

東京都福祉サービス評価推進機構  
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 273-0048

所在地 千葉県船橋市丸山2丁目10番15号

評価機関名 NPO法人 ヒューマン・ネットワーク

認証評価機関番号

機構 06 一 163

電話番号 047-404-6300

代表者氏名 吉谷 健二

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	① 吉谷 健二		H0306095	
	② 佐藤 理恵		H1901012	
	③ 高部 裕美子		H2201006	
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】(介護予防含む)			
評価対象事業所名称	グループホーム ロンジェ			指定番号 1390200234
事業所連絡先	〒	104-0042		
	所在地	東京都中央区入船1丁目1番13号		
	TEL	03-6275-2715		
事業所代表者氏名	管理者 五十畠 明美			
契約日	2023年 10月 1日			
利用者調査票配付日(実施日)	2024年 1月 10日			
利用者調査結果報告日	2024年 2月 28日			
自己評価の調査票配付日	2024年 1月 12日			
自己評価結果報告日	2024年 2月 28日			
訪問調査日	2024年 2月 29日			
評価合議日	2024年 3月 1日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	事業書が大切にしている理念・方針・目標をどのように実現していくのか、組織運営とサービス実践の専門家がきめ細かく丁寧に確認し、公正・公平な評価報告書の作成に努めた。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、  

機構が定める部分を公表することに同意します。

別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。

別添の理由書により、公表には同意しません。

2024年 3月 14日

事業者代表者氏名 管理者 五十畠 明美

印

〔事業者の理念・方針、期待する職員像：認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】 令和5年度  
《事業所名：グループホーム ロンジェ》

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<p>事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(上位5つ程度)を簡潔に記述 (関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定)</p> <p>理念・ビジョン、基本方針</p> <p>1)利用者・家族そして職員が「輪となって」信頼関係を築き、明るく和やかで活力ある施設づくりを目指します。 2)心やすらぐ、すこやかな生活を提供します。 3)温かみのある対応を行い、利用者の個別性を重視します。 4)利用者の健康と安全を維持できるよう多職種で連携し関わります。 5)職員の意欲を大事にし、技術・知識の向上を含め実績を評価します。</p>
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>職員に求めている人材像や役割</p> <p>1) チームの先頭に立つ、リーダーシップをとれる者。 2) 必要な専門的知識習得の努力を惜しまず、着実にステップアップできる者。 3) 新しいことへの挑戦や改善していくことに興味・関心を持ち、実行できる者。 4) 何事にも、誠意をもって取り組む者。 5) 業務の効率化を考えられる者。</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p>職員に期待すること</p> <p>1) 利用者、家族への対応が丁寧且つ適切であること。 2) 熱意があり、誠実であること。 3) 多職種との連携を協力的に行うこと。 4) 現状に満足せず、向上心をもつこと。 5) 支え合う気持ちを大事にし、失敗は次に活かす教訓とすること。</p>

全利用者のご家族を調査対象とした。

## 調査対象

## 調査方法

アンケート方式と場面観察方式  
ご家族に挨拶文とアンケート用紙を事業所より配布して頂き、  
回答は無記名で直接評価機関に郵送して頂いた。

利用者総数	16
利用者家族総数(世帯)	16
共通評価項目による調査対象者数	16
共通評価項目による調査の有効回答者数	11
利用者家族総数に対する回答者割合(%)	68.8

## 利用者調査全体のコメント

利用者調査の総合感想として「大変満足」と回答された方が7名60%「満足」と回答された方が2名18%、「どちらともいえない」と回答された方が2名18%で満足以上の回答が78%であった。自由意見として「本人の皆さんのが優しいといい言葉が聞けて嬉しい」「とても良くして貰って穏やかに生活している」「心の行き届いたサービスを有難うございます」等の多くの感謝の声寄せられた。

利用者調査の個別設問的回答は

「はい」回答が100%の項目は1項目全体の9%であった。

「はい」回答が90%台の項目は1項目全体の9%であった。

「はい」回答が80%台の項目は4項目36%であった。

「はい」回答が70%台の項目は2項目18%であった。「はい」回答が60%台の項目は1項目9%であった。

「はい」回答が50%台の項目は1項目9%であった。「はい」回答が50%以下の項目は1項目9%であった。

「はい」回答が70%以上の項目合計で73%を占め高い評価であった。

## 場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン(呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等)と

それに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

## 評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

昼食が終わり共有スペースに数名の利用者がテレビを見していました。車イスに座ったAさんも何をするのではなくひとりで座ってテレビを見ていました。職員がAさんに「洗濯が終わりました、たたんでもらえますか？」と声をかけてAさんから了解をもらい、大きなソファーの前にたたみ終わった衣類を置く椅子を設置して、洗濯した衣類などが入ったかごを持つたたむ作業をするためにAさんは、大きなソファーがある場所まで車イスをゆっくりと自走しながら移動していました。たたむ作業のためにAさんは、大きなソファーがある場所を選定しました。

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

Aさんは車イスなのでテーブルの上での洗濯物をたたむ作業が思うようにできなかったので、職員に相談してソファーを利用して、たたむ作業をすることにしました。今日も職員からの依頼があり、いつもの場所まで移動して職員が持つてくるかごを待っていました。床に置かれたかごから衣類を取り出して、ソファーの上で、作業を始めようとしたところで、その様子をみていた職員は「車イスのブレーキかけましたか？」と声をかけただけで見守っていました。ゆっくりとたたみ終えたAさんは、職員に「終わりました」と声をかけていました。自分のペースでお手伝いが出来た事で満足そうな顔になりました。日頃から何か手伝うことはないかと職員に話していたAさんの希望に添うように声をかけ、本人のやりやすいました。終わった後に職員が感謝の気持ちを伝えると、さらに嬉しそうな顔をして微笑んでいました。

### 「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

Aさんに関しては、洗濯畳みを自身の役割と思われており、「いつもお世話になっているのに私はこんなことくらいしかできないの」と日々仰っており、日に何度も「洗濯終わってないの？畳むものない？」と職員に聞いてこられます。同様に、日に何度も掃除機をかけられる方もおられます、職員は「どうぞ、お願ひします」と決して「さっきもやりました」などと答えることなく受け入れております。ご本人の満足感と共に、認知症介護の受容の部分においてとても大切だと感じております。但し、介護職である以上は安全性の確保や放置ではなく常に見守る姿勢だけは崩さず、今後も笑顔の多い施設で在るよう継続していきたいと思います。

### 利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 家族への情報提供はあるか	8	2	1	0
	「はい」回答が73%、「どちらともいえない」回答が18%、「いいえ」回答が9%であった。代表的な発言は「こまめに連絡を頂きます」「SNSで良く連絡を取り合っています」等であった。			
2. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	9	1	0	1
	「はい」回答が82%、「どちらともいえない」回答が9%で高い評価であった。			
3. 職員の接遇・態度は適切か	11	0	0	0
	「はい」回答が100%で大変高い評価であった。代表的な発言は「皆さん優しい」「皆さんに親切にして貢っている」「違和感を感じたことは有りません」等であった。			
4. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	9	2	0	0
	「はい」回答が82%、「どちらともいえない」回答が18%で高い評価であった。代表的な発言は「具合の悪いところがあるときは、主治医の先生に相談してください、そのうえで専門医の受診を進めてください」「身体的な変化をすぐに電話してください」等であった。			
5. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	6	2	0	3
	「はい」回答が55%、「どちらともいえない」回答が18%であった。代表的な発言は「真摯に対応してくださったことがありました」であった。			

6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	10	1	0	0
「はい」回答が91%、「どちらともいえない」回答が8%で大変高い評価であった。代表的な発言は「本人が穏やかに過ごせるように接してくださっていると思います」「皆さん親切です」「皆さん優しい」等であった。				
7. 利用者のプライバシーは守られているか	9	2	0	0
「はい」回答が82%、「どちらともいえない」回答が18%で高い評価であった。				
8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	9	2	0	0
「はい」回答が82%、「どちらともいえない」回答が18%で高い評価であった。代表的な発言は「サービス内容を定期的に作成して送ってくださるので、その中で本人の状態が伝わって来ます」「事務的な話の時も本人の様子を必ず教えてくださいます」				
9. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	8	3	0	0
「はい」回答が73%、「どちらともいえない」回答が27%で高い評価であった。代表的な発言は「聞きたいときにはすぐに答えてくださいます」であった。				
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	7	3	0	1
「はい」回答が64%、「どちらともいえない」回答が27%であった。				
11. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	4	3	1	3
「はい」回答が36%、「どちらともいえない」回答が27%、「いいえ」回答9%であった。代表的な発言は「最初の説明で伝えてくださったかもしれません、必要がないので記憶から消えてしまいました」であった。				

## I サービス提供のプロセス項目(サブカテゴリー1～3、5～6)

No.	共通評価項目		
	サブカテゴリー1	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	
1 サービス情報の提供		4／4	
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(○○○○)	
評価	標準項目		
(●)あり (○)なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/> 非該当	
(●)あり (○)なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<input type="radio"/> 非該当	
(●)あり (○)なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/> 非該当	
(●)あり (○)なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリー1の講評			
<p>ホームページ等で理念・方針・目標を表明し、質の良いサービス提供に努めている ホームページやパンフレット等で理念や運営方針、施設状況などの情報を提供している。理念は「利用者・家族・職員が輪となって…明るく和やかで活力ある施設づくりを目指す」運営方針「その人個々に合わせて対応し、家庭的な環境での生活を支援する」ホームの目標「今も良い日だったな」と言って貰えるサービス提供を表明している。職員はその人らしさを大切に、利用者の自発性、意思の尊重、選択の自由、プライバシーの保護を尊重するサービス提供に努めている。</p> <p>情報は分かりやすく、入居条件、入所申込書、利用料金、ホーム内写真等提供している 情報は分かりやすく、当ホームの方針、入居条件、ホームの居室や居間、トイレ、入浴室の写真などを分かりやすく紹介している。また、介護サービス情報公表制度では詳しく事業所概要、事業所の詳細、運営状況、サービス内容、利用料等が公開されている。区には月報として入居者数と待機者数を報告し、地域関係機関の地域包括支援センター、地域居宅介護支援事業者、病院や老健など医療関係機関と連携して地域貢献に努めている。</p> <p>見学では方針やサービス内容を説明し、本人に最適か否かを判断して頂いている コロナ明けで見学受け入れを再開し、月1人程度の見学の申し込みがある。見学ではアットホームな空間や利用者の生活状況を見て頂き、希望や要望を聞いて相談に応じている。特にホームの方針、入所後の生活、一日の生活の様子、サービス内容、趣味・散歩など楽しみ、食事、職員体制、設備、料金等を詳しく説明している。また、利用希望者の心配事や要望を聞き、できる事できない事を説明して、当ホームの提供するサービスが本人に最適か否か的確に判断して頂くように説明している。</p>			

サブカテゴリー2																	
2 サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	7/7															
<b>評価項目1</b> サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている <span style="float: right;">評点(○○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目2</b> サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている <span style="float: right;">評点(○○○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
<b>サブカテゴリー2の講評</b>																	
<p>契約に当たり、サービス方針・内容、入居後想定されるリスク等を丁寧に説明している            サービス開始に当たり、重要事項説明書で理念や方針、提供するサービス内容、集団生活で出来る事・出来ない事、事故防止の取り組み、医療体制、急変時の対応、連携診療所・病院、苦情解決制度、身体拘束廃止、損害賠償保険に関する事、退所の条件、職員の勤務体制、、入居後想定されるリスクや費用等を丁寧に説明し、特に重要な箇所は何度も説明し、ご家族が疑問に思っていることは分かる様に説明している。また、利用者負担金は料金表で説明し、個人情報保護方針を説明し、契約書と共に署名・捺印を頂いている。</p> <p>その方がどのような人生を歩んで来られたかをお聞きし支援に反映している            利用者支援に必要な情報は、身体状況だけでなく、その方がどのような人生を歩んで来られたか、家庭環境や職歴の他、趣味・嗜好などについてもできる限り把握するよう努めている。利用者の生活歴、職歴、出生地、家族状況、利用者の生活の様子、好きな事、嫌いな事、趣味、ADL、IAD、生活習慣などご家族や関係者から情報を頂き、医療機関など施設から転居される場合は、従来活用していたサービス事業所や病院などから診療情報提供書を頂き、病歴、心身状況、生活情報など情報収集し、総合的に生活介護計画に反映している。</p> <p>集団生活に慣れるまでは、よく声掛けして心身の状況を把握している            利用開始時は職員から積極的に声掛けしてコミュニケーションをとり、心身の状況を把握したり、早く施設や職員に打ち解けて頂けるようになっている。また、相性を考えリピングでの席を選び、入居者との会話の橋渡しをして、職員がこまめに声掛けをして、安心して頂けるよう配慮している。利用開始時は1週間位の期間は集中的に観察し、食欲・便秘、心身の変化、睡眠の状態、食事、水分補給、排泄、バイタル測定など把握して、何か異常が見られた時にはすぐに往診医に報告をし対応をしている。</p>																	

## サブカテゴリー-3

3 個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	10／10								
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(○○○)								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	
評価	標準項目									
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している									
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している									
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている									
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している	評点(○○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	
評価	標準項目									
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている									
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している									
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している									
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	評点(○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している			
評価	標準項目									
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある									
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している									
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	評点(○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している			
評価	標準項目									
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している									
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している									
サブカテゴリー-3の講評										
<p>利用者の理解に重点を置いて日々の様子や会話から思いや意向を汲み取るようにしている 入所時に家族から生活歴・趣味や好きなこと・伝えておきたいこと・家族状況などを記載してもらい、アセスメントシートの内容と合わせて利用者の理解に重点を置くようにしている。入所後は、日々の生活の様子や会話の中から意向や思いを汲み取り、課題を見つけてケアプランの作成をするようにしている。意向や思いを聞き取ることが難しい利用者には、家族から聞き取りを行い、暮らしの中での表情や動作からの作成をするようにしている。 ケアプランには、その人らしさが最も発揮できるように工夫するとともに、職員からの過度の支援にならないよう努めている。</p> <p>ケアプランは達成が可能な目標を設定し、モニタリングで達成度を確認し見直をしている 日々の利用者の健康観察と暮らしの様子をタブレットに入力して、何気ない会話の中からも利用者の心身状況の細かな変化を見逃さないように見守りや声かけを行い正確に記録するようにしている。ケアプランは達成が可能な目標を設定し、サービス内容を具体的に記載して、実施状況をモニタリングして達成度を確認してサービス担当者会議で話し合い家族の意向を聞き取り見直しをするようにしている。ケアプランの見直しの期間は3か月であるが、状態の変化に応じては柔軟に対応して、緊急変更が必要な時には機動的に対応するように取り組んでいる。</p> <p>タブレットに入力されたケア記録や申し送りノートを活用して、情報共有が行われている 毎朝の朝礼での申し送りが口頭で行われ、タブレットに入力されたケア記録や申し送りノートなどを積極的に活用して日々の支援が行われている。ケアに係わることやそれ以外の統一事項などについても職員間で情報共有を図るようにしている。普段から状態を観察し細かに記録に残しケアプランの見直し時に活かせるようにしている。また、利用者の心身状況に細かな変化が見られた時には見守りが組み込まれ状態を正確に記録するように努めて、一過性の変化と思われても記録に残して情報共有を図り、対策立案し実行するように取り組んでいる。</p>										

サブカテゴリー5		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5
5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重			
<b>評価項目1</b> 利用者のプライバシー保護を徹底している			評点(○○○)
評価	標準項目		
(●)あり (○)なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている		<input type="radio"/> 非該当
(●)あり (○)なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
(●)あり (○)なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している			評点(○○)
評価	標準項目		
(●)あり (○)なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)		<input type="radio"/> 非該当
(●)あり (○)なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー5の講評			
<p><b>個人情報の利用目的や保護に対する取り組みを明確にして、家族から同意を得ている</b></p> <p>個人情報の利用目的や保護に対する取り組みを明確にして、利用者と家族には契約締結時に守秘義務に関する説明や個人情報の使用に関する同意書を得るようにしている。職員に対しては採用の時に誓約書を取り交わして守秘義務や個人情報の取り扱いに関する理解と周知に努めている。また、写真および動画の使用に関する同意についても利用者と家族に確認して同意を得たから使用するようにいるが、事情により使用拒否がある利用者に対しては、写真や動画を使用しないように個人情報保護については徹底して取り組んでいる。</p>			
<p><b>利用者一人ひとりの誇りや人格を尊重し、プライバシーの確保に留意している</b></p> <p>暮らしの中では、利用者の居室に入る時には、ノックや声掛けを行い返事を待ってから入るようしている。排泄や入浴の時に同性介助を望む利用者には同性で職員が介助できるよう、時にはユニットを超えて支援が行われている。入浴時の羞恥心への配慮は、利用者に応じて対応の方法を変えて行い、利用者を傷つけないアプローチの方法を検討して対応に配慮している。利用者の誇りやプライバシーを損ねるような声掛けには充分に留意して否定せずに寄り添いながら傾聴して、意思を汲み取るように職員全体で情報を共有して取り組んでいる。</p>			
<p><b>アプローチの方法を話し合いながら利用者の尊厳を尊重した支援が行われている</b></p> <p>暮らしの中では、職員がすべて支援するのではなく利用者が行えることは、本人のペースを見ながらゆっくり見守りながら急がせずに促してできることを増やしていく支援を行っている。今まで過ごしてきた生活のリズムや価値観を尊重した暮らし方がホームで対応するようにし、できることが増やしていく支援を行っている。会話や表現が難しい利用者に対しては、表情や動作から気持ちを汲み取り添うことができるよう個々に合わせた支援に心がけている。会話や表現が難しい利用者に対しては、表情や動作から気持ちを汲み取り添うことが大切と考え、アプローチの方法を話し合いながら利用者の尊厳を尊重した支援が行われている。</p>			

サブカテゴリー6															
6 事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5													
<b>評価項目1</b> 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている 評点(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目														
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当													
●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当													
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当													
<b>評価項目2</b> サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている 評点(○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目														
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当													
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/> 非該当													
<b>サブカテゴリー6の講評</b>															
<b>手順書形式のわかりやすいマニュアルは、いつでも確認できる場所に保管している</b> 業務の標準化とケアの統一を図るために、マニュアルに加えてユニット会議で意見交換を行い、利用者個別のケア内容や困りごと対応などを記載したシートを作成して情報の共有を行っている。業務マニュアルは、衣類の着脱・移動と歩行・車イスの介助・体位交換・排泄介助などの手順を見てわかりやすく作成され、職員が目の届く場所に保管して、いつでも確認することができるようしている。入所時のオリエンテーション等でもマニュアルを活用して教育・指導が行われ、マニュアルの整備、情報共有を通じた改善を実施している。															
<b>職員の意見や提案を聞き取りながらマニュアルの見直しを行う様に努めている</b> 日々の支援の中で活用しやすい適切な内容になるようにマニュアルの見直しや利用者個々の対応方法を職員から意見を出してもらい、意見交換を行うユニット会議が定期的に行われることが望ましい。開催されないときは、職員から出された意見に今後の対応などを記載して回覧して、職員が確認を取るようにして統一したケア支援になるように取り組んでいる。ホームの各ユニットでは、職員同士が話しやすい関係をつくり、遠慮することなく提案して実施することができる職場環境となっている。															
<b>ユニット単位でのOJTで育成が行われ、わからないことをや悩みを相談・指導している</b> 職員が自己研鑽のためにオンライン研修で学ぶ方法など、認知症の理解や介護技術向上を目指して個別に学び、学んだことを職員間で共有する工夫を行い、より職員の育成の充実を望みたい。また、新人や中途採用者などに対して、管理者や介護支援専門員がユニット単位でのOJTで育成が行われ、現場でわからないことや悩みの相談・指導が行われている。日々の支援の内容が職員により違いがないように統一した個別ケアを目指し、職員同士が助け合いチームケアでその人らしさを大切にした取り組みを行っている。															

## II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

		サブカテゴリー4	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	23 / 23															
サービスの実施項目																			
1	評価項目1 認知症対応型共同生活介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている	評点(○○○)																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>2. 利用者一人ひとりがその暮らし生活できるよう支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりがその暮らし生活できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																		
●あり ○なし	1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりがその暮らし生活できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																	
●あり ○なし	3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																	
	評価項目1の講評																		
	利用者を理解することで個別性の高い支援につながるように取り組みが行われている ホームでは少人数で家庭的な雰囲気の中で、利用者の今までの生活を理解し個別性の高い支援につながるように取り組みが行われている。歩行に不安があるからすぐに車イスの利用にならないように、心身状況を見ながら手引き歩行などを試して可能ならなるべくできることを支援するように取り組んでいる。居室から共有スペースまでの移動やトイレまでの移動などを生活リハビリと考えて歩行支援を行っている。なるべくトイレでの排泄を目指して、生活のリズムに合わせて声掛けや誘導を行っている。																		
	利用者のできることが継続して行えることで達成感を感じてもらうように支援している 1日の生活は、利用者の今までの生活を勘案して支援が行われ、居室や共有スペースの掃除などを利用者自身が進んで行っている様子が見受けられた。コードレスの掃除機を台所から居室に持つていき掃除を始めて「うるさくてすいません」と他の利用者に声をかけながら1日何回か自由に行っている。何かお手伝いがしたい利用者には、洗濯たたみや食器洗いなどを任せるようにして、どのようにしたら主体的に自立した手伝いができるかは、職員が考えて準備をしている。そのことが自立につながり、達成感を感じてもらっているのではないかと感じ取れた。																		
	ユニット会議で意見交換し、職員全体で統一した個別支援になるように取り組んでいる ホームでは職員から事前に利用者の支援に困っていることや共有したいことなどを報告してもらい、検討する内容をユニット会議で意見交換するようにしている。決定した今後の対応については、職員がユニットごとに共有し統一して個別支援が行われている。残存機能低下防止のために1日2回体操を行い、生活リハビリとして家事作業やペランダや屋上の散歩など、外気浴や日光浴により気分転換を図り、「今日も良い日だったな」と言って頂けるように職員は、利用者の様子を見ながらその人に合った働きかけをするように心がけ支援している。																		
2	評価項目2 利用者の状態に応じて、日常生活に必要なさまざまな作業等を利用者が主体的に行うことができるよう支援を行っている	評点(○○○○)																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																		
●あり ○なし	1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当																	
●あり ○なし	3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている	<input type="radio"/> 非該当																	
●あり ○なし	4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している	<input type="radio"/> 非該当																	
	評価項目2の講評																		
	自宅のように家事活動を取り入れ、声掛けの工夫等、気持ちよく行えるよう配慮している 1人ひとりのできること、得意なことを考慮し、食器洗いや、お米とぎ、おしぼりたたみ等の家事活動を積極的に行えるようにしている。自ら掃除機を借り来て、本人の居室、廊下、共同生活室等の、共有部分の掃除をする等、自宅のように家事が習慣化されている方もいる。特に食器洗いはやりたい方が多く取り合いになることもあるが、職員が声掛けし、分担する等の工夫をしている。家のやり方を忘れてしまっている方にも、「この洗剤をつけるとよく落ちますよ」等、さりげない声掛けにより失敗を責めず、気持ちよく家事を行えるように配慮している。																		
	利用者が楽しみをもって自分の気持ちに合わせた生活ができるように配慮している ユニット内の装飾の作成やちぎり絵、家族が持ってきたパズル等、1人ひとりがその日の気持ちに合わせて好きなことをして過ごせるようにしている。折り紙が好きな方は、各テーブルで使用するゴミ箱を作つてもらう等、自分のペースで楽しみながら取り組めるようにしている。また、一人で過ごしたい気分の方は部屋でテレビを見て過ごすことや、集団での作業を好まない方へは職員が声掛けしペランダを散歩する等、利用者の気持ちに合わせた生活ができるように配慮している。1日2回体操や口腔体操、歌等も行っており、利用者が選択できる工夫もしている。																		
	声掛け等、残存機能を活かす工夫をし、自分でできる喜びを感じられるようにしている ペランダ散歩では外の空気を吸つて気分転換をすると共に、下肢筋力の低下を防ぐことも目的とし、いつまでも自分の足で歩く楽しみを続けられるようにしている。排泄介助では、トイレに行くことを忘れてしまっている方にはタイミングを見て職員が声掛けをし、可能な限り自分の力で行けるようにしている。食事がなかなか進まない方へは、ごはんとおかずを一緒のお皿に盛り付ける等の工夫をし、自分で食べる喜びを感じられるようにしている。「ゆっくりいいですよ」等の声掛けにより、安心して穏やかな気持ちで取り組めるように配慮している。																		

3 評価項目3 利用者の健康を維持するための支援を行っている		評点(○○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 日常生活の中で、利用者一人ひとりの状態に応じて身体を動かす取り組みを工夫している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしきみを整えている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、医療機関等と速やかに連絡できる体制を整えている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 日常生活の中で、利用者一人ひとりの状態に応じて身体を動かす取り組みを工夫している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしきみを整えている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、医療機関等と速やかに連絡できる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 日常生活の中で、利用者一人ひとりの状態に応じて身体を動かす取り組みを工夫している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしきみを整えている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、医療機関等と速やかに連絡できる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目3の講評																	
<p>バイタルチェックや記録などにより変化を見逃さないようにし、健康管理に努めている      毎日バイタルチェックを実施し、血圧や熱が高い等、いつもと違うときには必ず再度測定や様子を観察する等、少しの変化も見逃さないように努めている。変化があれば往診医や家族へ連絡し対応している。外部受診は原則、家族対応ではあるが、必要に応じて職員が受診をしており、時系列で一人ひとりの様子を振り返ることができるようになっている。受診の際には記録を活用し、状況を正確に医師へ伝えられるようにしている。</p> <p>服薬チェック表、ダブルチェック、利用者の飲み込み確認等、服薬管理を徹底している      服薬マニュアルを整備し、薬剤は鍵付きの薬品庫へ保管し、夜勤者が翌日分の薬をセット、遅番とダブルチェックすることで、間違いがないようにしている。セットした薬も鍵付きの棚に保存し、利用者が誤って薬を持ち出さないようにしている。服薬の際には、職員2人で日付、名前、錠数を声出して確認、本人への声掛けも行い、きちんと飲み込めたか口の中の確認も行い、服薬チェック表に記録をしている。服薬チェック表の備考欄は排便がなかった時等の屯用薬の使用方法も記載しており、利用者の状態に合わせて屯用薬を利用できるようにしている。</p> <p>1日2回の体操やペランダ散歩等、楽しく気軽に身体を動かす機会を設けている      1日2回実施している体操や口腔体操等、利用者が毎日気軽に身体を動かす時間を設けている。天気のいい日には声掛けし、ペランダ散歩を行い、季節感を感じてもらうと共に、下肢筋力低下防止も目的として、楽しみながら身体を動かせるように工夫している。体操することを好みない利用者へは、家事活動の声掛けをし、手先を使う、掃除しながら歩くなど、体操以外でも身体を動かせるように配慮している。家族が契約する形ではあるが、個別に訪問マッサージによるリハビリを行っている利用者もあり、個々の状態に合わせてサービスを入れることもできる。</p>																	
4 評価項目4 共同生活が楽しく快適になるよう工夫している		評点(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 事業所での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 居室や食堂などの共用スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 事業所での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 居室や食堂などの共用スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 事業所での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. 居室や食堂などの共用スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目4の講評																	
<p>生活歴を把握し、話題や食事の工夫等、利用者が穏やかに過ごせるように配慮している      職員は全利用者の生活歴を把握し、一人ひとりに配慮した話題をするようにしている。趣味の話をすると、今それができないと不穏になってしまう利用者に対しては、趣味の話題は避ける等、話題や行動にも職員が気を配っている。不穏になってしまふと眠れなくなることや生活リズムが崩れてしまうこともあるため、一人ひとりが穏やかに過ごせるように配慮している。被害妄想が出てしまう方や認知症の度合い等の相性も考慮し、食事の席を決めており、利用者同士がスムーズなコミュニケーションが取れるようにしている。</p> <p>清潔感があり自宅のような雰囲気の中で、快適で穏やかに過ごせる環境整備を行っている      新しい施設であり、日当たりもよく、共同生活室、居室ともに清潔感があり、快適に過ごせる環境が整っている。朝晩のカーテンの開け閉めや各部屋のエアコン設定等により、利用者が1日の生活リズムを整え、気持ちよく過ごせるように配慮している。動線にはものを置かぬとい、濡れている床をすぐ拭く等、利用者が転倒しないようにも気を配っている。個人の居室へは家具やテレビ、仏壇等、自由に持ち込むことができ、布団や枕も自宅から使い慣れたものを持ってくることで、自宅のような雰囲気の中で穏やかに過ごせる環境整備を行っている。</p> <p>ユニット内の装飾は、利用者と話し合いを行い、季節感が感じられるように工夫している      室内にいる利用者がお正月、節分、クリスマス等の季節感を感じられるように、利用者と職員が話し合いを行い、一緒に装飾の制作を行っている。大きな作品は前年度作成したものを活用し、そこへさらに装飾を加えていく等、毎年同じものではなく、変化をもたらすように工夫している。また、季節の行事の記念写真や都内の名所、風景写真も掲示することで、室内でも楽しみが持てるように工夫している。また、希望する方には屋上散歩、ペランダ散歩を行い、風を肌で感じ、咲いている花を摘むなど楽しむことで、季節感を感じられるよう工夫をしている。</p>																	

5 評価項目5 事業所と家族等との交流・連携を図っている		評点(○○○○)																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>1. 家族や利用者の意向を考慮して、家族等が参加できる事業所の行事を実施している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>3. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価		標準項目	●あり	○なし	1. 家族や利用者の意向を考慮して、家族等が参加できる事業所の行事を実施している	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	3. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している	<input type="radio"/> 非該当				
評価		標準項目																							
●あり	○なし	1. 家族や利用者の意向を考慮して、家族等が参加できる事業所の行事を実施している	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	3. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している	<input type="radio"/> 非該当																						
評価項目5の講評																									
<p>運営推進会議で家族の意見を伺い、今後はより家族との交流がもてるよう努めている</p> <p>今年度より運営推進委員会を開催し、家族や区の職員、地区の代表等が参加し密な意見交換を行っている。初回の運営推進会議では、感染症防止の観点からガラス越し面会を行っていた時期であったが、直接面会をしたいとの要望があり、その後検討を行い居室面会を開始した。昨年度まではコロナ禍で家族との意見交換の場が作るのが困難であったが、多くの家族からの様々な意見を聞く機会となつて始した。今後は敬老会等の館内で行う行事や地域で開催するイベントに家族も参加してもらう等を検討しており、より家族との交流ができるように努めている。</p> <p>家族の意向に沿ったケアを行うと共に、家族とのコミュニケーションも大切にしている</p> <p>契約の際に看取りの意向を確認し、搬送先の希望などの対応を含め、事前にしっかりと情報共有を行っている。その際に「緊急時における延命に関する意思確認書」、「ターミナルケアについての確認書」にサインをしてもらい、個人ファイルで管理し、職員全員が共有できるようになっている。家族の意向が変わった場合もあるため、急変時には救急搬送し、すぐに家族へ連絡し、状況を伝え再度、意向確認を行っている。また、家族が面会に来た時や電話があった際にも職員が近況報告をし、家族のお話を伺う等、日々の家族とのコミュニケーションも心がけている。</p> <p>対面での面会の再開や専用電話での連絡等、家族と関わりが持てるように努めている</p> <p>昨年度はガラス越し面会やテレビ電話を行ってきたが、今年度は対面での面会を開始している。共同生活室ではなく居室での面会にする等、場所や回数、時間に制限を設けることで感染症拡大防止へも配慮している。専用の携帯電話で24時間いつでも家族とメールや電話で連絡が取れるようにし、事務的な連絡の際にも必ず様子を伝える等、家族との繋がりが持てるよう努めている。感染状況を見ながら、今後は面会の制限の緩和も検討しており、より家族と利用者が自由に関わりを持てるように計画をしている。</p>																									
6 評価項目6 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている		評点(○○○○○)																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり</td> <td>○なし</td> <td>5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価		標準項目	●あり	○なし	1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり	○なし	5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価		標準項目																							
●あり	○なし	1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																						
●あり	○なし	5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																						
評価項目6の講評																									
<p>行政、町内会、包括支援センターとの情報共有をし、活動の幅を広げるよう努めている</p> <p>今年度より、町内会に入ったことで、地域との繋がりが増えている。地域のお祭りやイベント、出し物の情報を得ることができ、今後は積極的に参加していくよう検討している。年に2回、併設施設との合同避難訓練を行っており、別のユニットへ避難する等4館で協力して災害への備えている。運営推進委員会では、行政、町内会、地域包括支援センターの方に参加してもらい、情報の共有、施設運営についての改善案等を話し合う機会となっている。今後はより地域との繋がりを増やし、利用者の活動の幅を広げられるよう検討している。</p> <p>近隣保育園とのプレゼント交換により、外部との繋がりで楽しみが持てるようにしている</p> <p>近隣の保育園の園児とクリスマスプレゼント交換を行っている。プレゼントは利用者が日中の活動時間に制作しており、作る過程も会話が弾み、楽しみの一つとなっている。また園児がプレゼントを持ってくる際には、地域交流室で歌や出し物を披露してくれ、希望する利用者が喜び、楽しみの一つとなっている。園児の声や笑顔に触れることで、生活の刺激となり、喜びへと繋がられるようしている。感染症のリスクがある中での交流ではあるが、マスク等の感染対策や短時間の関わり等の工夫をすることで、外部との繋がりにより楽しみが持てるよう努めている。</p> <p>今後、近隣の図書館へのお散歩や地域資源を活用したドライブ等も検討している</p> <p>週に1回の訪問歯科や個人契約による訪問マッサージ等、職員以外の専門職が入っている。月に1回、訪問理美容サービスが入っており、希望者へのカット、カラー、パーマ、顔そり等本人の希望に合わせて柔軟なサービスを提供している。コロナ禍に開所したこともあり、外の植物に触れる、イルミネーションを見に行く等、中央区ならではの地域資源を活用したドライブも検討している。</p>																									

## III 利用者保護に関する項目

	利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	9／9												
1	評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		評点(○○)													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当							
評価	標準項目															
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている															
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある															
2	評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		評点(○○)													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当							
評価	標準項目															
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している															
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている															
3	評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		評点(○○○○○)													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をついている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をついている	●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当 <input type="radio"/> 非該当	
評価	標準項目															
●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をついている															
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている															
●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している															
●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる															
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる															
	利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)															
	<b>利用者の意見に基づいてサービス改善に努めているが、さらなる徹底が望まれる</b> 苦情解決制度は利用開始時に家族・利用者にを説明し、入口の掲示板に苦情担当窓口や責任者、区と健康保険連合会の窓口を提示し、苦情受付箱も設置している。電話、メール等で家族から要望や苦情が寄せられた場合は、管理者が窓口となり、出来る事はすぐに実行している。意見や希望を大切に、ユニット会議の場などで職員と情報を共有し、改善すべき点や対処方法を考えサービス向上に努めているが、今回の利用者調査の意見には改善要望が幾つか寄せられているので職員全員で話し合い徹底することが望まれる。															
	<b>職員の接遇向上は職員一人ひとりの成長に焦点を合わせて向上することが望ましい</b> 毎年、虐待防止と高齢者権利擁護の研修を実施し「虐待の芽チェックリスト」で定期的に全員で確認し職員相互で注意するようしている。言葉遣いや介助のやり方などに不適切と思われる場面があれば、その場で注意・指導し改善に努め、模範となる対応を皆で共有している。しかし、職員間で言葉遣いや接遇面でバラツキがあり、言動の改善は不適切な点の指摘のみならず、職員一人ひとりの成長に焦点を合わせて自己肯定感を高める事で不適切な言動を改善することが望ましい。															
	<b>リスク関係のマニュアルを整備し、会議で対策を共有し、リスク防止に努めている</b> 事故防止は事故報告書とヒヤリハット報告書で原因と対応を話し合い、居室や居間の整理・整頓に努め転倒防止等に努めている。災害対策は年間2回避難訓練を複合施設の共同訓練、夜間火災想定等を行い災害に備えている。BCP計画は整備しているので、今回の能登大地震を踏まえて職員で話し合い見直し大災害に備えることが望ましい。感染防止は現在もコロナ感染対策が重要で、職員は出勤時の検温、手洗い、うがい、マスク着用、設備の消毒と掃除、週毎のPCR検査等を徹底している。															

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-1	認知症対応型共同生活介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている
タイトル①	利用者一人ひとりの意向や思いを受け止めて、統一した個別支援に取り組んでいる	
内容①		入所前に家族から記載された利用者の生活歴・趣味・好きな事などから利用者の今までの生活を理解して、個別性の高い自立支援につながるように努めている。暮らしの中で利用者一人ひとりの意向や思いを受け止めて、検討したい内容・困りごと・共有したいこと・最近の様子を報告してもらい、それぞれの内容を毎月行うユニット会議で意見交換が行われている。決定した今後の対応については、職員が利用者個々について記載がある「ユニットケア統一に向けて」のシートを作成して職員間で共有して、ユニットケアの統一に向けた取り組みが行われている。

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-4	共同生活が楽しく快適になるよう工夫している
タイトル②	環境整備に力を入れ、イベント等、より楽しくより心地よく過ごせるように努めている	
内容②		日当たりがよく、清潔感のある新しい施設であり、快適に過ごせる環境が整っている。カーテンの開け閉めや室内の温度設定、換気等、環境整備にも力を入れている。適宜ペランダ散歩を行い、外の空気に触れ、季節感も感じられるようにしている。また、職員は利用者の生活歴を理解し、本人が喜ぶ話題の選定や声掛け等の工夫により、穏やかに過ごせるように配慮している。今後は共同生活室のキッチンを活用したクッキング活動やお菓子作り等、利用者が楽しめるイベントも検討しており、より楽しくより心地よく過ごせるように努めている。

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	利用者保護(3)	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる
タイトル③	現在も新型コロナ感染対策を重要課題として感染防止を徹底している	
内容③		新型コロナ感染対策は令和5年度より緩和して、徐々に家族面会や行事、地域交流など再開し始めている。しかし、感染拡大は続いている現状なので、現在もコロナ感染対策を重要課題として取り組んでいる、職員は出勤時の検温、手洗い、うがい、マスク着用、設備の消毒と掃除、週毎のPCR検査等を徹底している。また、家族の方の面会時も同様の配慮をお願いしている。

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者を理解することで思いや意向を汲み取り本人に合わせた支援を検討して、その人らしく過ごせるように取り組みが行われている
	内容	ホームでは利用者の理解に重点を置いて、日々の様子や会話から思いや意向を汲み取るようにして、その人らしい支援に取り組んでいる。家事活動では、食器洗いやお米とぎ、おしごりたたみ、掃除などに積極的に参加する方、装飾の作成やちぎり絵、パズル、折り紙、ゴミ箱づくりなど自分のペースで楽しむ方、一人で部屋でテレビを見て過ごすことが好きな方やベランダの散歩で気分転換を図る方など、個々の利用者の意向や思いを尊重して支援方法を検討し、声がけや誘導を行い、その人らしさを大切にした支援に努めている。
2	タイトル	小さな変化を見逃さない健康観察と変化があった際には臨機応変な対応を行うと共に、残存機能を低下させない健康維持にも努めている
	内容	毎日バイタルチェックによる健康観察や日々の食事量、睡眠、日中の活動の様子をタブレットで記録する等、少しの変化も見逃さないように健康観察を行っている。変化があった際には、すぐに家族へ連絡し必要に応じて受診をしてもらう等、家族と連携し迅速な対応を行っている。発熱などの急変時には家族が準備した屯用薬での対応や必要に応じて、併設の特養の車での受診、緊急搬送等、臨機応変な対応を行っている。また、1日2回の体操や気軽に楽しく身体を動かすベランダ散歩を定期的に行う等、残存機能を低下させないように健康維持にも努めている。
3	タイトル	職員は理念や方針・目標を共有し、「今日も良い日だったな」と言って貰えるサービス提供に努めている
	内容	職員は理念や方針・目標を共有し、「今日も良い日だったな」と言って貰えるサービス提供に努めている。施設開所当初からの職員が中心に管理者もケアマネージャーも現場に入り率先してケアに当たり、また、困難事例には職員が一人で悩まない様に相談にのり適切な支援が出来るように助言している。利用者一人ひとり個別支援内容を共有し、勤務体制、業務分担等助け合って良いチームワークを築いて、その人らしさを大切に、利用者の自発性、意思の尊重、選択の自由、プライバシーの保護を尊重するサービス提供に努めている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	面会に来られない家族へ様子が伝わりにくいため、広報誌の再開や写真でのご様子報告等、利用者の様子を伝えることに期待したい
	内容	今年度より運営推進委員会を開催し、家族との密な意見交換を行い、直接面会をしたいとの要望に応え、居室面会を開始している。場所や回数、時間に制限を設けているものの昨年度まではガラス越しでしか会うことができなかつたため、家族や利用者本人にも喜ばれている。家族との繋がりを大切にしているが、あまり面会に来られない方には様子が伝わりにくい部分もあり、アンケートではもっと様子が知りたい等のご意見も上がっていた。今後は、広報誌の再開や写真でのご様子報告等、より利用者の様子を伝えることに期待したい。
2	タイトル	健康管理を徹底しているが、今後は感染症対策と利用者の地域での楽しみのバランスの検討をし、活動の幅を広げる工夫に期待したい
	内容	コロナ禍での開所であったため、外部の人の来訪や地域での活動が少ない状況ではあるが、園児とのプレゼント交換や町内会へ入ったことでの情報収集、運営推進委員会での意見交換等、徐々に地域との繋がりが出来始めている。健康管理に特に力を入れており、感染症対策を徹底しているが、今後は感染症対策と利用者の地域での楽しみのバランスの検討を望みたい。人が密集していない場所へのお散歩やドライブでの雰囲気を味わう等、感染リスクの低いものからの導入に期待したい。家族へも理解が得られるような活動の幅を広げる工夫に期待したい。
3	タイトル	集まって研修する機会が少ないので、オンラインで学べる方法を検討し、より一層の職員育成体系の充実を望みたい
	内容	職員は理念や方針、目標を共有し、個別利用者のケアを話し合い実践する過程で育成を図っている。会議では個別利用者の困りごと内容と対応を共有しユニットケア統一表にまとめ、必要な知識(バリデーション療法、言葉遣い等)を学んでいる。また、新管理者は率先して利用者の関わりなど範を示し、行動で職員の育成を図っている。シフトで勤務している関係で集まって研修する機会が少ないので、研修はオンラインで学べる方法で認知症の専門研修や介護の技術など個別に学び報告書を共有するなど工夫し、より職員育成の充実を望みたい。