の対応マニュアルに沿って対応できるよう勉強会をしている。急変時は病院と連携を取り、指示を仰ぎ対応している。		
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回の消防訓練があり、利用者の皆さんも交え行っている。その後にミーティングも行い、反省点やより具体的に動けるよう、方法の改善をしている。	昨年末スプリンクラーの設置が完了している。また、年2回避難訓練を実施し、設備の定期点検も行われている。	スプリンクラー設置による新たな課題や避難誘導方法について、さらに検討されることを期待します。
. 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	言葉使いについてご指摘を受けることもあるため接遇に注意している。プライバシーに関わる話はご本人の居室に行き話すようにするなど配慮している。	抑制委員会を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。	
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	それぞれの性格などを理解し、個々に合わせた声の掛け方や、希望を出しやすい雰囲気作りを行っている。		
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	本人の体調や気分を探りながら、利用者それぞれのペースに合わせ活動内容を検討したり、休息時間を取れるようにしている。		
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	毎月の訪問理容の利用。 個々の気分を大切に、自分の選んだ服を組み合わせることやお祭りのときにお化粧やマニキュアをつけるなど支援している。		

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
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	おかずの盛り付け(見本をつけてわかりやすく)調理の手伝い、利用者の負担にならないようスタッフと共に携わることでの参加の楽しみ、活躍の実感があり、美味しく食事が出来ている。	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野菜の収穫や盛り付け、食事や片付けをしている。	
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	食事があまり取れていない方には、栄養補助食品の活用や回数を増やしている。日中あまり水分が取れなかった日は夜間にも水分をとってもらっている。		
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	ご自分で出来る方には毎食後の声掛けや介助の必要な方にはその都度対応している。		
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	それぞれの排泄パターンを把握し、排泄チェック表を付け確認し定時誘導や、その時々コンディションによって随時誘導、下着の種類も選択し使用している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように自立に向けた支援をしている。	
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	排泄チェック表をつけ確認している。起き掛けに冷たい水を飲んでもらったり、ココアや乳酸菌飲料の活用をしている。		
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	週2回の決まった日以外でも、利用者の希望があれば体調を見ながら入浴対応を行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、その日の体調や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	一人ひとりの生活習慣、その時の状況に応じて休息してもらえるよう支援している。室温に気を配っている。		
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	定期薬の処方箋には都度目を通すようにし、看護師やスタッフと用法や考えられる症状について説明を受け、話し合っている。		
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	洗濯物たたみ、食事の準備、居室の掃除、それぞれの方が出来ることを尊重してスタッフも一緒に張り合いのある生活を支援している。		

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
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。	日頃から天気や体調を見ながら、周囲のイベントや買い物、ドライブ、散歩などへも外出が出来る生活を送れるよう心がけている。	一人ひとりの希望にそって、ドライブや買い物、散歩や畑の手入れ等戸外に多く出かけられるように支援している。また、野外でのバーベキューや地域の夏祭り参加等が行われている。	
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	金銭管理はホーム側だが、外出時には、自分で支払える楽しみが持てるようにしている。		
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	希望により、いつでも電話を使用できるようにしている。手紙を書かれる場合は、宛名書きの介助や発送を手伝っている。		
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	廊下などには季節を感じられるよう、利用者で作成した展示物や写真を掲示している。各居室やトイレ、浴室には札を貼り、わかりやすくしている。	広い廊下や共用空間には、一人になったり、談笑できるように椅子やソファの配置や和室のスペースが確保されている。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	談話室や廊下の椅子、中庭のベンチなど、くつろげる環境作りをしている。		
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	各居室に個々の好みのもや、使い慣れたものを置き、生活しやすい空間作りを心がけている。	居室は、本人や家族と相談しながら、観葉植物や、家族の写真、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	館内はバリアフリーになっており、手すりも備わり安全には十分考慮されているが、状況に応じ目印をつけることや介助を行っている。		

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	0172901936		
法人名	医療法人旭豊会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ライラック (東ユニット)		
所在地	北海道旭川市永山4条6丁目2番2号		
自己評価作成日	2010.8.23	評価結果市町村受理日	平成22年10月19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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172901936&SCD=320
-------------	---

【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22年10月6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)】

・ISO90001(品質マネジメントシステム)国際標準規格認証を取得しています。
・母体が医療法人なので24時間安心して適切医療が受けられます。
・地域とも盆踊りや屯田祭り等での参加を通じて 交流し又さくらんぼ狩り、や花見、外食 他の外出行事や地域のボランティアによる訪問等も取り入れ利用者様に楽しんで頂いています。

【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)】

--

・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	
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
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
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
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
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
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
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)	○	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
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
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
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
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
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

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	理念を見やすい所に掲示し、理念をスタッフ全員のネームプレートに入れ、意識し実践しています。		
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	隣近所の人とも、気軽に挨拶をかわし出来たての花や野菜のやり取りも行い、親しくさせて頂いています。		
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	推進会議で認知症の勉強会も行い、認知症の理解を深めて頂けるよう努めています。		
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	推進会議では、ホームの取り組みや状況を報告し、話し合いでの意見を、活かしています。最近では、行方不明ファイルを作成しました。		
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	市の研修会への参加をしたり、都度疑問があれば、市と連絡をとり担当者に相談し、解決しています。		
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	法人内の抑制委員会や職員研修で、身体拘束をしないケアを学び実践しているが、以前無断離棟があったので、玄関に鈴をつけたり、利用者の状態によって玄関の鍵を手動にする事もあります。		
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	虐待防止について、職員が研修や勉強会で学び、虐待防止に努めています。		

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	管理者成年後見制度の研修で、制度を学び必要性がある時は、申請手続きや方法等助言指導しています。現時点で1名利用されています。		
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	契約に変更がある時は、利用者や家族に納得のいく様に、文書や口答で説明し、理解して頂いています。		
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	サービス委員会のアンケート調査や面会時等に、家族とのコミュニケーションを図り、要望・意見を聞くようにし、運営に反映させています。		
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	定期的、それ以外も何かあれば会議を開き皆で話し合いをして、業務・運営がスムーズにいく様に努めています。		
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	労働条件、時間、職種、給与等向上心を持ち、安心して働けるように環境が整っています。		
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	職員の力量に合った法人内・外の研修を受け、働きながらトレーニングしています。		
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	包括支援センターの共同で、管理者研修やケアマネ研修会に参加し、情報交換を行い運営に役立てています。		

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	入所前に本人に面会に行き、これまでの生活歴、病歴、生活習慣等の情報を収集し本人の不安なことや、要望等に耳を傾け安心して頂けるような関係作りに努めています。		
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	家族より、これまでの生活状態や病歴等情報を収集し、継続性が保てるように家族の困ってること不安・要望に耳を傾け、関係作りに努めています。		
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	本人・家族の希望に応じ、相談しながら見極めて対応しています。		
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	畑作り、料理、ならわし等、利用者が経験した事、得意とされた事を介護者は利用者に教えて頂く事も多いです。		
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	家族には、できるだけ利用者と過ごす時間を多くするように、行事への参加や、面会等をお願いし、本人と家族の絆が保てる様に、努めています。		
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	可能な利用者には、家族との外出・外泊・友人・知人らの面会時にもできる限り機会をみて、多く面会に来て頂ける様にお願いしています。		
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	手伝い、お茶や食事の声かけ、車椅子介助等利用者同士が支えあい、コミュニケーションが取れる様に努めています。		

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	退所後も必要に応じ、入所や介護相談等に応じています。		
. 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	一人ひとりの思いや希望を取り入れ麻雀・カラオケ・読書・テレビ等を取り入れ、自分らしく生活して頂ける様に努めています。		
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	これまでの生活歴や習慣等の情報を、利用者・家族から収集して、全職員で分析して把握できるように努めています。		
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	一人ひとりの心身の状態を観察し、その人にあった、役割、活動を取り入れ安定した生活が送れる様に支援しています。		
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・家族一人ひとりに合ったケアを行なう為に、関係者チームでアセスメントを行い、自分らしく生活出来る様に支援しています。		
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	日々行動や様子・気づきの記録をとり、記録を反映して、介護計画の見直しに活かしています。		
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	緊急時、家族が遠方・高齢の為に間に合わず困難なときは、状況に応じニーズに対応しています。		
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	町内会と合同で行なう地域の代表的な永山祭り・盆踊り・屯田祭りでは地域の方との交流ができ、楽しまれている。民生委員の方には、推進会議や生活保護の事で、協力して頂いています。		
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	月/2回の当法人病院のかかりつけ医の往診があり、馴染みの関係であり、24時間対応で適切な医療が受けられています。		

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	毎日担当ナースにより健康チェックを行い、看護師と情報交換しながら、適切な医療・看護が受けられるよう支援しています。		
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。	入院の際には、利用者が安心して過ごせるように、病院関係者との連携を行い、情報を交換して早期退院にむけて備えています。		
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	重度化した場合は、当病院に受診して入院になっています。入居時の説明では家族の希望は重度化した場合、殆どが病院で診て欲しいとの事でした。		
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	救命講習で、心肺蘇生とAEDの使用法の実技訓練の指導を受け、緊急マニュアル設置や急変時の対応についての勉強会も行い、実践力を身につけています。		
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	法人内での緊急連絡網があり、組織の協力を想定しています。火災訓練も回数を増やし、災害時に対応出来るように努めています。		
. 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	職員が、トイレ・居室へ入る際は必ずノックし、言葉をかけ、会話でも尊厳を傷つけないよう配慮しています。		
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	はっきり解りやすく思いが伝えられように、話しかけ自己決定が出来るように、働きかけています。		
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	利用者の意向をくみ、個々のペースを尊重して見守り・支援しています。		
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・行事等では、目的に合った服装を職員と共に選び着ています。毎日、口紅や化粧をきちんとしている人もいます。		

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	食事の支度・盛り付け・テーブル拭き等職員と共に会話を楽しみながら手伝われ、出前や外食でも、各自の好物を注文して堪能されています。		
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	一人ひとりの健康状態に合わせて、味付けやカロリーを変えたり、水分や食事のチェックを行なっています。		
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	声かけし、義歯洗浄・歯磨き・うがい等を行い、できないところ介助し出来るところは自分でして頂いています。		
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	一人ひとりの排泄パターンやサインを見極めトイレ誘導を行い、失禁や汚染が少なくなるよう支援しています。		
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	下腹部のマッサージや、おやつにヨーグルトを取り入れたり水分の強化・散歩や体操等・身体を動かすように支援しています。		
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	基本的に、週2回入浴を決めています。本人の希望を尊重し、時間や曜日を決めています。		
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	一人ひとりのペース状況に合わせ、休んで頂くように努めています。		
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	個人のファイルに薬の説明書をつけ、いつでも職員が見られるようにしています。内服薬変更時は、特に経過観察を強化し変化に注意しています。		
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	洗濯たたみ・掃除・盛り付け等は日常化しており、花や野菜の手入れ・遊び等で気晴らしができて楽しまれています。		

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	利用者からの希望にそって、季節毎の行事・花火大会・焼肉・さくらんぼ狩り・紅葉ドライブ・花見・外食等を企画し、家族にも参加を呼びかけて、外出をして楽しませています。		
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	基本的にお金はホーム管理しています。本人が希望される時は、利用者の能力を見極め見舞金等を小額手持ちされる事もあるが、トラブルが起きないように支援しています。		
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	電話は子機でゆっくり話す事ができ、手紙が来た時は返事が出せるように支援しています。		
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	音・光・色・温度等は都度状況に合わせて、こまめに調節し、共用空間には季節感を感じる事が出来るように利用者の写真・作品等の掲示物を展示し、快適に過ごせる様に工夫しています。		
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	畳のスペースでは寝転んだり、テレビを見たりしてマイペースに過ごされ、ソファでは利用者・職員等で洗濯たたみや会話を楽しませています。		
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	居室には仏壇や冷蔵庫・テレビ・小物・写真等馴染みの物を持ち込まれ、安心して暮らせる様に居心地の良い空間になっています。		
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	安全の為に、必要な箇所に手すり・背もたれを設置し、個々力量に合った手伝い・活動に参加して頂き、自立した生活が送れる様に支援しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ライラック

作成日: 平成 22年 9月 10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	36	接遇に関して、毎年アンケートにご指摘もあり、 スタッフ一人ひとりの対応のばらつきも見られ る。	対応に差が出ないよう、質の向上を目指す	・接遇に関する研修参加や勉強会を行う ・日頃から自分の対応について振り返る機会を 持つ	1年
2	34 35	災害や緊急時に備えた対応についてスタッフ間 の周知を深めたい	スタッフ全員が消防・通報機器の使用法に ついて把握 感染症発生時の対応が出来るようにする	・研修への参加やホームでの勉強会を行う。 ・ノロウィルス対応セットや通報機器などの使用 法について定期的な確認を行う。	1年
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。