

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	4670105230
法人名	医療法人 春風会
事業所名	グループホームはるかぜ新屋敷
所在地	鹿児島市新屋敷町4番1号 (電話) 099-222-03210
自己評価作成日	平成22年3月15日
評価結果市町村受理日	平成22年5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ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaken-shakyo.jp/kohyo
-------------	---

【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 シルバーサービスネットワーク鹿児島
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号
訪問調査日	平成22年4月2日
評価確定日	平成22年4月30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)】

地域に開かれ根付くことができる様に運営推進会議等で情報交換を行い、地域との関係を深め、お互いの行事等での交流を図っている。街の中ではあるが静かであり、近くに公園も多く、素晴らしい散歩コースがあり、季節を感じることができる環境にある。また、スーパー等もあり、利用者の希望・能力に応じて個別に買い物に出掛け、地域と入居者との馴染みの関係ができるようにしている。定期的に勉強会を行い、基礎知識を学び、具体例などをあげ実践できる様ケアの質の向上に努めている。

【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)】

市の中心部を流れる川に近く、電車通りから少し入った静かな環境の場所に建てられたホームである。春になると川沿いの桜が美しく咲き誇り、花見はホームの恒例行事になっている。地域の行事や清掃活動にも積極的に参加しており、ホームの行事へのボランティア訪問や保育園児との交流など、地元の方々との馴染みの関係づくりに努めている。職員同士の関係も良好で、利用者が安心して生活を送ることができるように、一つの家を感じるような雰囲気づくりに向けて日々取り組んでいる。

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
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	法人グループホームの理念もあるがグループホーム独自の理念も作り毎朝朝礼で唱和し、意識付けをしている	法人の理念をもとに、ホームの実情を踏まえた独自の理念をつくりあげている。朝礼時の唱和や教育が行われ、分からないことは日常的に職員同士で確認をしながら、理念に沿ったケアができるように取り組んでいる。	理念について、職員一人ひとりがさらに理解を深め、日常のケアの中でその実践に向けて取り組むことを期待したい。
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	地域や保育園の行事に積極的に参加し、又事業所の行事にも地域や保育園の方を招くなど交流を図っている	町内会に加入しており、月1回の清掃や地域の行事に参加している。買い物や散歩の途中で、地域の方々や小学生たちと挨拶を交わし会話することもある。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	運営推進会議時、地域・家族の方々や民生委員からも相談を受けている	/	/
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、毎月の現状報告・問題点をテーマにそって話し合いサービス向上に活かせるように努めている。家族への参加も呼びかけ、参加も少しみられている。	2ヶ月に1回定期的に開催しており、ホームの実情報告や参加者間での活発な意見交換がなされている。地域包括支援センターからの参加は年2回程度であるが、開催案内は毎回行っている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	市より年1度介護相談員の訪問あり利用者の意見を聞きサービスへと繋げている。機会あるごとに相談や質問している。包括支援センターへ運営推進会議の出席をお願いしている	年1回介護相談員の訪問を受け、利用者の思いを積極的に受け止めている。市担当窓口に出向き、困難事例や運営に関する相談を行い、アドバイスや指導を受けている。	

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
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>身体拘束マニュアルを作成し、職員がいつでも確認できるようにして毎月のミーティング時に再確認を行っている。また定期的に勉強会を開き正しく理解できるように知識の向上を図っている。</p>	<p>身体拘束については、行わなくても良い方法について職員間で話し合い対策を講じている。日中玄関は施錠しておらず、ご家族に対しては、施錠による弊害を説明している。利用者が外出しようとされる場合には、無理に止めることはせず、職員と一緒に付き添うようにしている。</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>虐待マニュアルを作成し職員がいつでも確認できるようにし、定期的に勉強会を行い虐待防止に関しての意識付けをしている。</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>ホーム内で権利擁護についての理解を深められるように勉強会を開催している。また必要時、対応できる体制を整えている。</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>契約時に重要事項説明書を基に事業所で出来る事出来ない事を具体的に説明し同意を得るようにし家族の不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い理解・納得をもらっている。</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>家族会開催や意見箱の設置を行い利用者の意見・要望を聞き運営に反映できるようにしている。</p>	<p>意見箱が設置されており、ご家族の面会時には必ず声かけをして、何でも言える関係づくりに努めている。運営推進会議に出席されていないご家族へは、交流会や家族会において報告と説明がなされている。</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。	毎月一回ミーティング時に各職員の意見や要望を聞く機会を設けてより良いサービスに向けての提案を取り入れるようにしている	職員一人ひとりに何らかの役割を割り当てることで、ミーティングの際、必ず担当者から発言が必ず出るようになっている。また、会の進行においても、意見交換が活発になるような工夫がなされ、職員の意見や提案が出しやすい仕組みがつけられている。	
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。	実績などにより給与等の査定があったり、就業規則などの見直し改善がなされている		
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	二ヶ月に一回のホーム内職員勉強会を行うなど定期的な研修の他外部での研修会への案内をし、個々に参加、向上の取り組みをしている		
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り組みをしている	市・県のグループホーム協議会に加入し、研修会や交流会に参加して得た事を業務に取り入れている		

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
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	施設見学に来てもらえるように努め、本人の思いを直接聞く機会を作れるようにしている		
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	施設見学に来てもらえるように努め家族の思いを聞きどのようなサービスを提供できるかなど話し合う場を作っている		
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	本人と家族の要望をふまえ、それにそった支援を行い新しい環境での生活に早く馴染んでいただけるようにしている。また他のサービス利用も希望で行っている		
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	共に暮らすパートナーとなりうるよう共に学び支えあう関係作りに努めている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	日々の利用者の様子や思いを家族に伝え共に本人を支えていける関係作りを行っている。又折にふれ行事等にも参加してもらい職員との交流を深めている		

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
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	電話や手紙などで馴染みの人との繋がりが維持できる様支援し、又知人・友人との面会時もゆっくり過ごせる雰囲気作りをしている	入居時に利用者の生活歴や人間関係の聞き取りを行い、日常のコミュニケーションの中で馴染みの場所や人に対する思いを汲み取っている。希望に応じ、自宅や馴染みの食堂へ出かけたり、行きつけの美容院などを利用できるように支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、関係が上手くいくよう職員が調整役になり支え合えるよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス利用終了後も家族からの電話相談や訪問を受け交流を続けている		
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。	一人一人の関係性を深め思いを取り組み、又家族との話し合いの中で希望意向を把握している	その日、その時に何をしたいのか、毎日のケアの中で利用者の変化や些細な言葉から思いを汲み取り、状況に合わせて本人の希望に近づけるような対応を行っている。	
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	ケアプラン・アセスメント・個人情報に目を通し把握するようにしている		

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
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	日々の業務日誌やケア記録を行い、その時々々の個々の状態を把握できるよう努めている		
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	スタッフ間でモニタリングを行い担当者会議で本人・家族の意向等聞き介護計画を作成している	利用者やご家族の意向を確認し、関係者の意見も参考にしながら介護計画書を作成している。日常のケアの中から必要と思われる事項について、職員からも意見が出されている。モニタリングおよび計画の見直しは、6ヶ月毎に実施している。	
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	一人一人に対し食事・水分・排泄・健康面・入浴・心身状況等について毎日の記録を記入している。記録を基にしてケアプランの見直しに活かせるようにしているが記録の書き方が不十分な点もある		
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、その時々々に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	理・美容のサービスやフットケア・訪問マッサージなどを取り入れている		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	地域の消防署・警察との連携を図ったり、学生の体験学習の受け入れ体制を整えている		
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し、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	かかりつけ医は本人・家族の希望に応じて対応し、適切な医療を受けられるように努めている	本人およびご家族の希望によりかかりつけ医を決めてもらい、専門医の受診を含めて、ご家族の協力も得ながら支援している。ご家族が受診に付き添われる場合には、ホームでの状況が医師に伝わるように文書を準備している。受診後は、診察結果について情報交換を行っている。	

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
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	准看護師がおり利用者の健康管理・医療面での把握を行っている。又協力医療機関に24時間対応の電話相談が出来る体制が整っている		
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。または、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。	定期的に病院を訪問し少しでも安心して過ごせる様配慮し医療機関と連携をとり情報交換を密に行うようにしている		
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、早い段階から本人や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	本人の意思を尊重し主治医や家族・スタッフ間でできる事など話し合い情報を共有し支援できる体制を整えている	ホームとしては、医療処置を必要としない状態まで対応する方針であり、入居時に利用者およびご家族に説明がなされている。状態が変化した場合はその都度、本人にとってどうすることが一番良いのかをご家族やかかりつけ医と話し合っている。	
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、すべ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	安全対策マニュアルを作成し見直しを行っている。年1回救命救急の講習を行っている。折りにふれケースカンファレンスを行っている		
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	消防・地域の方の協力を得て年2回入居者と共に避難訓練を行い避難経路の確認消火器の使い方の訓練を行っている。	年に2回、地域の消防団に参加協力してもらい避難訓練を実施しており、災害時の避難方法や経路を確認している。備品や設備の点検は、定期的に行っている。	

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
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	日々の声かけに配慮しているが個々に応じてトイレなどの声かけ時大声で他者に聞こえることもある。	トイレ誘導時の声かけや居室入室時のノック、言葉遣いなどについて、その都度職員に対しての指導がなされている。入浴の際、利用者の希望を聞いて担当者を男性職員から女性職員に変更するなどの配慮も行っている。	
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している	日常生活の中で利用者の希望を表したり自己決定できるような場面作りに努めている		
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、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	基本的な一日の流れはあるが、利用者のペースを大切に、やりたい事やりたくない事を見極めた支援をしている		
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支援している	本人主体の身だしなみを整えられるように支援し不十分なところはさりげなく支援行っている。本人の希望にあわせ理容・美容を行っている		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日頃より利用者の好みを聞いたり季節に合わせた献立を作成し、個別に嗜好品を取り入れている。利用者の能力に合った調理作業や食事の準備などを行っている	担当の職員で2週間分ずつ献立を決めているが、差し入れや利用者の希望に応じて、献立を変更することもある。下ごしらえや配膳など、利用者の能力や好みに応じて職員と一緒にしている。	
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	利用者の好みを聞き入れバランスを考えて献立作りを行っている。又食事・水分チェック表記入行い個々の状態を把握している		

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後本人の能力に応じて口腔ケアを行い磨き残しをスタッフが歯間ブラシなどで仕上げ行っている（必要時は歯科受診行っている）		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し自然排泄を促せるように声かけ案内している（本人の状態に合わせてポータブルトイレやオムツ使用を行っている）	尿意や便意の確認を行ったり、定期的なトイレ誘導により、リハビリパンツがとれるように取り組んでいる。職員間で共通した理解を持つことができるように、排泄の自立支援についての勉強会開催や研修参加などが計画されている。	
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	乳製品を取り入れたメニューや手作りヨーグルトを勧めている。又水分チェック表にて摂取量を把握している		
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、個々に応じた入浴の支援している	基本的な入浴日が設定されているがいつでも希望時に入浴できる状況にある	定期的に入浴できるようにユニット毎に入浴日を設けているが、利用者の希望に応じていつでも入浴可能な状況にある。夜間の入浴に対応することもある。入浴拒否のある方には、声かけやタイミングなどを工夫して誘導している。	
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	日中は散歩等の活動をすることにより安眠につながられるよう支援している。本人の希望やその時の状況により昼寝などの声かけを行っている		

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
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	服薬ファイルを作成し職員が内容を把握できるようにし、また服薬時は随時手渡し確認するようにしている		
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、一人ひとりの生活暦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	入居者のできる事できない事又生活暦を把握し役割をもってもらっている。又個々に買物や散歩等を行っている		
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に支援に努めている。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。	散歩や買物に本人の希望にそって行っている。又個別に個々の協力を得ながら出かけるように支援している。	散歩や日用品の買い物など、日常的に外出して気分転換を図っている。季節によってはドライブを計画し、季節を感じてもら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	それぞれの能力に応じて本人での金銭所持を行っている。時々買物へ行く事の楽しみや自分で精算できるよう支援している		
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している	希望時電話をかけたたり手紙のやりとりできるように家族の了解をえて行っている		

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
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	行事などで季節感が感じられるような雰囲気作りを行っている（七夕・クリスマスツリー・正月飾り等）換気に努めアロマを取り入れたりしている	ホーム内には、随所に椅子を置くようにしており、気分転換や一休みの場所として活用されている。季節に応じた飾り付けを行い、季節感を演出している。室温は温度計で管理するとともに、利用者の体感も確認するようにしている。	
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	所々に椅子やソファを設置しセミパブリックステーションを作っている		
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	家具や本人の馴染みの品を置くなど居室を自由に使ってもらえるよう家族に働きかけている	ベッドや照明、カーテン、冷暖房は備え付けとなっている。その他の家具や電化製品については、利用者の馴染みの物を自由に持ち込んでいただけるように働きかけている。	
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	トイレ・浴室・ホールなど手すりは設置しているが個別に考えた時適していない箇所がある。個別に移乗バーを設置するなど支援している。トイレや部屋に目印をつけている		

V 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見られている。 (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、生き活きと働いている。 (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
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
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	法人グループホームの理念もあるが、グループホーム独自の理念もつくり毎朝唱和し意識づけている。		
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	地域や近くの保育園などの行事に参加させてもらったり、ホーム外周の清掃や散歩、買い物の際は挨拶をかわしたりしている。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	運営推進会議の際、地域の方や家族などの相談を受けたりしている。		
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カ月に一回運営推進会議を開催し毎月の現状報告、問題点をテーマにそって話し合い、サービス向上に活かせるように努めている。家族への参加の呼びかけ少し参加もみられている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	市より年に一度介護相談の訪問があり利用者個別の意見を聴き、サービスへとつなげている。機会あるごとに相談や質問をしている。包括支援センターへ運営推進会議の出席をお願いしている。		

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
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>身体拘束マニュアルを作成し職員がいつでも確認できるようにして、毎月のミーティングの時に再確認行っている。又、定期的に勉強会を開き、正しく理解できるように知識向上を図っている。</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>虐待マニュアルを作成し職員がいつでも確認できる様にし定期的に勉強会を行い虐待防止に関しての意識付けをしている。</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>ホーム内で権利擁護についての理解を深められるように勉強会を開いている。又、必要時対応できる体制を整えている。</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>契約時に重要事項説明書を基に事業所で出来る、出来ない事を具体的に説明し同意を得ている。又、家族の不安や疑問を尋ね説明し理解納得してもらっている。</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
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。	家族会開催や意見箱の設置を行い利用者の意見・要望を聞き運営に反映できるようにしている。		
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。	毎月一回ミーティング時に各職員の意見や要望を聞く機会を設けてより良いサービスに向けての提案を取り入れるようにしている		
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。	実績などにより給与の査定があったり就業規則などの見直し改善がなされている。		
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	事業所内外で開催される研修に多くの職員が参加できるように取り組んでいる		
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り組みをしている	市・県のグループホーム協議会に加入し、研修会や交流会に参加して得た事を業務に取り入れている		

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
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	施設見学に来てもらえるように努め、本人の思いを直接聞く機会を作れるようにしている		
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	施設見学に来てもらえるように努め家族の思いを聞きどのようなサービスを提供できるかなど話し合う場を作っている		
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	本人と家族の要望をふまえ、それにそった支援を行い新しい環境での生活に早く馴染んでいただけるようにしている。また他のサービス利用も希望で行っている		
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	共に暮らすパートナーとなりうるように共に学び支えあう関係作りに努めている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	日々の利用者の様子や思いを家族に伝え共に本人を支えていける関係作りを行っている。又折にふれ行事等にも参加してもらい職員との交流を深めている		

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
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う、支援に努めている	家族や知人の面会時ゆっくり話せるような環境作りを行っている。電話や手紙のやり取りもスタッフが間に入り支援している。		
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	席やテーブルの配置を考慮して、話しやすい環境作りを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設や病院に移った後も訪問を行っている。		
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。	一人一人の関係性を深め思いを取り組み、又家族との話し合いの中で希望意向を把握している		
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	ケアプラン・アセスメント・個人情報に目を通し把握するようにしている		

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
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	日々の業務日誌やケア記録を行い、その時々々の個々の状態を把握できるよう努めている		
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	スタッフ間でモニタリングを行い担当者会議で本人・家族の意向等を聞き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	一人一人に対し食事・水分・排泄・健康面・入浴・心身状態などについて、毎日記録している。記録を基にしてケアプランの見直しに活かせるようにしているが記録の書き方が不十分な点もある。		
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、その時々々に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	理美容のサービスやフットケア、訪問マッサージなどを取り入れている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	消防、警察署などと連携を図り安全を確保し、またボランティアを受け入れ近所との馴染みの関係を図っている		

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
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し、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	かかりつけ医は、本人・家族の希望に応じて対応し適切な医療を受けられるように努めている。		
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	准看護師がおり利用者の健康管理・医療面での把握を行っている。又協力医療機関に24時間対応の電話相談が出来る体制が整っている		
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。または、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。	定期的に病院を訪問し、少しでも安心して過ごせるよう配慮し医療機関と連携をとり情報交換を密に行うようにしている。		
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、早い段階から本人や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	本人の意思を尊重し主治医や家族・スタッフ間でできる事など話し合い情報を共有し支援できる体制を整えている		

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
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、すべ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	安全対策マニュアルを作成し見直しを行っている。年1回、救命救急の講習を行っている。また、折にふれケースカンファレンスを行っている。		
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	消防や地域の方の協力をえて年2回入居者と共に避難訓練も行い避難経路の確認・消火器の使い方の訓練を行っている。		
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	尊重し、声かけや支援を配慮しているが、スタッフ間での対応にバラツキがまだある。		
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	日常生活の中で利用者の希望を表したり自己決定できるような場面作りに努めている		
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、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	基本的に一日の流れはあるが、利用者の発言や行動、表情を読み取り一人一人に合った暮らし方ができるように努めている。		
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支援している	本人の希望により理美容を利用したり、服の好みなどその人らしい身だしなみが出来るよう支援している。		

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	日頃より利用者の好みを聞いたり季節に合わせた献立を作成し、個別に嗜好品を取り入れている。利用者の能力に合った調理作業や食事の準備などを行っている		
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	利用者の好みを聞きいれバランスを考えて献立作りを行っている。又食事・水分チェック表記入り個々の状態を把握している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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、全利用者に口腔ケアの声かけ、支援を行っている。必要時は、歯科受診も行っている。		
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向けた支援を行っている	定期的なトイレへの声かけや案内を行い、できるだけトイレでの自然排泄に努めている、本人の状態に合わせポータブルトイレやパット使用を行い、失敗がないよう配慮している。		
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	乳製品を勧め食事のメニューを工夫し予防に努めている。		

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
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、個々に応じた入浴の支援している	入浴日を設定しているが、時間帯や入浴日以外でも、必要に合わせて入浴を行っている。		
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	日中は散歩などの活動をするにより安眠につながれるように支援している。又、本人の希望やその時の状況により昼寝などの声かけを行っている。		
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	服薬ファイルにて職員全員が確認出来るようにしている。服薬時は、手渡しにて飲み込むまで確認している。		
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、一人ひとりの生活暦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	散歩や買物など個別で支援したり、一人一人の情報収集に努めそれぞれの力を活かせるよう、料理や掃除など役割間をもって行っている。		
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に支援に努めている。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。	散歩や買物に本人の希望にそって行っている。又個別に個々の協力を得ながら出かけ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	それぞれの能力に応じて本人での金銭管理も行っている。時々、買物へ行きそれを楽しみにしている。		

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
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している	入居者の希望があれば、何時でも電話できるよう支援している。手紙が届いた時は本人に手渡しし読めない場合は職員が読んでいる。		
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	行事などで季節感が感じられるような雰囲気作りを行っている（七夕・クリスマスツリー・正月飾り等）換気に努めアロマを取り入れたりしている		
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	エントランスや畳の部屋にソファを置き、ゆっくりできる空間を作っている。		
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	本人が昔から使い慣れた家具や馴染みの品を置くなど家族に居心地よい居室となるよう働きかけている		
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	トイレ・浴室・ホールなど手すりは設置しているが個別には出来ていない。トイレや部屋に目印をつけている		

V 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見られている。 (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、生き活きと働いている。 (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
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

事業所名 グループホームはるかぜ新屋敷

作成日 平成 22年 5月 18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	1	職員一人ひとりがケアの中で理念に関しての意識が徹底されていない。	毎日のケアの中で理念を意識することができる様にする。	その日どのような場面で理念を意識できたか、各自がノートに書いて自己振り返りをする。月に一回管理者に提出する。	3ヶ月 5/21～8/20
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すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。