

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	0190801988		
法人名	株式会社 フロンティア		
事業所名	グループホームウエルスタイル屯田 1階		
所在地	札幌市北区屯田4条4丁目12-35		
自己評価作成日	令和6年2月13日	評価結果市町村受理日	令和6年3月18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&JigvsoyoCd=0190201988-00&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6年3月7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)】

レクリエーションの時間が多く、手足を使ったり考えたりする機会がある。また利用者がフロアに集まる時間にもなっており、利用者同士で良好な関係が築けている。

緑豊かな地域柄を活かし、のびのびと散歩や外出が出来ている。(近くの河川敷、大きな自然公園、牧場等)

職員には研修の機会が多く与えられ、外部の講師や事業所から知識を得る事が出来ている。

【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)】

「グループホームウエルスタイル屯田」は、地下鉄麻生駅からバスで10分程の住宅地に立地している2階建て2ユニットの事業所である。近くにはバス停やスーパーマーケット、公園もあり生活環境に恵まれている。リビングダイニングは開放感のある造りで、季節飾りや利用者と一緒に制作した作品が飾られており、華やかな中にも落ち着いた雰囲気を感じられる。前回の課題への取り組みとして、地域密着型サービスを意識した事業所独自の理念を全職員で作成するとともに、運営推進会議はテーマに沿って専門分野の方から情報提供を受けている。家族の意見や要望も個別に記録して職員間で情報を共有している。毎月「屯田通信」を発行し、年数回、利用者本人や職員が代筆した手紙を家族や友人に送っている。また、馴染みの方が訪ねて来たり美容室に出かけるなど、利用開始前の関係が途切れないように支援している。雨天や冬季以外は毎日散歩や外気浴を行い、花見や紅葉狩り、百合が原公園や工場見学など積極的に出かけている。食料会社の献立の下、季節に応じた特別メニューやスイーツバイキング、和食レストランやファミリーレストランでの外食など楽しい食事を提供している。職員は体操や制作、ゲームなど利用者の興味や得意なことを生活の中に取り入れ、笑顔で穏やかな日々を過ごせるように支援している。

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(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	職員全員で話し合い事業所理念を作成。目に入る場所へ張り出し、日々意識出来ている。	新たに「住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域と共に協力し合い助け合っていく」という、地域密着型サービスを意識した事業所理念を作成している。事業所理念を基にユニット理念も作成し、各ユニットに掲示している。	
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	行事や散歩では近隣店舗を積極的に利用し、職員、利用者が顔なじみになり交流できている。コロナの規制緩和後、ボランティアも受け入れはじめ、様々な方面との繋がりができつつある。	利用者と一緒に、地元のコンビニエンスストアやスーパーマーケットに出かけている。敬老会にボランティアの方が来訪して歌を披露している。今後は保育園や小学校に働きかけ、子供たちと交流する機会をつくりたいと考えている。	
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	車椅子利用者も家族と外出できるよう、家族へ車椅子の使用方法を伝えている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議では文章だけでなく写真や映像を使って日常の様子やケア内容を報告している。頂いた意見は事業所内会議にて全職員へ傳達しサービスへ活かしている。	対面会議を再開し、事業所の報告と車いすの使い方や居宅療養管理指導などをテーマに開催している。書面で家族意見を収集しているが、ほとんど寄せられていない。地域代表の参加が難しいため、地域包括支援センターなどに相談したいと考えている。	全家族に議事録と一緒にテーマに沿った簡単な資料を送付し、参加できない方の意見や質問の収集に活かすよう期待したい。
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	札幌市の保健福祉課と連絡をとり、現在の支援に問題がないか確認している。	市役所に介護計画の作成や加算に関することについて聞いたり、介護保険に関することを区役所に確認している。保護課の担当者と利用者に関して情報交換している。主にメールで相談する体制になっているが、すぐに連絡が取れる状況である。	
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	身体拘束をすることはない。また定期的な研修を実施し、職員は正しいケアを理解できている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、年2回勉強会を行っている。事業所で身体拘束の事例はないが、3か月ごとの委員会で一般的な事例を基に検討している。委員会の議事録に、身体拘束の有無に関する記録も分かりやすく記入したいと考えている。	
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	定期的に研修を実施。自事業所での事例を取り上げ、虐待につながる可能性があるか話し合っている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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	会社のWEB研修が定期的実施され学んでいる。まだまだ勉強不足であり支援に活かすところまで至っていない。		
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	初めてのGH生活の方がほとんどなので、本人及びご家族には丁寧な説明を心がけており、各項目ごとに疑問点を尋ねるようにしている。		
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	利用者へは1対1になる入浴時などに聞き取りを行っている。ご家族へは主に運営推進会議での聞き取りになるが、参加できないご家族も多いので面会時に聞き取るようにしている。	面会や電話で利用者の様子を伝えて意見や要望を聞き取り、「ご家族様とのやりとり」に個別に記録している。毎月の「屯田通信」と利用者が書いた手紙などを年数回家族に送っている。「屯田通信」で個別の様子を伝えることも検討している。	
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	定期的に面談を行っている。冗談を交えながら和やかな雰囲気の中で職員から意見を聞き取っている。	職員の意見や要望があれば全職員で検討している。職員の提案で、利用者の安全面に配慮して台所出入口に調理時間帯にガードを設置したこともある。業務の流れやケアの方法を変更することもある。管理者は、職員と個人面談を行っている。	
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	職員の仕草や表情をよく観察し気にかけている。また、子育て世代の「扶養内いっばいに働きたい」「子供の体調不良」という相談に柔軟に対応している。		
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	外部研修や資格などの紹介・取り次ぎ・勤務の調整をしている。		
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	社内のオンライン研修で意見を交換できる機会がある。		

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	本人面談をしっかりと行い困っている事を聞きとっている。安心して話していただけるよう、好きな事や得意な事などを挟みながら事務的にならないよう気を付けている。		
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	家族の困りごとや要望をききとるのはもちろん、今まで苦労してきたことを伺い労うことを意識している。		
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	分からない事が増えて困っているのか、身体が動かなくて困っているのか、本人と家族の困りごとを聞き取り必要な支援を計画・実行している。		
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	食器拭きを担当していただいたり、一緒に雑談しながらチラシでゴミ箱を作ったり、利用者が受け身の生活にならないよう関わっている。		
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	気軽に面会に来ていただき、本人の様子を見てもらっている。現状にあった支援と一緒に考えてもらえるよう聞き取りをしている。		
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	ハガキを出すのを手伝ったり、電話の取り次ぎをして、家族以外の友人との絆も途切れさせないようにしている。	近隣に住んでいた方が数人で訪ねて来たり、知人から電話がくる利用者もいる。家族と一緒に墓参りや馴染みの美容室に行ったり、外食に出かける利用者もいる。自宅に宿泊するなど、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	
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	それぞれの性格や言動を考慮し、利用者同士の会話のきっかけを作っている。		

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
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	退所後も相談等があれば連絡いただけるよう声掛けしている。		
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	普通の会話から本人の意向ととれる発言あれば職員間で共有し把握するようにしている。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。家族に聞いて情報を得ることもある。フェイスシートに生活歴や趣味嗜好を記録し、6か月ごとに更新している。	
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	家族からの情報、前CMのフェースシート以外にも、本人との会話の中で分かった生活歴は都度情報に追記し把握するようにしている。		
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	時間帯による体調、夜間の睡眠状況、動作の自立度など、しっかり観察している。		
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	全職員が参加するカンファレンスで課題を話し合い、その内容に沿うように計画作成出来ている。	サービス内容に沿って毎月全職員でモニタリングを行い、計画作成担当者を中心に6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録はタブレット端末を使用し、変化や課題は「ケース」項目の「ケアプラン」の種別に記録している。	
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	データで記録を保管しており、短期や長期の目標更新の際には情報が見直しやすく、しっかりと計画に反映できている。		
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	カンファレンスで本人とご家族のニーズを再確認し、現在のサービスが合っているのか話し合い臨機応変に対応していくようにしている。		
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	GH入所されているため地域資源の活用はあまりできていないが、馴染みのお店や場所に出かけるなどして楽しんでいただいている。		
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	本人、家族の希望を優先しかかりつけ医を決定している。受診時には医師への手紙にて日々の状況を伝えるなど家族受診の支援をしている。	月1回、ほとんどの利用者が協力医療機関の往診を受けている。専門医などを家族と受診する時は、体調変化に応じて書面で健康状態を伝えている。「診療情報記録」に往診、受診、歯科に分けて個別に記録している。	

グループホームウェルスタイル屯田

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	看護師への送り用紙に気づいたことを随時記入し伝達漏れがないようにしている。		
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	日頃から管理者がソーシャルワーカーと連絡を取っており、顔なじみの関係ができています。		
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、事業所です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	体調悪化、著しい認知機能の低下、転倒を繰り返す利用者において、早い段階から家族と話し合いを行っている。往診医や近隣の病院と情報共有しながらGHで生活していただいている。	利用開始時に「重度化に関する指針」に沿って、医療行為が必要になった時は事業所として対応が難しいことを伝えている。体調変化に応じて主治医と家族、事業所で話し合い対応を検討している。現在は入院になることが多い。	
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	定期的に会議で周知されている。		
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	年に2回の避難訓練を実施し全職員が参加している。地域との協力はまだできていない。	年2回、消防設備会社の協力の下に昼夜の火災を想定した避難訓練を行い、うち1回は地震からの火災を想定して実施している。救命講習もやっている。地域住民との協力体制と災害時の個別の対応についての確認は十分とはいえない。	町内の役員や近隣のコンビニエンスストアなどに相談しながら、災害時の協力体制を整えるよう期待したい。また、各種災害時におけるケア別の個別対応について話し合い、定期的に再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	それぞれの利用者に合わせて言葉選びができています。(方言やテンポなど)	利用者の呼びかけを「さん」づけとし、言葉かけ等の研修を定期的に行っている。個人の記録類を事務所の決められた場所で保管している。	
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	会話が困難な利用者へも声掛けが指示にならないよう、クローズドクエスチョンを駆使し自己決定を促している。		
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	ある程度の1日の流れはあるものの、体調や気分によって食事や入浴の時間をずらす事もある。		
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	GH生活に慣れおしゃれが億劫になる方が多いが、服選びややお化粧などの提案をしている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	普段の食事準備は職員が行っているが、月に1~2回利用者リクエストの食事や、手作りの食事を楽しんでいた。提供している。	食材会社による献立で食事を提供している。月数回、特別メニューに変えたり、ひな祭りにケーキを用意して変化を楽しんでいる。外食に行ったり、出前を取る機会もある。	
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	おかゆやとろみ剤、ゼリーなどを駆使しながら、それぞれの利用者にあった食事、水分、おやつを提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただき、見守りや一部介助を行っている。		
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	失敗した時間や回数を記録し、本人にあった間隔でトイレ誘導をしている。	全員の排泄状況を記録しパターンを把握している。入院時おむつだった方が、退院後の適切な支援により自力でトイレに行けるようになった例がある。誘導時の声かけは羞恥心に配慮している。	
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	水分摂取の声掛けや体操の促しで便秘予防に努めている。		
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	入浴日はGHが決めている。利用者の体調や外出などの予定に合わせて入浴日を変更するようにしている。	日曜日以外の午前の時間帯で、各利用者が週2回程度入浴している。リフトを使用し、全員が湯船に入ることができる。希望があれば同性介助としている。入浴剤を使ったり、好みのシャンプーなどを使用し、心地よく入浴している。	
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	利用者の希望や、疲れた様子見られた場合には、時間を問わず横になっていただいている。		
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	服用する薬の変更時には薬剤師から情報をもらい、周知している。		
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	カラオケが好きな方には歌う機会を用意したり、お茶や習字をしていた利用者には先生になっていただいたり、得意なことや好き事をする機会を提供している。		

グループホームウェルスタイル屯田

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	世間の自粛規制が落ち着いてからは外出も増えてきている。去年はサーカスを見に行き、ゾウと触れ合う貴重な体験ができた。	日常的に周辺の散歩や近くのスーパーマーケット、コンビニエンスストアへの外出を支援している。近くの公園に花見や紅葉狩りに出かけている。行事では外食や工場見学、サーカス観覧などを楽しんでいる。	
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	多くの利用者がGH金庫にて管理している。買い物の際には自分で財布を持ち使っていたりしている。		
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	電話の取り次ぎをしたり、季節の節目にはハガキを出す機会を提案している。		
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	分かりやすい空間になっている。特に利用者が頻繁に利用するトイレは、広く暖かく分かりやすい表示になっておりほとんどの利用者がスムーズに利用出来ている。	共用空間は広く清潔で、季節の装飾や利用者の作品が多数飾られている。事務所やキッチンから全体が見渡しやすい間取りである。トイレや浴室の案内はイラストを添えたりドアの色を工夫し、利用者が認識しやすいようにしている。エアコンで温度を調整し快適に過ごすことができる。	
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	共有スペースにはソファやテレビがあり、好きな番組を楽しんでいただいている。テーブル席では会話がはずむような席の工夫を行っている。		
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	利用者に危険がない範囲で好きな物を持ち込んでいただいている。	居室にはクローゼットとベッドが予め備え付けられている。タンス、棚、テレビなど好みの家具を持ち込んでいる。利用者による手芸作品や工作作品などを飾り、その人らしい居室となっている。	
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	物には名前を書いてもらい所有物を管理できるようにしたり、手すりを設置して安全に歩行できるスペースを確保している。		

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	0190801988		
法人名	株式会社 フロンティア		
事業所名	グループホームウエルスタイル屯田 2階		
所在地	札幌市北区屯田4条4丁目12-35		
自己評価作成日	令和6年2月13日	評価結果市町村受理日	令和6年3月18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)】

午前、午後共にレクリエーション活動を大切にしている。 季節に応じた行事に力を入れている。

※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&JigyosyoCd=0190201988-00&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6年3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(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、職員共に事業所理念を理解し共有しており、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	季節によるが、近隣のスーパーやコンビニエンスストアへ買い物へ行ったり、行事の時に利用させて頂くなど地域とのつながりを大切にしている。		
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	地域のスーパーやコンビニエンスに買い物へ出かけ、地域の方々に理解して頂けるよう努めている。		
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	少人数のご家族様、包括の職員の方の参加となっているが、意見を頂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取り組んでいる	不明な事は介護保険課や区役所へ連絡、相談をさせて頂いている。		
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	定期的に研修や委員会を実施しており、色々なケースについて話し合い、職員同士情報共有し拘束しない介護に努めている。夜間は防犯の為施錠している。		
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	定期的に研修、委員会を実施し、職員皆内容を理解し業務に努めている。職員同士意見交換をし防止に努めている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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	研修により定期的に学ぶことが出来ている。成年後見制度について知識をつけて行きたいと思う。			
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	管理者が行っており、ご家族様、利用者様へ紙面にて説明し、不安や疑問等がないよう			
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	ご家族様からの意見や要望は運営推進会議、介護計画書見直し時、面会時や電話などで確認させていただき、運営に反映することが出来ている。			
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	意見を出しやすい環境、機会を設けてくれている。ご家族様の意見は職員間で共有している。			
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	必要な時期に面談を行い、一人一人の状況や精神面での把握、シフト調整など柔軟に対応してくれている。健康診断が実施されている。			
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	職員個々の力量や適任者に応じて、幅広く外部研修やオンライン研修など受ける機会を設けてくれている。			
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	オンライン研修を通して、日本全国にある同グループ施設のスタッフとコミュニケーションを図り意見交換などを行いサービス向上に努めている。			

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	利用者様、ご家族様からの情報や要望に傾聴し不安なく安心して生活が送れるよう務めている。		
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	ご家族様からの要望や不安な事などには傾聴し職員間で共有するようにしている。随時日常の様子を伝え話しやすい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	ご本人やご家族様が必要としている情報を共有し話し合いのもと対応出来ている。福祉用具やリスク等見極め準備することが出来ている。		
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	ご本人様の出来ること、強みを見極め個々に役割を持ってもらい共に支えあって生活している。個々のニーズに寄り添いながら安心して生活できるよう努めている。		
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	ご家族様の面会時、介護計画書見直し時、また屯田通信などでご本人様の普段の様子を報告させていただき、ご家族様が気になる事や要望等あれば随時話し合うことが出来ており、支援につなげる事が出来るよう努めている。		
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	ご家族様との外出、外食、昔から通われている美容院などに出かけられており、状況に応じて昔からの馴染みある関係性に配慮している。		
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	利用者様同士の相性や関係性を把握し、ストレスを溜めることなく生活できるよう、職員が間に入りレクリエーションや行事を通じて利用者様同士交流できるよう支援している。座席にも配慮している。		

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	契約が終了しても、ご家族様から相談等あればその都度管理者が対応し、ご家族様の不安軽減に努めている。		
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	一人一人の希望や意向には随時傾聴し、職員間で共有し把握できるよう努めている。意思疎通が図れない方には本人本位で検討するようになっている。		
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	入居の際の情報、アセスメントの確認を怠らず、ご家族様やご本人から今までの生活歴や暮らし方、趣味など話を聞き情報把握に努めている。		
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	職員一人ひとり観察眼を持ち、個々に対応し安全に配慮している。利用者様個々の能力を把握し役割を持って頂いている。		
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	日常での生活の中で気になる事や些細な事も記録に残し、毎月のカンファレンスで利用者様一人ひとりのケアについて話し合い、職員同士情報共有しケアにつなげている。		
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	毎日の様子、小さな気づきを観察し記録に残すようになっている。申し送りやカンファレンスで職員同士情報共有し、ケアの確認、見直しに活かすことが出来ている。		
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	日々の変化に柔軟に対応している。病院の受診や買い物等状況に応じご家族様の負担軽減を行っている。		
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	利用者様一人ひとりの出来ることを考え、楽しく安全に生活できるよう支援している。		
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	看護師によるケアや月に一度の往診にて必要に応じた医療を受けることが出来ている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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	利用者様の体調の変化や様子などを報告、相談し情報共有する事が出来ている。		
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	病院に対して必要な情報提供を行っている。病院からの情報を頂き情報共有している。		
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	管理者より入居時に説明し、ご家族様、ご本人と話し合いや相談をしながら方針を決めている。		
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	入職時のマニュアル確認他、常に見えところにマニュアルを置いてある。緊急時の連絡先等を職員間で把握している。		
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	地震や災害の訓練を年に2回実施している。		

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	一人一人の思いを尊重し言葉かけに気を付けている。言葉使いや距離感に気をつけながら対応している。		
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	利用者様の体調や様子を見ながらご本人様が自己決定できるよう声掛けし働きかけている。話しやすい環境を心がけている。		
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	職員の都合を優先せず、ご本人のペースやリズムで生活できるよう理解し尊重しているが、難しい時には理由を説明するようにしている。		
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	季節に応じた服装を声掛け提案し、馴染みのあるものや化粧品等を持ちこんで頂いている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や行事等に合わせ特別メニューを取り入れながら食事の楽しみを持っていただけるよう提供している。片づけなど役割を持って頂き実践している。		
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	一人一人の状態や力、習慣に応じ適切な量やバランスをとって提供している。水分が足りない場合は声掛けや好みの飲み物に変え提供している。		
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	毎食後一人一人の状態に合わせて声掛け、見守り、一部介助しながら支援している。		
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	一人一人の排泄パターンや間隔、習慣等を把握し、一人一人に合った声掛けや介助を行っている。		
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	下剤の調整や水分量を把握し、水分量が足りない方には飲み物の工夫をしながら声かけ、促しを行っている。様子を見ながら看護師や主治医に相談、指示を頂き対応している。		
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	一人ひとり、その日の体調や様子を見ながら、入浴日に入れない場合は曜日を変えたり、時間を変更したりして対応している。週2回は入浴できるよう支援している。		
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	生活リズムを整えながらその日の状況や様子を見て対応している。昼夜逆転しないよう支援している。		
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	薬情を確認、把握に努めている。 薬の変更等あれば申し送りを徹底し、職員間で情報共有するよう努めている。		
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	個々の得意、不得意、希望等取り入れながら楽しんでいただけるよう支援している。誕生会や行事を企画し参加して頂いている。		

グループホームウェルスタイル屯田

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	季節に応じてお花見、散歩、紅葉狩り、買い物等気分転換して頂き、出来る限りお天気の良い日には戸外に出かけ楽しんで頂けるよう支援している。		
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	現金は預かりとさせていただいているが、地域の店での買い物等はご本人にお渡ししている。		
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	電話を掛けたいとご本人の希望があった際は取次対応している。お正月には年賀状を出せ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	季節ごとに装飾や展示物を変え、季節を感じて頂けるよう支援している。また、足元には危険がないよう居心地の良い空間作りに努めている。		
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	席の配置、食事席やソファ席など配置の配慮をしている。適宜状況に合わせ工夫している。		
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	使い慣れたものや写真等はご家族様に持ってきていただき居心地の良い空間づくりを工夫している。		
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	個々の出来ることを減らさぬよう強みを活かし、見守りや声掛けをしながら、自立した生活が送れるよう支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホームウエルスタイル屯田

作成日：令和 6年 3月 15日

市町村受理日：令和 6年 3月 18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	全家族に議事録と一緒にテーマに沿った簡単な資料を送付し、参加出来ない方の意見や質問の収集に活かすようにする	参加出来ない方にも分かるように議事録や簡単な資料を添付し意見や質問を引き出せるようにする	議事録の記録の仕方や資料など見やすく分かりやすくする事で参加されなかった方より意見や質問を引き出せるようにする	6か月
2	35	町内の役員や近隣のコンビニエンスストアなどに相談しながら、災害時の協力体制を整えるようにする。また、各種災害時におけるケア別の個別対応について話し合い、定期的に再確認するようにする	年に2回の避難訓練に近隣の方々に参加して頂けるよう働きかける。ケア別の対応について職員同士で話し合う。	町内会や近隣の方々へ避難訓練の参加を呼びかける。参加出来ない方には災害時のご協力をお願いを文章で配る。ケア別の対応は個別にケア別の対応を考え職員に周知する。避難訓練時も取り入れる。	6か月
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。