

## 事業所自己評価シート

|      |                 |
|------|-----------------|
| 作成日  | 令和 6 年 1 月 16 日 |
| 事業所名 | ニチイケアセンター苫小牧    |

| 評価者の区分                    |      |
|---------------------------|------|
| ① 管理者                     | 1 人  |
| ② 当該事業所での実務経験年数が1年以上のスタッフ | 12 人 |
| ③ 当該事業所での実務経験年数が1年未満のスタッフ | 2 人  |
| 合計人数                      | 15 人 |

### 【設問の評価について】

- A : よくできている  
 B : なんとかできている  
 C : あまりできていない  
 D : ほとんどできていない

### 【設問の回答について】

番号に色が付いている設問について、評価者の区分が③に該当するスタッフは回答対象外となっています。

| 設問                    |   |                          | 事業所評価 |   |   |   | 評価の理由（できている点、できていない点等）                                                                                                                                                               |
|-----------------------|---|--------------------------|-------|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |   |                          | 回答状況  |   |   |   |                                                                                                                                                                                      |
|                       |   |                          | A     | B | C | D |                                                                                                                                                                                      |
| 前<br>回<br>の<br>目<br>標 | 1 | 前回の課題について取り組み、目標を達成できたか。 | ①     | 1 |   |   | ・今年度、介護支援専門員1名、介護職員2名、計3名の採用を行えた。退職者は2名。育児休暇取得の職員が1名いる。職員の休暇やシフト作成の上では希望休を考慮できるよう配慮している。<br>・防災訓練に関しては研修は行っているが、全職員、実践まではできていない。<br>・サービス特性を生かし、柔軟な対応を心がけ、関係機関とも情報共有を行いサービス提供に努めてきた。 |
|                       |   |                          | ②     | 4 | 8 |   |                                                                                                                                                                                      |
|                       |   |                          | ③     |   |   |   |                                                                                                                                                                                      |

| 設問    |   |                                            | 事業所評価<br>回答状況 |   |    |   | 評価の理由（できている点、できていない点等）                                                                               |
|-------|---|--------------------------------------------|---------------|---|----|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                                            | A             | B | C  | D |                                                                                                      |
| 生活の支援 | 2 | 利用者の情報や日々の様子ついて、ミーティング等を通じて共有できているか。       | ①             | 1 |    |   | ・毎月の会議・ミーティングのほか、日々の申し送り、連絡ノートを活用し、共有するように心がけている。                                                    |
|       |   |                                            | ②             | 6 | 6  |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                      |
|       | 3 | 利用者や家族等からの要望を把握できているか。                     | ①             | 1 |    |   | ・連絡ノートや共有ノートにて把握するように努めている。<br>・すべての利用者の家族からのニーズはまだ把握できていない為、把握できるようにしていきたい。                         |
|       |   |                                            | ②             | 6 | 6  |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                      |
|       | 4 | 訪問や通いでの声かけや気遣いができているか。                     | ①             | 1 |    |   | ・新しく利用される方には特に声掛けを多く行い、不安を取り除いてもらえるよう心掛けている                                                          |
|       |   |                                            | ②             | 6 | 6  |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 |    | 1 |                                                                                                      |
|       | 5 | 利用者や家族等との円滑な関係作りができているか。                   | ①             | 1 |    |   | ・積極的の声をかけるようにしている。<br>・日々、ご利用者様、ご家族の変化を把握し、声をかけるよう心掛けている。<br>・ご家族の名前や、関係性まで把握できていない為、把握できるようにしていきたい。 |
|       |   |                                            | ②             | 6 | 4  | 2 |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 |    | 1 |                                                                                                      |
|       | 6 | ケアプランで位置づけられた利用者の目標等を意識できているか。             | ①             | 1 |    |   | ・目標に沿って支援できるように心掛けているがケアプランの内容を確実に把握できていない部分もある。<br>・日々の業務で目標までの意識が出来ていない。                           |
|       |   |                                            | ②             | 1 | 11 |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                      |
|       | 7 | 利用者の自宅での生活の様子(趣味や生活スタイル、家族構成等)を把握できているか。   | ①             | 1 |    |   | ・勤務の関係（夜勤が多く）通所利用されているご家族とのかかわりが少なく、把握が難しいことがある。<br>・ご利用者様と関わりながら、把握していくよう心掛けていきます。                  |
|       |   |                                            | ②             | 2 | 7  | 3 |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 |    | 1 |                                                                                                      |
|       | 8 | 利用者の状況に合わせた食事や入浴、排泄等の介護ができているか。            | ①             | 1 |    |   | ・個人に合わせて、食事形態や排泄の声掛け・対応している。<br>・入浴はタイミングを見ながら対応しています。                                               |
|       |   |                                            | ②             | 9 | 3  |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                      |
|       | 9 | 利用者の気持ちや体調の変化に気づいたとき、その都度共有し、即時的に支援できているか。 | ①             | 1 |    |   | ・他の職員と共有し、対応しています。<br>・気が付いた時には、他の職員と共有し、早めの対応を出来るよう心掛けています。                                         |
|       |   |                                            | ②             | 4 | 8  |   |                                                                                                      |
|       |   |                                            | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                      |

| 設問       |    |                                                           | 事業所評価 |    |   |   | 評価の理由（できている点、できていない点等） |                                                                                                         |
|----------|----|-----------------------------------------------------------|-------|----|---|---|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |    |                                                           | 回答状況  |    |   |   |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ①     | A  | B | C |                        | D                                                                                                       |
| 多様性のある支援 | 10 | 通い、訪問、宿泊の回数等は利用者や家族等のニーズに応じて適切なものになっているか。（利用者の状態に合ったものか。） | ①     | 1  |   |   |                        | ・介護度や利用者の状況、ご家族の状況等に合わせ段階を踏まえながら対応している。                                                                 |
|          |    |                                                           | ②     | 6  | 5 | 1 |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                         |
|          | 11 | その日・その時の利用者の状態や要望に合わせて柔軟な支援ができているか。                       | ①     | 1  |   |   |                        | ・介護度やその方の状況、ご家族の状況等に合わせ短時間利用、延長対応、緊急対応している。<br>・その時の状況や体調等々も含め柔軟に対応している。                                |
|          |    |                                                           | ②     | 7  | 5 |   |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                         |
|          | 12 | 事業所内での支援に限らず、民生委員や地域の資源を活用した支援を行っているか。                    | ①     | 1  |   |   |                        | ・ボランティアや民生委員、成年後見制度などの利用もしながら支援している。<br>・町内会の方がシルバーリハビリの講師として、毎週水曜日に来訪してくださっている。行事の時に慰問を利用し、披露してもらうことあり |
|          |    |                                                           | ②     | 8  | 3 | 1 |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  |   |   | 1                      |                                                                                                         |
| 連携・協働    | 13 | 運営推進会議を年6回以上開催して地域の意見等を聞く機会を確保しているか。                      | ①     | 1  |   |   |                        | ・基本的には会議の開催を行うようにしている。感染症や発熱者がいるときは時期をずらす等の柔軟に対応                                                        |
|          |    |                                                           | ②     | 8  | 3 | 1 |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  |   |   | 1                      |                                                                                                         |
|          | 14 | 地域の各団体(自治会、町内会、婦人会、消防団等)の活動やイベントを把握し、積極的に参加しているか。         | ①     | 1  |   |   |                        | ・今年度より、町内会の盆踊りへの参加、初の試みとして町内会のブドウ狩り外出行事へ利用者2名職員2名で参加をさせていただいた。・南地域包括支援センター共に保育園児との交流、お餅つき等への参加を行った。     |
|          |    |                                                           | ②     | 9  | 3 |   |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                         |
|          | 15 | その他のサービス機関(医療機関、訪問看護、福祉用具等の事業所)と必要に応じて協力しているか。            | ①     | 1  |   |   |                        | ・必要な時には相談し柔軟な対応をしている。（シルバーDS・訪問看護（医療保険対応・介護保険対応）福祉用具事業所、薬局・病院等）                                         |
|          |    |                                                           | ②     | 10 | 2 |   |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                         |
|          | 16 | 事業所は訪問しやすい雰囲気になっているか。<br>(高齢者や子ども等の地域住民が事業所を訪れているか。)      | ①     | 1  |   |   |                        | ・感染対策や体調を見ながら、今できる範囲で受け入れを行っている状況                                                                       |
|          |    |                                                           | ②     | 9  | 3 |   |                        |                                                                                                         |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                         |

| 設問       |    |                                                           | 事業所評価 |    |   |   | 評価の理由（できている点、できていない点等） |                                                                                                                           |
|----------|----|-----------------------------------------------------------|-------|----|---|---|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |    |                                                           | 回答状況  |    |   |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ①     | A  | B | C |                        | D                                                                                                                         |
| 運 営      | 17 | 【管 理 者】勤務体制や休憩室等を整備し職員が十分な休憩や休暇を取得できるよう配慮しているか。           | ①     | 1  |   |   |                        | ・夏季休暇を全員3日間取得出来ている。<br>・年末年始（12/31～1/3）までの間で2日間の休みを取得<br>・お子さんの病欠やコロナ濃厚接触等での休暇も確保できている。<br>・計画的に有給休暇も取得できるよう勤務の中に取り入れている。 |
|          |    | 【スタッフ】勤務体制について、十分な休憩や休暇を取得できているか。                         | ②     | 7  | 5 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 18 | 【管 理 者】職員が意見や要望を伝えやすいよう職場環境等に配慮しているか。                     | ①     |    | 1 |   |                        | ・出来るだけ職員に声を掛けるようにしている。（管理者）<br>・伝えられています。（職員）                                                                             |
|          |    | 【スタッフ】事業所の管理者等に意見や要望を伝えることができるか。                          | ②     | 8  | 4 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 19 | 利用者や家族、地域住民等から意見や要望等を受け付け、改善する体制が整備されているか。                | ①     | 1  |   |   |                        | ・要望を聞いた時には、柔軟に対応できるよう心掛けている                                                                                               |
|          |    |                                                           | ②     | 10 | 2 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 20 | 地域に必要とされる拠点であるために、積極的に地域と協働した取り組みを行っているか。                 | ①     | 1  |   |   |                        | ・地域の方々に認識され、協同出来るように心掛けています。<br>包括支援センターとも情報を共有出来るように心掛けています。<br>市役所、包括に出向けない人たちの為の相談所と慣れるように認識を持っていただけるよう、地域に参加している。     |
|          |    |                                                           | ②     | 10 | 2 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
| 非常災害時の対策 | 21 | 【管 理 者】災害マニュアル等を整備し、職員に周知しているか。                           | ①     | 1  |   |   |                        | ・災害研修も年に2回は行っているが、把握が出来ていない職員もいる。                                                                                         |
|          |    | 【スタッフ】災害マニュアル等を把握しているか。                                   | ②     | 6  | 6 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 22 | 【管 理 者】災害に関する訓練や研修等を行っているか。                               | ①     | 1  |   |   |                        | ・事業所内の災害訓練・研修も年に2回行っている。地域の災害訓練にも参加したが一部の職員と利用者（2名）のみとなっている。その後、報告研修を行い情報共有を行った。                                          |
|          |    | 【スタッフ】災害に関する訓練や研修等に参加しているか。                               | ②     | 8  | 4 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     |    |   |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 23 | 【管 理 者】緊急マニュアル等を整備し、職員に周知しているか。                           | ①     | 1  |   |   |                        | ・緊急時の対応のマニュアルはあるが、全員が把握できていない                                                                                             |
|          |    | 【スタッフ】緊急マニュアル等を把握しているか。<br>（利用者の容態が急変した場合等の対応方法を把握しているか。） | ②     | 7  | 5 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     | 1  | 1 |   |                        |                                                                                                                           |
|          | 24 | 【管 理 者】緊急時に関する研修等を行っているか。                                 | ①     | 1  |   |   |                        | ・拠点内、緊急時の研修は行っている。参加できていない職員に関しては資料・書面にて確認し研修を行っている                                                                       |
|          |    | 【スタッフ】緊急時に関する研修等に参加しているか。                                 | ②     | 7  | 5 |   |                        |                                                                                                                           |
|          |    |                                                           | ③     |    |   |   |                        |                                                                                                                           |

| 設問   |    |                                                 | 事業所評価<br>回答状況 |   |    |   | 評価の理由（できている点、できていない点等）                                                                                                   |
|------|----|-------------------------------------------------|---------------|---|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |    |                                                 | A             | B | C  | D |                                                                                                                          |
| 衛生管理 | 25 | 【管 理 者】衛生マニュアル等を整備し、職員に周知しているか。                 | ①             | 1 |    |   | ・拠点内衛星マニュアルがあるが全職員把握できていない。                                                                                              |
|      |    | 【スタッフ】衛生マニュアル等を把握しているか。                         | ②             | 8 | 4  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                                          |
|      | 26 | 【管 理 者】感染症予防・まん延防止に関する研修等を行っているか。               | ①             | 1 |    |   | ・感染予防対策に関する研修、シュミレーション研修等を行っている。                                                                                         |
|      |    | 【スタッフ】感染症予防・まん延防止に関する研修等に参加しているか。               | ②             | 8 | 4  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             |   |    |   |                                                                                                                          |
| 質の向上 | 27 | 【管 理 者】職員が研修(職場内、職場外)に参加できるよう勤務体制等に配慮しているか。     | ①             | 1 |    |   | ・毎月、拠点内研修を計画的に行っている。新型コロナも5類となり外部研修も多くなっている。職員の研修参加を促し、出席できる職員は参加出来るよう配慮している。（管理者）<br>・家庭の事情にて参加できないが、資料などの伝達研修にて把握している。 |
|      |    | 【スタッフ】研修(職場内、職場外)に参加できているか。                     | ②             | 8 | 4  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 |    | 1 |                                                                                                                          |
|      | 28 | 【管 理 者】職員がキャリアアップに向けた資格取得等の取り組みができるよう配慮しているか。   | ①             | 1 |    |   | ・キャリアアップに向けた取り組みは、進めるが各自に任せているところもあり、積極的に取り組めるよう声掛けが出来ていない。（管理者）                                                         |
|      |    | 【スタッフ】キャリアアップに向けた資格取得等の取り組みができているか。             | ②             | 2 | 10 |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             |   |    |   |                                                                                                                          |
|      | 29 | 【管 理 者】薬の管理や服薬介助の方法等について整備し、職員に周知しているか。         | ①             | 1 |    |   | ・昨年度、誤薬事故があり、再度注意喚起、複数名での必ず確認を行っている。                                                                                     |
|      |    | 【スタッフ】薬の管理や服薬介助は適切に行えているか。                      | ②             | 8 | 4  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                                          |
|      | 30 | 【管 理 者】転倒や誤食等の対策(見守り方法等)を整備し、職員に周知しているか。        | ①             | 1 |    |   | ・ミーティングや会議時ヒヤリハットを用いて検討を行い、把握している。ヒヤリハットを活用し、大きな事故につながらないように情報共有も行っている。                                                  |
|      |    | 【スタッフ】転倒や誤食等の可能性がある利用者を把握して適切な見守りが行えているか。       | ②             | 7 | 5  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                                          |
|      | 31 | 【管 理 者】外出や帰宅願望が強い利用者の対策(見守り方法等)を整備し、職員に周知しているか。 | ①             | 1 |    |   | ・本人の状況、意向を踏まえたうえで、見守り、対応等を行っている。                                                                                         |
|      |    | 【スタッフ】外出や帰宅願望が強い利用者を把握して適切な見守りが行えているか。          | ②             | 4 | 8  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                                          |
|      | 32 | 【管 理 者】職員に事故事例と再発防止策について周知しているか。                | ①             | 1 |    |   | ・ミーティングや会議時に周知し把握できるようにしている。ヒヤリハットを活用し、大きな事故につながらないように情報共有も行っている。                                                        |
|      |    | 【スタッフ】事故事例と再発防止策について情報共有ができているか。                | ②             | 8 | 4  |   |                                                                                                                          |
|      |    |                                                 | ③             | 1 | 1  |   |                                                                                                                          |

| 設問    |    |                                                                                | 事業所評価 |    |   |   |   | 評価の理由（できている点、できていない点等）                                                                             |
|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------|-------|----|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |    |                                                                                | 回答状況  |    |   |   |   |                                                                                                    |
|       |    |                                                                                |       | A  | B | C | D |                                                                                                    |
| 人格の尊重 | 33 | 身体拘束が行われていないか。                                                                 | ①     | 1  |   |   |   | ・研修も取り入れ、身体拘束がなされないよう注意している。                                                                       |
|       |    |                                                                                | ②     | 12 |   |   |   |                                                                                                    |
|       |    |                                                                                | ③     | 1  | 1 |   |   |                                                                                                    |
|       | 34 | 虐待やそれに準ずる行為が行われていないか。                                                          | ①     | 1  |   |   |   | ・研修も取り入れているが、日々の業務の中においても、職員同士、お互いに注意し合いながら、気を付けている。ちょっと待って・・・どこ行くの？等、静止を促す言葉かけがなされる時もある。          |
|       |    |                                                                                | ②     | 10 | 2 |   |   |                                                                                                    |
|       |    |                                                                                | ③     | 1  | 1 |   |   |                                                                                                    |
|       | 35 | 利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した声かけができているか。<br>（人前かつ大きな声で身なりの汚れ、着衣の乱れ、尿意及び便意等の声かけを行っていないか。） | ①     | 1  |   |   |   | 着衣が汚れている時には、着替えを促し、食事用エプロン利用時も短時間で行う、排泄に対する声掛け等も気を付けるよう心掛けていますが排泄に関して、プライバシー、羞恥心に関する言葉かけがなされる時もある。 |
|       |    |                                                                                | ②     | 5  | 6 | 1 |   |                                                                                                    |
|       |    |                                                                                | ③     | 1  | 1 |   |   |                                                                                                    |
|       | 36 | 適切な個人情報の管理ができているか。<br>（法人や事業所としての規約、守秘義務の誓約、個人情報利用の同意、その他取扱いに係るルール等が定められているか。） | ①     | 1  |   |   |   | ・個人情報の取り扱い、守秘義務等、毎月コンプライアンス研修、確認テストを行い取り扱いも含め注意している                                                |
|       |    |                                                                                | ②     | 11 | 1 |   |   |                                                                                                    |
|       |    |                                                                                | ③     | 2  |   |   |   |                                                                                                    |

## 小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 前回の目標

| 前回の目標                                                                   | 取組みの内容                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 仕事や家庭・育児や家族介護等と両立しながら働ける協力体制を作り、働き甲斐のある職場環境作りを行う                        | ①職場の魅力を知人、友人に伝え、一緒に働く仲間が紹介できる環境であること。<br>②人間関係に悩まずに働き易く、しっかりと休日取得出来るような勤務体制のシフト作成を心がけ、ストレスをためずに働ける環境を考慮をする。<br>③家族等の介護休暇取得、保育園等の休園や学校の休校等に伴う休み対応、全職員有休5日以上、夏季休暇3日、毎月シフト作成前に休みの希望休を導入継続 |
| 津波・地震際を伴う訓練、全職員が防火時に慌てず、混乱することなく行動出来るようにする。町内会、地域での災害訓練にも参加し、慌てずに行動できる。 | ①年2回以上の防火訓練の実施と職員研修の実施継続。<br>②全職員が防火訓練を実施・参加出来るように計画する。<br>③地域の災害訓練に参加し、地域との連携の継続。                                                                                                     |
| 本人・御家族の思いを汲み取りながら、住み慣れた自宅での生活が継続できるよう、小規模多機能型の特性を生かしたサービス提供を行う          | ①自宅での生活が継続できるよう分析・提案、サポートを行い、ご本人、御家族を支えられるように柔軟なサービス対応の継続。<br>②その方が住んでおられる地域の地域包括支援センター、地域の方々との連携を図り、御本人、御家族支援も継続していく。                                                                 |
|                                                                         |                                                                                                                                                                                        |

※目標については、時期、期間、取組みの内容等をできるだけ具体的に記載すること。

## 小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 今回の目標

| 今回の目標                                                                   | 取組みの内容（予定）                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 仕事や家庭・育児や家族介護等と両立しながら働ける協力体制を作り、働き甲斐のある職場環境作りを行う                        | ①一緒に働く仲間が紹介できる環境を築き、人材が充足できていること。<br>②人間関係に悩まずに働き易く、しっかりと休日取得出来るような勤務体制のシフト作成を心がけ、ストレスをためずに働ける環境を考慮をする。<br>③家族等の介護休暇取得、産休・育児休暇取得、保育園等の休園や学校の休校等に伴う休み対応、全職員有休5日以上、夏季休暇3日、毎月シフト作成前に休みの希望休を導入継続 |
| 津波・地震際を伴う訓練、全職員が防火時に慌てず、混乱することなく行動出来るようにする。町内会、地域での災害訓練にも参加し、慌てずに行動できる。 | ①年2回以上の防火訓練の実施と職員研修の実施継続。<br>②全職員が防火訓練を実施・参加出来るように計画する。<br>③地域の災害訓練に参加し、地域との連携の継続。<br>④BCPの計画策定を行い全職員が把握する。                                                                                  |
| 感染症や緊急時の研修を継続し、混乱することなく全職員が把握し行動できるようにする。                               | ①緊急時の対応の研修と整備を行い、全職員把握に努める。<br>②感染症の研修を継続しながら、感染予防に努め、全職員が仁族に対応できるようにする。<br>③BCPの計画策定と全職員が把握する。                                                                                              |
| 本人・御家族の思いを汲み取りながら、住み慣れた自宅での生活が継続できるよう、小規模多機能型の特性を生かしたサービス提供を行う          | ①自宅での生活が継続できるよう分析・提案、サポートを行い、ご本人、御家族を支えられるように柔軟なサービス対応の継続。<br>②その方が住んでおられる地域の地域包括支援センター、地域の方々との連携を図り、御本人の支援、御家族のサポートも心がけ継続していく。                                                              |

※目標については、時期、期間、取組みの内容等をできるだけ具体的に記載すること。