

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 1階		
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4年2月1日	評価結果市町村受理日	令和4年2月25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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigvsoyCd=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、散歩しやすい環境下にある。
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合わせて、24時間救急体制の看護師である管理者と合わせ、ご家族、職員にとって心強い存在となっている。美唄市が中心となり運営している。

【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4年2月15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)】

「グループホームあさひの家美唄」は、JR美唄駅から徒歩で10分ほどの市役所や郵便局、公園、スーパーマーケットなどがある生活の利便性が高い場所に立地している。室内は対面式のキッチンから広々とした居間や食堂が見渡せる造りで、大きな窓から明るい光が注いでいる。壁には利用者と制作した季節の装飾や利用者の作品が掲示されており、家庭的な温もりが感じられる。看護師である管理者を中心に、全職員で健康面に配慮しながら笑顔で楽しい日々が過ごせるように支援している。感染症の流行で外出が難しかったため室内でのレクリエーション活動を工夫し、今年のお正月は書初めと共に初めて絵馬作りに取り組んでいる。市町村との連携では、新型コロナウイルスのPCR検査や成年後見人制度など、管理者がそれぞれの担当部署と連携して情報交換したりアドバイスを受けて運営やケアに活かしている。災害対策の面では、火災時に利用者をスムーズに避難誘導ができるように自主訓練の中で車椅子や担架での移動訓練を実施している。医療面においても主治医と書面で情報交換しながら個々に応じた適切な医療支援につなげている。感染症収束後は、以前のようにボランティアの受け入れや外出などを積極的にに行い、利用者の楽しみが増えるような生活を支えていきたいと前向きに考えている事業所である。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	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
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)		

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(1階)	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	管理者と職員の目の届くところに掲示し、実践につなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人共通の運営理念を事業所理念とし、玄関や多目的室、キッチンに掲示している。理念を基にユニット目標を作成したりカンファレンスで確認している。入職時研修でも説明している。	
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	令和2年度、令和3年において、コロナ禍での地域とのつながりは持てなかったが、これまでは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いただき交流していた。	感染症の流行により地域交流はなかったが、管理者が運営推進会議の議事録を届けた時に町内会役員と情報交換している。感染症の収束状況を見ながら、以前のようにフラダンスや大正琴、南京玉すだれのボランティアの受け入れを考えている。	
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	新型コロナウイルス感染症対策のため書面開催となっているが、町内会長、他グループホーム、介護保険係長、訪問看護師等へ議事録を送付し、意見を頂きサービス向上に努めている。	書面会議を開催し、新型コロナウイルスワクチン接種状況や利用者の現状、避難訓練結果などを報告している。利用開始時に会議への参加を依頼しているがほとんど出席がないため、会議開催時は継続して家族への参加を促していきたいと考えている。	会議開催時はテーマを記載した会議案内を送付して事前に意見や質問をもらったり、普段得られた家族意見などを会議に活かすよう期待したい。書面会議開催時も、地域や家族に役立つ情報資料なども一緒に送付するよう期待したい。
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	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、実態報告をし、利用者紹介依頼等協力関係を構築している。	空知振興局からのメール内容やPCR検査、成年後見人制度など、分からないことがあれば市役所の担当部署に確認している。生活保護ワーカーとは利用者の情報を交換しながらケアや運営につなげている。	
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	身体拘束廃止委員会の下、研修等で事業所指針や禁止事項の職員への周知徹底を図っている。その中でも「個人の尊厳」や「心身の自由を妨げない」というテーマを持って行っている。	禁止の対象となる具体的な行為を記載した法人マニュアルを整備し、入職時研修でも説明している。身体拘束廃止委員会では、チェックリスト活用についても検討している。内部研修は動画を活用するなど工夫をした取り組みを行い、全職員が研修報告書を提出している。	
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	採用時に高齢者虐待防止法について研修を行い、年4回身体拘束廃止委員会を開催し、虐待防止に努めている。		

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(1階)	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、個々の必要性を関係者と話し合い、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、解約又はや改定等の際は、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、利用契約書、重要事項説明書をもとに十分説明をさせていただき、介護保険改定時には文章を送付し、疑問等には対応する旨お伝えし不安の解消に努めている。		
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	来訪時には、ご本人の近況報告をする際に、意見、要望を求め、ケアカンファレンスに活かすようにしている。	電話や面会時に利用者の状況を伝え、家族との面談記録は個別の介護経過記録に記入している。「あさひの家美唄」便りを年4回発行し、個別の写真とメッセージを記入して家族に送っている。	感染症の流行で面会機会も少ないため、利用者の様子を伝える個別便りなどの発行頻度を更に増やすよう期待したい。
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	定期カンファレンスにおいて、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。	業務改善はユニット会議で話し合っているが、利用者への対応や些細な変更は職員間の連絡ノートで情報交換して決めている。職員は4つの委員会に属して運営に携わっている。管理者は、職員との個別面談を年1~2回実施している。	
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	職員の思いや考え、就業に関する様々なことを面談を通し、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	未経験、無資格者においては、採用時に「認知症ケア」について研修を実施している。令和3年度には初任者研修を2名が市内社協で実施できた。		
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	新型コロナウイルス感染症対策のため、現在は外部との交流はできていないが、同法人内の他事業所と連携しお互いに見学を実施し、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(1階)	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、一度ご本人に来訪していただき、入居時の不安の一助とし、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作りに努めている。		
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、必要があれば他の事業所のサービスを利用できるよう対応している。		
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	共同生活ではあるが一人一人の「家」という意識を持っている。入居者様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	ご家族と接する時間をできる限り設け、ご家族の悩みや、新しい試みへの提案等を伺い、より良い支援へつなげられる様努力している。		
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	新型コロナウイルス感染症対策を徹底した上で、面会等暖かい雰囲気でお迎えしている。	携帯電話を持っている利用者もあり、知人や友人と電話で話をしている利用者もいる。感染症の流行により外出はできなかったが、収束状況を見ながら公園や空知神社など馴染みの場所に出かけたいと考えている。	
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	レクリエーションを通じて交流が深められるよう支援している。		

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(1階)	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	ご本人の訴えや思いを支援的態度で傾聴し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。	会話や表情から思いや意向を把握している。フェイスシートに趣味や嗜好を記入しているが、作成日付が不明瞭な部分もあるので、追記や更新をした日付を分かりやすく記入する意向である。	
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	生活の様子をできる限り詳細に記録するとともに定時以外にも訪室し、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、ご本人が行っていることについてご本人と話し合い、スタッフとの話し合いによりプラン作成をしている。	新規利用者は2か月で見直し、他の利用者は6か月～1年で介護計画を作成している。計画作成担当者を中心に3か月ごとに評価を行っているが、サービス内容に沿った評価が十分行われていない利用者もいる。	モニタリング表を3か月ごとに1枚作成してサービス内容に沿って具体的に評価し、更に介護計画の見直しに活かすよう期待したい。
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、介護記録に詳細を記載し、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ケアの改善に活かしている。		
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、ご家族様の要望により、できる限りの支援をするようにしている。		
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	令和2年度、令和3年は地域のボランティアの方々との交流が持てなかった。また認知症カフェへの参加もできなかった。		
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	主治医の往診、かかりつけ医への受診、入居者様、ご家族の意向を重視し支援できている。	利用者により協力医療機関の往診を受けたり、かかりつけ医の受診を継続している。家族と受診する時はバイタルチェック表の写しと書面で状況を伝えている。主治医から受診結果がFAXで届くこともある。受診状況は個別に記録している。	

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(1階)		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に相談され、指示したり、受診につなげたりしている。			
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、介護添書を作成しお互いに情報交換をしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居申込時、契約時に重度化に関する説明をさせていただき、「重度化した場合における対応に係る指針」の署名、捺印を頂いている。	利用開始時に、重度化指針に沿って医療行為が必要になったり経口摂取ができなくなった場合は事業所として対応が難しいことを伝えている。看取りを行っていないため、体調変化に応じて主治医、家族、事業所で話し合い方針を決めている。		
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	初期対応の指導は事例をもとに実施しているが、職員全体の訓練は今後も必要であると考え。			
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	年2回の避難訓練は実施できた。階下への車いす入居者の模擬を車いす移動、担架移動訓練を実施できた。年1回は最低訓練実施を予定する。階上への避難訓練は令和3年度実施できなかった。	年2回、夜間の火災を想定した避難訓練を実施し、うち1回は運営推進会議時に実施して地域役員や消防署の協力を得ている。地震時の危険箇所を確認し備蓄品も整備しているが、感染症流行のため職員の救命講習の受講は進んでいない。	感染症の収束状況を見ながら、職員の救命講習受講を進めるよう期待したい。地震時のケア別対応について話し合い、議事録をマニュアルなどに綴り定期的に確認するよう期待したい。	

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に配慮している。	入職時に接遇研修を実施し、事例に沿った勉強会も行っている。個人情報記載の書類等は事務所内で保管し、申し送りは小声や書面を活用している。		
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	入居者様の行動、発言に留意をし、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し、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	入居者様それぞれのペースを大切にし、考え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(1階)	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	手を付けていない状況時には、声掛けをし嗜好を聞きながら摂取を促している。配膳は職員が実施しているができる方には、後片づけをして頂いている。	栄養委員会で献立をユニットごとに作成している。事業所の畑で作ったトマトやきゅうりなど季節の食材も使用している。利用者の希望に応じてメニューを変更することもある。行事の弁当なども楽しみにしている。	
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。水分量は1日最低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	布パンツ、紙パンツ、日中・夜間の使い分けを排泄状況に合わせて支援している。2～3時間ごとに排泄行動がない場合には、個々に合わせた声掛けを実施している。	自立している利用者もいる。日々の記録の排泄欄に記録し、バイタルチェック表に個別にまとめている。一人ひとりに合わせたタイミングで声かけ誘導を行い、失敗を減らして排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	運動不足や水分量がすくなくなったり食物繊維。乳製品の不足により腸の活動が悪くなっている方もいて、下剤の使用を余儀なくされる方もいる。		
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	入浴直前のバイタルチェックを行い、健康管理を実施している。入居者様との会話をしながら、支援している。曜日や時間帯は概ね決めなければならない状況下にあるが、無理強いせず予備日を設けている。体調により、シャワー浴に変更もある。	日曜日を予備日とし、午後の時間帯を中心に一人あたり週2回の入浴を支援している。利用者の身体状況や体調に合わせてシャワー浴にしたり個別のシャンプーを用意するなど、本人に寄り添った対応を行っている。入浴時の職員との会話も利用者の楽しみにしている。	
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	換気の時間帯以外は、日中Dルームで過ごしていただくようにしている。食後は居室で休養していただいている。車いす入居者様は、下肢の循環不全に陥りやすいため、午前、午後30分から60分ほど臥床して頂いている。		
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	処方薬の確認をし、1週間分を準備。毎回の服薬セットは、セットした職員、確認した職員の押印のもと誤薬を防止している。		
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	入居者様一人一人ができること、やりたいことが活かせるような役割、お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(1階)	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	令和2年度、令和3年は外出中止のため、支援していない。	感染症流行前はドライブで季節に応じて東明公園で花見を楽しんだり、事業所近くのイチョウ並木見学や公園での紅葉見学、神社への参拝に出かけていた。現在は受診の際や天候の良い日に窓を開けて外気に触れる機会を設けている。感染症収束後は以前のように外出を再開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、または記憶の保持が出来ないことにより不穏となるため、必要品はご家族購入か、ホームで立替購入としている。		
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	希望時の電話かけや、ご家族からの電話応答の支援はしている。携帯使用入居者様は1名。		
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	特にこの2年間は、季節感を強調した飾り付けをしてきた。他の共用スペースにも清潔感、室温、換気に留意してきた。	対面式キッチンから見渡せるリビングは広々とした空間で、利用者が思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。利用者と一緒に制作した節分の飾りやひな人形など、季節の装飾が施されている。居室前の廊下には利用者の書初めや絵馬が飾られていたり、誕生日の利用者の写真を掲示しており、温かみのある空間になっている。	
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	入居前のご家族への説明には、使い慣れたベッド、タンス等を持ってきていただくようにしている。	クローゼットが備え付けられており、利用者は使い慣れたベッドやテーブル、椅子、タンスなどの家具の他、入居前から大切にしている手作りのゲームを持ち込んでいる。家族写真が壁面に飾られており、本人が安心して過ごすことのできる居室になっている。	
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	入居者様一人一人「できること」「わかること」を活かし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 2階		
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4年2月1日	評価結果市町村受理日	令和4年2月25日

【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、散歩しやすい環境下にある。
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合わせて、24時間救急体制の看護師である管理者と合わせ、ご家族、職員にとって心強い存在となっている。美唄市が中心となり運営している。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvgysoCd=0196100036-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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4年2月15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(2階)	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	管理者と職員の目の届くところに掲示し、実践に繋がっている。		
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	新型コロナウイルス感染症対策のため、現在はできていないが、これまでは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いただき交流していた。		
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、来訪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	新型コロナウイルス感染症対策のため、書面開催となっているが、町内会長、他グループホーム、介護保険係長、訪問看護師等へ議事録を送付し、意見をいただき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に取り組んでいる	包括支援センター職員、介護保険係長との連携を図り、実態を報告し、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	身体拘束廃止委員会の下、研修等で事業所指針や禁止事項の職員への周知徹底を図っており、そのなかでも「個人の尊厳」や「心身の自由を妨げない」ということにテーマをもって行っている。		
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年4回開催、事業所内研修年2回開催。		

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(2階)	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は概ね理解している。		
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をしている。契約後にも問合せをして頂くようにし、不安や疑問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する際に、意見、要望を求め、ケアカンファレンスに活かすようにしている。		
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	定期ユニットカンファレンスにおいて、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	職員の思いや考え、就業に関するさまざまなことを面談を通し、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	入社初日には、オリエンテーション後に虐待・身体廃止研修を実施し、研修報告書を提出。		
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	新型コロナウイルス感染症対策のため、現在は外部との交流はできていないが、同法人内の他事業所と連携し互いに見学を実施し、サービスの質の向上に努めている。		

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(2階)	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	サービス開始前に見学に来ていただき、ご本人・ご家族様の目で見てもらい、安心と信頼関係づくりを実施している。		
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	ご家族様や担当ケアマネの情報等を参考に、ご家族様の不安・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、必要があれば他の事業所サービスを利用できるよう対応している。		
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	共同生活ではあるが一人一人の「家」という意識をもっている。入居者様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	ご家族様と接する時間を出来る限り設け、ご家族様の悩みや、新しい試みへの提案等を伺い、より良い支援へ繋げられる様努力している。		
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	ご友人など来訪の際は、新型コロナウイルス感染症対策を徹底した上で、温かい雰囲気でお迎えするようにしている。理髪や買い物など入居前からの利用されている所へはご家族様の協力の下外出支援をしている。		
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	レクレーションを通して交流が深められるよう支援している。		

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(2階)		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、相談や支援を行なっている。			
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、意向や嗜好等の把握に努めている。困難な場合は、本人本位で検討する機会を作っている。			
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出来るよう努めている。			
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	生活の様子を出来る限り詳細に記録すると共に定時以外にも訪室し、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	生活する上でご本人が行っていることについてご本人と話し合い、スタッフ間での話し合いによりプラン作成をしている。			
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	毎日個人記録を作成し、特変時には介護記録に詳細を記し、カンファレンス、引き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、ご家族様の要望により、できうる限りの支援をするようにしている。			
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	新型コロナウイルス感染症対策のため、現在はできないが、これまでは認知症カフェに参加し、地域のボランティアの方との交流をもっていた。			
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、今までのかかりつけ医への受診、ご家族様や入居者様の意向で支援できている。			

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(2階)	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が受診に繋げたり、ケアのアドバイスをしている。		
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。また、入院中は時折訪問し病院との情報共有をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、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様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いる。		
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	初期対応の指導は事例を基に実施しているが、職員全体の訓練は今後も必要であると考えている。		
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(夜間想定)実施している。		
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、発言に留意し、声掛け支援を行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し、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し、ご本人の意思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	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(2階)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手を付けていない状況時には、声掛けし嗜好を聞きながら摂取を促している。配膳は職員が担当することができる方は下膳や食器の後片付けをしていただいている。		
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、副食量を摂取していただいている。毎食時の水分、午前、午後の水分量を計算し、1500ml以上になるよう努めている。		
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、声かけ実施している。		
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	布パンツ・紙パンツ、日中・夜間の使い分けを排泄状況に合わせ支援している。2～3時間毎に、排泄行動がない場合には、個々に合わせた声かけを実施している。(拒まれる方がいることから)		
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	乳製品、食物繊維、水分摂取、毎日のラジオ体操で便秘解消を図っているが、排便困難な時には主治医指示による下剤服用をしている。		
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	希望に合わせる事は困難であるが、体調管理を行ない(入浴前の血圧測定、全身観察)2回/週を基本に支援している。		
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き、夜間は良眠していただくよう支援している。その時々状況により居室で過ごす希望時も大切にしている。		
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	処方箋を確認し、介助、見守りで服薬していただいている。		
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、できる事、したい事が活かせるような役割、手伝い等の支援を実施している。		

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(2階)		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	天気が良く暖かい日には、職員と共に散歩をしている。花壇作り、野菜作りの参加をしていただいている。			
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になる可能性があるため、買い物時は、支払いができる体制がある。			
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	手紙をご家族様へ送付したり、希望時電話をか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(デイルーム)では、時期に飾り物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	居室でのお一人での時間や、デイルームで入居者様間で、レクリエーション、お話し等できる雰囲気づくりをしている。			
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	入居事前にご家族様には、今まで使い慣れたものを持ってきていただくよう説明をしている。			
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	入居者様ができる事、できないことを把握し、常に安全を担保した生活の支援を行なっている。			

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 4年 2月 21日

市町村受理日：令和 4年 2月 25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	運営推進会議について、ご家族の参加が得られないこと。ご意見を募るが頂けないこと。	ご家族の参加は困難だが、意見等を頂けるようにする。	会議案内発送時に、テーマに沿って意見を頂きやすいように工夫をする。	1年
2	10	ご家族への情報不足	年4回(行事ごと)程度の「ホームだより」以外に、情報提供をする。	ご本人の誕生会の様子や、日常の様子を写真・文章で提供する。面会時や電話等での状況報告は継続する。	1年
3	26	介護計画とモニタリングについてサービス内容に沿った評価が十分行われていない利用者もいる。	計画期間、モニタリングの見直しをする。	モニタリング表を3か月ごとの作成を継続し、サービス内容に沿った評価項目は介護計画の見直しに活かす。	1年
4	35	災害対策において、救急救命講習が実践されていない。	救急救命講習を実施する。地震時のケア別対応策を検討する。	看護師による実技講習を計画する。地震時のケア別対応について話し合い、マニュアルに綴り定期的に確認する。	1年
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。