

令和5年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要】

事業所番号	140200955	事業の開始年月日	平成16年4月1日
		指定年月日	平成16年4月1日
法人名	社会福祉法人 若竹大寿会		
事業所名	グループホームわかたけ西菅田		
所在地	(〒221-0864) 神奈川県横浜市神奈川区菅田町108番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和6年1月21日	評価結果 市町村受理日	令和6年8月22日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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>・理念である【自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します】のもと、入居者の欲求をマズローの欲求解説に照らし合わせ出来る限り自分の力で欲求が満たす事が出来る様に支援している。</p> <p>・入居者一人ひとりの意思表示を職員が気づき解釈し、職員間の気付きをケアに繋げている。そのサイクルを繰り返し行っている。</p> <p>・一律のスケジュールはなく個人のペースを大切にしている。入居前の生活を継続する事で最大限の力の発揮ができるように配慮している。</p> <p>・BPSDが強く在宅生活が困難だった方も積極的に受け入れしている。理念に添ったケアを提供していく事で穏やかな生活が送れる様になる。そのプロセスによりケアの向上心が高まる。</p>
--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年2月20日	評価機関 評価決定日	令和6年8月9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>【事業所の概要】 事業所は、JR横浜線鴨居駅からバスで約10分、または横浜市営地下鉄片倉駅からバスで18分の西菅田団地で下車し、徒歩5分程の団地の外れに立地している。軽量鉄骨造平屋の建物は、玄関を中心に左右に各ユニットを配置し、居室の掃きだし窓から直接庭に出られる造りになっている。「自分でペットの世話ができ、ペットを飼うことについて他の利用者の承諾が得られた場合に限り」ペットが飼える旨を重要事項説明書に明示している。</p> <p>【利用者の好みに配慮した食事の提供】 食事を楽しみつつと捉え、予算を確保して毎月、地域の商店に利用者が好む刺身を注文したり、利用者と一緒に小豆を煮て、鏡開き等の季節行事に合わせた食事を提供したりしている。味覚障害があり食が進まない方には、栄養面に配慮しつつも医療栄養目録でなく、食べたい物を優先に提供して、食事を楽しめるよう支援している。</p> <p>【コロナ禍を経てのたび重なった5名の看取り介護】 契約時に「重度化・終末期対応指針」を家族等に説明し同意を得ている。終末期には医師、家族等の同席のもと、事業所のできる事できない事等を含めて、話し合っ、再度書面で同意を得ている。事業所内で新型コロナウイルス感染症が発生しなかったこともあり、看取り時期には、家族の居室での付き添いや宿泊が叶った。家族の協力も得て、今年度は5名の看取り介護を行い、家族からは、ねぎらいの言葉や御礼の言葉が届いた。</p> <p>【理念の実践】 アロマセラピーや音楽療法を継続して採り入れ、午前中には懐メロを、食事中はクラシック音楽を流し、利用者が歌を口ずさむ等して、穏やかに過ごせるよう配慮している。友人などが訪れた際には、居室でゆっくり過ごしてもらえるよう職員は、湯茶などを出してもてなしたり、年賀状を代筆したりして友人との関係が途切れないように努めている。また、利用者ごとに新聞を読む、日本酒やビールを嗜む等、入居前からの生活習慣を継続できるように支援する等の個別支援を通して、「自分らしく輝いて暮らせるホームをめざします」という事業所の理念を実践につなげている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームわかたけ西菅田
ユニット名	月ユニット

V アウトカム項目			
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	ホーム理念を事務所内に掲示。「自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します」理念を実際のケアに繋げるように話し合う際は常に基準としている。マズローの欲求5段階設を行動指針として位置づけしている。	事業所の理念「自分らしく輝いて暮らせるホームをめざします」を事務所内に掲示し共有している。職員は、利用者が送ってきた人生を尊重し、自身の力を使って今までと同じ生活を送れるようサポートすることを心がけ、利用者の日々の生活の場が充実するよう努めている。	
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	自治会に参加。地域の祭りなどに参加したり、神輿や獅子舞がホームに来る事もある。災害時に避難が出来るように近くの施設と連携に関する取り決めをしている。	西菅田団地自治会に加入し、地域の情報を得ている。団地で開催された盆踊りでは、利用者が見学のみならず、浴衣を着て踊りの輪に加わる等して地域の方と交流している。刺身やケーキなど、地域の商店での買い物を開所時より継続しており、買い物の際に挨拶を交わす等して交流している。	
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	地域での医療機関や法人内の他施設を利用している患者様の事で入居に向けての相談を受けることがある。在宅での生活が難しい方の場合には入居に至る場合もある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	自治会の方2名、地域ケアプラザ職員、ご家族に順番にご参加いただいていたが今年度は施設内の感染等により出来ていない。活動状況報告書を神奈川区高齢・障害支援課に郵送していた。	運営推進会議のメンバーは、家族、西菅田団地自治会会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、事業所の職員である。新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後に、事業所では新型コロナウイルスが発生し、その後インフルエンザも流行して、会議を開催できなかった。その間に地域の関係者の交代があり、その後は参加を依頼するに至っていない。今後は、事業所本来の管轄である菅田南町内会の関係者にも参加を依頼する意向である。	運営推進会議の再開の案内の意味をこめ、年度内に書面開催をしてメンバーに意見を求めることを期待します。また、次年度の開催に向けて菅田南町内会とのつながりを作ることで、現在の西菅田団地の関係者との関係の継続を図ることを期待します。

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	オムツの支給の相談を行っている。コロナ禍前は運営推進会議の議事録は郵送していた。 グループホーム連絡会の参加は出席できていない。	運営推進会議を開催した際は、議事録や活動状況報告書を神奈川区高齢・障害支援課に郵送している。事業所に生活保護費を受給している利用者が入所している時期には、相談等で生活支援課の職員と連絡を取り合っている。神奈川区や神奈川県主催の感染症やBCP（災害時業務継続計画）の研修に参加している。	
---	---	--	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する取り決めに関して研修を通じ徹底、また契約書や運営規定に明記している。 虐待防止委員会を設置し拘束についても議論している。ホーム内の施錠に関しては変更の場合は話し合いを行い、時間を決めて最低限にしている。	「身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針」を定め、虐待の防止と併せて「身体拘束適正化・虐待防止委員会」を開催している。職員は、法人が配信する動画で研修を受講し、受講後の研修報告の中で、理解度を確認している。門柱は施錠しているが、居室の掃き出し窓から、直接庭に出られる設計により、外出願望のある方等が自由に建物の周りを散策できる。職員は、身体拘束につながらないように努め、利用者を見守っている。	
7	6	○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	虐待防止についての資料は常時閲覧できるように用意している。虐待防止委員会で定期的に会議を行い、行っているケアを見直したり他施設での事例を通して理解を深めて、情報共有している。	「身体拘束適正化・虐待防止委員会」を開催し、法人が配信する動画で研修を行い、受講後に確認テストを行って、理解を深めている。法人はストレスチェックを実施し、職員の疲労やストレスを把握している。虐待と思われる行為を発見した場合は、管理者に報告が上がるようになっている。	

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	権利擁護事業や青年後見人制度に関する資料は常時閲覧できるように用意。現在の入居者の方に後見人制度を利用している方がおり職員間で学んでいる。		
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	入居前に契約書・重要事項説明書の内容を説明し納得して頂き契約。またホームの理念やケアの方針に関してもご理解頂いた上での契約となる。退去時に関してもその方の不利益とならないように代理人と十分に話し合っている。		
10	7	○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	ホームの理念でもある日頃より入居者の意思を尊重したケアを心がけている。家族の面会時に近況報告や意見を伺っている。家族からの要望で利用者宛の差し入れを受け取る事もある。その他、メール等のやり取りや、電話相談を受けている。	利用者の日常や行事での様子をSNSの配信等を通して家族や成年後見人に伝えられている。家族等との連絡は、SNSや電話で行っている。家族等の意見や要望は、概ね来所時に聞き取っている。水消火器を使って利用者が消火している訓練の様子を家族が見て感心を寄せるなど、SNS配信が好評である。次年度は、毎回好評だった家族会を再開する意向である。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
11	8	○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	年2回、管理者による個別の面談を行っている。拘束、防災、感染等の委員会を定期的開催している。それぞれユニット会議のファイルに議事録をまとめて、参加できなかった職員にも共有をしている。	管理者は、職員の意見や要望をユニット会議や人事考課制度の面談により把握している。居室担当制を導入して職員の意見をアセスメントなどに繋げている。職員から、人員配置の少ない夜間に職員間の連絡や連携を容易にする目的で「ユニットの扉を開放してはどうか」という提案があり、反映した。実施後に経過観察の末、現在は日中も開放している。	

12	9	<p>○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</p>	<p>年2回、各個人が目標を設定し人事考課面談に望んでいる。管理者との面談で目標の確認、要望の確認をしている。また半期の評価を行い1人1人が向上心を持って働けるような環境を整えている。</p>	<p>管理者は、職場の風通しに留意し、職員が働きやすい就業環境の維持に務めている。勤務年数の長い職員が多く在籍している。年2回、人事考課を実施して、給与等に反映している。職員の休憩時間には、事務所や和室を使用している。管理者が夜勤に入るなどして、職員の休暇取得の希望が叶うよう努めている。</p>	
13	10	<p>○職員を育てる取組み 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</p>	<p>法人内外の研修への派遣を行っている。 入職時のOJTはもちろんの事、介助方法の変更が有った場合など技術の伝達や指導など技量に合わせ行っている。</p>	<p>「年間行事計画（委員会・各部研修）」で法定研修などを受講している。動画で研修を行い、受講後に研修報告の入力をして、受講の可否と理解度を確認している。職員は、自らが希望する外部研修に参加する際に、法人から許可を得られた場合、有給扱いで、受講料などの支援を受けられる。感染予防、安全衛生、身体拘束・虐待、防災・火災などの委員会活動を通して職員の育成に取り組んでいる。</p>	
14		<p>○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つくり、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組みをしている</p>	<p>外部研修の案内を行い各自で参加できる仕組みを行っている。コロナ禍前はグループホーム内の交換研修を行ったり、介護の専門学生の研修を取り入れていた。まだ再開は出来ていない。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居前にご本人・代理人と面談を行い、想い・要望を伺いケアプランに反映させている。 入居初期は入居者のペースで関係性を深めながら不安感を受け止めるケアを心がけている。		
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	本人や家族の想いを受け止める為に入居前の見学、面談、聞き取りを電話やメールの手段を使い、入居前の段階で困っている事や不安を聞く機会を重ね、ご本人、ご家族の要望を十分に理解することが入居後の安心感に繋がっている。		
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	入居の相談を受け見学・面談を行った段階でご本人に必要なケアを見定めている。必ずしもグループホームへの入居が適切ではないと考えられる場合には、法人内の他施設の紹介など行っている。		
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	ホームの理念を根底にその方が送ってきた人生を尊重し、ご自身の力を使って今までの生活を送れるようにサポートする。 入居者の出来る事に気付き、それを発揮できる環境を整え、入居者と職員がともに生活する実感を得られるホームを作っている。		

19	<p>○本人と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</p>	<p>ご家族とのコミュニケーションを重視しご家族が参加しやすい環境を整えている。電話連絡だけでなく、メールやLINEでの連携も取り入居者様の状況等を報告している。必要物品の購入を依頼したり、相談をしている。 面会は随時お受けしていて、看取り期にはご家族の宿泊も行っている。</p>		
----	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
20	11	○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	面会は随時お受けし、居室やホーム内の他の場所でもゆっくり過ごせる環境づくりを心がけ、入居者が今までの生活を大切にできる支援をしている。馴染みのある活動を行う以外に、毎月の行事を開催し、季節を感じて頂いている。	新型コロナ感染症の5類感染症移行後は、友人等が訪れており、職員は、来訪者がゆっくり過ごせるよう湯茶等を出して、もてなしている。また年賀状の代筆や電話を取次いで、友人等との関係が途切れないように支援している。新聞を読む、日本酒やビールを嗜む等、事業所を利用する前からの生活習慣を継続できるように支援している。家族と墓参りに出かけている方がいる。	
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	個々の個性を考えながら入居者同士の関係作りに職員が関わっている。発語が難しい方でも職員が橋渡しとなり関わられるように支援している。活動や外出では複数人で行う事も多く、関りを持ちながら参加していただいている。日常生活の場面でも関係性を考慮しながら、それぞれが輝いて過ごせるよう配慮をしている。		
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	退去後も必要に応じて、ご家族からの相談や経過報告を受けている。実家のように感じて頂き、今までの関係が継続できるように状況に応じて支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	12	○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。	入居前の面談・聞き取りを行う。ホームでどのように暮らしたいかをしっかり把握し、その方の人生・生活歴を重視し、意向に努めている。 入居後は言語だけでなく非言語のサインからも要望・希望を汲み取りアセスメントを行いケアに活かしている。把握した情報は申し送りノート、個人記録に記載し共有し、ケアプランに反映させている。	利用開始前に生活歴を確認している。その後は、日頃の会話のほか、入浴や散歩等の個別対応をした際に、利用者の思いやこだわり等を把握している。ラーメンが食べたい等、把握した内容は、申し送りノートや個人記録に記載し共有している。携帯電話や観葉植物、針箱などの持ち込み品の希望や、テレビ番組の好みなどを把握し、支援している。意向の把握が困難な利用者は、事業所内での生活の様子を基に、表情や動作から推測し支援につなげている。	
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	入居前の面談でご本人・ご家族から聞き取りを行う。 入居後はご本人からの言葉やご家族からの情報を参考にその方の生活歴や想いを職員全員でアセスメントし把握に努めている。		
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	睡眠、排泄、食事などの記録をし、記録を元に暮らし方の把握をしている。一律のスケジュールではなく個々の入居者の生活リズムを尊重してサポートしている。		
26	13	○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	ホーム理念を念頭にご本人だけでなくご家族の要望も含めてケアプランに反映している。 通常は6ヶ月ごとに家族の意見を交え介護計画書の見直しを行い作成している。	食事・睡眠・排泄・入浴の記録を1週間ごとに評価して利用者の変化に気付けるようにしている。この「週間サービス実績表」やアセスメントを基に職員間で話し合い、利用者・家族の要望と歯科医や作業療法士などの関係者の意見も反映して、介護計画を作成している。介護計画は、6ヶ月ごとに見直し、	

				状態に変化があれば随時見直している。	
27	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>1週間単位で食事・睡眠・排泄・入浴の記録を包括して管理している。それを1週間ごとに評価をし、ご本人の変化に気付けるようにしている。評価の中でケアの変更が必要と判断した場合にはアセスメントを行い、対応を検討、実践し、ケアプランに反映させている。評価は管理者も確認を行い、適時相談をしている。また必要な場合には24時間の経過記録を使用し、ご本人の言動や特記事項をより詳細に記録し把握できるようにしている。</p>			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	ご家族・ご本人の希望で看取りを行い終末期までホームで対応している。 法人内の作業療法士に依頼しホーム内での生活の中で出来る機能維持の為にリハビリテーションの指導を受け実践している。法人内の訪問看護と連携し、週1回入居者様の状態を診てもらっている。介護職では難しい爪切りなどを依頼する事もある。		
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	地域の店でお刺身等の食事を頼んだり、イベント食の食材を届けて頂いたりと食事を楽しむという点で資源を活用し協働をしている。 町内会の神輿や獅子舞を受け入れて見学を行ったり、祭りなどの地域のイベントに参加をしている。		
30	14	○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	従来の掛かりつけ医の受診をしている方や、受診が必要な際にご家族が付き添っている方もいらっしゃる。 また月2回の往診、24時間体制でオンコールによる相談が出来る往診医に変更される場合がある。希望者のみ月1回の訪問歯科を利用している。	1名が従来のかかりつけ医を受診し、その他の利用者は、協力医（内科）の訪問診療を定期的を受診している。眼科等の専門医への受診は、家族が付き添い「医療連携・家族連携」で、情報を共有している。協力医（歯科）の月1回の訪問診療は、希望する利用者が受診している。法人の看護師が毎週来所し、利用者の健康観察をしている。作業療法士が3ヶ月に1回来所し、機能維持のためのリハビリを行っている。	

31	<p>○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</p>	<p>毎日、朝と夕に検温を行っている。入浴前の血圧測定を行っている。 法人の訪問看護が週1回来所し、バイタル測定を含めた体調の確認をしている。また、看護師に24時間相談が出来る体制が整っており適時連携をしている。</p>		
32	<p>○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。</p>	<p>入院時、情報提供書を提供している。（個人別に作成して用意している物を使用） 途中必ず入院先窓口、ご家族と連絡を取りなるべく早くホームで受け入れられる様に話し合いをしている。必要であれば退院後に医師から指示書をいただき法人内の理学療法士によるリハビリを行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
33	15	○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	入居時に看取りの同意(「重度化・終末期対応指針」)の説明を行い、同意を得ている。実際に終末期近くなった際に掛かりつけ医を含めた話し合いの場を設けて再度の同意を得ている。掛りつけ医は24時間対応。 ご本人・ご家族が望む看取りをホームで出来る中で実現できるように支援している。 振り返りで課題を改善し、令和5年度に医療、ご家族との協力のもと看取りを行った。	契約時に「重度化・終末期対応指針」を家族等に説明し同意を得ている。終末期には医師、家族等の同席のもと、事業所で出来ること、できないことなどを含めて話し合い、再度書面で同意を得ている。同一法人の看護師に24時間オンコールで相談できる体制があり職員の安心感につながっている。家族の協力も得て今年度は5名を看取っている。事業所内で新型コロナウイルス感染症の発生がなかったため、家族は、居室での付き添いや宿泊が叶い、後日、家族からねぎらいや御礼の言葉が届いた。	
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	緊急時対応マニュアルを作成済み。コロナに対応するマニュアルもある。 マニュアルを参照し勤務する職員で対応し、必要であればオンコールによる医療従事者、ホーム責任者の指示を仰げる体制になっている。		
35	16	○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	半年に1度防災訓練を行い、実施状況の振り返りも行っている。また災害時の食料の備蓄を倉庫で保管している。 そのうち1回は夜間想定で行うなど実施起こりうる危機に対応できるようにしている。 水害時の警戒レベルに応じて、屋内避難を実施している。避難場所に関しては法人の近隣大型施設が受入れ可能。避難の協力体制も構築している。	年2回、夜間を想定した防災訓練を実施している。一昨年まで敷地の一部が土砂災害警戒区域になっていたことから、同一法人の介護老人保健施設と災害避難時の受け入れで協力体制を構築している。カセットコンロや懐中電灯等の備品を準備し、職員を含めた3日分の水や米、肉じゃが等のレトルト食品を準備している。事業所は、BCP(業務継続計画)を作成している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	居室は個室でプライバシーを損ねない環境とし、他者(医療機関含む)への情報提供の際には第三者に個人が特定されないようにプライバシーに配慮している。 事業所内で保管する個人情報には施錠できる場所で管理。 また入居の際に写真撮影への同意書にサイン頂くなど個人のプライバシーへの配慮を重視している。 プライバシーへの配慮、また入居者の人格を尊重した接遇に関しては法人内研修でも必須項目として取り上げている。	法人の内部研修として、年度内に接遇研修の実施を予定している。「身体拘束適正化・虐待防止委員会」で接遇の問題点などが議題に上がり委員会でも学びを深めている。不適切な場面があったときは、個々の職員名は、挙げず課題として取り上げている。利用者の排泄の失敗は「失敗という言葉を使わない」等の配慮をして、利用者の自尊心を損ねないように心がけている。往診の際は、概ね居間で受診しているが、皮膚疾患などの病状によっては、居室で受診し、プライバシーを損ねないようにしている。	
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	生活の中で入居者の話をよく伺うようにしている。入居者の意思表示を尊重し、意思疎通の難しい入居者の方にも問いかけへの反応などから要望を汲み取る気付きを重視している。		
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	その方の生活歴を重視し、お仕着せのスケジュールでない入居者本意の生活リズムを尊重している。 睡眠、食事、入浴や活動など入居者の生活リズムに合わせ支援している。		

39		<p>○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</p>	<p>ご家族・ご本人の思いを考えながら衣替えを行っている。季節に合わせた衣類の準備、更衣のお手伝いを行う。必要であれば家族に衣類を依頼している。 起床時に限らず離床時の整容、髭剃りの支援など生活で出来ることは行っている。 また月に1度の訪問理容も利用していただいている。</p>		
40	18	<p>○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</p>	<p>食事の準備、配膳、片付けにも入居者の状況に応じて関わっていただいている。本人用のエプロンを用意していただいている方もいる。 プランターの栽培を行い、利用者と収穫し料理に用いた。 月に一回、近くのスーパーでお刺身（刺身の摂取が難しい方はネギトロ）を注文し提供している。 また毎月の行事に合わせた食事を企画し、トッピングや下ごしらえなどの準備段階から入居者に参加していただいている。 バイキング形式での食事企画で入居者に自由に選び取っていただく事もある。 また、誕生日には好きな食べ物を伺い、調理し提供する事もある。</p>	<p>汁物とご飯は職員が手作りし、専門業者から配達される主菜や副菜を湯煎して提供している。専門業者の「ムース食献立」も利用している。利用者は野菜の皮むき、食器洗い等、各自ができる事を手伝っている。毎月、利用者が好む刺身の出前を利用したり、利用者と一緒に小豆を煮て鏡開きをするなどして、季節行事に合わせた食事も提供している。味覚に障害がある方は、栄養に考慮しつつも食べたい物を優先して提供し、食事を楽しめるよう支援している。誕生日には、好み物を聞いて、ケーキやとんかつ、ラーメンなどを提供し、食事を楽しめる支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	入居者の食事・水分摂取量を1週間/1枚単位で記載し、中期的な摂取量の推移から必要があればアセスメントを行い改善する。状態に変化(体調・嚥下・体重など)があれば随時形状の変化(粥、刻みやミキサー)に対応している。家族と相談し、入居者の好きな補食品を用意する事もある。それでも接種が難しい場合は、医師の指示のもと経腸栄養剤を提供している。		
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に、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、声かけにて促しし、自力で出来ない方には支援を行う。使う道具もその方に合った物を使用し、訪問歯科医の助言ももらっている。		
43	19	○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向けた支援を行っている	座位を保てる方は基本的にトイレに座って頂き、トイレでの排泄を支援している。排泄支援した際には所定の用紙に記録して、リズムの把握に努めオムツやパットを過度に使用しない様に努めている。	排泄パターンを把握し、個々に合わせた定時誘導をして、トイレでの排泄を促している。夜間は、ポータブルトイレを使用している方や吸収力のあるパッドを使用して睡眠の質を保持する方等、個人の状況に応じた支援をしている。排泄リズムを把握したことで、おむつなどの使用数が減った事例がある。	
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	十分な水分補給を実践している。トイレ内での姿勢に注意し、必要であれば職員によるマッサージを行う。便秘が続く方には歩行などの運動を促し便秘の改善に努めている。それでも排便が滞りがちな方には医師の指示のもと服薬に		

			よる便秘対策をしている。		
45	20	○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者一人ひとりの習慣や希望に応じて入浴が出来るように、声掛けから入浴まで同じ職員が対応できる体制を整えている。 浴槽の湯は毎回入れ替え、入浴剤や、柚子湯、菖蒲湯などの楽しみも提供している。 介護度の高い重度の入居者の方もシャワー浴や清拭を行うなどホーム内で出来る範囲内での入浴を行い、ご家族とも情報を共有している。	利用者は、概ね週2回入浴をしている。感染症等に配慮して入浴する度に湯を入れ替えている。現在、入浴を好まない利用者はいないが、好まない方には無理強いせず、時間を変える等して促すようにしている。浴槽が跨げない利用者にはシャワー浴の対応をしている。脱衣所は床暖房が施され、空調機を設えて、浴室との温度差を抑え、ヒートショック対策をしている。ゆず湯などの季節湯やアロマ湯を提供している。職員との会話や鼻歌を口ずさむなどして入浴を楽しみにしている方がいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	生活歴に応じた夜間の環境整備や臥床時間の設定を行い快適な睡眠に繋げている。 夜間の不眠がある方はすぐに薬には頼る事はせず、根本の原因をアセスメントし解消に努めている。 それ以外にも高齢による体力の低下や活動と休息のバランスに配慮して日中も休息できる環境を整えている。		
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	配薬、服薬に関しては仕組み作りを重点的に行い、誰が行っても問題なく与薬できるものになっている。 落薬がないようスプーンを用いたり、ゼリーに混ぜて与薬し、与薬方法を共有している。 臨時薬や薬の変更があった場合にはご様子をしっかり観察し医師・看護師に報告している。		
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	その方の生活歴や人生を尊重する中で今までの楽しみや興味のある事に対して活動を支援出来るようにしている。 ホーム内だけで実施が難しい場合にはご家族の協力も得て行っている。		

49	21	○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	近くの公園まで散歩、また中庭での外気浴など積極的に行っている。 近くの店舗まで歩いたり、歩行が難しい方は車椅子で出かけて買い物も行っている。 車からの花見をしたり気分転換にドライブに行く事もあった。 家族の面会時に一緒に散歩をされる事もある。	利用者は、職員や家族と散歩や買い物に出かけている。車いすを利用している利用者も同様に出かけている。通院の帰りに家族と外食をする方がいる。今年度、数年ぶりに行われた地域の盆踊りに利用者が浴衣を着て参加している。年末年始に自宅に戻り、外泊する方等、利用者の状態を検討し、外出できるように支援している。	
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	入居者の希望に応じて個人で金銭管理を行い買い物をしている。職員でノートに使用金額をまとめてもいるが、金銭をご自身で管理するリスクに関してはご家族にも説明し納得して頂いている。 他の入居者の方は外出の際など金銭を使用した際は次回の請求時に一緒にお支払いをお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	年賀状や手紙を書く、また職員が代筆をする支援をしている。 施設の電話は子機を各居室にお持ちする事も出来るため電話を受ける事も出来る。 また携帯電話の持ち込みも可能で、操作が難しい場合は職員が取り次いでいる。		

52	22	<p>○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</p>	<p>床暖房、業務用加湿器など入居者の健康に配慮する設備を有している。 基本明るいリビングであるが華美にならず光の量にも配慮して落ち着いた環境になるように工夫している。認知症の高齢者に対する光・音の影響を職員全体に周知して生活音にも配慮している。</p>	<p>共有空間は、日が差し込み明るく、ゆったりとした広さがある。居間に扉を隔てた畳敷きのスペースもある。居間や脱衣所に床暖房を備え、エアコンや加湿器を設置し、快適に過ごせるように配慮している。エアコンの風当たりが気になる方には、吹き出しや風向きの配慮をしている。事業所内には、季節感を採り入れた手作りのひな人形や生花を飾る等して、居心地の良い空間作りを心掛けている。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>食事席の配置、テレビやソファ、ステレオの向きなどを工夫し家庭的で落ち着ける環境を整えている。 和室など居室以外にも一人で落ち着いて過ごせる場所も整備している。</p>		
54	23	<p>○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</p>	<p>居室には洗面台、エアコン、クローゼット、照明が備え付けになっている。 入居の際には馴染みの物(仏壇や箆笥、写真など)を居室に用意してもらい環境が大きく変わらず落ち着く環境をご本人、ご家族と一緒に整えている。</p>	<p>居室には、エアコン、照明器具、洗面台、クローゼットが備え付けられている。整理ダンス、ベッド、カーテンの他、自作の刺繍を施したベッドカバー、写真、テレビ、人形、位牌などの馴染みの品や思い出の品が持ち込み、個性豊かな居室になっている。入所以前から育てていた多肉植物を持ち込んでいる方もいる。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>共用スペースに関しては入居者の方の行動を妨げず安全な環境作りを行っている。 トイレなどの場所に関しては家庭的な雰囲気を壊さず、かつ入居者の方が場所が分からず困惑しない事を両立させ明記している。</p>		

事業所名	グループホームわかたけ西菅田
ユニット名	太陽ユニット

V アウトカム項目			
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	ホーム理念を事務所内に掲示。「自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します」理念を実際のケアに繋げるように話し合う際は常に基準としている。マズローの欲求5段階設を行動指針として位置づけている。		
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	自治会に参加。地域の祭りなどに参加したり、神輿や獅子舞がホームに来る事もある。災害時に避難が出来るように近くの施設と連携に関する取り決めをしている。		
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	地域での医療機関や法人内の他施設を利用している患者様の事で入居に向けての相談を受けることがある。在宅での生活が難しい方の場合には入居に至る場合もある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	自治会の方2名、地域ケアプラザ職員、ご家族に順番にご参加いただいていたが今年度は施設内の感染等により出来ていない。活動状況報告書を神奈川区高齢・障害支援課に郵送していた。		
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	オムツの支給の相談を行っている。コロナ禍前は運営推進会議の議事録は郵送していた。グループホーム連絡会の参加は出席できていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する取り決めに関して研修を通じ徹底、また契約書や運営規定に明記している。 虐待防止委員会を設置し拘束についても議論している。ホーム内の施設に関しては変更の場合は話し合いを行い、時間を決めて最低限にしている。		
7	6	○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	虐待防止についての資料は常時閲覧できるように用意している。虐待防止委員会で定期的に会議を行い、行っているケアを見直したり他施設での事例を通して理解を深めて、情報共有している。		
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	権利擁護事業や青年後見人制度に関する資料は常時閲覧できるように用意。現在の入居者の方に後見人制度を利用している方がおり職員間で学んでいる。		
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	入居前に契約書・重要事項説明書の内容を説明し納得して頂き契約。またホームの理念やケアの方針に関してもご理解頂いた上での契約となる。 退去時に関してもその方の不利益とならないように代理人と十分に話し合っている。		

10	7	○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	ホームの理念でもある日頃より入居者の意思を尊重したケアを心がけている。家族の面会時に近況報告や意見を伺っている。家族からの要望で利用者宛の差し入れを受け取る事もある。その他、メール等のやり取りや、電話相談を受けている。		
----	---	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
11	8	○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	年2回、管理者による個別の面談を行っている。 拘束、防災、感染等の委員会を定期的に開催している。 それぞれユニット会議のファイルに議事録をまとめて、参加できなかった職員にも共有をしている。		
12	9	○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	年2回、各個人が目標を設定し人事考課面談に望んでいる。管理者との面談で目標の確認、要望の確認をしている。また半期の評価を行い1人1人が向上心を持って働けるような環境を整えている。		
13	10	○職員を育てる取組み 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	法人内外の研修への派遣を行っている。 入職時のOJTはもちろんの事、介助方法の変更が有った場合など技術の伝達や指導など技量に合わせ行っている。		

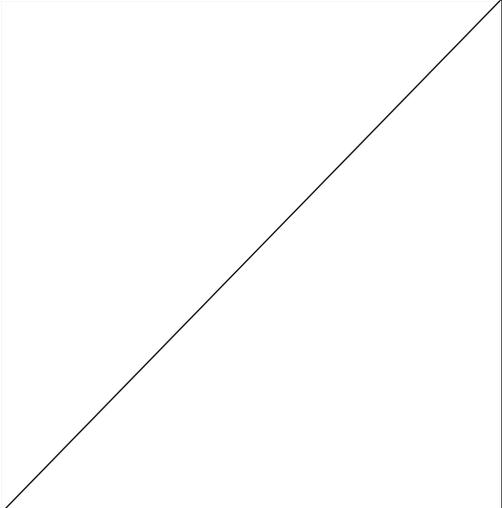
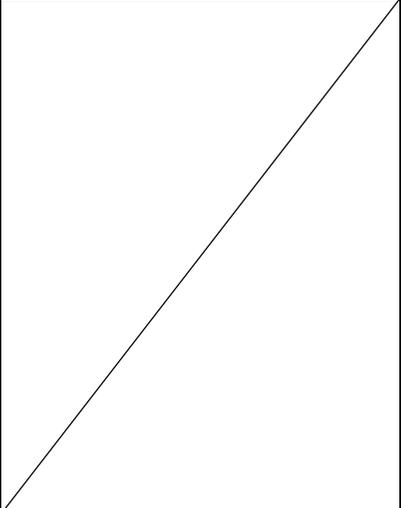
14		<p>○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>外部研修の案内を行い各自で参加できる仕組みを行っている。コロナ禍前はグループホーム内の交換研修を行ったり、介護の専門学生の研修を取り入れていた。まだ再開は出来ていない。</p>		
----	--	--	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居前にご本人・代理人と面談を行い、想い・要望を伺いケアプランに反映させている。 入居初期は入居者のペースで関係性を深めながら不安感を受け止めるケアを心がけている。		
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	本人や家族の想いを受け止める為に入居前の見学、面談、聞き取りを電話やメールの手段を使い、入居前の段階で困っている事や不安を聞く機会を重ね、ご本人、ご家族の要望を十分に理解することが入居後の安心感に繋がっている。		
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	入居の相談を受け見学・面談を行った段階でご本人に必要なケアを見定めている。必ずしもグループホームへの入居が適切ではないと考えられる場合には、法人内の他施設の紹介など行っている。		
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	ホームの理念を根底にその方が送ってきた人生を尊重し、ご自身の力を使って今までの生活を送れるようにサポートする。 入居者の出来る事に気付き、それを発揮できる環境を整え、入居者と職員がともに生活する実感を得られるホームを作っている。		

19	<p>○本人と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</p>	<p>ご家族とのコミュニケーションを重視しご家族が参加しやすい環境を整えている。電話連絡だけでなく、メールやLINEでの連携も取り入居者様の状況等を報告している。必要物品の購入を依頼したり、相談をしている。 面会は随時お受けしていて、看取り期にはご家族の宿泊も行っている。</p>		
----	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
20	11	○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	面会は随時お受けし、居室やホーム内の他の場所でもゆっくり過ごせる環境づくりを心がけ、入居者が今までの生活を大切にできる支援をしている。馴染みのある活動を行う以外に、毎月の行事を開催し、季節を感じて頂いている。		
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	個々の個性を考えながら入居者同士の関係作りに職員が関わっている。発語が難しい方でも職員が橋渡しとなり関わられるように支援している。活動や外出では複数人で行う事も多く、関りを持ちながら参加していただいている。日常生活の場面でも関係性を考慮しながら、それぞれが輝いて過ごせるよう配慮をしている。		
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	退去後も必要に応じて、ご家族からの相談や経過報告を受けている。実家のように感じて頂き、今までの関係が継続できるように状況に応じて支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
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	12	○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。	入居前の面談・聞き取りを行う。ホームでどのように暮らしたいかをしっかり把握し、その方の人生・生活歴を重視し、意向に努めている。入居後は言語だけでなく非言語のサインからも要望・希望を汲み取りアセスメントを行いケアに活かしている。把握した情報は申し送りノート、個人記録に記載し共有し、ケアプランに反映させている。		
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	入居前の面談でご本人・ご家族から聞き取りを行う。入居後はご本人からの言葉やご家族からの情報を参考にその方の生活歴や想いを職員全員でアセスメントし把握に努めている。		
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	睡眠、排泄、食事などの記録をし、記録を元に暮らし方の把握をしている。一律のスケジュールではなく個々の入居者の生活リズムを尊重してサポートしている。		
26	13	○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	ホーム理念を念頭にご本人だけでなくご家族の要望も含めてケアプランに反映している。通常は6ヶ月ごとに家族の意見を交え介護計画書の見直しを行い作成している。		

27	<p>○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</p>	<p>1週間単位で食事・睡眠・排泄・入浴の記録を包括して管理している。それを1週間ごとに評価をし、ご本人の変化に気付けるようにしている。評価の中でケアの変更が必要と判断した場合にはアセスメントを行い、対応を検討、実践し、ケアプランに反映させている。評価は管理者も確認を行い、適時相談をしている。また必要な場合には24時間の経過記録を使用し、ご本人の言動や特記事項をより詳細に記録し把握できるようにしている。</p>		
----	---	---	---	---

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
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	ご家族・ご本人の希望で看取りを行い終末期までホームで対応している。 法人内の作業療法士に依頼しホーム内での生活の中で出来る機能維持の為にリハビリテーションの指導を受け実践している。法人内の訪問看護と連携し、週1回入居者様の状態を診てもらっている。介護職では難しい爪切りなどを依頼する事もある。		
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	地域の店でお刺身等の食事を頼んだり、イベント食の食材を届けて頂いたりと食事を楽しむという点で資源を活用し協働をしている。 町内会の神輿や獅子舞を受け入れて見学を行ったり、祭りなどの地域のイベントに参加をしている。		
30	14	○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し、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	従来の掛かりつけ医の受診をしている方や、受診が必要な際にご家族が付き添っている方もいらっしゃる。 また月2回の往診、24時間体制でオンコールによる相談が出来る往診医に変更される場合がある。希望者のみ月1回の訪問歯科を利用している。		

31	<p>○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</p>	<p>毎日、朝と夕に検温を行っている。入浴前の血圧測定を行っている。 法人の訪問看護が週1回来所し、バイタル測定を含めた体調の確認をしている。また、看護師に24時間相談が出来る体制が整っており適時連携をしている。</p>		
32	<p>○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。</p>	<p>入院時、情報提供書を提供している。（個人別に作成して用意している物を使用） 途中必ず入院先窓口、ご家族と連絡を取りなるべく早くホームで受け入れられる様に話し合いをしている。必要であれば退院後に医師から指示書をいただき法人内の理学療法士によるリハビリを行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
33	15	○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	入居時に看取りの同意(「重度化・終末期対応指針」)の説明を行い、同意を得ている。実際に終末期近くなった際に掛かりつけ医を含めた話し合いの場を設けて再度の同意を得ている。掛りつけ医は24時間対応。 ご本人・ご家族が望む看取りをホームで出来る中で実現できるように支援している。 振り返りで課題を改善し、令和5年度に医療、ご家族との協力のもと看取りを行った。		
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	緊急時対応マニュアルを作成済み。コロナに対応するマニュアルもある。 マニュアルを参照し勤務する職員で対応し、必要であればオンコールによる医療従事者、ホーム責任者の指示を仰げる体制になっている。		
35	16	○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	半年に1度防災訓練を行い、実施状況の振り返りも行っている。また災害時の食料の備蓄を倉庫で保管している。 そのうち1回は夜間想定で行うなど実施起こりうる危機に対応できるようにしている。 水害時の警戒レベルに応じて、屋内避難を実施している。避難場所に関しては法人の近隣大型施設が受入れ可能。避難の協力体制も構築している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	居室は個室でプライバシーを損ねない環境とし、他者(医療機関含む)への情報提供の際には第三者に個人が特定されないようにプライバシーに配慮している。 事業所内で保管する個人情報は施錠できる場所で管理。 また入居の際に写真撮影への同意書にサイン頂くなど個人のプライバシーへの配慮を重視している。 プライバシーへの配慮、また入居者の人格を尊重した接遇に関しては法人内研修でも必須項目として取り上げている。		
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	生活の中で入居者の話をよく伺うようにしている。入居者の意思表示を尊重し、意思疎通の難しい入居者の方にも問いかけへの反応などから要望を汲み取る気付きを重視している。		
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	その方の生活歴を重視し、お仕着せのスケジュールでない入居者本意の生活リズムを尊重している。 睡眠、食事、入浴や活動など入居者の生活リズムに合わせ支援している。		

39		<p>○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</p>	<p>ご家族・ご本人の思いを考えながら衣替えを行っている。季節に合わせた衣類の準備、更衣のお手伝いを行う。必要であれば家族に衣類を依頼している。</p> <p>起床時に限らず離床時の整容、髭剃りの支援など生活で出来ることは行っている。</p> <p>また月に1度の訪問理容も利用していただいている。</p>		
40	18	<p>○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</p>	<p>食事の準備、配膳、片付けにも入居者の状況に応じて関わっていただいている。本人用のエプロンを用意していただいている方もいる。</p> <p>プランターの栽培を行い、利用者と収穫し料理に用いた。</p> <p>月に一回、近くのスーパーでお刺身（刺身の摂取が難しい方はネギトロ）を注文し提供している。</p> <p>また毎月の行事に合わせた食事を企画し、トッピングや下ごしらえなどの準備段階から入居者に参加していただいている。</p> <p>バイキング形式での食事企画で入居者に自由に選び取っていただく事もある。</p> <p>また、誕生日には好きな食べ物を伺い、調理し提供する事もある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	入居者の食事・水分摂取量を1週間/1枚単位で記載し、中期的な摂取量の推移から必要があればアセスメントを行い改善する。状態に変化(体調・嚥下・体重など)があれば随時形状の変化(粥、刻みやミキサー)に対応している。家族と相談し、入居者の好きな補食品を用意する事もある。それでも接種が難しい場合は、医師の指示のもと経腸栄養剤を提供している。		
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に、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、声かけにて促しし、自力で出来ない方には支援を行う。使う道具もその方に合った物を使用し、訪問歯科医の助言ももらっている。		
43	19	○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向けた支援を行っている	座位を保てる方は基本的にトイレに座って頂き、トイレでの排泄を支援している。排泄支援した際には所定の用紙に記録して、リズムの把握に努めオムツやパットを過度に使用しない様に努めている。		
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	十分な水分補給を実践している。トイレ内での姿勢に注意し、必要であれば職員によるマッサージを行う。便秘が続く方には歩行などの運動を促し便秘の改善に努めている。それでも排便が滞りがちな方には医師の指示のもと服薬による便秘対策をしている。		

45	20	<p>○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入居者一人ひとりの習慣や希望に応じて入浴が出来るように、声掛けから入浴まで同じ職員が対応できる体制を整えている。 浴槽の湯は毎回入れ替え、入浴剤や、柚子湯、菖蒲湯などの楽しみも提供している。 介護度の高い重度の入居者の方もシャワー浴や清拭を行うなどホーム内で出来る範囲内での入浴を行い、ご家族とも情報を共有している。</p>		
----	----	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	生活歴に応じた夜間の環境整備や臥床時間の設定を行い快適な睡眠に繋げている。 夜間の不眠がある方はすぐに薬には頼る事はせず、根本の原因をアセスメントし解消に努めている。 それ以外にも高齢による体力の低下や活動と休息のバランスに配慮して日中も休息できる環境を整えている。		
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	配薬、服薬に関しては仕組み作りを重点的に行い、誰が行っても問題なく与薬できるものになっている。 落薬がないようスプーンを用いたり、ゼリーに混ぜて与薬し、与薬方法を共有している。 臨時薬や薬の変更があった場合にはご様子をしっかり観察し医師・看護師に報告している。		
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	その方の生活歴や人生を尊重する中で今までの楽しみや興味のある事に対して活動を支援出来るようにしている。 ホーム内だけで実施が難しい場合にはご家族の協力も得て行っている。		

49	21	○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	近くの公園まで散歩、また中庭での外気浴など積極的に行っている。 近くの店舗まで歩いたり、歩行が難しい方は車椅子で出かけて買い物も行っている。 車からの花見をしたり気分転換にドライブに行く事もあった。 家族の面会時に一緒に散歩をされる事もある。		
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	入居者の希望に応じて個人で金銭管理を行い買い物をしていただいている。職員でノートに使用金額をまとめてもいるが、金銭をご自身で管理するリスクに関してはご家族にも説明し納得して頂いている。 他の入居者の方は外出の際など金銭を使用した際は次回の請求時に一緒にお支払いをお願いしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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
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	年賀状や手紙を書く、また職員が代筆をする支援をしている。 施設の電話は子機を各居室にお持ちする事も出来るため電話を受ける事も出来る。 また携帯電話の持ち込みも可能で、操作が難しい場合は職員が取り次いでいる。		

52	22	<p>○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</p>	<p>床暖房、業務用加湿器など入居者の健康に配慮する設備を有している。 基本明るいリビングであるが華美にならず光の量にも配慮して落ち着いた環境になるように工夫している。認知症の高齢者に対する光・音の影響を職員全体に周知して生活音にも配慮している。</p>		
53		<p>○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</p>	<p>食事席の配置、テレビやソファ、ステレオの向きなどを工夫し家庭的で落ち着ける環境を整えている。 和室など居室以外にも一人で落ち着いて過ごせる場所も整備している。</p>	/	/
54	23	<p>○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</p>	<p>居室には洗面台、エアコン、クローゼット、照明が備え付けになっている。 入居の際には馴染みの物（仏壇や箆笥、写真など）を居室に用意してもらい環境が大きく変わらず落ち着く環境をご本人、ご家族と一緒に整えている。</p>		
55		<p>○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</p>	<p>共用スペースに関しては入居者の方の行動を妨げず安全な環境作りを行っている。 トイレなどの場所に関しては家庭的な雰囲気を壊さず、かつ入居者の方が場所が分からず困惑しない事を両立させ明記している。</p>	/	/

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームわかたけ西菅田

作成日 令和6年8月3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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防で中止されていた運営推進会議と家族会を再開する。 ・事業所が地域と繋がり、利用者様が地域の方々や家族と交流を持つ事ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームという存在を地域の方々に知ってもらい、協力し合う関係づくりができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間の計画を立てて、実施する。 ・地域や家族との交流から得られた社会資源を活用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画を立てる。 ・計画通りに行う。
2	16	<ul style="list-style-type: none"> ・非常時の対策を行い、事業を継続する事ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害(地震・水害)や感染に対する避難計画があり、実施する事ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・作成したBCPの訓練を行う。 ・BCPの周知と理解を図る ・備蓄品の見直しをし、必要な物を揃える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修と訓練を年2回以上行う。

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。