

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家美唄 1F		
所在地	072-0026 美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年2月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0196100036-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

美唄駅、市役所、総合スーパー、公園が徒歩圏内に位置しており、入居者様と買い物や散歩しやすい環境下にあります。市内外の入居者様の御家族ではありますが中心部に位置していることから、行事等の参加や、緊急時にもスムーズにできる体制にあります。協力病院として、ホームの目の前の心療内科、美唄駅付近の心療内科と、24時間救急体制の美唄病院が数分ほどの距離にあり、医療体制も整っています。認知症介護に精通した非常勤看護師2名、管理者不在日に勤務しており健康管理、介護へのアドバイスを受け、看護師である管理者と合わせ、御家族、職員にとって心強い存在となっています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和2年2月13日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

美唄市中心部の商店街の一角にある2階建て2ユニットのグループホームである。美唄駅から徒歩10分ほどで、馴染みのスーパーが隣接し、近くに市役所や郵便局、空知神社などもあり利便性に優れている。建物は清潔で、バリアフリー設備が整い、各階に多目的スペースも設置している。共用空間には利用者の写真や作品、版画絵などを飾り、家庭的で明るい雰囲気となっている。職員は理念をよく理解し、職員同士のチームワークが良く取れている。職員は利用者にも明るく接しており、利用者も毎日、塗り絵やかるた、トランプ、花札などを楽しみながら過ごしている。市との関係では、市役所が近いと書類の提出などで頻りに市役所に向くほか、管理者が以前、市立病院に勤務していたこともあり、緊密な関係が築けている。馴染みの関係継続の面では、利用者の友人が来訪したり、家族と一緒に行きつけの床屋や買い物、外食などに出かける方もいる。また、市内のデイケアに通い、他の利用者との馴染みになっている方もいる。医療支援の面では、協力医療機関による往診があり、看護師である管理者との情報交換も密である。受診内容も適切に記録されている。排泄支援の面では、適切な支援により状況が改善した例もある。利便性の良い環境を生かしながら、楽しく過ごすことのできるグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者および職員スタッフルームに掲示し、日々確認しながら実践につなげている	法人共通の運営理念の中で「家族・地域社会とのつながりを大切に」とあり、地域密着型サービスの理念として確立している。理念を多目的室やキッチンに掲示し、職員の理解を促している。ユニットごとの年間目標も立てている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所の行事に地域のボランティアの方々の特技を披露して頂き交流している	近くの神社での6月、9月のお祭りに利用者とはかかっている。事業所の新年会や周年行事に大道芸や大正琴、フラダンスなどのボランティアが来訪して利用者と交流している。近くに買い物に出かけた際は住民と挨拶を交わしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症について、入居に関わらず相談されることがあり対応している		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活動報告のみではなく、毎回テーマに沿って意見交換をしている。町内会長、介護保険係長、他グループホーム職員、訪問看護師等の貴重な意見のもとサービス向上に努めている	運営推進会議を2か月ごとに開催し、市職員や町内会長、市内のグループホーム職員の参加を得ているが、家族の参加は得られていない。防災や虐待防止、食事、運営計画などをテーマとしている。議事録を全家族に送付している。	家族の参加を継続的に促すとともに、難しい場合は来訪時等に意見を聞いたり、全家族に次回の案内を送り、テーマに関する意見を得て会議で取り上げる等の取り組みを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	包括支援センター職員、介護保険係長、高齢福祉課、生活保護ワーカーとの連携を図り、実態報告し、利用者紹介依頼等協力関係を構築している	運営推進会議に市職員の参加があり情報提供を得ている。市役所が近いので、書類の提出や問い合わせの際は直接訪問し、密接な関係を築いている。管理者が以前、市立病院に勤務していたため多くの市役所職員と顔馴染みである。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関、非常口の施錠、センサーにより離脱を防止している。また、不審者の訪問確認もできる。	身体拘束に関わる具体的な禁止行為を記したマニュアルを用意し、年2回は内部研修を行っている。身体拘束廃止に関する委員会を年4回開催している。日中も玄関を施錠しているが、利用者の外出の意向を感じた際は同行して開錠し、閉塞感を感じさせないようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待、身体拘束廃止委員会を年4回開催し、外部研修内部研修2回開催している。採用時にも研修を実施している		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している入居者様がいることから、職員は必要性や関係性を概ね理解している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、契約書、重要事項説明書を基に十分説明させて頂き、入居後にも疑問には対応する旨お伝えし、不安の解決に努めている		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	来訪時にご本人の近況報告をさせて頂き、意見、要望をお聞きしケアカンファレンスに活かしている	家族は少ない方でも2~3か月に1度は来訪している。家族からの意見は連絡ノートや支援経過記録に記載している。今後は家族とのやり取りを利用者ごとに記録したり、ホーム便りの発行回数を増やすことを検討している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的にカンファレンスを開き、職員間で意見交換をする機会を設けケアにつなげている	2か月に1度のユニット会議と毎月のカンファレンスがあり、職員が活発に意見交換している。年2回、管理者と職員の個人面談を行っている。職員は、身体拘束、感染症・環境整備、行事・栄養などの委員会に属し、運営に参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、職員の思いや考え、従業に関する様々なことを面接を通し、環境、条件整備に努力している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修計画を立て、内外の研修参加を実施している。初任者研修、実務者研修受講を実施している		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域研修案内時には周知を図り、ネットワーク、学習会等の参加は管理者が中心に参加しサービスの質の向上に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には、見学に来ていただき、ご本人・ご家族の目で見てもらい安心と信頼関係づくりを図っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族や、担当ケアマネの情報等を参考にご家族の不安・要望等を傾聴し良好な関係づくりに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人の希望等見出し、必要があれば他のサービスを検討できる体制にある		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活であることを重視しながら、入居者様個々の視点に立つことを意識している		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の来訪時には、それまでのご本人の状況を詳しく報告させていただき、ご家族の悩み等を伺いながらより良い支援へつなげる努力をしている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人の来訪時には、居室でゆっくり過ごしていただいている。買い物、理髪等入居前の馴染みの外出をご家族と同行できるよう推奨している	3名ほどの利用者に以前近所に住んでいた友人が来訪している。1名の利用者は家族と一緒に行きつけの床屋に通っている。他にも家族と買い物や外出に出かける方がいる。市内のデイケアに通い、他の利用者と馴染みになっている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各種レクリエーションを通して交流を深めている		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じ、相談や支援を行っている			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望や意向については、ご本人と向き合いながら把握に努めている。困難な場合はご本人本位に検討する。	ほとんどの方は思いや意向を言葉で表現でき、難しい方も問いかけの反応などから把握している。フェイスシート、課題分析を作成しているが、生活歴や趣味等の情報はあまり記載していない。		フェイスシートに生活歴を記載したり、趣味・嗜好についてはセンター方式のB-3シートを参考に情報の蓄積を図ることを期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	情報等を参考にし必要な支援ができるよう努めている			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活の様子、排泄や睡眠状況等把握に努めている			
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族と話し合いをし、スタッフ間でも課題やケアについての意見を反映し作成している	3か月ごとにモニタリングを行い、介護計画を6か月～1年で更新している。見直し時に評価を行っているが、評価内容の次の計画への反映が明確といえない。個人記録は、計画目標に対応する番号を記しながら作成している。		評価結果を次の介護計画に分かりやすく反映することを期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間の個人記録と特変時には、介護記録に詳細に記載し、カンファレンス、引継ぎ時に情報共有し、介護計画の見直しや日々のケアの改善に役立てている			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人ご家族の要望により、出来る限りの支援をするよう取り組んでいる			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方々との交流を持っている			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約医療機関の往診、かかりつけ医への受診、ご家族や入居者様の意向を重視し支援できている	協力医療機関による週1回の往診があり、8割の利用者が受診している。その他の通院は家族および事業所で送迎している。受診内容を「医療機関関係報告書」に記載している。管理者が看護師であり医師との連携を密に行っている。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師である管理者、訪問看護師、非常勤の看護師に相談し、受診につなげたり、ケアのアドバイスを受けている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	基本情報、介護添書等を作成しお互いに情報交換をしている。入院期間中にはお見舞い、必要物品の補充を含め、病院職員との関係づくりをしている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居申し込みの際、および契約時にも重度化や終末期の対応、支援が困難であることを説明している。主治医を交えながらご家族と話し合う機会を設けようとする支援はチームで取り組んでる。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意の署名捺印を得ることとしているが、今回の訪問調査では書類を確認できなかった。利用開始時に医療行為が必要な場合などの看取りは難しい旨を説明している。	「重度化した場合における対応に係る指針」について、書類の再確認および整備を期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時、事故発生時対応は実施できているが、訓練の継続は必要である		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署と連携し、年2回避難訓練を実施している。商業地域のため、夜間は特に地域との協力体制は困難である	年2回、夜間を想定した避難訓練を行い、消防署の協力および地域のグループホーム職員の参加を得ている。災害時に必要な備蓄品が準備されている。一方、職員の救急救命訓練の受講は十分といえない。	各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるよう、計画的な取り組みを期待したい。また、地震や水害等のマニュアルをすぐに見られる場所に用意しておくことを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	訪室やトイレ等は特にプライバシー配慮をしている	利用者への呼びかけは、苗字に「さん」づけを基本としている。外部講師による接遇研修を実施して声かけに配慮し、申し送りも小声で行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の行動、発言に留意をし、声掛け支援をおこない自己決定できるように努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	それぞれのペースを大切に、ご本人の意見を尊重するよう心掛けている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みを把握し支援している		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居後より嗜好の確認は実施している。配膳は職員が担当しているが、できる方は下膳をさせていただいている	献立は職員が交代で作成している。行事に合わせてお弁当や寿司セットなどの出前を取ったり、庭でバーベキューを楽しんでいる。利用者は、食器洗いや食器拭きなどを手伝っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	入居者様個々に合わせた主食・副食量を設定している水分量として1500ml以上を目指している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを促し実施している		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	声掛け、誘導、介助を入居者様の排泄状況に合わせて支援を行っている	個人記録に全員の排泄を記録している。トイレでの排泄支援を基本に、状況に応じて夜間のみポータブルトイレを使用したりベッド上で排泄用品を交換することもある。適切な支援により、状況が改善した事例もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物、水分、運動を促しているが、腸蠕動運動の低下が向精神薬副作用によることもあり下剤服用を余儀なくされている方もいる		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	体調管理を行い、職員との会話をしながら支援している	日曜日を予備日としているユニットもあるが、毎日午後時間帯で各人週2回の入浴を支援している。立位が困難な方やアレルギー症状などでシャワー浴で対応することもある。職員と話をしながら入浴を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はできる限りDルームで過ごしていただけるようレクリエーション等を取り入れている。短時間の昼寝も必要な方は居室で過ごす時間も大切にしている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方薬の確認を行い服薬介助、見守りを実施している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様一人ひとりができること、やりたいことが生かせるような役割、手伝い等の支援をしている		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホーム外周の清掃、プランターづくり等できる方も、見学する方も外気に触れることを実施している。夏祭りにはご家族同行でバーベキューを楽しむことができた	普段は、車椅子の利用者も一緒に周辺を散歩したり中央公園に出かけている。季節に応じて、空知神社のお祭りや東明公園でお花見を楽しんでいる。畑の野菜を収穫する利用者もいる。今後は、冬季も含め年間を通して外出する機会を増やしたいと考えている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭所持がトラブルの原因となる可能性があるため買い物時には立て替え支払いができる体制にある		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙をご家族へ送付したり、希望時電話を掛けることができるよう支援している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を大切に、共用スペース(Dルーム)では、時期に飾り物等で感じていただけるよう配慮している。他の共用スペースも清潔感、室温等に配慮している	居間や食堂は大きな窓に面した明るく開放感のある造りで、浴室やトイレなどの共用空間も広く掃除も行き届いている。廊下には外出時や食事風景の写真、絵画などが飾られており、家庭的な温もりが感じられる。居室付近には、本人の写真や書初めなどを掲示している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様個々に合わせた居場所づくりに配慮している		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の説明時には使い慣れた物を持ってきていただくようにしている	大型のクローゼットが備え付けられた居室に、使い慣れたテーブルやタンス、寝具類などを持ち込んでいる。壁に塗り絵や習字などの作品を飾り、本人が落ち着いて過ごせるように工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者様ができること、できないことの把握をし常に安全を担保した生活の支援を行っている		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家美唄 2F		
所在地	072-0026 美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年2月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0196100036-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

美唄駅、市役所、総合スーパー、公園が徒歩圏内に位置しており、入居者様と買い物や散歩しやすい環境下にあります。市内外の入居者様の御家族ではありますが中心部に位置していることから、行事等の参加や、緊急時にもスムーズにできる体制にあります。協力病院として、ホームの目の前の心療内科、美唄駅付近の心療内科と、24時間救急体制の美唄病院が数分ほどの距離にあり、医療体制も整っています。認知症介護に精通した非常勤看護師2名、管理者不在日に勤務しており健康管理、介護へのアドバイスを受け、看護師である管理者と合わせ、御家族、職員にとって心強い存在となっています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和2年2月13日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者および職員スタッフルームに掲示し、実践につなげている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所の行事に地域のボランティアの方々の特技を披露して頂き交流している		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症について、入居に関わらず相談されることがあり対応している		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活動報告のみではなく、毎回テーマに沿って意見交換をしている。町内会長、介護保険係長、他グループホーム職員、訪問看護師等の貴重な意見のもとサービス向上に努めている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	包括支援センター職員、介護保険係長、高齢福祉課との連携を図り、実態報告し、利用者紹介依頼等協力関係を構築している		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関、非常口の施錠、センサーにより離接を防止している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待、身体拘束廃止委員会を年4回開催し、外部研修内部研修2回開催している。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している入居者様がいることから、職員は必要性や関係性を概ね理解している			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、契約書、重要事項説明書を基に十分説明させて頂き、入居後にも疑問には対応する旨お伝えし、不安の解決に努めている			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	来訪時にご本人の近況報告をさせて頂き、意見、要望をお聞きしケアカンファレンスに活かしている			
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議、ユニットカンファレンスで職員の意見、提案を聞く機会を設けている			
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、職員の思いや考え、就業に関する様々なことを面接を通し、環境、条件整備に努力している			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修計画を立て、内外の研修参加を実施している。初任者研修、実務者研修受講を実施している			
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域研修案内時には周知を図り、ネットワーク、学習会等の参加は管理者が中心に参加しサービスの質の向上に努めている			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		外部評価	
			実施状況		実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には、見学に来ていただき、ご本人・ご家族の目で見てもらい安心と信頼関係づくりを図っている			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族や、担当ケアマネの情報等を参考にご家族の不安・要望等を傾聴し良好な関係づくりに努めている			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人の希望等を見出し、必要があれば他のサービスを検討できる体制にある			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活であることを重視しながら、入居者様個々の視点に立つことを意識している			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の来訪時には、それまでのご本人の状況を詳しく報告させていただき、ご家族の悩み等を伺いながらより良い支援へつなげる努力をしている			
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人の来訪時には、居室でゆっくり過ごしていただいている。買い物、理髪等入居前の馴染みの外出をご家族と同行できるよう推奨している			
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各種レクリエーションを通して交流を深めている			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じ、相談や支援を行っている			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人と向き合い、希望、意向を把握している。困難な時はご本人の立場になって検討している。			
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	情報等を参考にし必要な支援ができるよう努めている			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活の様子、排泄や睡眠状況等把握に努めている			
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	生活するうえで、ご本人が出来ること、できないことを観察(Dシートを作成)して、ご本人と話しをしプラン作成につなげている			
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間の個人記録と特変時には、介護記録に詳細に記載し、カンファレンス、引継ぎ時に情報共有し、介護計画の見直しや日々のケアの改善に役立てている			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人ご家族の要望により、できる限りの支援をするよう取り組んでいる			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方々との交流を持っている			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約医療機関の往診、かかりつけ医への受診、ご家族や入居者様の意向を重視し支援できている			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師である管理者、訪問看護師、非常勤の看護師に相談し、受診につなげたり、ケアのアドバイスを受けている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	基本情報、介護添書作成しお互いに情報交換をしている。入院期間中にはお見舞い、必要物品の補充を含め、病院職員との関係づくりをしている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居申し込みの際、および契約時にも重度化や終末期の対応支援が困難であることを説明している。主治医を交えながらご家族とともに話し合う機会を設けできうる支援はチームで取り組んでる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時、事故発生時対応は実施できているが、訓練の継続は必要である		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署と連携し、年2回避難訓練を実施している。商業地域のため、夜間は特に地域との協力体制は困難である		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	訪室やトイレ等は特にプライバシー配慮をしている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の行動、発言に留意をし、声掛け支援をおこない自己決定できるように努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	それぞれのペースを大切に、ご本人の意見を尊重するよう心掛けている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みを把握し支援している		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居後より嗜好の確認は実施している。配膳は職員が担当しているが、できる方は下膳をさせていただいている		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	入居者様個々に合わせた主食・副食量を設定している水分量として1500ml以上を目指している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを促し実施している		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中布パンツ、夜間紙パンツと個々の排泄状況に支援している。排泄行動のない場合は一人ひとりに合わせた声掛けを実施している		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物、水分、運動を促しているが、腸蠕動運動の低下が向精神薬副作用によることもあり下剤服用を余儀なくされている方もいる		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	体調管理を行い、職員との会話をしながら支援している		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はできる限りDルームで過ごしていただけるようレクリエーション等を取り入れている。短時間の昼寝も必要な方は居室で過ごす時間も大切にしている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方日には、確認を行い服薬介助、見守りを実施している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様一人ひとりができること、やりたいことが生かせるような役割、手伝い等の支援をしている		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホーム外周の清掃、プランターづくり等できる方も、見学する方も外気に触れることを実施している。夏祭りにはご家族同行でバーベキューを楽しむことができた		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭所持がトラブルの原因となる可能性があるため買い物時には立て替え支払いができる体制にある		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙をご家族へ送付したり、希望時電話を掛けることができるよう支援している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を大切に、共用スペース(Dルーム)では、時期に飾り物等で感じていただけるよう配慮している。他の共用スペースも清潔感、室温等に配慮している		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様個々に合わせた居場所づくりに配慮している		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の説明時には使い慣れた物を持ってきていただくようにしている		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者様ができること、できないことの把握をし常に安全を担保した生活の支援を行っている		

目標達成計画

事業所名 グループホームあさひの家美唄

作成日：令和 2年 2月 25日

市町村受理日：令和 2年 2月 28日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議にご家族の参加が得られない	運営推進会議にご家族の参加、あるいは意見を反映する	全ご家族へご案内し、参加のご依頼、ご意見をいただき会議に反映させる	1年
2	35	救急救命訓練の受講が不十分である	各職員が3年に1回程度受講する	計画的に受講を進め、受講した職員より伝達講習を実施する	1年
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。