

### 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	0175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホーム ほのかの里 A棟		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80		
自己評価作成日	令和5年3月9日	評価結果市町村受理日	令和5年4月11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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175800358-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175800358-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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5年3月28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)】

入居者様が自尊心やプライバシーを維持しながら本来その方が持っている残存機能を生かし「その人らしく」生活できるよう努めています。建物の裏手にお大師山があり四季を感じることもできる自然環境にあります。

【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)】

JR駅から車で5分程の住宅地に位置し、近くに栗山公園、商業施設があるなどの至便な環境にある平屋建て2ユニットの事業所で今夏で開設20年を迎える。渡り廊下でA・B棟の建物がつながり緊急時等に連携し易い造りである。町内会や近隣住民と良好な関係を築き、交流の自粛はあるが、相互に挨拶を交わしたり地域の方が犬の散歩で回ってくれており、利用者の楽しみなひと時となっている。管理者は利用者の支援のあり方や業務等について職員と日々話し合う機会を確保し、気づきの聴取や意見を言いやすい環境を整え、家族へは個別の写真とメッセージを添え毎月送付し暮らしの様子を知らせている。食事は栄養バランスや品数も多い献立で提供し、おやつや誕生日ケーキはもとより、時にはうどんも手作りし、法人から行事の際に寿司やオードブルが届くなど豊かな食である。認知症状が重くなり食が進まなくなったり意欲が低下した際は、本人の好みの献立や栄養補助食品を提供し回復に向けている。排泄支援では定時誘導の時間を見直し衛生用品の使用や失禁が低減となった利用者があるなど効果を上げている。午前中は体操やボール投げ、午後からは職員考案のペットボトルキャップパズル、手工芸などを行い、東屋での外気浴、ドライブで枝垂れ桜や地元の桜見学、神輿担ぎを見に行くなど戸外で過ごすことも大切にしている。利用者と家族の応援団として、職員個々の力の結集とチーム力推進を目指し努力し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)	○	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せている (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、その時々々の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(A棟)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念はホーム内に掲示しております。その理念を意識しながら日々の業務をしています。	「ゆったりと楽しく」「自由に、ありのままに」「暮らしの喜びと自信を」「いつも笑顔で地域と共に」の理念を標榜し、理念はパンフレットに明示し共用空間に掲示している。事業所全体での意識化や浸透を課題としている。	職員が理念をどのように理解し日々の支援の中で反映させているか、1人ひとりの考えや思いを述べてもらう機会や理念体现の事例発表も有効と考えられる。理念を根幹とした支援が事業所全体のもととなるよう期待したい。
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	散歩したりしたり回覧板を回したときなどご近所のかたと言葉を交わしています。	町内会に加入し回覧板で地域の事象などの情報を得たり、毎月の町広報誌を利用者が閲覧しており、興味関心や利用者同士が話題にするなど、住み慣れた町の様子に触れている。近隣住民とは散歩時に挨拶を交わしたり、窓越しに接する機会がある。	
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	コロナ禍もあり外部との取り組みは行いませんでした。		
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	コロナ禍の状況で開催しておりません。	令和4年5月に4・5月分の運営状況を書面形式で構成員や家族に送付にて報告し、それ以降の書面報告は留まっているが、書面報告の際には利用者の特変状況や今後の課題、改善事項を伝えている。	議事に事故やヒヤリハット、職員の異動等を充足し構成員や全家族がよりモニターしやすい内容の検討や家族からも意見等を得る仕組みの構築に期待したい。今後、感染対策により参集開催が難しい場合には継続的な書面開催の運用が望まれる。
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	介護認定調査の機会などを通じて情報交換しています。	町の福祉課担当部署へは法人本部担当者が必要書類の届け出や運営状況を伝えるなどの連携に努め、管理者は認定調査時や空知総合振興局担当者の生活保護に関する定期訪問時での情報提供や意見交換を行い、適切な利用者サービスに向けている。	
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	身体拘束はしておりません。玄関の施錠は夜間以外は行っていません。	身体拘束適正化・虐待防止委員会を法人他の事業所と合同で定期開催している。これらに係る今年度の内部研修は、「身体拘束に関するチェック表」「身体拘束廃止を推進するための実践事例集」を中心課題に上げ資料閲覧形式で学んでいる。防犯上の理由により夜間のみ施錠している。	
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	虐待につながるケアについて職員間で話し合いながら業務しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	外部での研修会等には参加しませんでした。		
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	入居時ご本人、ご家族に重要事項の説明をしています。		
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	コロナ禍でご家族の面会は控えていただきました。電話で近況報告しご意見をお聞きしています。	利用者から職員の対応の違いの訴えが直接届き、統一した支援で関わられるよう見直しを行った事例がある。家族からは、本人の声が聞きたい、暮らしの様子などの問い合わせがあった時は、都度対応に努めている。	
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	日々の業務申し送りのなかで意見交換しています。	法人の代表と部長が職員と個別に面談する機会があり、意見等を聞き取っている。事業所内では職員から業務手順や連携方法など意見が出されており、管理者は一緒に話し合いながら調整している。	
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	勤務表は各職員の希望をきいて作成しています。都合があれば臨機応変に調整しています。		
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	コロナ禍のなかで取り組みはありませんでした。		
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	コロナ禍のなかで取り組みはありませんでした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	新しい環境での生活は不安でいっぱいだと思います。共感する姿勢を持って接するよう努めています。		
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	利用前にホームの見学をしていただいています。ご家族から要望があればお聞きしています。		
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	その都度、必要な対応をしていますが、他のサービス利用した方はいません。		
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	生活歴、職業歴などその方が歩んできた人生に思いをはせるよう努めています。		
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	ご家族の思いに共感する姿勢を持つよう努めています。		
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	ご家族からの電話や手紙を大事にしながらご本人に気持ちに寄り添えるよう努めています。	面会は前庭東屋を利用するため、天候の良い時期限定としているが、家族との電話や手紙の代読、家族から差し入れやプレゼントがあった時はその想いを本人と共有し関係継続を支えている。町の広報誌も馴染みの街の様子が知れるツールとして活かしている。	
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	他の利用者様と良好な関係が保てるよう支援しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	具体的に相談、支援を行った事例はありません。		
<b>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</b>					
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	日々の会話を通じてご本人の思いをくみ取るよう努めています。	ユニットごとに違いはあるが、介護度の高い利用者への支援が続く中で、他の利用者へのコミュニケーションの低減を認識している。対応方法を話し合い、関わりを深めて本人の想いの把握に力を注ぐ事としている。	
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	生活歴を把握しご本人が歩んできた人生に共感するよう努めています。		
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、心身の状態の把握に努めています。		
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	日々の業務のなかで利用者様の情報を共有できるよう努めています。そのなかで各職員の意見が介護計画に反映できるよう努めています。	日々の申し送り時と昼食後に職員ミーティングの時間を設け利用者の現状把握を行い、情報共有や意見交換、支援方法を検討している。介護計画見直しごとにモニタリングし、家族意見の反映については介護計画案を提示し意見の有無を確認して最終策定している。	利用者の注目してほしい行動や状態が分かる本人の言葉やエピソードの記録を充足し、原因・背景の分析に役立て、本人がより良く暮らせるためのケアのアイデアと工夫が盛り込まれた計画の策定に期待したい。
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	各職員が気付いたことは記録し情報が共有できるよう努めています。		
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	利用者様の状態に合わせて必要な対応をしています。		
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	ホーム周辺を散歩して四季を感じています。		
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	中核医療機関である栗山日赤病院が協力医療機関であり専門的な治療が必要なときは専門病院を受診しています。	利用者全員が協力医療機関の栗山赤十字病院をかかりつけ医とし職員が通院支援を行い、歯科は必要時に訪問が得られる態勢である。看護師が週1回訪れ、健康管理支援を行っている。医療内容は通院経過記録に記し家族へ適宜報告している。	

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	看護師が週1回入りアドバイスを受けています。状態に変化があれば電話連絡し指示をもらっています。		
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	入院した時は、病院と連絡を取り合い利用情報の把握に努めています。		
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	入居契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明しご家族・ご本人より同意を得ています。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。状態変化時は医師の判断に基づき関係者間で協議を重ね、今後の方針を取り決めている。	対応指針にある、医療関連専門職との連携による重度化・終末期ケアの充実に向けた職員教育と研修の実施に期待したい。
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	日頃から利用者様の身体状況の把握に努め職員間で話し合っています。		
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、日中と夜間を想定した火災避難誘導訓練を栗山消防署立会いのもと行っています。	令和4年8月夜間想定、10月は日中想定での火災避難訓練を消防署の協力を得て実施した。住民の参加は見送っている。備蓄品は法人の他、事業所でも幾らか蓄えている。自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の策定に向けている。	自然災害発生時における業務継続計画の中身とはなるが、想定される自然災害場面の課題を抽出し、シミュレーションや対応策を協議するなどに期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様には人生の先輩として尊敬の念をもち関わるよう努めています。心無い言葉かけをしないよう注意しています。	利用者の尊厳を守る接遇の重要性に鑑み、言葉の内容や語調等、確認と改善に向けた事業所全体での取り組みを推進する事としている。個人記録類は事務室で管理している。	
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	利用者様からご希望や訴えがないのが現状ですが、気持ちをくみ取り意思決定できるよう支援しています。		
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	ご本人のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	清潔さを優先しながらもご本人に合う色合いの服を選ぶなどおしゃれを意識できるよう支援しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	好きな食べ物はなにかをご家族からお聞きして誕生日の献立に入れたりしています。いったりや盛り付けの工夫など楽しく食事ができるよう努めています。	法人の栄養バランスや季節感ある献立で提供している。食べる意欲が低下している場合は本人の好みや摂取しやすい献立にしている。行事の際に法人から寿司の折り詰めやケーキ、オードブルが届いている。誕生日は手作りケーキや赤飯などで祝っている。	
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	個別的な状況に応じてお粥・ペースト・刻み食など食形態を変えています。水分摂取量が少ない方にはジュースやアイスクリームなど口あたりのよいものを提供しています。		
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、口腔ケアをしています。何かあれば歯科受診します。		
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	一人一人の自立度に合わせて支援しています。	誘導が必要な利用者へは定時誘導の時間間隔を調整し、失禁や衛生用品類使用の低減となる支援に尽力している。夜間も睡眠の妨げに留意しつつ誘導している。排便が滞らないよう看護師の助言や協力を得てコントロールしている。	
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	自然排便ができるようジュース、お茶、ヨーグルトなど提供しています。ラジオ体操やレクリエーションなどを動かす関わりをしています。		
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	入浴剤を使用するなど気持ちよく入浴できるよう支援しています。	週2回の入浴であるが、入浴により疲れが見られる利用者へは支援を見直し負担軽減となる回数にしている。入浴の自立度に合わせて支援し、利用者一人入浴や車椅子使用の利用者へは職員2名介助で対応している。	
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	休みたい方には休んでいただけるようご本人の生活リズムに合わせて対応しています。		
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	何のための服薬かスタッフ間で共有できるよう努めています。変化があれば看護師・医師に相談しています。		
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	日々の生活なかで、もやしのひげ取り、テーブル拭き、洗濯物をたたむなどをお願いしています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	お天気の良い日は前庭の東屋に出て外気浴をしています。	天候の良い時期は周辺の散歩や前庭にある東屋で外気浴を行っている。昨年は感染対策を講じドライブ外出で岩見沢美流渡地区の枝垂れ桜見学や栗山公園での花見、紅葉を見に出かけた。同法人デイサービスに訪れた神社祭の神輿担ぎを見に出かけている。	
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	金銭管理をできる方がいないのが現状です。		
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	ご家族から電話がきたときはご本人に出ています。		
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	正月・クリスマス・桃の節句など季節的な行事を感じるような装飾をリビング内にしています。冬の室内乾燥を防ぐため加湿器や保湿タオルの設置などしています。	玄関は家庭的な雰囲気での飾り付けがあり、リビングダイニングもそれぞれコーナー分けし広く明るい造りで、鉢花や日めくり、押し花でデザインした美しい絵画や季節を感じる手芸作品を飾っている。トイレや洗面所、居室への動線は回廊式で辿って見つけやすい。全体的に居心地の良い環境を整えている。	
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	リビングのソファに座る場所は利用者様どうして自然に決まっています。		
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	ご本人にとっての馴染みのものや思い出の写真など部屋に置かれています。	居室入り口に本人の写真を飾り見当識に配慮している。介護用ベッド・マット、ロッカー等の備え付けがあり、家族へは馴染みの調度品類、アルバムや写真の持ち込みを依頼している。テレビ・ラジオの視聴や趣味事の環境、状態像に沿った設えをサポートしている。	
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	各トイレ、浴室、廊下には手すりが設置されています。玄関は靴の履き替えが出来る長椅子があり、外にはスロープがあります。		

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	0175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホーム ほのかの里 B棟		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80		
自己評価作成日	令和5年3月7日	評価結果市町村受理日	令和5年4月11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>入居者様が、楽しく過ごせて ご家族が安心して任せて頂けるように心掛けております。</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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSyCd=0175800358-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSyCd=0175800358-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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5年3月28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せている (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(B棟)	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を理解し行動しているつもりですが状況によっては工夫が必要に感じます。		
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	今はコロナの影響で 中々外出できませんが散歩の際にはご近所の方へ挨拶をかわしたり立ち話をする事もあります。		
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	改めてそのような機会はありません。		
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	コロナで二年間開けておりません。		
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	電話や訪問なので役場の担当者の方とは連絡を取る機会があります。		
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	身体拘束は行われていません。日中は玄関の施錠もしていません。		
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	虐待につながる危険性のあるケアについて職員の間で話し合い、注意し予防に努めています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	学ぶ機会があれば参加して行きます。		
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 ご本人重要事項の説明をしています。		
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	面会もできず意見 要望を聴く機会がありませんでした。		
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	日頃から意見や提案を発言しやすい状況を作り反映に努めています。		
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	職場環境は悪くないと思います。困った時助け合える環境整備は出来ていると思います。		
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	問題が起きた時に話し合い解決に努めています。		
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	同業者との交流はありませんでした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	充分かはわかりませんが個々が安心できる関係に努めています。		
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	ご家族との関係作りも出来ていると思います。		
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	意向 要望に答えられる支援内容を考え環境作りに努めております。		
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	台所の手伝いやできる事して頂き生活に参加している意識を作れるようつとめています。		
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	ご家族の思いに共感する姿勢を持つことを心がけています。		
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	ご家族からの手紙や電話を大事にしております。本人の気持ち優先の支援を心がけております。		
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	日々の状態や感情を受け止め注意深く見守る事を心がけています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	具体的な支援を行った事はありません。機会があれば必要に応じて行いたいと思います。		
<b>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</b>					
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	コミュニケーションを通じて寄り添い意向を把握出来るように努めています。		
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	家族や本人の会話を通じて情報から把握しています。		
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	個々の心身状態 認知症状の把握に努め安心して生活できるように取り組んでいます。		
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	情報を共有し日々の業務に務めています。職員の意見が介護計画に反映できるように作成しております。		
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	業務日誌、個別記録を記入する中で情報の共有に努めています。		
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	利用者様の状態に合わせてその時その時必要な柔軟な対応しています。		
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	近所の散歩や地域の祭りなどに参加する機会を作っています。		
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	個々に合わせて行っております。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	看護師が毎週水曜日に入りアドバイスをもらっています。状態に変化が見られた時はその都度相談しています。		
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	入院したときは病院と密に連絡を取りあい医療情報の把握に努めています。		
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	その都度ご家族と密に連絡を取って方針を話し合います。		
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	充分周知しているつもりですが吐瀉の時に必要な時にたいおうできるように職員で話し合っています。		
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回日中 夜間を想定して避難誘導訓練を行っております。		

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	言葉かけを丁寧に行う事の大切さを全員で周知して 同じ意識を持つための工夫を心がけています。		
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	普段の生活の中で自己選択を促しながら じこけっ ていにつなげてます。		
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	身体ケアが 多くなってきており一人一人の思いを充分にくみ取れない事もあります自分のペースを大事に過ごせていると思います。		
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	清潔を保ちおしゃれに意識出来るように支援を行っております。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	好きな物嫌いな物のを把握し盛り付けの工夫 お話しと食事の時間が楽しみになるよう努めます。		
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	水分摂取量を把握して意識的に水分が取れるよう支援しています。低栄養にならぬように心がけています。		
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	食後に声掛け介助が必要な方は職員が行っております。拒否する方もおりますが無理強いせず時間を再度声掛けております。		
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	個々の身体能力により対応しております。尿意 便意がある方はその都度対応し排泄間隔や排泄パターンのある方は随時対応しています。		
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	下剤も服用していますが、水分や運動で自然排便出来るように努めています。		
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	入浴を拒否される方も多くタイミングを図りながら声掛けしております。入浴に楽しみが持てるように工夫も心がけています。		
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	ご本人のペースで過ごして頂いているので十分に休息出来ていると思います。		
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	服薬について職員全員が理解し管理しています。飲み忘れや間違いのないように努めています。		
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	日々の生活の中でテーブルを拭いたり洗濯物を干す、たたむなど自分ができる事の役割を持ってもらえるように工夫をしています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)		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	重度化している方が多く外出が難しい事情があります。天気の良い日は近所の散歩や東屋で外気浴しています。			
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	金銭管理が出来る方は居ません。			
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	ご家族から電話が来た時は出てもらい支援しています。			
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	共同スペースでは気温 光など不快に感じないように対応しています。季節に合った壁を飾ったりと四季を感じてもらえるよう工夫をしています。			
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	皆さん居間で過ごしたり、居室で休んだりと自由に過ごされています。			
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	家具や衣服など極力本人の馴染みの物を使用できる工夫をしています。居心地のいい空間作りをしています。			
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	手すりなどの設置されていて安全に暮らせていると思います。自室も本人に合わせて家具の配置などの工夫をしています。			

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ほのかの里

作成日：令和 5年 4月 10日

市町村受理日：令和 5年 4月 11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	1	事業所の理念を職員に意識化させ浸透させていくか。	職員一人一人が理念を理解して実践できる。	日々の引き継ぎ、ミーティングの場で職員が意見を述べ合い理念の意識を高める。	1年
2	4	運営推進会議が活動報告だけになっている。	運営推進会議をご家族の意見が反映しやすいものにしていく。	活動報告のなかに事故報告(ヒヤリハット)や職員の異動報告なども充足する。	1年
3	26	介護計画に介護記録が十分に活用されていない。	介護記録に生活状況を詳しく記載する。	介護記録に本人の言葉を記載しその行動の背景、原因を考察する。	1年
4	33	重度化・終末期ケア対応指針について十分な理解がされていない。	重度化・終末期対応ケア指針について理解を深める。	重度化・終末ケアについての研修を実施する。	1年
5	35	火災だけでなく地震や水害などの自然災害発生時のシミュレーションも必要である。	想定される自然災害発生場面での課題を明らかにする。	自然災害発生時における業務継続計画(BCP)を策定する。	1年

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。