令和６年度

小規模多機能型居宅介護施設 幸老吉清水 サービス評価

事業所自己評価・ミーティング様式

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
１．初期支援（はじめのかかわり）	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	2	14			16

前回の改善計画

1.　業務時間中に『ご利用者様の言葉を聞く時間』を設ける。話のきっかけがこちらだったとしても話をされるご利用者様の言葉を遮らず『聞く』と言う認識をもって接する時間を作る。

前回の改善計画に対する取組み結果

・情報収集の必要性について、個人が意識して日々の業務にあたることができている。
・話を聞く姿勢を持つよう意識して取り組んでいる状況も確認できた

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	本人の情報やニーズについて、利用開始前にミーティング等を通じて共有していますか？	2	12	1	1	16
②	サービス利用時に、本人や家族・介護者が、まず必要としている支援ができていますか？	1	13	1	1	16
③	本人がまだ慣れていない時期に、訪問や通いでの声掛けや気遣いができていますか？	4	11		1	16
④	本人を支えるために、家族・介護者の不安を受け止め、関係づくりのための配慮をしていますか？		12	3	1	16

できている点

・フェイスシートの情報から、マンツーマン対応する入浴時等にご利用者様から生活歴等を聞き出せるよう意識している。
・情報があるので概ね把握できる。
・利用者の話を聞く姿勢を心掛ける。
・相手の話を聞き流さず受け止めるようにし、話が終わったら「〇〇だという事で合ってますか？」と確認をし、聞くようにした。
・フェイスシートや全体会議などで情報を共有できている。
・意識して取り組んでいる。
・利用者様からの声掛けが殆ど無いので、こちらから日常使う会話程度から話しかけるようにしている。
・ご利用者様の話しを遮らずに聞くことができていたと思う。
・利用や環境に慣れるまでは、こちらから声を掛けるようにし、様子を良く見て関わるように心がけている。
・訪問時に家族に労いや共感の声掛けをしている。
・サービス利用に慣れるまでは、最初の印象も良く感じてもらえるように、声を掛けたり、意向を聞くようにしている。
・利用者が利用に慣れていない時の声掛け、関わりについて、職員一人ひとりが配慮し取り組めている。
・異動直後より少しずつではあるが情報収集は行っているが全利用者までは把握できていない。
・慣れていない上に緊張されていることに配慮し、声掛けは意識して行っている。
・家族と関わることは出来ないが、情報を共有し、家族・介護者の気持ちに寄り添って対応している。

できていない点
・ご家族や介護者の支援ができていない。 ・家族と本人の必要としているサービスが合っているか、すり合わせ上手くできていないと思った。 ・直接、家族や介護者に会う機会があまりなく関係づくりまで至らなかった。 ・運行表だけを見て他の情報を見ないで出発することがある。 ・忙しいと最後まで聞いてあげることができない時がある。 ・ご利用者の言葉を聞くという事ができていない時がある。 ・本人が必要としているサービスがあまりできていないよう感じる。 ・自分自身に余裕がない時は気遣いが足りなくなってしまっている。 ・利用者様の言葉を聞く時間が取れず、利用者様が何をしたいか、話しを聞くようにしていきたい。 ・業務が立て込んでいると、利用者の要求にすぐに答えられない場面がある。

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）
・ご家族や介護者と関わる時間がほとんどないため。 ・調理中心の業務が多い為、利用者との関わりが殆どない。訪問、送迎業務を通して関わりを多く持つよう心がけていく。 ・限られている時間だと聞き取りが難しく感じた。 ・日によっては、出発の準備に時間がかかる。 ・時間に余裕がないと、お話しをじっくり聞くことができない。 ・心に余裕がない、時間に余裕がない、他の業務、対応を優先してしまうため。 ・本人がどんなサービスを必要としているのか、理解できていないことがある。 ・確認できない。自分に余裕がない。 ・心に余裕がないから、サービス利用に慣れ始めた利用者についてはこちらも慣れてしまう部分があるから。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
・基本の情報をもとに、自らも情報収集を行い「フェイスシート」の情報を厚くすることでより	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
２．「～したい」の実現（自己実現の尊重）	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	2	9	3	2	16

前回の改善計画
いつでもケアプランを確認できる体制づくり。電子記録システムの利点を活かし、どこからでも目標を記載しているケアプランを確認できるよう職員へ周知する。

前回の改善計画に対する取組み結果
・ケアプラン作成後、回覧していたが周知不足とプランの補足が足りず周知が難しいと感じている職員が多かった。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	「本人の目標（ゴール）」がわかっていますか？	1	7	6	2	16
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか？		5	9	2	16
③	本人の当面の目標「～したい」を目指した日々のかかわりができていますか？	1	5	9	2	16
④	実践した（かかわった）内容をミーティングで発言し、振り返り、次の対応に活かせていますか？	1	4	9	2	16

できている点
・ケアプランの内容の確認とそれに対する必要な対応は確認できている。 ・大体の目標やしたいことを理解している。 ・ケアプランを確認できる媒体が複数ある為、必要な時に情報を確認し対応を行っている。 ・利用中何か取り組めるものや興味があるものを勧めて行ってもらえるように配慮している。 ・関わった際の出来事など周囲の職員へ情報共有行うようにしている。 ・ご利用者様の意向を聞きながら対応している。 ・その場、その場でやりたいことを聞き取るようにしている。 ・施設での支援方法は、周知出来ている。体調の変化などは、情報を共有できるように努めている。 ・電子記録システムの利点を活かし、ケアプランの確認ができている。

できていない点
・実践したことの振り返りとその後の転換が必要な際の対応。 ・長期的に本人が何をやりたいのか分からない。 ・③について…本人の目標が分かっていても「～したい」を目指した日々の関りが中々できていない。 ・①②について…わかっている方といない方がいる。 ・ケアプラン作成後の周知が不足している。 ・本人も目標をあまり理解できていなかった。 ・一人ひとりの目標について把握できておらず、沿った支援ができているか分からない。

・目指すゴールへの共有について発信力不足もあり、共有は難しかった。
・家族と本人の意向は一致しない部分もある為把握も難しい。
・内容をミーティングで発信、振り返り、大人数で行うことが少ない。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）

・ケアプランの回覧と合わせて、サービス担当者会議を回覧することで家族やその他支援者の状況と合わせて理解できるようにする。
・職員参加の会議を勤務表に組み込むことで、計画的にプランへの意見を述べることができる場を設定する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
３．日常生活の支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	2	11	3		16

前回の改善計画
日頃のケア記録でご利用者様の言葉を『文字』にして残す。ケアの様々な場面で聞き取ったご利用者様の『言葉』や『表情』などを記録として残し共有し支援に活かしていく。

前回の改善計画に対する取組み結果
・ケアシステムの使用に慣れたことで、記録内容が充実している。 ・情報をまとめて得ることが記憶の関係もあり難しく本人の以前の暮らしについて、一度に知ることが難しい。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	本人の自宅での生活環境を理解するために「以前の暮らし方」が10個以上把握できていますか？			15	1	16
②	本人の状況に合わせた食事や入浴、排せつ等の基礎的な介護ができていますか？		14		2	16
③	ミーティングにおいて、本人の声にならない声をチームで言語化できていますか？		11	4	1	16
④	本人の気持ちや体調の変化に気づいたとき、その都度共有していますか？	4	12			16
⑤	共有された本人の気持ちや体調の変化に即時的に支援できていますか？	2	12	2		16

できている点
・本人の変化については、自分だけの情報とせず、共有するように努めている。 ・体調の変化について、他職員と共有できていると思う。 ・本人の気持ちや体調の変化などケアカルテで共有し支援出来ている。 ・②④⑤について…その時のご利用者様の状態に応じて情報を共有し、対応を行えるように心がけている。 ・前回よりケアの記録、ご利用者様の言葉を文字として残すことは出来ている。 ・ご家族・本人の言葉を可能な限り残すよう取り組んでいる。 ・本人の状態に合わせた排泄介助ができていると感じる。 ・迎え時、利用者様の声、容姿を見て、普段とは違う変化があれば職員に話す。 ・ご本人様の気持ちや体調の変化は、気付いたら直ぐに他の職員と情報を共有している。 ・申し送りを活用し情報の共有を行っている。 ・以前の暮らし方については、深く周知出来ずにはいたが、疑問がある時に情報を確認する程度であった。 ・体調の変化は、共有できるように記録に残し、伝達も言葉で行っている。 ・利用者に合わせたケアを意識して取り組んでいる。 ・細かい所まで伝えるようにしている。

できていない点

できていない点
・ほとんど自宅に戻らない長期宿泊の方については、以前の暮らし方を把握しきれていない部分がある。 ・利用者の ADL 排泄状況の情報をしっかりとれていない。 ・以前の暮らし方をあまり把握できていない。 ・①…個人として情報を把握する時間を設けられていない。 ・③…本人の声にならない声をくみ取ることが難しいと感じる。またチームとして言語化出来たとして同じ方向性を持ってケアにあたることができるのか不安がある。 ・本人の以前の暮らしについて理解できていない。 ・未経験 ・「以前の暮らし方」についてひとり 10 個以上把握できていない。 ・本人の声にはならない声を言語化できているのか独断では難しい。 ・以前の暮らし方について意識して把握できていなかった。 ・以前の暮らしを本人から聞き取ることが難しい。

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）
・長期宿泊の方は、家族が遠方や支援に乏しいケースも多く、家族からの情報も少ないから。 ・情報不足。 ・以前の暮らし方についてあまり意識して把握できていなかった。 ・①について…そのための時間を設けようとする意識が低いため。 ・③について…個人としての技量不足、関わり不足、チームとしての情報共有不足。 ・情報収集が足りていない。 ・勤務時間外。 ・ケアプランの確認不足。 ・無口な人だと聞いて話題を広げられなかった。 ・本人から本心を聞き出せない。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
・ケアプランの回覧と合わせて、サービス担当者会議を回覧することで家族やその他支援者の状況と合わせて理解できるようにする。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和 6 年 11 月 7 日（木）13：30～15：00
４．地域での暮らしの支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	1	6	8	1	16

前回の改善計画
1.　地域資源の勉強会。これまでの施設ケアの中では、地域資源について学ぶ機会がなかったため勉強会を設けまずは地域資源とは何か、五泉市にある資源、自分の身の回りの資源などから学びを深めていく。

前回の改善計画に対する取組み結果
・地域資源についての勉強会を行ったことで、五泉市の地域支援について勉強機会を持てたことで基礎について学ぶことができた。 ・自宅で過ごしている時間が分かりにくく、サービス利用時の支援に活かすことができていない。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	本人のこれまでの生活スタイル・人間関係等を理解していますか？		11	4	1	16
②	本人と、家族・介護者や地域との関係が切れないように支援していますか？		9	6	1	16
③	事業所が直接接していない時間に、本人がどのように過ごしているか把握していますか？		4	10	2	16
④	本人の今の暮らしに必要な民生委員や地域の資源等を把握していますか？	1	8	6	1	16

できている点
・勉強会にて学んだことで、地域資源の種類や役割を学ぶことができた。 ・一人暮らしの方の地域資源などは把握できている。 ・本人の生活スタイルを理解し、それに合わせた支援ができるよう努めている。 ・五泉市の地域資源をある程度理解している。 ・情報でしか知る手段がない。 ・添付資料での情報は周知した。

できていない点
・現在問題を抱えている方に対してどのように活用することができるのかと考える視点を持つこと。 ・①～④全て。 ・個々のご利用者の地域資源までは理解しきれていない。 ・これまでの生活スタイルが見えにくい方に対しての情報収集アプローチが弱い。 ・事業所の接していない時間の本人の過ごし方が理解できていない。 ・新たな地域資源について学んでいない。 ・個々利用者の地域資源までは理解しきっていない。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
・サービスを利用する中で、自身が聞き取った情報はフェイスシートの「備考」欄へ記入し誰が見ても情報が分かるよう工夫する。 ・社会資源の勉強については引き続き継続する。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
５．多機能性ある柔軟な支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	2	11	2	1	16

前回の改善計画

1. 電子記録システムの機能活用。ご利用者様の情報日々の情報を蓄積し、それをまとめて閲覧することで変化についての気付きにつなげることができるよう活用していく。

前回の改善計画に対する取組み結果

・電子記録システムの活用について意識して取り組むことで、日々の支援に活かすことができている。
・記録の確認漏れは、引き続き確認が必要。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	自分たち事業所だけで支えようとせず、地域の資源を使って支援していますか？	1	8	6	1	16
②	ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が妥当適切に提供されていますか？	3	12		1	16
③	日々のかかわりや記録から本人の「変化」に気づき、ミーティング等で共有することができていますか？	1	13	1	1	16
④	その日・その時の本人の状態・ニーズに合わせて柔軟な支援ができていますか？	2	13		1	16

できている点

・記録システムの情報により、支援を全体的な流れで把握できている。
・状態に合わせて対応の変化などは出来ている。（サービスの変更も含む）
・日常での記録を通して、利用者の変化など共有し、話し合いを支援につなげることができている。
・ケアや記録を通して利用者の変化などは情報共有している。
・情報を共有し、その時の状態に合わせた対応をしている。
・ご利用者様の変化についてはできるだけ記録に残すようにしている。
・その時の状態やニーズに合わせて支援できている。
・ミーティングで情報共有できている。
・その日の本人の体調や気分に合わせて柔軟な支援ができている。
・日々の記録を確認し、その時に合わせた対応が行えるように心がけている。

できていない点

・申し送りの見落とし、見逃しがあり指摘されて気付くことがある。
・決まったミーティングの時間がない為、変化の共有が出来ないことが稀にある。
・支援体制がある程度整っているご利用者が多い為事業所でできることしか考えていなかった。
・事業所でできることしか思い当たらなかった。
・業務中でできる支援しか考えていない。
・事業所の支援のみで地域の資源を上手く活用できていないように感じる。

・確認しているつもりでも漏れている情報がある。
・電子記録システム活用できていない。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
・ハナストを活用し、随時情報を入力する。また職種、勤務形態を問わずハナストを活用できるよう使用方法について研修や実際に確認する場を持つ。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年 11 月７日（木）13：30～15：00
６．連携・協働	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	1	11	1	3	16

前回の改善計画
1. 電子システムの活用。会議出席後の情報を、誰でも閲覧し確認できるようにする。また、事前の情報収集にも記録を活用していることを周知し記録の蓄積を依頼する。

前回の改善計画に対する取組み結果
・地域参加の防災訓練など参加する機会ができた。 ・サービス事業所との会議は全職員参加が難しいため記録確認の必要がある。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	その他のサービス機関（医療機関、訪問看護、福祉用具等の他事業所）との会議を行っていますか？	2	3	5	6	16
②	自治体や地域包括支援センターとの会議に参加していますか？	3	3	1	9	16
③	地域の各種機関・団体（自治会、町内会、婦人会、消防団等）の活動やイベントに参加していますか？	2	4	3	7	16
④	登録者以外の高齢者や子ども等の地域住民が事業所を訪れますか？	1	4	4	7	16

できている点
・地域の掃除、防災訓練など参加できている。 ・感染症対応が無ければ面会なども受入れ、見学の対応も出来ている。 ・地域の連携として運営推進会議の開催、参加が行えている。

できていない点
・会議については参加は難しいため、参加する機会が少なかった。 ・参加する機会はない。 ・①～④に参加していない

次回までの具体的な改善計画 （200 字以内）
・地域との交流機会、防災訓練などを通して地域との関わりを持って事業が運営できるよう努める。 ・未参加の職員や地域の方、ご利用者、家族へ向けて活動状況の報告、共有を随時行う。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
７．運営	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？		10	2	4	16

前回の改善計画
1. 感染状況に合わせた地域交流。今年度はコロナ禍であったため、地域との交流を意識的に控えていた場面が多くあった。次年度からは、感染状況を注視しながら地域との交流に方法について模索していきたい。

前回の改善計画に対する取組み結果
・運営推進会議の情報を会議報告として共有機会を持つことで情報の共有ができている。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	事業所のあり方について、職員として意見を言うことができていますか？		9	3	4	16
②	利用者、家族・介護者からの意見や苦情を運営に反映していますか？	1	10	1	4	16
③	地域の方からの意見や苦情を運営に反映していますか？	2	7	2	5	16
④	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組みを行っていますか？		10	1	5	16

できている点
・地域合同防災訓練が実施できた。 ・地域合同防災訓練を通し、地域の方と交流ができた。 ・情報は周知している。 ・五泉ライドの応援や外出などで地域と関わることができていた。

できていない点

次回までの具体的な改善計画	（200字以内）
・引き続き運営推進会議の情報共有を行い、事業所全体で地域の方からいただいた意見を活かした運営に取り組んでいく。 ・全体会議で、職員の声を取り上げる機会を定期的に持てるよう工夫する。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
８．質を向上するための取組み	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	3	8	3	2	16

前回の改善計画
1. リスクマネジメント意識向上のための発信。研修やリスクマネジメント委員会の会議を通して、職員の事故予防の意識を高めるための情報発信を随時行っていく。

前回の改善計画に対する取組み結果
・事故発生後の対応について個々で意識して取り組み、再検証後の気づきを再度申し送りできる状況になっている。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか	4	6	3	3	16
②	資格取得やスキルアップのための研修に参加できていますか	4	6	1	5	16
③	地域連絡会に参加していますか	1	4	1	10	16
④	リスクマネジメントに取組んでいますか	3	8	1	4	16

できている点
・再検証後の気付きを再度申し送り、リスク回避に役立てられている。 ・昨年度と比べ、事故、ヒヤリハット報告書が多く上がるようになり、振り返りも行えている。 ・園内研修を計画的に行っている。 ・事故報告、ヒヤリハットの対応策検証など行い、再発防止に取り組んでいる。 ・感染症は園内研修のため参加。 ・リスクマネジメントの研修を受け、理解を深めることができた。 ・リスクマネジメントに取り組み、アクシデント発生後の再評価などを確実に行うことができている。 ・研修は他施設と合同で行うなど工夫して行っている。 ・事故発生後の対応策や検討事項について周知が行えている。 ・事故報告書・ヒヤリハット報告書の回覧は各職員行えている。 ・②…外部研修に参加することができた。 ・園内研修を計画的に実施し、各種内容について、理解を深めることができている。

できていない点
・ヒヤリハット報告が少ないと感じる。 ・外部研修に参加できていない。 ・事故が発症する前段階でのリスクの共有、環境整備。 ・各報告書確認後の対応策の実施 ・吉清水単独での複数人（パート職員含む）参加の園内研修

次回までの具体的な改善計画	（200字以内）

・ヒヤリハット報告書が提出されやすい土台作りを行う。ヒヤリハット報告書を作成する習慣が作れるよう、どのような場面でひやりとしたかの意見交換できる場（内部研修）を設定。それが「ヒヤリハット報告書」作成のタイミングであることを伝えられる。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和６年11月７日（木）13：30～15：00
９．人権・プライバシー	ﾒﾝﾊﾞｰ	スタッフ５名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	4	10	2		16

前回の改善計画
身体拘束ゼロ、虐待防止研修の実施と、ケアの振り返り。身体拘束ゼロ、虐待防止研修を実施し職員の意識を高める。吉清水全体会議、身体拘束ゼロ、虐待止委員会などの機械を通して『自分は大丈夫』ではなく、自分のケアが『不適切ケア』になっていないかを振り返る機会を定期的に設けケア方法の改善に努める。

前回の改善計画に対する取組み結果
・虐待・身体拘束について意識を持ち取り組むことができている。 ・ただ分かってはいても、一人で抱えきれない状況になるとスピーチロックなどのリスクが高くなる状況がある。

◆今回の自己評価の状況

個人チェック集計欄		よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計（総人数）
①	身体拘束をしていない	13	3			16
②	虐待は行われていない	14	2			16
③	プライバシーが守られている	9	7			16
④	必要な方に成年後見制度を活用している	8	3		5	16
⑤	適正な個人情報の管理ができている	9	6		1	16

できている点
・関わりは少ないが、プライバシーなどの対応は出来ていると思う。 ・身体拘束や虐待は行っていない。 ・不適切なケアの段階で職員間で話せるなど虐待に至る前に気にすることができている。

できていない点
・忙しいと感じている際の利用者様への声掛け（スピーチロックのようになってしまう時がある） ・排泄介助時等、排便の有無の確認など大きな声で確認してしまいプライバシーの保護ができていなかった ・スピーチロックはない。すぐ対応が難しい時には～だから少し待っていてくださいと理由を説明するようにしている。 ・排泄介助などで、他利用者に聞こえる会話になっている。 ・声掛けが不適切だったと感じることがある。

次回までの具体的な改善計画	（200字以内）
・自分を自制するための方法について学ぶ機会を設ける。	