

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	0191300037		
法人名	株式会社 アクティブ・ケア		
事業所名	グループホームみのり山手		
所在地	北広島市山手町6丁目4番		
自己評価作成日	平成24年7月5日	評価結果市町村受理日	平成24年8月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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	http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191300037-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成24年7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)】

- ・入居者の残存能力を維持していけるよう、必要以上のお手伝いはせず、見守りを行っている。また一人ひとりの身体能力に合わせた個別外出を行っている。食べたい物など同じ場合は、ユニットを気にせず一緒に外食をしている。
- ・地域との関わりもあり、町内会の催し物に参加したり、地震を想定した防災訓練には、町内会の方も参加して頂き災害時の協力体制が出来ている。

【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)】

「グループホームみのり山手」は、北広島駅からバスで10分程の閑静な住宅地のバス停前に位置している。隣にショッピングセンターや公園、理容室、近隣には遊歩道や歯科医院もあり、散歩や買い物、歯科受診などにも恵まれた場所で、充実した環境である。建物内は広々としたバリアフリーで、センサー式の蛇口、転倒防止に配慮した滑らない床材、食事のトレーなども食器が滑らないような材質にするなど、利用者が安心して過ごせるような工夫が細部にわたって施されている。管理者はこれまでの経験を活かしながら、会議やミニカンファレンスなどを利用して、事例に基づいて各職員の理解を深めるなど積極的に職員の育成に取り組んでいる。また昨年度は、開設時の理念を全職員で見直し、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念作成もを行っている。近隣住民と触れ合う機会を多く持つように、散歩や戸外での日光浴、外気浴を多く取り入れたり、小学校に交流を働きかけるなど、地域に根差したグループホームを目指して日々取り組んでいる。法人アンケートを実施して家族の意見を把握したり、ケアプラン作成時にも、家族や本人の意向を聞き取るなど、家族や利用者の思いに沿って、充実した温かなケアを行ってい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(1階つつじ館 アウトカム項目) ※項目№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 つつじ館)	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	ホームの理念に「地域の人々とのふれあいを大切にしたくさんの笑顔と安らぎのある暮らしを送って頂けるよう支援します。」とかかげ、朝礼等で唱和し常に実践を心掛けるよう努めている。	開設時の理念を全職員で見直し、地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を作成して、事務所に掲示している。管理者は、地域密着型サービスの意義を具体的な事例に沿って職員に説明し、理念を実践できるように日々取り組んでいる。	
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	町内会へ加入し回覧板を通して、地域の動きを知り、町内会の催し事には参加している。	町内会のゴミ拾いに参加したり、散歩の時に会話を交わし、地域住民と触れ合う機会が多く持てるよう取り組んでいる。お花や十五夜のスキを頂く事もある。現在小学校に交流を働きかけ、準備を進めている。	今後、地域住民も参加できる事業所の行事を計画して交流を深めていきたい意向なので、その取り組みを期待したい。また、小学校との交流が実施できるように期待したい。
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	運営推進会議には地域の方へ出席して頂き、提携医の訪問歯科から口腔ケアの必要性をテーマに講話してもらう。また認知症への理解と支援の協力を求めている。		
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	会議の中でホームの活動内容や入居者様の様子等の報告をし民生委員はじめ町内会の方々からの質問や意見等を聞きサービス向上に活かす様努めている。	毎回、各ユニット代表として2家族に案内を送付し、2か月毎に開催している。テーマに応じて、全家族に開催案内を送付する事もある。現状報告や外部評価結果報告、歯科医師による口腔ケアの勉強会、災害対策の話し合いを行っている。議事録は全家族に送付している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の他にホーム長が市町村担当者の元へ赴いたり、他グループのホーム長の集まりや、地町村主催の研修会にも積極的に参加し、情報交換を行っている。	管理者は、書類の提出や介護保険の更新申請などで市役所を訪問し、現状報告や相談などを行っている。3か月毎の管理者会議で情報交換をしたり、メールなどで研修会の情報を得て日々のケアに活かしている。	
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	・事業所法人での研修会に、出席しその資料や内容を職員全体で共有理解に努めている。 ・安全面を配慮しながら自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	法人の研修会に参加すると共に、全職員に対して具体的な対応についてアンケートを行い、結果に基づいて身体拘束に関する勉強会を実施している。管理者は、職員の対応で気になる事があれば、その都度指導を行っている。玄関は夜間のみ施錠し、日中は自由に出かけられるように支援している。	
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	・事業所法人が主催する研修会やその他の研修会に参加した職員は、他職員への周知したり、社内での虐待防止に関する委員会の委員や管理者は常に虐待がないか、職員の不適切なケアがないか、注意を払っている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	・公演に参加したり資料を元にスタッフ間で話し合いを行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・家族とは日頃から密に連絡をとっており、来訪時には話しを交わし信頼関係を築けるよう努力している。		
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	・行事や運営推進会議への参加の声掛けをしている。他家族の来訪時、介護計画作成時などに意見を伺っている。	家族の来訪時に利用者の様子を話して、意見や要望が言いやすいように配慮している。家族の意見は連絡ノートや「家族相談表」に記録して個別に整理し、統一した対応ができるように取り組んでいる。法人アンケートを実施し、ケアや運営に活かしている。	
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	・ユニット会議やホーム会議を開き、スタッフの意見を聞いている。また普段からも問題提議し意見や提案を引き出すよう努めている。	管理者は、各職員と年間2回個別面談を行っている。会議の他、数多く実施するミニカンファレンスで職員の意見を聞き、ケアや運営に活かせるように取り組んでいる。各種委員会を設置して、担当職員が中心になって提案を行っている。	
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	・年2回の自己評価を行い個人面談などでの話し合いの場を設けている。		
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	・3ヶ月研修・1年研修・2年研修を本社で行っている。必要時はその都度研修を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	・グループホーム管理者の集いに参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	・入居時には本人が話しやすい環境を考慮し、日々言葉がけや傾聴を行う。特に担当職員はこまめに話を聞き本人の安心、信頼づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入居にあたり十分なアセスメントを行い、家族の要望や思いを聞き取るよう努めている。入居後も電話や手紙で交流、連絡を取り合っている。		
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	・内容のあるアセスメントを行い本人家族のニーズを把握しサービスに反映するよう努めている。		
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	・料理や掃除などの日常の家事やレクリエーションなど共に行い同じ時間を共有している。		
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	・入居後の様子など面会時にお話させていただいたり時には本人を交えてお話しをし理解を深めている。		
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	・本人が望めば電話や手紙などで連絡を取れるようにしたり、行きたい場所には極力行くよう支援している。	家族と一緒に友人が来訪したり、電話で連絡を取っている利用者もいる。家族支援の下、お墓参りや馴染みの店での外食、病院へのお見舞いなどに出かけている。職員と共に、趣味で使う材料などを買いに行く利用者もいる。	
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	・食事の席をかえたり、利用者同士の会話に橋渡しでスタッフが入ったり、利用者スタッフが一緒に家事を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	・入院や退去後も今までと同じく、相談などを受け入れ情報を提供している。		
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	・本人が何を望んでいるか、何が好きなのかをアセスメントや言動からくみ取り体操や散歩、唄など好きなことに取り組んでもらえるように努めている。	会話や仕草などから、利用者の思いや意向を把握して、希望に沿った対応が出来るように配慮している。利用開始時に、生活歴や趣味などの情報を得て、新しい情報も定期的に記録して蓄積している。	
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	・本人や家族などから情報を聞き取る他、行動や発言からもその人の好みを把握するよう努めている。		
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	・傾聴や見守りを通して現状を把握し決して行き過ぎのない支援に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・家族より生活歴を聞き取り本人の言動や行動を把握しながら担当職員を中心にカンファレンスで話し合い計画作成している。	新規利用者は2週間、1か月後の期間で見直しを行い、その後は3か月毎に定期見直しを行っている。更新計画は、利用者担当職員が中心になり、家族や本人の意向、各職員の意見を聴き取り、計画作成担当者と共に作成している。	基本的な記録を重視して個人ファイルを整理し、計画の流れが把握できるような書類整備の工夫を期待したい。
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	・記録には本人の言葉を記入するようにして日々の様子を把握し情報を共有している。ユニット会議ではその見直しや工夫をしている。		
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	・今日の予定が決まっても、その日の天候や体調により柔軟で臨機応変に対応するよう工夫している。		
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	・地域の祭り事や公園でのごみ収集の参加やボランティアの協力を元に多種に行っている。		
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	・訪問診療を月に2回、週1回の歯科往診をはじめ、かかりつけ医にもスタッフが同行し結果を家族に随時報告している。	かかりつけ医の受診も、職員が継続して支援を行う事で、医師と連携した適切な医療対応が行われている。利用者の身体状況に応じて家族と相談を行い、訪問診療に切り替える事もある。	

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	訪問看護を週に1度、状況を報告して、2週に一度入居者一人一人見てもらっている。その都度申し送りを密にとり、相談や情報の提供をし、全スタッフが共有するよう努めている。		
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。	提携医の月に2回の訪問診療等で相談や助言を受けたり、緊急時における、対処法や相談を受けている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアは行っていないため、取り組んでおらず、家族には利用契約時に説明、了解を得ている。	「重度化・看取りに関する指針」を作成し、利用開始時に説明している。昨年、医療連携体制を整えたため、今後は家族や本人の希望に応じて、医師の診断の下に方針を共有し、可能な限り看取りにも取り組んで行く意向である。	
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	職員各自に救命救急の講習などに参加したり「～かもしれない」という意識を常に持ち、統一したケアを実践するよう会議等で話し合っている。		
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2回消防や地域の方々と連携をとり、訓練を行っている。スタッフは災害に対しての講習会に参加し、そのシミュレーションを意識している。	消防署の協力の下、年間2回、近隣住民も参加して昼夜の火災や地震を想定した避難訓練を実施している。災害備蓄品は、昨年度に整備を行っている。今年度は地域住民と共に、職員の救急救命訓練の講習会を計画している。	今年度計画している、地域住民参加の救急救命訓練を実施し、更に緊急時の対応などに活かされるように期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	呼び名を始めその方の尊厳を大切に言葉がけや対応を行う様、ユニット会議やミーティングで振り返り確認を行いながら支援に努めている。	名前の呼びかけは、基本的には苗字に「さん」付けとしている。法人研修で接遇を学び、上からの目線や馴れ合いの言葉かけに注意している。書類などは事務所に保管し、記録を書く際にも個人情報に留意している。	
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	本人の言葉を傾聴し会話を多くとり本人が何をしたいのか、どうしたいのかを引き出せるようにしている。		
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	本人の生活ペースを把握し、本人の言葉や行動を尊重し、言葉がけや見守りを行いながら希望に添った支援を行っている。		
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	清潔を保ち、季節柄に合った服装やその方の好みを配慮して言葉がけを行っている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	家事参加として盛り付け食器拭きをスタッフと一緒にしたり下膳をして頂く。季節により外食等も実施し、お好みの食事を楽しんでもらっている。	料理の得意な職員を中心に献立を作っているが、利用者との会話から急遽、料理を変更することもある。月1回は行きたい店を選び、交代で外食を楽しんでいる。米とぎや野菜を切ってもらうなど、利用者のできそうなことを引き出して、一緒に行っている。職員も同じ食事を共にしている。	
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	その人の摂取量を把握しカロリー制限のある人にはカロリーを抑えて提供し、かむ力が落ちている人には食べ易いよう刻んで提供する。その都度水分摂取を促している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの声がけを行い、出来る事はやって頂き、出来ない所のみ介助を行う。		
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	その方の排泄パターンを把握し、声掛け、誘導を行っている。	排泄の時間や排便のチェックをケース記録に記載し、各自のパターンを把握している。日中はトイレでの排泄を支援しており、立位から徐々にオムツを外すことができた例もある。羞恥心に配慮して誘導や声かけを行っている。	
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	食物繊維のある食べ物を提供し便秘がちの人には牛乳等の乳製品の提供を行ったり、散歩などの声掛けを行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の体調に合わせて入浴をし、血圧の高い場合は清拭を行う。 お好みの入浴剤を使用したり、希望にあわせた時間帯に入浴を心がけている。	いつでも可能な態勢で、希望の時間帯に合わせて入浴を実施している。基本的には週2回以上としている。入浴時の介助は、同性に関わらず希望を聞いて個人の意向に沿って対応している。入浴剤の使用や会話をして、ゆったりと入浴ができるように心がけている。	
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	日中適度な運動をおこなったり、寝る前に話しをしたい人は傾聴したり、本人が望む環境を整えて頂くよう支援している。		
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	薬によっては食してはいけないものを把握し、服薬時間を確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中でその人の楽しみや得意なものを探したり、その人に合わせた支援を行っている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	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	天気の良い日は声かけを行い散歩に行く。月に1度は皆で車にのり外出している。又家族が来訪された時、家族の付き添いで散歩や食事に出かける。	天候を見て、周囲や近くの公園を毎日のように散歩し、車椅子の利用者も一緒に出て外気に触れている。月1回は外出行事を計画し、森林浴、駅の道、売店巡りなど、遠出の見学と外食を組み合わせ年間を通して積極的に出かけている。冬場も市内のアウトレットモール店などで買い物や食事を楽しみ、広い場所で過ごせ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	自己管理できる人は本人が管理し、欲しい物など自分で購入している。 管理できない方でも、お小遣いを預かり、欲しい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	自分から電話できるよう自由に、ホームの電話を使用している。		
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	加湿器等で湿度の調整を行っている。温度調整は温度計を確認しながら、適度な温度(24℃)になるよう、窓等を開け調整している。	ユニット毎に壁の配色が違い、転倒防止のために滑らない特殊な床材が使用されている。共用の居間兼食堂は大枠の窓から陽が入り、明るい空間である。3か所のトイレと洗面所には車椅子に合わせた工夫があり、身体機能に配慮した造りが随所に見られる。季節の飾りや観葉植物を配し、居心地よい環境を提供している。	
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	リビングにソファを配置しテレビを観たり、入居者様同士でお話しが出来るようにしている。		
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	入居時に家具や使い慣れた物を持ってきて頂き、以前と変わらない生活をして頂けるよう配慮している。	各居室にクローゼットと温湿度計が用意してある。整頓された室内に馴染みの家具類の他、テレビや趣味の本等が持ち込まれている。壁には家族の写真や絵、また本人の作品を額縁で飾るなど、利用者の好みに合わせた装飾で、落ち着いた居室づくりになっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩行空間には物を置かず、また手すりを設置しており、歩行の不安定な方は使用しながら歩かされている。 トイレ・浴室にも手すりがありたちあがりの手助けとなっている。		

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	0191300037		
法人名	株式会社 アクティブ・ケア		
事業所名	グループホームみのり山手		
所在地	北広島市山手町6丁目4番		
自己評価作成日	平成24年7月5日	評価結果市町村受理日	平成24年8月15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)】

「1階つつじ館 ユニット」に同じ

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191300037-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成24年7月27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(2階かえで館 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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	ホームの理念をかかげ、朝礼等で唱和し常々実践につなげられるよう努めている。		
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	・散歩、買い物などに出かけた際、近所の方と日常の変化などの会話をしている。		
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	・運営推進会議や民生委員を通して話し合い、避難訓練に参加していただいたりしている。		
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	・会議においては常に現状を報告し、町内会や民生委員さんからの質問に1つ1つ理解しやすく説明しまた要望にはこたえるよう努力しています。		
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	・推進会議以外にもグループホーム部会へホーム長が出向き、情報交換などを行っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束委員会を中心に研修へ参加をし、その内容を皆で共有しています。		
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	・社内に虐待防止委員会があり委員及び代表者は虐待の有無に注意を払っています。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・勉強会、説明会に参加し資料を皆で共有し話し合いの場を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・家族、利用者との話し合いを設け信頼関係を築けている。		
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	・家族から直接聞かれることはその都度説明している。また行事、運営推進会議の参加もお願いしている。		
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	・ホーム会議を行いスタッフの意見を聞いている。		
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	・年2回自己評価を行い、日々自分を振り返る機会がある。		
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	・本社より研修の機会を設けてもらいその都度自己評価を行う。		
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	・グループホーム管理者の集いに参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・アセスメントの際の情報を元に日々の会話や仕草などを見て言葉かけ傾聴に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入居前のアセスメントの際、聞き取りを充分に行い、また来所時には現在の様子を伝えどのように支援をするかの話し合いを持っている。		
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	・本人、家族のニーズを把握し支援に努めている。		
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	・掃除、料理など共に行いレクを通して何をしたいかを聞き取り一緒に考えて頂くよう努めている。		
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	・来所の際には現在の様子を伝え、また家族の要望を聞くように努めています。レクの参加の声掛けをし一緒に参加して頂いてもいます。		
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	・手紙、電話で連絡がとれるようしています。友人の面会もあり自宅の近い方には一緒に家まで行ったりしています。		
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	・食席においては陰悪なムードにならないよう配慮し体操レクの時にコミュニケーションをはかっている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・退去後、入院や入所の際の情報提供や相談にのっています。		
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	・本人の希望があれば散歩、買い物、散髪に同行する。		
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	・本人、家族により聞き取りを行い入居前の情報を必要により観覧している。		
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	・ケース記録、スタッフ間の申し送りなどで行っている。		
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	・カンファレンスを開きスタッフ一人一人の意見を聞き、本人にもアセスメントをし評価してから、介護計画を立てている。		
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	・ケース記録、日報、特記事項を申し送り情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・その日により、体調などが優れない時は、その時に応じた事をする様にしています。		
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	・町内会の祭り、近所のごみ拾いなどの参加をしています。		
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	・家族・本人の意思を大切に、月2回の訪問診療又かかりつけ医の好きな方を利用して頂いている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・週に1回訪問看護師が入り、体調の変化や受診経過等を担当より申し送り、日々の変化を報告・相談している。		
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。	・受診時には職員が同行し、気軽に相談出来るよう関係づくりを行っている。。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	・現在看取りケアを行っていないため、取り組んでいない。		
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	・月に1回全体会議及びユニット会議を行いケアの話し合いを通し統一性を計り実施している。		
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	・避難訓練を行い消防との連携をとり地域の方にも協力をお願いしている。また、災害支援などの研修会にも参加している。		
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	・傾聴し本人の意思を尊重しながら言葉かけや対応を行っている。また、研修などによりマナー講習に参加している。		
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	・傾聴し多くの会話の中から本人の希望を言ってもらえる様にしている。		
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	・言葉掛けをし、本人の言葉や言動を見守り日々を自分のペースで過ごしていただいている。		
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	・清潔を保つように気配りし、ひげそりや着替え、整容に対し自分のペースで出来る様、言葉掛けを行っている。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・普段の会話より昔食べた物、好きなものを聞いたりしている。食事作りの参加、盛り付け、食器拭きを一緒に行っている。		
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	・一人ひとりの体調に合わせて摂取量を変えています。糖尿病にはカロリーを抑えた食事、高血圧には塩分を抑えた食事にし、呑み方の少ない人にはこまめな水分提供をします。		
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	・自分でできる人には仕上げの確認をし、介助が必要な方にはお手伝いを行っている。		
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	・一人ひとりの排泄間隔を把握し、時間を見て声掛けし誘導を行っています。		
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	・食物繊維のあるもの、ヨーグルト、廊下歩行など体を動かしていただくよう支援しています。		
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	・朝が良いという人には午前中に入って頂き、午後からは入居者様に入りたい時間を聞いている。		
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	・日中に適度な運動を行って頂き、眠れない時はお話しをし、安心して眠れるよう努めています。		
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	・薬により食してはいけない物を把握し便が続くようなときは下剤の調整をしています。		
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	・外出、散歩、台所の手伝いなど本人の好む事を一緒に行っています。		

グループホーム みのり山手

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	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	・散歩は天候により一人ひとりに声掛けし午前、午後と暑すぎない時間を見て行っています。月に一度のドライブ外食をしたりとその人の嗜好に合わせた外食をしています。		
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	・自己管理のできる入居者様には、買い物時自分で買い物したりとIADLを活用しています。又管理出来ない入居者様には、ホームで預かっているお小遣いで、本人の欲しい物を購入出来るようにしています。		
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	・電話はいつでもかけたりかかって来たりと自由です。手紙、はがきも投函は支援しています。		
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	・加湿器を置き湿度を保っています。散歩の際摘んできた花を飾ったり近所の方から頂いた花も飾っています。		
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	・食席の位置の配置により仲の良い方同士が次官を共有できるようしています。ソファを配置しておりテレビを観るときリラックスしていただいています。		
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	・使い慣れたタンス、本棚など持ってきていただいております。配置も入居者さんと一緒に決めています。		
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	・自分の居室が解らない方には表札を作ったり移動の際危険のないよう床には物を置かないようにしています。手すりもあり歩行時手すりを使いながら歩いていただいています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム みのり山手

作成日：平成 24年 8月 9日

市町村受理日：平成 24年 8月 15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	2	地域住民も参加できる事業所の行事を計画して交流を深める。また、小学校との交流を図る。	小学生との交流の機会を作り、いつでも来訪出来る環境を作る。	・地域住民も参加して頂けるバーベキューを計画する。 ・小学校とのワーキング等の話し合いをする。	1年
2	26	基本的な記録を重視して個人ファイルを整理し、計画の流れが把握できるような、書類整備の工夫をする。	個人のファイルを1つに整理し、計画の流れが把握できるようにする。	アセスメント・モニタリング・カンファレンス等の書類をまとめる。	1ヶ月
3	35	地域住民参加の救急救命訓練を実施し、緊急時の対応などに活かされるようにする。	地域住民との定期的な救急救命訓練を実施。	地域住民も交え救命講習を行う。	6ヶ月
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。