

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	O172901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット1		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	令和2年4月3日	評価結果市町村受理日	令和2年5月20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)】

<p>ご家族様と密に相談しながら入居者様一人一人に合わせた生活支援を行っている。町内会をはじめとし、ネットワークづくりに力を入れ地域密着型サービスの役割を担えるよう努めている。医療と連携し、ご家族様と共に看取りを行っている。</p>
--

※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&JigvovsoCd=0172901019-00&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2年5月7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)】

<p>「グループホームぞう」は、保育園や児童園地、公園、福祉施設などが周辺にある静かな住宅地に立地しており、開設19年目を迎える2ユニットの事業所である。運営者は、管理者・職員と共に家族や関係者の協力を得ながら、地域密着型サービスの要である本人本意の支援、継続的な支援、地域で暮らし続けることの支援、地域との支え合いを実践しており、尊厳保持の下に利用者の豊かな生活を支えている。利用者の生活の記録が詳細であり、日々のアセスメントとして活かされている。原因や背景、潜在的な内容を明らかにする根拠となっており、言葉にできない本人の想いを察する職員の洞察力や感性が高く評価される。また、課題やニーズから本人がより良く生きるためのプランが作成され、ケアの現場で活かされる実行可能なものとなり効果を上げている。昼夜の区別が課題である方には、時間帯を意識した生活のケアに取り組み改善してきており、また、車椅子にも乗ることが難しかった方が車椅子に乗れるようになり、ラーメン店での外食の希望が実現している。抑制や過度な行動制限を行わず、家族とリスクについて話し合いを持ち可能な限り「自由な生活」を目指し日々のその人らしい暮らしを支えている。地域と一体となった支援・側面活動、運営推進会議の推進、ターミナルケアへの尽力、バラエティー豊かな食事、利用者一人ひとりのしたい生活への支援など特筆点が多く、理念の実践が事業所全体のものとなり、良質なサービスを提供している事業所である。</p>

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拡がったり深まり、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(ユニット1)	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	地域密着型サービスの意義を管理者・職員と共有し、ホームの理念を基に実践している。	地域密着型サービスの意義や役割について考えられた独自理念と共に各ユニットごとにケア理念を標榜し、利用開始前に家族等に説明している。要所への掲示やパンフレットにも分かりやすく明示している。理念の共有と実践に努め、良質なサービスを提供している。	
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	町内会参加継続。地域のボランティアの方による施設内の掃除や「ぞうだより」の回覧等繋がりをもち支援している。	2つの町内会と地域活動や関わりを積極的に持ち、夏祭りやバザー等への協力や婦人部の方々による清掃ボランティア、食事を催し交流するなど活発である。小中学校の行事に参加したり、中学校の職場体験、看護学生等の実習を受け入れている。	
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	法人代表及びスタッフは地域の研修や会合の立案、計画、実践を踏まえ地域の方々へ認知症ケアの理解や支援に努めている。		
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	市職員、町内会、ご家族様、他事業所様と幅広いメンバーで構成されており、意見交流の中でサービス向上に活かされている。	会議開催により利用者の暮らしの質の向上、認知症ケアの理解、相談援助、関係機関との連携などが図られている。会議メンバー有志による「希望の会」が立ち上がり、地域住民へ福祉に係る啓発活動等がなされている。地域づくりの拠点として、またパイプ役として会議が推進されている。	
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	運営推進会議に加わって頂いていることにより、より良い協力体制が築けるよう取り組んでいる。	運営者・管理者は、市の長寿社会課・指導監査課・保護課の担当窓口へ直接出向き、書類の提出や案件について意見を仰いでいる。運営者は北海道認知症グループホーム協会道北ブロック会長等の要職にあり、市や市内事業所等との協働や連携を図っている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内、施設外の様々な研修に参加し、全スタッフが身体拘束によって受ける身体的、精神的弊害について理解し、施設はしない、言動等を含め、身体拘束をしないケアを実践している。	「身体拘束適正化のための指針」を整備し、3か月に1度「権利擁護委員会」を開催している。虐待の芽チェックリストの活用がある。また、これら適正化に係る内部研修は「施設内勉強会」年間計画の下に年2回実施している。基本的な考え方としての「リスクと向き合う・リスクと付き合う」支援について家族等へ明示している。抑圧感のない暮らしの支援に努めている。	
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	施設内、施設外研修に参加し、日頃からのケアについてミーティングを含めて見直す等、防止に努めている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	研修に参加し学び、必要に応じて支援に繋がっている。		
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	入所時にご家族様、またはご本人様にホームの理念、GHの役割、料金、生活支援のあり方、リスク等、十分に時間をかけ説明し、理解頂いている。		
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	意見や要望を言える環境づくりを心掛け、面会時にはお話しする時間を多く設けている。また運営推進会議でも意見が述べられ運営に反映できている。	利用者からの意見等により、通信機器類の整備や家族の了承のもとに単独での毎日の散歩を支援している。家族とは接する様々な機会を通じて、意見や要望等を聞き取り、個別支援等に反映させている。	
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	各ユニット会議や全体会議等での意見を踏まえ、繁栄させている。	幹部会議・各ユニット会議・全体会議を開催し、職員からの意見や情報を取り入れ、一緒に話し合いながら調整している。日々の記録用紙の考案や見直し、感染症予防対策、行事予算書の策定なども職員の気づきやアイデアが活かされている。	
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	各職員が整った環境の中で向上心を持ち働く事が出来るよう、日々のコミュニケーションを通し把握し毎年、雇用条件の見直しを行い整備に努めている。		
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	それぞれの能力に適した研修参加の機会を持ちスキルアップへ繋げている。また、代表、管理者も自ら学ぶ機会を多く持っている。		
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	機会があるごとに交流の場に参加させており、幅広いネットワークが出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	ご本人の不安、要望等をしっかりと傾聴し、想いを受け止め、安心できるよう心掛け、関係づくりに努めている。		
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	ご家族の想いを十分に受け止め、相談、確認をしながら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、ご家族様と相談の上、しネットワークに等を使い対応している。		
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	支援のあり方について日頃より職員と話し合い、利用者様中心の生活を共に支え合う関係づくりに努めている。		
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	ご家族様の想いを尊重し、ご本人様が充実した生活が送れるよう、ご家族様と協力しながら共に支え合う環境づくりに努めている。		
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	ご本人様の今までの生活歴や想いを尊重し、関係づくりが継続できるよう、ご家族様とも協力しながら支援している。	日頃より家族の面会が多い状況である。家族との旅行や外食、一時帰宅や宿泊でのサポート、寺院への定期的な同行支援を行っている。また、葬儀で利用者が喪主を務めた際には側で援助を行い、昨今の感染症対策で玄関のガラスドア越しに面会交流ができるようにするなど本人・家族との関係を温かく支えている。	
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	申し送りや連絡ノート、日々の記録等を通し、入居者様同士の関係を共有している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	サービス利用が終了しても、お手紙、電話、来訪等で、ご家族様との関係性を継続している。		
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	アセスメント、モニタリングの実施、日々の会話等において一人一人の想いを受け止めている。、意思疎通が困難な方は表情や動きで判断したり、ご家族様から情報を頂いている。	職員は利用者と関わりを多くもっており、関心をはらっている。意思の疎通が可能な方の思いや意向の把握は元より、利用者の言葉にできない想いを日々の行動や表情、仕草から汲み取り把握に努めている。	
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	入居前から情報収集を確実にし支援に繋げられるよう努めている。		
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	日々の行動を見つめ一人一人の生活リズムを理解しアセスメントを通し現状把握に努めている。		
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	日頃の関わりの中でご本人様、ご家族様の意向や希望等を伺い、アセスメント、モニタリング、カンファレンスにてスタッフ全員の意見を基に作成している。	日々の詳細な生活記録が個別性を重視したアセスメント・モニタリングに活かされ、情報分析はセンター方式をベースに分かりやすく纏め、現在、野中方式に着手している。パーソン・センタード・ケアに留意し、達成すべき具体的な短期・長期の目標がケアプランの中で設定されている。	
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	一人一人の暮らしの記録を作成し、スタッフ間で情報共有して統一したケア計画の見通しに役立てている。		
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、ご家族様の状況に応じ融通性を持って対応している。		
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	利用者様が地域の中で安心して生活出来るよう民生委員、町内会等と意見交換の場を設定している。		
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支援している	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医となり、内科と歯科の往診を受けられる。看護師を通して適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。内科医・歯科医による往診態勢が整っている。特定疾病の方への週1回の訪問看護、看護師を職員として配置するなど、健康管理や適切な医療支援に努めている。医療内容は「受診・往診記録」に記している。	

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	スタッフはその日に把握した情報や気づきを看護師に報告、相談し利用者様が適切な医療を受けられるよう連携している。		
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。	入院した場合は心身のダメージを防ぐ為に頻繁に出向いたり、ご家族様との連絡ノートを通し情報交換を行っている。早期退院できるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	入居時より終末期のあり方についてホームの方針を伝え、ご家族の意向を伺っている。ご家族様が受け止める時間を考慮し早い段階から話し合いを重ねている。	契約時に「看取り介護に係る指針及び重度化した場合における対応指針」について説明している。家族や本人の意向を踏まえ、関係者間で連携をとり安心して納得した最期を迎えられるように、意思確認を行いながら取り組んでいる。ターミナルケア研修・Deathカンファレンスを行っている。	
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	急変時は、スムーズに医療と連携できるようマニュアルを作成している。スタッフには救命講習の受講や研修を行っている。		
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	消防の指導の下、定期的な避難訓練を実施し地域住民やご家族にも参加頂いている。ハザードマップや資料を活用しスタッフの意識付けに努めている。	年2回昼夜を想定した火災避難訓練は、消防署と地域住民等の協力を得て実施している。災害マニュアル・避難確保計画を整備し、災害に備えた備蓄品を確保している。当事業所では感染症に備え、マスクの備蓄が行われていた。	初動体制の違いを鑑み、災害種別に応じた避難訓練や避難先での生活を想定するなどして、災害対策の強化に取り組む考えを示しているため、実施に期待したい。
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	尊厳について研修やスタッフ間での話し合いを重ね日頃の対応を行っている。	個人計画はパソコンに入力、日々の記録は人目につかないように保管している。職員の態度や言葉使いが適正かをチェックリストで確認している。	
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	利用者一人一人に合わせた支援において可能な限り自己決めて出来るよう努めている。		
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	一人一人の生活リズムやその日の過ごし方の希望に、体調を考慮し支援している。		
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	ご本人に衣類を選んで頂いたり、ご家族と相談してりして支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	毎日の食事が楽しく出来るよう四季、行事が感じられるメニューを取り入れながら、入居者様の要望を聞きながら一緒に調理や片づけを行っている。ミキサー一食でもおいしく食べられる工夫をしている。	行事に旬の食材を取り入れ、利用者ごとに食べやすい形状で提供している。利用者も下ごしらえや包丁研ぎをするなどの関わりを持っている。畑の野菜も食材としたり、個別の外食に出かけている。	
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	食事量、水分量を記録し、看護師、職員と共有しながら一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	口腔ケアの重要性を職員に理解させ、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄状況を把握しその方に合わせた支援をしている。布の下着を基本として支援している。	生活記録に排泄と水分摂取を付けて確認し、パターンに応じて個別の支援をしている。できるだけ布の下着で生活できるよう排泄用品の検討をして、時間帯別の使い分けの支援をしている。	
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	毎日の排便状況を把握し共有している。乳製品を多く摂り自然排便ができるよう心掛けている。状況に応じて看護師と相談し薬の使用も検討している。		
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	ご本人様の希望を伺い優先している。援助が必要な方や入浴を好まない方には声掛け等の工夫し入浴して頂けるよう支援している。	入浴時間はできるだけ利用者本人の意向に合わせている。夏は昼にシャワーを浴び、夕方に入浴したい希望や、介護度が重くなっても職員2人体制で湯船に浸かってもらうなど、利用者の希望に沿った支援をしている。	
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	その方のペース、環境も考慮し、お声掛け等行い休息して頂けるよう努めている。		
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	薬の変更等があった際は全職員が認識できるようにしている。確実に服薬出来るよう、見守り、確認している。		
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	一人一人の生活リズムは趣味など考慮し、一日を充実して過ごす事ができるように支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)		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	ご本人の希望時やご家族様の協力にて外出支援を行っている。施設内行事、町内行事を含め買い物、散歩、ドライブ等日常的に機会を設けている。	車椅子で職員同伴の散歩をしたり、利用者単独で1時間程度の散策をしている。天候の良い日は屋外のベンチでお茶を飲んだり、アイスなどを食べている。町内の祭りやショッピングセンターで笑顔の写真店を見学している。家族と外泊やドライブなどに出かけている。		
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	ご家族様の同意を得て、ご本人様の想いに添う支援を行っている。			
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	電話をかけたり、受けたり、常にできる。また、手紙や年賀状のやり取りもできるように支援している。			
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	入居者様にとって居心地の良い空間になる様、その都度スタッフと話し合いながら環境づくりに心掛けている。	廊下や階段に行事の写真を張り、季節の装飾品も飾っている。居間では利用者が集いラジオ体操をしたり、職員と話をしながら過ごしている。利用者本位で居心地よく過ごせるように自由に好きな場所に腰かけている。家庭的な温かみを感じられる共有空間となっている。		
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	その方に合わせ自由に過ごせる寛ぎのスペースを設ける等工夫をしている。			
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	主にご本人様とご家族様が居室づくりをしているがその方の状況に合わせ、必要に応じご家族と相談しながら行っている。	入り口に利用者ごとの表札があり、内部は明るく自由に好きなものを配置している。テレビで好きな番組を見たり、ラジオやCDで音楽を聴いたり、午睡をするなど利用者が安心して過ごせる部屋になっている。		
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	日々のアセスメントを参考に、ご本人様の状況に合わせた環境整備に向けて安全な生活が行えるようスタッフで話し合い、工夫している。			

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	O172901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット2		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	令和2年4月3日	評価結果市町村受理日	令和2年5月20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)】

<p>ご家族様と密に相談しながら入居者様一人一人に合わせた生活支援を行っている。町内会をはじめとし、ネットワークづくりに力を入れ地域密着型サービスの役割を担えるよう努めている。医療と連携し、ご家族様と共に看取りを行っている。</p>
--

※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&JigyosyoCd=0172901019-00&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2年5月7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)	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(ユニット2)	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	地域密着型サービスの意義を管理者、職員と話し共有し、ホーム理念を基に実践している。		
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	町内会参加継続。利用者様自身が地域行事等に出向く機会は少なかったが、町内の方がボランティアにいられており交流は持っている。		
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	法人代表及びスタッフは地域の様々な研修や会合の立案、計画、実践を踏まえ地域の方々への認知症ケアの理解や支援に努めている。		
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	市職員、町内会、ご家族様等の幅広いメンバーで構成されており、意見交流の中でサービス向上に活かされている。		
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	運営推進会議に加わって頂く事で、より良い協力態勢が築けるよう取り組んでいる。		
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	施設内、施設外の研修に参加し研修内容を共有、理解し身体拘束をしないケアについて日々話し合い実践している。		
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	施設内、施設外研修に参加し日頃からケアについて見直す等、防止に努めている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	研修に参加し学び、必要に応じて支援に繋げ、関係者と話し合い支援を続けている。			
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	ホームの理念、GHの役割、料金、生活支援のあり方、リスク等の説明や様々な疑問点に十分時間をかけご理解頂いている。			
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	利用者様、ご家族様が意見を言える環境づくりを心掛け、面会時にはお話する時間を多く設けている。また運営推進会議に参加され意見を述べられ運営に反映されている。			
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	各ユニットミーティング、全体ミーティング等での意見、提案を踏まえサービス向上に反映されている。			
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	各職員の状況等を日々のコミュニケーションを通し把握し、各自が整った環境で向上心を持って働けるよう整備に努めている。			
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	個々のの能力に適した研修参加の機会を持ち、職場での実践を繰り返しスキルアップへ繋げている。また、代表、管理者も自ら学ぶ機会を持っている。			
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	機会があるごとに交流の場に参加し、幅広くネットワークづくりが出来るよう努めている。			

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	ご本人の不安、要望等をしっかりと傾聴し、想いを受け止め、安心できるよう関係づくりに努めている。		
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	ご家族の想いを十分に受け止め、相談、確認をしながら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、ご家族様に今、必要な事を判断、見極めネットワーク等を使い対応している。		
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	支援のあり方について日頃より職員と話し合い、利用者様中心の生活を共に支え合う関係づくりに努めている。		
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	ご家族様の想いを尊重し、ご本人様が充実した生活が送れるよう、ご家族様と共に支え合う環境づくりに努めている。		
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	ご本人様の今までの生活歴や想いを尊重し、関係づくりが継続できるよう、ご家族様とも協力しながら支援している。		
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	日々の利用者様の状況を把握し職員で共有する事で良い関わりが持てるように支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	サービス利用が終了しても、お手紙、電話、来訪など、ご家族様との顔の見えるお付き合いを行っている。			
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	アセスメント、モニタリングの実施や日々の会話の中から一人一人の想いを受け止め、意思疎通が困難な方は表情やご家族様からの情報を頂いている。			
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	入居時の情報収集をしっかりと行い支援に繋がれるよう努めている。			
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	一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活を見つめアセスメントし現状把握に努めている。			
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	日々の関わりの中で「ご本人様、ご家族様の意向を伺い、アセスメント、モニタリングしカンファレンスにて話し合い作成している。			
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	一人一人の暮らしの記録を作成し、身体状況、生活の中でのメッセージを記録し職員間で共有している。			
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	その時々状況に応じ、柔軟に対応している。			
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	利用者様が地域の中で安心して生活出来るよう町内会との意見交換を通し支援している。			
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	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医となっている。医療と、ホームの看護師を通し連携を深め適切な医療が受けられるよう支援している。			

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	スタッフはその日に捉えた利用者様の情報や気づきを看護師に報告、相談し、適切な受診や看護を受けられるよう医療連携している。		
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。	入院時には病気、心身のダメージを防ぐ為、頻繁に出向き早期退院出来るよう病院関係者と情報交換や相談に努めている。ご家族様と連絡ノートを通し情報交換を行っている。		
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、事業所で行え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	入居時より終末期のあり方についてホームの方針を伝え、ご家族様の意向を伺っている。ご家族様が受け止める時間を考慮し、早い段階から今後に向けての相談等を行っている。		
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	急変時は、すぐに対応できるよう医療連携している。職員には救急時の研修を受けさせると共に研修を行っている。		
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	定期的な避難訓練、消防、地域住民、ご家族様の参加による訓練を実施し、日頃より職員の意識づけに努めている。		

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	事あるごとに「尊厳」について職員と話し合い、研修も行い、日頃の対応を行なっている。		
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	利用者様一人一人に合わせた支援の仕方での可能な限り自己決定が出来る場を設けている。		
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	一人一人の生活リズム、体調に合わせて支援している。		
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	その方らしさを大切にする為、ご家族様とも相談しながら支援している。ご自身で困難な方には職員が配慮している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	毎日の食事を楽しむ事が出来るよう彩、味付けの工夫、四季、行事が感じられるメニューを取り入れる様心掛けている。入居者様の要望を聞きながら一緒に準備、食事、片づけを行っている。ミキサー食でもおいしく食べられる工夫をしている。		
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	食事量、水分量を記録し、看護師、職員で共有し一人一人に合わせた支援を行っている。茶寒天、イオンゼリー、エンシュアプリンを作って対応している。		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄状況を把握しその方に合わせた支援をしている。布の下着を基本として支援している。		
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	毎日の排便状況を把握し共有している。乳製品を多く摂り自然排便を促すよう心掛けている。状況に応じて看護師と相談し薬の調整、坐薬の使用を行っている。		
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	ご本人様の希望に合わせて入浴している。入浴を拒まれる方には声掛け等工夫し支援している。		
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	その方その方の体調、希望を考慮し、居室や食堂にて休息できるよう支援している。		
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	薬の重要性と内容を理解するよう職員が学び、薬の変更時には申し送り、連絡ノートにて周知している。確実に服用出来るように飲み込みまでの確認を行っている。		
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	その方の生活歴を活かし、その人らしく充実した日々を過ごす事ができるよう支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	ご本人様の希望に応じて支援を行っている。施設行事、散歩、買い物等、外出の機会を増やしている。			
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	ご家族様の同意を得て、その方に合わせた支援を行っている。			
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	電話をかけたい時にはいつでもかけられる。手紙や年賀状などの支援をしている。			
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	日々職員で話し合いながら心地よい空間になる様環境づくりに心掛けている。			
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	その方に合わせ自由に寛げる空間づくりを心掛けている。			
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	入居者様とご家族様が主に居室づくりをしている。必要に応じてご家族様と相談しながら行っている。			
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	日々のアセスメントを参考に、ご本人様の状況に合わせ、安全な環境づくりを日々行っている。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム ぞう

作成日: 令和 2年 5月 18日

市町村受理日: 令和 2年 5月 20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	35	火災以外の地震、水害時の避難対応への意識が薄い。火災訓練重視が現状。	①災害対策が昼夜問わず入居者様が避難出来るように全職員が身に着けられる。	・ホーム内研修にて災害種別を理解する。種別に応じた訓練の想定、実施。避難場所がホーム外の場合の入居者の生活状態をシミュレーションし必要課題を抽出しマニュアル作成しながら訓練実施を目指す。	12ヶ月
2	35		②上記の目標を地域と共有し協力体制を築ける。	・上記を踏まえ運営推進会議、地域啓蒙活動の中でご理解頂きお互いの協力体制を構築してゆく。	12ヶ月
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。