

平成21年度

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	1470200856	事業の開始年月日	平成15年10月1日	
		指定年月日	平成15年10月1日	
法人名	特定非営利活動法人介護支援協会			
事業所名	グループホーム三ツ沢南の丘			
所在地	(221-0854) 神奈川県横浜市神奈川区三ツ沢南町13-3			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護 レ 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成21年10月28日	評価結果 市町村受理日	平成22年4月11日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1470200856&SCD=320
----------	---

【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)】

毎月2回主治医による受診を励行して、毎日のバイタルを看護師が利用者の様態と共にチェックをしています。出来るだけ利用者の様態の変化は、日中に把握をして夜間の救急対応がないよう配慮している。又通院による受診には看護師、又は管理者が同伴して利用者の状態を報告して定期性名診断をして頂いています。食事は栄養士による栄養管理に基づき供給しています。定期的に外食の行事をしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ヌグ双ファースト 3階		
訪問調査日	平成21年12月18日	評価機関 評価決定日	平成22年3月3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)】

当ホームは横浜ブルーラインの三ツ沢下町駅より徒歩10分程の所に平成15年10月に設置されました。すぐ隣には同一法人が運営するグループホームがあります。副理事長が施設長として、両方のホームの管理者をバックアップしています。運営法人である介護支援協会(NPO)の創設者は地元の元看護師であり、法人の理念を「地域社会と調和したより良い介護への挑戦」と位置づけており「質の高い、思いやりのある介護」を目指しています。そしてホームの理念には「介護における信頼、創造、暖かく、優しく、誠実な介護」を掲げています。当ホームは開設当初より近隣地域の一人暮らしの高齢者を対象とした施設を意識しており、町内会との交流は盛んです。近隣中学校3年生の介護体験(6時間)を受け入れています。運営推進会議の事務局は理事長、施設長(副理事長)、隣接するホームの両管理者の4名が担当しています。推進会議での助言を反映して労働条件の改善に取り組み、就業規則の改善、労働保険の推進、夜間手当の増額など職員の労働環境を21年4月より改善しています。ケアマネジメントにつきましては、利用者毎の思いや好み、特技などを良く把握し活かしています。中には職員に勤められて作成したクロスステッチの作品をケアプラザで個展を開いた方もいます。また、身寄りのない方が多い事もあり、専門医への受診は施設長が全て付き添う等、利用者の健康状態は施設長が良く把握しています。看護師による定期的な健康管理も重視しています。地域に密着したホームとの印象を受けました。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームミツ沢南の丘
ユニット名	あおば

アウトカム項目			
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
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ます。 (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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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、活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. ほとんどいない

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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念は全員が見える所に掲げてあり、各自で読む様にしている。</p>	<p>玄関には法人理念とホームの理念が掲示されています。6年前に元看護師であった創設者が策定した理念であり「地域社会と調和したより良い介護への挑戦」と位置づけています。職員には「信頼、創造、あたたかく、優しく、誠実な介護」を期待しています。</p>	<p>質の高い思いやりのある介護を願った創業者の思いを実現するため、日常の介護に直結する具体的目標を職員の総意で設定し、実践し、確認しあう事が期待されます。</p>
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域自治会長や民生委員の方と連絡を取り合い、地域のお祭りや小学校の運動会に参加するよう心掛けている。</p>	<p>自治会に加入しており、運営推進会議の回数と共に、地域との交流が深まっています。地域の委員より、町内での催し物（敬老会、運動会等）の連絡を受けています。大学生、地域のフラダンスサークル、中学3年生の介護体験等の交流があります。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域が高齢の世帯の方が多いので地域の方との交流の中で活かしていければと思うが、まだそこまで至っていない。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>自治会、地域ケアプラザ、ご家族の方に今の状況を報告し、又それぞれのご意見も伺いサービス向上に向けて取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議は21年は隣接の同一法人が運営するホームと合同で1月と9月に開催しています。委員の助言を受けて、職員の処遇や安定化に向けて、就業規則の改善、労働保険の推進、夜間手当の向上等の対策を実施し、労働環境の安定化が図られています。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村担当者とは電話やメール等で絶えず連絡を取りながら、サービス内容の疑問点等教えてもらっている。</p>	<p>利用者には近隣の生活保護者の方が多い(70%)ため、区役所の担当者との連携は緊密に図っています。利用者の健康状態、病院への入退院等の連絡は頻繁にしています。また、県や市が主催する連絡会、研修会には積極的に参加しています。</p>	

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
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関前がスロープになっている事もあり施錠している	身体拘束、虐待に関する予防マニュアルが、事務所に掲示されています。掲示内容は虐待の種類や予防についての注意書、高齢者との接し方です。玄関については、外の環境、安全性を考慮して施錠しています。	
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	職員休憩室に虐待防止の資料が貼ってあり、各自で読む様にしている。		
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	学ぶ機会が無い為支援出来ているかは解らない。成年後見制度については、いまだ取り入れられていない		
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	十分な説明を行っている。		
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	面会簿に意見要望の欄を設けており、それとは別に意見箱も設置している。直接「何かあったら遠慮なくおっしゃってください」とお会いした方には言葉をかけている。	ご意見箱は玄関に設置されています。利用者・家族の声は直接伝えて頂くよう職員は声かけしています。運営推進会議で話題になった職員の離職問題に関する家族の声を反映して、労働条件の改善を図りました。離職者がなくなり職員も利用者も安定しています。	

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
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	毎月一度のフロア会議の中で聞くこともあるが、特別機会を設けていない。個人個人からの意見は尊重に伺うようにしている。	毎月一度はフロア会議を開催しており、その中で、職員の声を聞いています。業務の改善に関する話題の他、職員の処遇問題も検討された結果、有給休暇の設定等就業規則の改善が実現し職員も満足しています。	
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	有給等少しずつ整備を整えている。		
13		職員を育てる取組み 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	なかなか研修を受けに行く余裕がないが、少しずつ受けに行くチャンスを進めている。		
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つくり、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組みをしている	決まった人しか研修には出ていない為、ほとんど交流はない。管理者は出来るだけ同業者と交流する機会に出席している。		
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	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
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	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	努めている。		
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	色々な作業を提供し「お願いします」「ありがとうございます」の言葉を必ず伝えている。		
19		本人と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	家族との窓口は管理者の為、職員の方から細かい話しをすることは無いが、家族の方が直接おしゃった事には傾聴し、管理者に報告している。		
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	人によっては、昔の写真をお部屋に飾られたり、お話される事があるので、傾聴している。	日頃は、利用者の昔の写真を見たり、話題を傾聴し、会話を通じて大切な関係の継続を支援しています。また、毎月、「利用者様の様子」と題する報告書を作成し、日中・夜間の様子、往診・医療、外出・行事等家族の方へ情報を送っています。	

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
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	女性の利用者同士は会話もありほとんど孤立する事はないが、男性の利用者は、なかなか交流を持てずにいる。		
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	退去後数ヶ月は、連絡を取る場合もあるが継続はされていない。転居が他の施設、又は病院という事が多い為。		
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。	意向を伝えてこられる方には傾聴し、その都度、又は月の会議などで検討している。	利用者個々の思いや好み、特技等を把握し、個人との対応やグループで行うレクリエーションや行事の組み分けの際に配慮しています。中には、利用者による刺繍の作品をケアプラザにて個展を開く程の出来栄であり、利用者の創作意欲も益々高まっています。	
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	各自、馴染みの家具などは持って来られているが、スペースにも限りがある為、ご本人の満足度は解りかねる。		
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	月一回の会議にて近況を話し合い、現時点の様子把握に努めている。		

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
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	月一回のフロア会議を基に作成するよう心がけている。	毎月一回、フロア会議を開き、利用者一人ひとりについて、関係者によるモニタリング、アセスメントを行なっています。フロアの関係者皆で、利用者の異常の発見に努め、プランの見直しに繋げています。	
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	ケース記録に記入し毎日の申し送りで伝達している。その日その日の特変は上司に報告している。		
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	本人、家族、それぞれに絶えず変化があり、ニーズも変わってくることがあります。お互いの話し合いの中で出来るサービス提供を考えている。		
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	自治会長や民生委員に、老人会で利用者の方の散歩時の声掛けを依頼していただいたり、地域包括センターで展示会を開催させてもらい支援も頂いている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	月一回往診に来ていただいている（内科）それ以外でも歯科受診等定期的な健診も行っている。又、往診日でなくても変化がある時は、電話等で指示を受けている。	受診医には本人および家族の要望が基本ですが、身寄りのない方が多くを占めている事から、現状は月1回協力医の検診を受けています。紹介による専門医への受診には施設長が全て同行しており、利用者の健康状態や受診結果は施設長が良く把握しています。	

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	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。	出来る限りの情報は提供している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のケアは人間的にも困難ではあるが、グループホームに居られる間は支援している。	重度化や看取りにおける指針については同意書を交わしており、ホームの体制が整えば受け入れるとしています。現在は施設長を始め職員の約半数が研修を終了しています。なお、定期的に看護師（非常勤職員）による健康管理も配慮されています。	
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	マニュアルはあるが、定期的には訓練を行っていない		
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	もっと定期的に避難訓練を行った方がよい。危険箇所は早急に補修して貰いたい災害時用非常食の備蓄をしている。	全居室から屋外に出られる構造になっており、非常時の避難訓練は年2回自主的に実施しています。消防署からは、連絡があれば協力する旨の申し入れを受けています。なお、災害時の食料、飲料水の備蓄は実施しています。	災害時の避難訓練については近隣の民家と隣接している事もあり、消防署の指導を受けて近隣地域と連携して実施される事が期待されます。

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
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	対応している。	職員は利用者の人格を尊重したプライバシーの保護に配慮した介護を徹底しています。年長者としての敬意を持ち、他の利用者にも配慮した対応をする様、指導され実践しています。	
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	自己主張できる方については、何かあれば傾聴している。		
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	優先している訳ではないが場合によっては、優先せざるを得ない時がある。但し希望に沿っての支援は心掛けている。		
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	2ヶ月に一回美容師さんがボランティアで来てくれる着替え等出来るだけ本人の希望に沿うものとして、解らない方にはセットをして差し上げている。		
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	決まった人ではあるが、盛り付けの手伝いはお願いしている。又、食材の刻み等もお願いしている。	通常は専門業者による献立作成と食材の配達により、ホームで調理しています。利用者によっては、食材の刻みや盛り付け等を手伝っています。フロアー毎に外食の機会を作っています。隣地のホームと合同で屋台での食事を楽しむ機会もあります。	

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事、水分は、チェック表を用いている。食事量が減っている場合は、直ちに医師に相談している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>行っている。一人で立つ事が出来ない方でも二人対応をとり、出来る限りトイレで排泄するよう心掛けている。</p>	<p>ほとんどの利用者が自立しています。2時間おきに声をかけ誘導している利用者もいます。全介助の利用者もいますが意思表示はあり、便座への移動等を2人対応で支援しています。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>食事については、業者に依頼しバランスの取れた食材にて対応している。食事以外では、医師より各自に適應している薬を処方してもらい内服している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴表を作成し、週に2～3回は全ての利用者様は入浴している。入浴の際体重測定も行っている。時間についてはどうしても午後時間帯になってしまう。</p>	<p>入浴は一人平均週2回実施しています。予定表がありますが、バイタルチェックを基に臨機応変に対応しています。失禁等による部分浴はその都度実施しています。浴室内の転倒事故には特に注意しています。</p>	

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
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	支援している。年齢、体力的になかなか朝起きられない方には、時間通り起こすのではなく様子を見て起床をうながしている。		
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	職員全員が把握している訳ではないが、症状の変化は随時報告している。		
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	全員でのレクリエーションではトランプや百人一首等を行う。それ以外は各自に見合った作業の提供をしている。お誕生日の日は全員でお祝いをしている。		
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。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	日常では散歩に行く程度であるが、個別で行っている家族からの要望で外出されるか方もいる。	個人の希望による外出を基本にしています。家族と連携することにより外泊、外食等の支援をしています。また、近所の方が散歩に誘いに来るなど地域の協力があり近隣との関係も良好です。また、周辺の道路には急坂が多く外出時には特に注意しています。	
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	金銭管理は施設で行っている為、本人が所持している事はない。人によってはその理解が出来ていない為、不安を訴える場合もある。		

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
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	本人の希望であれば特に制限はしていない。ただ、1日の内で何度も要求がある場合は、ご本人が納得するような言葉掛けをする時もある。		
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	季節に応じた作品を展示している。	共用の居間には唱歌等の親しみのある音楽が流れています。季節感がある飾り付けや利用者の作品が展示され居心地のよい空間です。さらに利用者一人ひとりに対するスタッフの声かけの工夫や接遇が全体の雰囲気より良いものにしています。	ソファは座り心地だけでなく高齢者が立ち上がりやすい構造のものに順次交換していく予定が有り、成果が期待されます。
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	共同空間の中で独りになるのはスペース上困難である。時には気のあった者同士それぞれの部屋の訪問も行っている。		
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	全て本人と家族に任せている。但し、動線の確保等で配置などは相談させて頂いている。	利用者はそれぞれお気に入りの写真や趣味の作品で居室を居心地のよいものにしています。防災の都合上居室内の火気使用は禁止しています。共用スペースには利用者が作成した素敵な刺繍の作品が飾られています。	
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	手すりの改善、風呂場の扉は直してもらいたい。		

事業所名	グループホームミツ沢南の丘
ユニット名	わかば

アウトカム項目	
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
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ます。 (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：9,10,19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	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の拡がりや深まりがあり、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、活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. ほとんどいない

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
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	3つの理念をかかげてある。理念に基づき家庭サービスを実施している		
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	散歩の時に挨拶を交わす。近所の祭りに参加することがある。小学校の運動会に参加する。		
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	地域の事まではまだ取り組んでいない。		
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	自治会長、民生委員、地域ケアプラザの担当者、入居の家族を交えて報告や話し合いを行いサービス向上に生かしている。		
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	入居者に生活保護の方が多いので市区町村の担当者と連絡をとり、又サービス内容の疑問点等絶えず連絡を取り合っている。		

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「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</p>	<p>安全の為玄関の施錠はしているが身体拘束はしていない。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止について学ぶチャンスはなかなかないが事業所内での虐待行為、虐待につながるような声掛けが無いように取り組んでいる。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見制度について学ぶチャンスはなかなかない。今の所事業所では取り入れていない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居の祭、あるいはその後の改定等、施設長、管理者が利用者の家族に説明を行っている</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者家族の意見はケアマネ、管理者、施設長に伝えている</p>		

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
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	特別会議をもうけてはいないが、個人個人の意見は尊重して聞き検討している。		
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	就業規則を新たに定め、一人一人がやりがいを持って働けるよう、有給等整備を進めている。		
13		職員を育てる取組み 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	研修を受ける機会が少ない。		
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つくり、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組みをしている	管理者については出来るだけ同業者と交流する機会に参加するようにしている。		
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	入居時の面談で過去の生活歴、病歴等を聞き安心してGHで生活出来るような関係を築いている。		

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
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	入居時の面談でお話をよく聞き、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	入居前後の面談で本人家族の一番今必要としている事を伺い、支援するように努めている。		
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	一方的関係ではなく、相互に信頼出来る関係を築いている		
19		本人と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	ご家族ともその悩みをお聞きしつつ、ご本人と家族との絆を大切にしつつ職員は支援するようにしている。		
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	面会に来られる方には支援をし、又たとえご本人が会えない方いけない場所であっても話題にのせ大切にするように努めている。		

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
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	利用者同志たえず一人一人が孤立しないように支援している。		
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	他の施設や病院に移られる方が多いため、関係が途絶えてしまう事がある。		
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。	一人一人の個性を大切にしている。		
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	アセスメントを振り返りながら把握に努めている。		
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	毎朝のバ イタルチェック時に本人の様子を観察している。又、一日の流れの中でそれぞれの変化を見落とすことなく、スタッフが心くばり、情報に共有に努めている。		

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
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	月一回のフロア会議で一人一人のカンファレンスをし、モニタリングをして、それに基づいて介護計画を作成している。		
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	毎日ケース記録に記入し申し送りをしている。情報を共有するため申し送りノートを作り全員閲覧している。又問題が起きた時は、気づきノートを作り介護計画に生かしている。		
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	分からない		
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	地域ケアプラザの協力を得て入居者の作品展を開いたり、自治会長の協力を得て小学校の運動会や老人会のかかわりを持っている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	毎月一回の往診があり、その他の時でも変化があれば往診や電話等で指示を医師より頂いている。		

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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	十分とは言えないが行っている。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院する時には、必ず本人の情報を病院側に十分提供して確実な治療が受けられるようにしている。又、早期退院が図れるよう主治医病院との連絡を取り合っている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	重度化した方、終末期の方に対する対応については、まだ今の所煮詰まっていないが、今後必ず必要となってくるので検討はしていきたい。		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	十分ではないが行っている。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	地域との協力体制は十分ではないが、避難訓練は行っている。災害時の食量や水の備蓄をしている。		

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
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	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	自己決定の支援に努めている。		
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し、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	現実には、なかなか難しい時があるが努力している。		
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	清潔に出来る様に支援している。		
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	食事は食材を運んでもらい、その管理栄養士の作った献立で行っているが、利用者で手伝いの出来る方には盛り付け等の手伝いをお願いしている。		

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>管理栄養士の作った献立に基づき栄養バランスのとれた食事をしている。一人一人については食べやすく刻みにしたりおかゆにしたりしている。食事量水分量のチェックをしている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後はしていないが夕食後はしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>出来る限りトイレで排泄するように声掛け支援をしています。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>運動の声掛け、排便のコントロールをし、薬だけに頼るのではなく、食事飲み物等で便秘の改善に努めています。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>現実には難しいが出来るだけ個人に沿った支援をしています。</p>		

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
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	支援しています。時には自室で昼寝をする方もいます。		
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	一人一人の薬を把握しながら服薬時の確認、変化を捉えるよう努力しています。		
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	個人個人にあわせ、散歩、テレビ、新聞、エレクトーン、その他のレクリエーション等それぞれの楽しみを持てるよう支援しています。		
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	散歩等には出かけられるが、その日に希望に沿って必ずすぐに出かける事は難しい。		
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	お小遣いは事務所の方で管理していて現実には出来ていない。		

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
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	全員ではないが出来る方は行っています。		
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	一緒に作品を作り飾り季節感を出しています。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファ、フロアテーブル等思い思いで過ごしている。		
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	行っている。それぞれ好きな配置を作っている。		
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	出来ている。		

(別紙4(2))

グループホーム ミツ沢南の丘

目標達成計画

作成日: 平成 22 年 3 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		医療体制を見直すこと	月2回の受診と24時間医師との連携を更に強固なものにしたい。緊急の様態変化に対応するための体制を整える。。	22年4月1日新しく医療機関と契約確認書を取り交わして目標に添う様、努力してゆく。	6ヶ月
2		上記の体制を完全にしよう救急に対するホーム内の対応	創業以来のオンコール体制を作る。	各フロウアーで救急の場合、施設に30分以内で到着できる人を立候補してもらいその人にオンコール代を手当てとして支払う又詳細なマニュアルを作成して対応する。	6ヶ月
3		スタッフのレベルアップを図ること	社外での研修に積極的に参加する事。社内留学を行い各フロアで実施する。	スタッフ会議において具体的決める。今まで事が起きた時、責任者に連絡をして支持を受けて対応していたのでスタッフの悩みが多く困っていた。	3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 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。