



自己評価・外部評価 評価表

事業所名 なは定期巡回ステーション

項目		実施状況				コメント	外部評価コメント	
		できている	ほぼできている	できていない	いまだできていない			
Ⅰ. 構造評価 (Structure) 【適切な事業運営】								
(1) 理念の明確化								
サービスの特性を踏まえた理念の明確化	1	当該サービスの特性である「利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するため、事業所独自の理念を掲げている	5	4	1	1	在宅生活を継続するため、利用者ができることは自身で行い、できない部分のみをサポートする体制が整っている。事業所入口に理念を掲げているが、理念の理解度はスタッフ間でばらつきがある。理解を深めるため、日々の業務やミーティングを通じて意識されている。不要な介助を避け、家族と連携しながら支援を行い、特に「自立支援」を意識したケアを提供している。事業所独自の理念の確立も進んでいる。	・サービスの性格上、必要なポイントに必要なサービスを実施している。 ・利用者本位で支援することができている。
(2) 適切な人材の育成								
専門技術の向上のための取り組み	2	管理者と職員は、当該サービスの特性および事業所の理念について、その内容を十分に認識している	1	5	5	0	研修や勉強会の案内がなく、サービスの特性や理念の認識が不十分な職員がいる。管理者の理解不足や職員間の情報共有の遅れもあり、認識に差がある状況。ただしミーティング等で情報共有は行われており、サービスの特性は一部認識されている。今後、事業所の独自理念やサービス内容の理解を深め、マニュアル化や説明方法の工夫を通じて、理念を意図した質の高いサービス提供を目指していく。	・サービスの提供上、職員が事務所にいる時間が短く、事業所の理念を認識することは難しいように感じるので工夫が必要。
	3	運営者は、専門技術(アセスメント、随時対応時のオペレーター)の判断能力などの向上のため、職員を育成するための具体的な仕組みの構築や、法人内外の研修を受ける機会等を確保している	0	5	5	1	具体的な育成仕組みの文書や目録化が今後の課題。オペレーター向けの研修を受けたことがない職員もいる。年に数回の勉強会や法廷の院内研修は実施されており、1年に1回の院内研究発表もある。管理者予定の職員は異研修に参加している。入職間もない職員には研修案内が少なく感じている意見もある。オペレーターの役割がサービスの質・速さに直結する重要な役割として認識されており、現場での実践を重ねる中で判断能力も高まっていると感じている職員もいる。	・法定研修は実施されているが、職種別の専門教育が不十分。 ・オペレーター研修の拡充と新人研修の体系化が求められる。
	4	管理者は、サービス提供時の職員の配置等を検討する際、職員の能力が最大限に発揮され、能力開発が促されるよう配慮している	0	4	7	0	管理者が現場の仕事内容や職員・利用者のスケジュールを把握できておらず、適切な判断や配慮ができていない場面がある。特定の時間帯に訪問が集中し、既存の利用者の訪問時間に影響が出ている。空きのない職員に訪問を割り振るケースが多く、対応や説明も不十分で困ることがあった。一部、相談しながらスケジュールを調整し、同行訪問も行って確認している。管理者権限を持つリーダーが職員の適切な振り分けを行い、日々の業務を円滑にするよう調整している。人員不足の中でも、職員の能力に合わせて訪問先や役割を振り分け、効率化と配慮を行うよう努めている。全体として「ただ配置しているだけ」と感じる職員もあり、配慮が十分とは言えない部分もある。	・新管理者が配属されて間もないため、職員配置には相当苦労していると思う。 ・スケジュール調整は行われているが、工夫が必要のように感じる。
介護職・看護職間の相互理解を深めるための職員の確保	5	介護職・看護職の間で、利用者等の特性・状況に係る相互の理解・認識の共有のための機会が、十分に確保されている	4	6	1	0	情報共有が十分にできていない、または不十分と感じる意見もある。週1回のミーティングを実施し、相互理解や意見交換の場を確保している。iPadやメッセージアプリを活用し、随時情報共有を行っている。常に情報共有を心がけているとの声もある。週1～2回、管理者・介護職・看護職によるミーティングを行い、利用者の状況や課題を共有している。定期巡回の一体型サービスの特性を活かし、看護と介護の役割分担と密な情報共有ができていないと感じる職員もいる。	・介護職と看護職の考えの隔たりはどの事業所でも抱えている問題だと思うので、介護と看護のミーティングは相当必要である。
(3) 適切な組織体制の構築								
組織マネジメントの取り組み	6	利用者等の特性に応じた柔軟なサービスを提供するため、最善且つ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている	3	6	2	0	利用者の意見や困り事聞き、職員全員で相談・ミーティングを行い柔軟に対応している。人材不足のため柔軟な配置が難しい状況もある。やむを得ない場合は利用者に時間調整を依頼することもある。職員同士で話し合い・相談しながらシフトや訪問の調整を行っている。性別を気にする利用者には配慮した配置をしている。管理者権限を持つリーダーが職員の振り分けを調整し、業務が円滑に回るよう配慮している。定期巡回型・24時間365日体制の特性を踏まえ、柔軟なシフト調整と人材配置を実施し、ケアが適切に行われるよう努めている。	・人員不足の中でも工夫された対応が見られる。 ・利用者希望に応じた柔軟な調整力は評価できる。
介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	7	介護・医療連携推進会議を随時適切に開催すると共に、得られた要望、助言等(サービスの適正供給に対する指摘、改善策の提案等)を、サービスの提供等に適切に反映させている	0	4	5	2	推進会議の内容が職員に共有されておらず、話し合いの機会もない。会議の内容を知らない、わからないとの意見が複数。会議資料が提示・配布されておらず内容が分からない職員もいる。緊急連絡先の共有方法について助言があり、取り組みを開始した例がある。指摘を受けた改善点はスタッフ間で共有し、体制の見直しをきっかけとなっている。管理者や社内の情報サイトを適宜見てもらって意見やミーティングで共有し、ケアや業務に反映している職員もいる。	・会議の内容が職員全体に共有されていない。 ・改善提案が反映される仕組みを整える必要あり。
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備								
利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備	8	利用者等の状況について、(個人情報管理に配慮した上で)必要に応じて関係者間で迅速に共有できるよう工夫されている	3	6	0	0	アプリを活用し、法人内での利用者情報の共有が円滑にできている。家族・ケアマネとも適宜情報共有を行っている。週1～2回のミーティングで利用者等の状況変化を把握し、対策を検討している。情報共有への意識は高く、漏れのないよう努めている。ツールのセキュリティ対策(パスワード管理や自己SEの管理)も行い、迅速な情報共有を実施している。情報整理はできる範囲で行われている。	・アプリ等の活用による共有体制は整備されている。 ・情報保護と迅速共有のバランスが取れている点は評価できる。
(5) 安全・安心の確保								
職員の安全管理	9	サービス提供に係る職員の安全確保や災害時の緊急体制の構築等のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている(交通安全、夜間訪問時の防犯対策、災害時対応等)	0	4	5	2	BCP委員会が設置されており、災害時のマニュアル化が行われている。防火訓練や防災訓練受講者の配置が行われている。一部では具体的な防災対策が不明確で、職員個人の自己責任に委ねられている部分がある。年2回の避難訓練を実施しているが、実際の災害時の対応に不安を感じる声もある。車両事故の対応方法は車に搭載されている災害時には救急隊からの早期対応が可能と思われるという意見もある。	・BCP委員会が災害対応や防災訓練は行っている。 ・職員個人の自己責任の部分も多く対応方法に不安がある。
利用者等に係る安全管理	10	事業所において、利用者等に係る個人情報の適切な取り扱いと保護についての具体的な工夫が講じられているとともに、管理者や職員において共有されている	1	5	3	2	タブレットや携帯電話にロックをかけて情報保護している。一部の職員は具体的な安全管理方法を把握していない。入職時に守秘義務の研修を行っている。個人情報の持ち出しを禁止している。紙カルテは厳密に管理しているが、施錠されていないことが多い。PCやツールには強固なパスワードを設定し、SEのアクティベーションなしでは外部で使用できないようにしている。	・一定の対策は講じられているが、一部運用に甘さがある。施設管理や説明不足など、全体での意識向上が必要。
Ⅱ. 過程評価 (Process)								
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供								
(1) 利用者等の状況把握及びアセスメントに基づく計画の作成								
利用者等の24時間の暮らし全体に着眼した、介護・看護両面からのアセスメントの実施	11	利用者等の一日の生活リズムに着目した、介護・看護両面からのアセスメントの実施	3	6	0	0	利用者やご家族からの聞き取りやコミュニケーションを通じて生活リズムを把握。利用者の困りごとを聞き出し、生活リズムに合わせたサービス提供と訪問時間の調整。利用者の生活リズムや必要とする時間帯での訪問対応。業務内でのアセスメント実施と情報共有。事前調査や面談、定期的なミーティングによる生活リズムに合わせたケア提供。全体として、利用者一人ひとりの生活リズムを尊重し、それに合わせたケアを介護・看護両面から提供できていると評価されています。	・利用者の生活に沿った訪問調整が実施されており、個別性が保たれている。 ・介護・看護の両視点からリズムに合った支援がなされている。
	12	介護・看護の両面からのアセスメントが適切に実施され、両者の共有、つき合わせ等が行われている	2	8	1	0	週1～2回のミーティングを設けて介護・看護間の情報共有・つき合わせを行っているが一部不足しているという意見もいる。見直しが必要。利用者の体調不良時などは介護・看護共に情報共有し継続観察している。一休型の中で所轄のケアマンの共有・つき合わせを望んでいる。事前調査や本人・家族との面談を通じて、生活リズムに合わせたケア提供を工夫している。	・介護・看護の連携は大変難しいミーティングやコミュニケーションを多くとることで解消してほしい。

自己評価・外部評価 評価表
事業所名 なは定期巡回ステーション

タイトル	項目番号	項目	実況状況				コメント	外部評価コメント
			できている	ほぼできている	とでできていない	全くできていない		
利用者の心身の機能の維持回復や在宅生活の継続に配慮した「未来志向型」の計画の作成	13	利用者の心身機能の維持回復に軸足を置いた計画の作成が志向されている	2	9	0	0	出来ることはすすんで行ってもらいたい部分も介助できるような計画を作成されている。その時の状況に合わせてできることを取り組んでいると思う。訪問時気づいたことがあったら相談している。利用開始時はケアマネ、家族と相談している。心身機能の向上、維持回復＝自立へと繋がるよう、日々のアセスメント、モニタリングを行う中で計画書の作成に志向している。	・自立支援を重視したプラン作成が継続されている。 ・利用者の状態変化に合わせて柔軟な対応ができています。
	14	重症化しても医療依存度を高め過ぎないよう、利用者の今後の変化を予測し、先を見越した適切なリスク管理を実現するための、「未来志向型」の計画の作成が志向されている	0	4	6	1	未来志向型の研修へ参加する機会がなく、計画がたてられているのかわからない。利用者の今後の予測が難しく未来志向型の計画作成にて勉強不足の為出来ていない事が多い気がする。 現状の問題点に対する計画書であることが多い	・将来予測に基づく計画づくりは不十分で、研修機会の充実が必要。
(2) 利用者等の状態変化への柔軟な対応と計画の見直し								
計画上のサービス提供日時に限定されない、必要に応じた柔軟な定期巡回サービスの提供	15	計画上のサービス提供日時以外であっても、利用者等の状況に変化が生じた場合は、必要に応じて新たに定期巡回・随時対応サービスの提供日時を設定するなど、柔軟な運営に努めている	8	3	0	0	排便コールや利用者さんの体調悪化等には訪問回数を増やし看護と一緒に対応を行っている。利用者さんの体調不良時や排便コール等、職員間で連絡を取り合い柔軟に対応できている。利用者や家族からの要望はできるだけ応えるようにしている。利用者の変化が生じた場合は、オペレーターによる随時変更を行い、スタッフ間にすぐ共有できるようにしている。	・オペレーターと連携により迅速な随時対応が行われている。 ・状況に応じた調整力が高く、利用者本位の運営が見られる。
継続したモニタリングを通じた利用者等の状態変化の早期把握と、計画への適宜反映	16	サービス提供を通じた、継続的なモニタリングによる、利用者等の状態変化の早期把握と、計画への適宜反映が行われている	1	7	3	0	利用者の状況把握や対応は適宜行っているが計画の適宜反映は早期に行っていない。利用者さんの状況把握やサービスについては早期に対応しているが計画への適宜反映は遅い。気づいた時には、声かけしサービスに反映してもらったり、計画に反映してもらったりしている。情報共有しながら行っている。日々の業務の中で気づいた事は早めに相談し計画だてて訪問の中で、モニタリングを行い、変化時や違和感がある際は看護とも共有を行い、早い検討、対応が行われている。	・日々の観察と情報共有はされているが、計画への反映が遅れがちである。
(3) 看護職の協働による一体的なサービスの提供								
介護職と看護職の相互の専門性を生かした柔軟なサービスの提供	17	より効率的・効果的なサービス提供を実現するため、介護職、看護職のそれぞれの専門性を活かした役割分担が行われている	2	5	4	0	看護と情報共有を密にし役割分担できている。利用者さんの体調不良時等は看護に連絡し早期に対応できている。介護看護計画書を定期的に作成しそれぞれの役割分担を行っている。より連携を強め役割分担が行えるようにしていきたい。状態によっては看護が訪問するなど分担している。人手不足のため、介護職の役割も看護が担っていることが多い。今後は分業し、それぞれの役割を中心に業務展開できるよう、調整中。ニーズの異なる時間差の件数増加による人員不足により、看護による、看護面で必要な箇所への訪問ではないが訪問を行う現状がある。ルートやケアの内容等を見直し、役割に合った業務を行える場を目指していきたい。	・介護、看護ともに連携はできている。 ・人手不足により一部の職員に負担が偏っている現状があるように感じる。
看護職によるサービス提供に関する指導、助言	18	看護職から介護職に対し、疾病予防・療養の予防・心身の機能の維持回復などの観点から、指導、助言が行われている	2	6	3	0	ミーティングやアプリを活用し情報共有出来ている。状態変化し看護にて緊急訪問した際は介護職へ情報共有や状態説明を直接またはアプリにて共有している。利用者の治療や薬管理で変化が起きた場合は、すぐにメッセージやミーティングで共有するよう連携している。分からないことや訪問での不安がある場合は看護へのコールを行い、指導や助言を貰っている。	・看護師からの介護職への助言や情報共有がされている。 ・情報共有ツールの活用を取り入れている。
(4) 利用者等との情報及び意識の共有								
利用者等に対する当該サービスの趣旨及び特徴等についての十分な情報提供	19	サービスの開始前に、利用者等に本サービスが「利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するためのサービスであり、訪問サービスは、その趣旨に即して行われるアセスメントに基づき提供されることについて、十分な情報提供・説明が行われている	1	7	3	0	約10分等を聞き出し、柔軟に対応できている。契約時に本人、家族さんへ丁寧で分かりやすいような説明を行い、上記趣旨の元もあるが何処からどこまでが対応でき、出来ない面もあることをしっかり説明する。分からないことや訪問での不安がある場合は看護へのコールを行い、指導や助言を貰っている。	・サービス開始前の契約時に説明が行われている。 ・サービスの仕組みの理解に差があり、周知方法の工夫が必要。
利用者等との目標及び計画の共有と、適時適切な情報の提供	20	作成した計画の目標及びその内容について、利用者等に十分な説明を行うなど、共通の認識を得るための努力がされている	0	8	3	0	計画書の説明を行っているが、専門用語だけでなく、より分かりやすい言葉で説明を行っているかはわからない。介護看護計画書を定期的に作成し「要領」を説明しサインを頂いている。ケアプランや看護計画書などは、担当スタッフのみが把握していることが多く、スタッフ全員が共通認識を得るための工夫が今後必要。ノートを使用しての家族との情報共有、またお会いした時は直接話し日々の様子を共有もしている。緊急時は電話で共有と協力している。	・計画書の説明やサイン取得は行われているが、説明の質に課題あり。 ・全職員での認識統一が今後の課題である。
	21	利用者の状況の変化や、それに伴うサービス提供の状況等について、家族等への適時・適切な報告・相談等が行われている	3	7	1	0	状態変化時は随時家族さんへ連絡し適切に報告、相談している。利用者さんや家族さんに対しコミュニケーションを取ることで報告、相談等がしやすい関係が出来ている。状態変化時は家族へ報告し対応の相談を行う。その後ケアマネへ報告するなど行っている。ミーティングはスタッフ間で話し合っ情報をもとめ、そのあと管理者が家族やケアマネに相談できる体制が取れている。ノートや電話、アプリにて情報の共有、報告は行っている。	・状態変化時の家族連絡は積極的に行われている。 ・ミーティングやノート、アプリ等活用による情報共有の体制は評価できる。
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント								
(1) 共同ケアマネジメントの推進								
利用者等の状態の変化についての、ケアマネジャーとの適切な情報共有及びケアプランへの積極的な提案	22	ケアマネジャーとの間で、利用者へのサービス提供状況、心身の機能の変化、周辺環境の変化等に関する情報が共有され、サービスの提供日時等が共同で決められている	0	8	2	0	時折連絡するも積極的な提案は行っていないように感じる。他法人の関連事業所は少し連携が不足している。今後はより密に連携を行い、関係構築に努めていきたい。ミーティングでスタッフ間で話し合っ情報をもとめ、そのあと管理者が家族やケアマネに相談できる体制が取れていた。	・状態変化に応じた報告は行われているが、提案は少ない。 ・法人内との連携はスムーズだが、外部連携は強化が必要。
	23	計画の目標達成のために、必要に応じて、ケアプランへの積極的な提案(地域内のフォーマル・インフォーマルサービスの活用等を含む)が行われている	1	4	5	1	フォーマルやインフォーマルサービス活用を含めた、積極的提案に関しては少ないように感じる。状態変化時、その他報告事項がある場合はその都度、ケアマネへ情報共有を行っている。	・ケアマネジャーとの情報提供はできているが、計画提案は少ない。 ・フォーマル、インフォーマルの提案は少ない。
定期的なアセスメント結果や目標の達成状況等に関する、多職種への積極的な情報提供	24	サービス担当会議等を通じて、利用者等の状況や計画目標の達成状況について、多職種への情報提供が行われている	2	8	0	1	職員全体でのケアプランの情報共有が不足している。週1回のミーティングを実施し、相互理解や意見交換の場を確保している。アプリを活用し、随時情報共有を行っている。週1～2回、管理者・介護職・看護職によるミーティングを行い、利用者の状況や課題を共有している。	・すべての利用者へのプランの情報共有は難しいが、担当利用者に対する情報共有はできている。

自己評価・外部評価 評価表

事業所名 なは定期巡回ステーション

自己評価

タイトル	項目 番号	項目	実施状況				コメント	外部評価コメント
			でき て い る	ほ ぼ で き て い る	と で き が 多 い こ こ	い ま く で き て い な い		
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的なマネジメントへの貢献								
利用者の在宅生活の継続に必要なとなる、利用等に対する包括的なサポートについての、多職種による検討	25	利用者の在宅生活の継続に必要なとなる、包括的なサポート(保険外サービス、インフォーマルケア等の活用を含む)について、必要に応じて多職種による検討が行われている(※任意評価項目)	0	4	6	1	法人外他職種の検討会を開く機会がなく行えていない。 保険外サービスも、事業所内で解決しようと工夫はしていたが、他職種につなぐという検討までは出来ていなかった。 状態に応じて、近隣の見守りの依頼や、自治会による地域食堂の弁当の配布、地域のコミュニティへの参加の促しやインフォーマルサービスへの取り組みも行っている。	・インフォーマルな連携事例はあるが、体制的な検討は不十分。 ・地域資源との連携についての実践的知見は今後の課題。
	26	病院・施設への入院・入所、及び病院・施設からの退院・退所の際などに、切れ目のない介護・看護サービスを提供するために、必要に応じて多職種による検討や情報の共有が行われている(※任意評価項目)	4	7	0	0	司法内にはアプリ等を使い情報共有、交換行っている。 退院前には退院前カンファレンス等あるため情報の共有が行えている。 退院時の調整時間の把握、切れ目のないより即日の素早い訪問への対応を行っている。	・切れ目のない支援への意識が高く、迅速対応もできている。
多職種による効果的な役割分担及び連携に係る検討と、必要に応じた関係者等への積極的な提案	27	地域における利用者の在宅生活の継続に必要な、包括的なサポート体制を構築するため、多職種による効果的な役割分担や連携方策等について検討し、共有がされている(※任意評価項目)	0	7	3	1	同居家族によるネグレスト等の可能性があった場合、包括職員と民生員、役所職員など関係機関と連携をとりサービス介入をしている。 サービス担当会議で実施できていると思う。	・包括支援センターや民生委員との連携は個別対応ができている。
3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画								
(1) 地域への積極的な情報発信及び提案								
介護・医療連携推進会議の記録やサービスの概要及び効果等の、地域に向けた積極的な情報の発信	28	介護・医療連携推進会議の記録について、誰でも見ることのできるような方法での情報発信が、迅速に行われている	1	3	6	1	議事録の記録は、共有のフォルダーに入っているが、職員間での共有は不十分。	・会議録について職員間での情報共有はできていない。
	29	当該サービスの概要や効果等についての、地域における正しい理解を広めるため、積極的な広報活動が行われている	2	5	3	1	チラシやwebで広報に取り組んでいるが、まだ周知不足と思われる定期巡回の認知のため、居宅や地域連携等へ広報活動している 広報誌の作成や、チラシ、パンフレット、ケアマネへの訪問など、積極的な広報活動を行っている snsの活用を通じて、すぐに概要へアクセスできるようになっている。	・広報努力は継続性が必要であり、社会資源への継続的な広報活動を行ってほしい。
(2) まちづくりへの参画								
行政の地域包括ケアシステム構築に係る方針や計画の理解	30	行政が介護保険事業計画等で掲げている、地域包括ケアシステムの構築方針や計画の概要等について十分に理解している	0	3	7	1	理解が十分ではないため、今後研修会等へ参加し理解を深めていきたい。	・地域包括ケアに関する理解が職員間で浸透しておらず、意図のばらつきが見られる。・今後は研修等を通じて共通理解と、制度への主体的な参画意識の育成が必要。
サービス提供における、地域への展開	31	サービスの提供エリアについて、特定の建物等に限定せず、地域へ広く展開していくことが志向されている	1	8	1	1	限定地域だけでなく広く展開している。 案内パンフレット作成し配布している 蒲添市、蒲添を中心に幅広く展開できている ngo法人施設への訪問など自宅に限定せず、案件に適した柔軟な訪問も行っており、特例の市内外の訪問への取り組みも進めている。	・地域への展開について、限定的ではなく様々な地域へアプローチできていると思う。
安心して暮らせるまちづくりに向けた、積極的な課題提起、改善策の提案等	32	当該サービスの提供等を通じて得た情報や知見、多様な関係者とのネットワーク等を活用し、介護・看護の観点から、まちづくりに係る問題認識を広い関係者間で共有し、必要に応じて具体的な課題提起、改善策の提案等(保険外サービスやインフォーマルサービスの開発・活用等)が行われている(※任意評価項目)	0	0	5	6	今後は、まずは職員間での話し合いにて、自分たちが出来ること、今後利用者さんとその家族が求めることが何かなどをともに提案ができる体制もってきたい。現時点ではまだ、具体的な課題提起などができていない。	・まちづくり活動の一つとして、近隣の地域や公園の掃除活動に参加している。
Ⅲ. 結果評価 (Outcome)								
サービス導入後の利用者の変化	33	サービスの導入により、利用者ごとの計画目標の達成が図られている	1	8	1	0	ケアプランに沿って介護看護計画書を作成し、定期的に評価をしている。 計画評価を適時行い、達成を図れている。	・定期的な評価と計画の見直しが行われている。 ・利用者ごとの目標達成に向けた取り組みが見られる。
在宅生活の継続に対する安心感	34	サービスの導入により、利用者等において、在宅生活の継続に対する安心感が得られている	5	6	0	0	利用者さんの困り事等聞き出し安心して生活が継続して行えるようコミュニケーションを取りサービスを行っている。 利用者さんや家族さんなど困り事聞き出し在宅生活を1日でも長く継続出来るようサービスを行っている。 来てくれてよかった、居てくれてよかったと言われる事が増えた気がする。 ケアマネや家族から、サービス利用により施設入居を回避でき、本人の希望に沿った自宅での療養ができたこと、そして家族の介護負担の軽減につながっている、とても助かっているとお言葉を聞かれています。 スタッフみな、利用者が安心して暮らせる声かけが出来ていると思う。利用者・家族からは、スタッフに対するクレームは聞かえてこない。 利用者や家族からの安心感のある意見も多く聞かれる。そこがまた日々のモチベーションややり甲斐にも通じている。	・利用者・家族からの肯定的な声が多く、安心感が得られている。 ・家族負担の軽減にもつながっており、満足度は高い。