

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	0190201988		
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5年1月25日	評価結果市町村受理日	令和5年2月27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_kani=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5年2月14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)】

行事やレクリエーションに力を入れています。
計画時には利用者と共に考え、利用者が受動的にならないように意識しています。
これまでに行ったものとして「書初め」、「お茶をたてて楽しむ会」、「鍋パーティー」、「隣のコンビニでスイーツを購入しておやつを楽しむ会」などがあります。いずれも利用者の案を採用したものであったり、特技を披露してもらうために企画したものです。

【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)】

札幌市郊外の住宅地にある2階建て2ユニット、開設後約2年のグループホームである。複数のバス停が近くにあり、地下鉄駅までバスで10分ほどである。周辺にはスーパー、コンビニエンスストア、郵便局などがあり住環境に優れている。建物は清潔で、広い共用空間を中心に居室が配置されている。車いすの方用のトイレがあり、浴室には段差を変えられるシャワーチェアなどが設置されている。トイレのドアを黄色、浴室のドアを緑色にするなど、利用者が認識しやすい配慮がある。職員が協力して運営する体制が整っており、各種の委員会や係に職員が属している。内部研修や避難訓練など、年間スケジュールを立て行っているのも特長である。馴染みの関係の継続について、多くの利用者に友人や親戚が来訪し、ガラス越し、窓越しに面談している。友人等との電話や手紙のやりとりも職員が支援している。ケアマネジメントの面では、生活歴や趣味・嗜好などを把握し、フェイスシート、課題分析表に記載して共有している。また、介護計画の目標に対して毎月モニタリングを行い、日々のケアに活かしている。外出支援は、日常的な散歩や馴染みの店での買い物支援するとともに、感染症の流行状況を見ながら花見や外食などの行事にも出かけている。整った設備と優しい支援のもと、安心して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	職員同士や利用者、その家族へのコミュニケーションを大事にしている。笑顔のある暮らしを送れるように職員一人一人が考え支援出来ている。	「明るく、楽しく、笑顔のある暮らし」という事業所独自の理念があり、各ユニットに掲示し共有している。文言や内容に地域密着型サービスの意義が含まれているとはいえない。	理念に地域との関わりを意識した文言や内容を加えるか、地域との関わりを意識した「ケア理念」や「ケア目標」などを別に作ることを期待したい。
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	コロナ禍で地域との関りは制限されている状況。しかし外出時には住民や店舗の方々に協力いただき地域での生活を送れている。	利用者が近くのスーパーやコンビニエンスストアに出かけ、顔馴染みとなっている。散歩の際は住民と挨拶を交わしている。今はお祭り等の行事がないため住民とのその他の交流は少ない。感染症が落ち着いたら交流を増やしたいと考えている。	
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	コロナ禍で積極的な発信はできていないが、買い物レク等を通し地域や店舗の方々に認知症について理解していただ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	現在の運営推進会議は、事業所からの書面報告と家族来訪時の意見交換となっている。聞き取った意見を職員間で共有しサービス向上に努めている。	現在は書面による会議を2か月ごとに開催しているが、運営報告、ヒヤリハット等の報告が中心となっている。地域包括支援センター、町内会長、家族がメンバーとなり、議事録を作成し全メンバーに送付している。	会議のテーマをより幅広く、計画的に設定し、議題に取り上げることを期待したい。テーマに関する簡単な資料も添え、意見収集や意見交換を行うことを期待したい。
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	区役所の福祉課からより良いケアやプランニングの助言をいただき、こまめな現状報告で協力関係を築けている。	事業所は設立後2年程のため、市役所や区役所に相談することは多く、連絡を密に取っている。最近では業務内容の見直しに関して、介護保険課に相談し指導を得ている。	
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	入社時と、その後も定期的な研修を実施し職員全員がしっかりと理解し身体拘束のないケアを実践できている。	身体拘束を行っておらず、3か月ごとの委員会を開催するとともに、年2回、内部研修を行っている。禁止行為を示したマニュアルも整備している。玄関は日中も施錠しているが、利用者の外出意向を察知した場合は同行し、閉塞感を与え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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修で繰り返し学ぶことにより、職員同士で不適切なケアを行わない為の意見交換を行っている。また不適切なケアに繋がりそうな言動があれば注意しあえる体制が出来ている。		

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(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	権利擁護についての研修を定期的に行っている。また、外部の研修にも参加した職員が他職員に共有し日頃から理解を深めている。		
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	入居の契約時、十分な説明を行い、利用者や家族の意見・疑問点を聞き取れている。		
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	月に1回のモニタリングや、面会時に本人とご家族の意見を聞き取っており。管理者や他職員に共有し運営に反映できる体制を取っている。	家族の来訪時や介護計画説明時に意見を聞いている。家族とのやり取りを「面会記録」に記載し、職員間で共有している。毎月写真入りの「屯田通信」を作成し、家族に送付している。	
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	定期的に面談を行い意見が出せる機会を設けている。管理者も日頃から職員とのコミュニケーションを大事にしてお気軽にご相談できる雰囲気意識してくれている。	月1回、全体会議とユニットごとのカンファレンスを行い、意見交換している。管理者は職員と定期面談および随時の面談をしている。身体拘束、感染症などの委員会、および行事、環境整備、備品管理などの係を職員が分担している。	
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	管理者は現場が見える位置で業務にあたり、職員の心身の状況を確認しながら職場環境作りにあっている。		
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	外部研修の受講や資格取得の支援制度がある。		
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	コロナ禍で他事業所との交流は控えざるを得ない現状ではあるが、社内のオンライン講義などで意見交換を行える機会がある。		

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	入居前面談での聞き取りをしっかりと行えている。課題や生活歴等を職員間で共有しサービス利用開始時には本人の趣味嗜好を生かした支援ができる体制を整えている。		
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	家族とのやり取りを複数回行い、本人の前では言いにくい事なども聞き取り出来ている。また、自宅介護へのねぎらいの言葉をかけるなどして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	聞き取った課題の優先順位をはっきりさせ、最優先課題の確認を行っている。		
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	利用者には日々の役割(家事)があり、共に生活を送る者同士であると感じていただいている。		
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	家族には外出や受診同行をお願いし、本人と過ごす時間や絆が途切れないように協力していただいている。また本人の様子に異変がある際にはすぐ報告し、一緒に支援方法を検討できている。		
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	電話や手紙の取り次ぎを行っている。また、これまでの交友関係を出来る限り把握し、日々の会話の中に取り入れるよう努力している。	多くの利用者に友人や親戚が来訪し、ガラス越し、窓越しに面談している。友人等との電話や手紙のやりとりを職員が支援している。近くのスーパーやコンビニエンスストアが利用者の馴染みの場所で、頻繁に出かけている。	
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	他人との協力が必要な活動で利用者同士の交流のきっかけを作っている。様子を見て職員が介入し楽しく一日を過ごしていただくよう支援している。		

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	必要に応じて相談を受け付けている。		
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	個々の性格や生活歴を考慮し、出来る限り希望に添ったサービスを提供している。	4割ほどの利用者は言葉で思いや意向を表出でき、難しい場合も仕草や過去の経験から把握している。フェイスシートに生活歴、課題分析表に趣味・嗜好などを載せ、共有している。	
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	アセスメント情報や日々の会話からヒントを得てこれまでの生活に近づけ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	定期的にあセスメントを実施し出来る事と出来ない事を把握している。		
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	本人・家族・介護職員・往診医・看護師・薬局、計画作成者が各方面へ聞き取りと助言をもらいながら介護計画を作成している。	介護計画を6か月ごとに見直ししている。毎月モニタリングを行い、更新時のカンファレンスで意見集約し計画を更新している。タブレット端末を用いて日々の個別記録を作成しているが、計画目標に沿った記録を十分に行えていない。	タブレット端末の「項目」や「種別」欄などを活用して、計画目標に関する支援内容や利用者の様子を適切に記録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	個別記録の記入の時間を設けており、体調の変化や対応方法を細かく記入できている。記録は電子端末で管理しており伝達漏れのないような体制をとっている。		
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	職員が自由に意見を出せる環境であり、新しい支援方法の提案があれば「それで一度やってみましょう」と受け入れている。		
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	よく買い物に行っていた店舗への外出を支援するなどして出来る限り本人の希望する生活が送れるように努めている。		
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	事業所の主な往診先はあるが馴染みのかかりつけ医を優先しこれまで通りの生活が送れるようにしている。	協力医療機関(内科)による月1~2回の往診があり、ほとんどの利用者が受診している。その他の通院は家族または事業所で支援している。往診分は「往診記録」を作成し、その他は「家族との面会記録」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があり、一日の細かい気づき等を全職員が書き込んで共有できるようになっている。		
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	日頃から病院との連絡を取っており、入院中の状況や退院後の経過を共有出来ている。		
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	現段階で看取り対応は行っていない。病状が悪化しGHでの生活が困難になった場合には受け入れ可能な病院や施設を探すなどして事業所ができる事を行っている。	利用開始時に「重度化に関する指針」を説明し、同意書に署名捺印を得ている。現在、事業所での看取りを行っていないが、職員研修などを進めて体制が整えば、できる範囲での看取りを行う予定である。	
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	緊急時の対応方法をすぐ見える場所に置き、定期的に事例を使った研修を行っている。		
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	年に二回の避難訓練を、全職員が参加できるように調整し行っている。	年2回、消防設備会社の指導のもと、昼夜を想定した火災と地震の避難訓練を実施している。必要な備蓄品も用意しており、来月、救急救命訓練を実施する予定である。防災ハンドブック等を参考に、危険箇所の確認等も行う予定である。	
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	言葉使いに気を付けながら一人一人にあった声掛けを行っている。	名前を呼ぶときは、本人、家族と相談し本人が分かりやすいように下の名前で呼ぶこともある。年に一度、接遇マナー研修を実施している。	
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	選択肢を提示するような支援を行っている。意思表示が困難な利用者へ対しても必ず同意を得るための声掛けを行っている。		
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	「業務よりも利用者を優先」は常日頃から職員間で話し合っている。後回しにした業務を他職員でフォロー出来るようにコミュニケーションをとっている。		
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	更衣支援の際に一緒に服を選んでいる。		

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	月に1, 2回のお楽しみ食を企画しており、利用者が食べたいものを聞き取って提供している。メニューによっては利用者と一緒に作っている。	外部業者がメニュー作成と食事の搬入を行っているが行事食は好みのメニューを選ぶことができるようになっている。週に2回、手作りおやつの日があり、ホットケーキやお汁粉作りなどを楽しんでいる。	
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、飲水量を記録し、量が足りていない場合には適宜追加で提供するなどして対応している。		
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	拒否が無い限りは口腔ケアを行っていただけるよう声掛けや支援を行っている。		
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	失禁を減らすため、記録をとるなどして排泄のタイミングの把握に努めている。	排泄の状況をタブレットに記録し、排泄パターンを把握してさりげなくトイレ誘導を行い排泄の失敗を少なくするよう支援している。	
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	体操や乳製品の提供など、下剤に頼らない排便方法を皆で話あったり、看護師に相談している。		
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	利用者ごとに入浴日は決まっているが、入浴前には必ず同意を得ている。拒否があれば他の曜日に帰るなどして対応している。	月～土曜日の午前中心に一人週2回は入浴できるよう予定されている。好みの湯の温度になるよう一人ずつ湯を入れ替えている。入浴を嫌がる場合は時間や日を変えて対応している。浴槽にリフトも設置されている。	
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	居室で横になる事を制限していない。顔色が優れない様子があれば日中も臥床を提案している。		
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	薬局の居宅療養管理指導のもと、薬の副作用・注意点・アレルギー食材を把握できている。		
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	利用者の昔の仕事や得意な家事をGHでも続けてもらっている。編み物やお茶や習字など、趣味も出来る限り続けてもらえるよう支援している。		

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	コロナ渦のためGHが主体となつての外出は少なくなっている状況。家族の協力のもと、外出を楽しんで貰っている。	天候がよい時はホーム周辺の散歩をしたり、庭の植物に水やりをするなど外気浴が出来るようにしている。おやつを買いに近所のスーパーやコンビニに出かける事も習慣となっている。感染予防をしながら、近所の公園での花見や外食も実施している。	
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	金銭トラブルを防ぐためにも基本的には金庫で預かっている。金額を本人と共有し、自身のお金である事を理解してもらえよう努めている。		
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	電話や手紙の取り次ぎを行っている。		
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	照明、色、わかりやすい表記で混乱をまねかないように工夫している。壁やテレビ台には季節を意識した装飾を施している。	広々とした清潔感のあるリビングには、ダイニングテーブルやソファがありゆったりとくつろげるようになっている。トイレや浴室は認識しやすいように色とイラストを加えている。壁には手作りの装飾品が掲示され季節感を感じることができる。無線LANが設置され、脳トレや口腔機能体操をインターネット動画を見ながら行っている。	
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	食卓、ソファ席、カウンター席、席は指定しておらず、自由に過ごしていただいている。		
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	入居の際に馴染みの物を持ってきてもらっている。	クローゼットと電動介護用ベッドが備え付けであり、必要な場合は部屋の真ん中につっぱりタイプの手すりを設置している。趣味の手芸や家族の写真を飾って居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	歩行器の使用を考慮したの導線作りで自身の能力を活かしてもらっている。またドアの表記も文字サイズや色の工夫も行っている。		

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	0190201988		
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5年1月25日	評価結果市町村受理日	令和5年2月27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)】

職員間、利用者と職員でのコミュニケーションを大切にしています。
事業所理念である「笑顔ある暮らし」のため利用者にとって過ごしてもらうためにはどうしたらいいかを職員一人一人が考えて話しかけています。冗談が得意な職員、雑学が得意な職員、フレッシュな笑顔の職員、それぞれの持ち味を活かしています。

※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5年2月14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)
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)
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)
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)
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
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
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	事業所理念は各フロアに掲示されており、その理念に基づき職員皆で共有し取り組んでいる。		
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	コロナ禍で実情は難しいが、近所のスーパーやコンビニを利用している		
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	近所のスーパーやコンビニには出向いており理解して頂けている。事業所の理念を理解し、地域の方々に向け活かせるよう務めていきたい		
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	現在は書面会議で行っているが、ご家族様が来訪された際は意見を頂きサービス向上に務めている		
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	必要時、または不明な事があるときは連絡、相談等をさせていただいている。		
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	研修等で職員同士共通意識を持ち、利用者様の気持ちを尊重し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関施錠に関しては、防犯の為にやっている。		
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	研修等で知識を増やし、職員間のコミュニケーションにて確認しながらの行動、声掛けを行い虐待防止に務めている。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修で学ぶ機会がある。活用していけるようにしていきたい。			
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	入居時や退去時に利用者様やご家族様の不安や疑問を尋ね、話し合いをし理解と納得を務めている			
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	利用者様、ご家族様からの要望などは、職員同士共有し話し合いを行っている。ご家族様には毎月屯田通信を送っており意見等あれば話し合いの機会を設けている			
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	管理者から職員と話し合う機会を設けてくれており意見や提案を聞き反映されている。運営に関する意見や提案等はあまり聞かれていない。			
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	健康診断を実施しており、働きやすい職場環境にする為の整備に努めていると思う。			
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	職員の質を高める為、研修等の機会を設けている。			
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	コロナ禍の為、オンラインでの研修において同業者との意見交換を通じて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(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	安心安全に生活して頂けるよう十分に話を聞き信頼関係を築けるようにしている。			
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	入居する段階で、ご家族様利用者様から話を十分聞くようにし、ニーズを引き出せるようにしている。			
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	入居時にご本人やご家族様から話を聞き何が必要か状況を見極め、サービスを含め支援に努めている。			
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	全てを介護するのではなく、出来る事はご自分でしていただき、出来ない事を手伝い信頼関係作りを努めている。			
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	安心して生活していけるよう近況報告を行い、ご家族様と共にサポートできるよう努めている。			
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	これまでの生活歴や馴染みの人を把握し関係性が途切れないようにしている。病院や美容室は継続して頂いている。			
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	利用者様同士の関係を考慮し、トラブルにならない様間に入り良好な関係でいられる様いつも努めている。			

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
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、相談等、必要に応じて対応している。		
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	出来るだけご本人の希望に添えるよう努めているが、困難な際はご家族様に相談し検討するようにしている。		
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	利用者の方の生活歴や馴染みの物等を把握し、安心して生活できるよう工夫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	その日の状態を見極め、運動や家事への配慮を行います。		
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	安心して生活できるようスタッフ間で情報共有している。月に一度カンファレンスを行い、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	情報共有し、詳細に個別記録に残すようにしている。		
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	必要に応じて病院受診や買い物に対応している。		
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	コロナ禍で地域の行事等は行われていないが、利用者様一人ひとりが安全で豊かな暮らしが出来るよう支援していきたい。		
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	適切な医療が受けれるよう支援している。ご家族様と連絡を取り合い、専門医受診出来ている。		

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	週5日訪問で来てくれるので、その都度何かあれば相談し指示して頂いている。		
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	主治医を通して入院先に必要な情報を提供し、病院からの情報を頂き共有している。		
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	入居時に説明し、同意書を取り交わしている。		
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	急変や事故などの対応マニュアルを定期的を確認している。		
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	避難訓練を実施している。		

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	一人ひとりの人格を尊重しながら、話し方、言葉かけに気を付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	利用者様のご自分の思いや希望を自由に発言し、自己決定できるように努めるようにしている。		
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	その日の体調や気分を考慮し、希望に添えるよう心掛けています。		
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	服装や身だしなみは、自己決定を尊重するようにしている。化粧品等は、なくさないように支援している。		

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(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	食事を作ることはコロナ禍の為出来ていないが、食器拭きや片づけなど出来ることは手伝って頂いている。			
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	食事量や水分量は毎日記録に残し、水分摂取の低下が見られたら水分提供している。			
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	利用者様全員毎食後に口腔ケアの声掛けを行っている。夕食後はポリドントで洗浄消毒を行っている。			
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	一人一人の排泄パターンを把握し、ズボンの上げ下ろしなどできる場所はして頂きながら、トイレでの排泄を支援し介助している。			
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	毎日体操する事や水分摂取を多めにとれるよう取り組んでいる。			
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	入浴前後の声掛けを工夫し、入浴への意欲を取り組め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	一人ひとりに合わせ安眠できるよう、照明の明るさや室温など調節し、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	一人ひとりの薬の把握、理解する為の時間を作り症状の変化の確認まで目を向けられるように努めている。			
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	四季折々に飾り付けを変えたり行事を取り入れ、皆が楽しめるように職員同士話し合い工夫している。			

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(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	コロナ禍の為なかなか外出出来ていないが、天気の良い日には庭でコーヒーを飲むなどして気分転換出来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	個人でお金を所持しているとトラブルの元になるので、事務所で管理し、その都度必要時に必要な物を購入できるよう支援している。			
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	ご家族様に電話をかけたい時などは、意向に添え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	安心、安全に生活できるようテレビの音量や障害物には配慮している。季節がわかるような飾り付けや観葉植物を配置し、居心地の良い空間になるよう支援している。			
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	気の合った利用者様同士で食事をとれるよう工夫をしたり、ソファー席でテレビを観たり、思い思いに過ごせるよう声掛けをしながら工夫をしている。			
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	ご本人の使い慣れたものや、ご自身で作られた物を居室に飾って頂き、居心地よく過ごせるよう心掛けている。			
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	歩行器を置くスペースなどに配慮し、手すり、表示、色などを伝え、出来るだけご自身で出来ることをして頂き、安全に自立した生活が出来るよう工夫し支援している。			

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 5年 2月 21日

市町村受理日：令和 5年 2月 27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	理念はあるが、それとは別に地域との関わりを意識した文言の内容の理念やケア目標がなかった。	スタッフ間で相談し、各フロアのケア目標とグループホームウエルスタイル屯田のケア理念を決める。	事前に作る事を報告し、各自考えてきてもらい毎月実施している全体会議と各フロアで行うカンファレンスにてケア理念とケア目標を決める。	2か月
2	26	実施記録に計画目標に関する支援内容や利用者様の様子を適切に記録する事をしていなかった。	1日1項目でも2項目でも必ず計画目標に対しての支援内容や利用者様の様子を記録する。	計画目標の見方を皆に周知する。計画目標に番号をつけ、入力する際は番号と内容を入力する事により皆が目標に対してどのような支援をしたのかが、分かるようにする。	4か月
3	4	運営推進会議の内容が毎回運営報告、ヒヤリハット等の報告が中心となっている。会議のテーマを幅広く計画的に設定し議題に取り上げるなど工夫をしないとよい。	毎回同じような内容ではなく、色々なテーマに沿って作成したり、介護の法改正等の情報も取り入れながら作成する。	会議のテーマを職員の研修の内容や資料を添付したり時にはテーマに関する簡単な資料も添えたりと、意見収集や意見交換が色々な方面からできるようにする。	6か月
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。