

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	0190100412		
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大通東 1Fつばき館		
所在地	札幌市中央区大通東6丁目12-21		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の個々の能力に応じ、できる力を発揮できる機会を設けている。今できる事を見極め、強制や結果を求めるのではなく不十分でも自発的にやろうとする気持ちを大事にしている。 ・一緒に笑うことを大切にしている。 ・悪天候・悪路面以外は外に出る機会を積極的に設けている。
--

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/in dex.php?action_kouhyou_detail/2016.022_kanitrue&JigyosyoCd=0190100412-00&PrefCd=01&VersionCd=022#title01
-------------	---

【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29年2月21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>札幌中心部の地下鉄バスセンター前駅から徒歩3分ほどの幹線道路沿いにある3階建て3ユニットのグループホームである。近くに複合商業施設サッポロファクトリーやテレビ局、教会、小学校、多数のマンションがあり、都会的な環境である。建物が新しく清潔で、広いホールを中心に居室が配置され、冷暖房やトイレ、洗面所など設備も整っている。職員の教育に力を入れ、職員は利用者の目線に合わせ、尊厳を尊重しながらやさしく接している。職員同士の協力体制が整い、個々の職員が運営理念を良く理解している。家族の来訪が多いため、家族と職員の馴染みの関係ができています。毎月、写真を豊富に載せた「みのり通信」と個別のお便りを家族に送付し、情報提供が充実している。近くに様々な施設があるため、利用者がデパートや喫茶店、書道の展覧会、教会など行きたい場所に気軽に行くことができる。また、外出行事が豊富で、各ユニットが花見や紅葉狩り、外食、雪まつり見物など毎月のように出かけて楽しんでいる。入浴支援の面では、利用者ごとにお湯を替えながら各利用者が週に2~3回入浴できるようにし、女性の利用者は女性職員が入浴を介助している。明るく快適な環境のもと、利用者が食事の手伝いや清掃、趣味など、できることを行いながら、楽しく過ごすことのできるグループホームである。</p>

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(1Fつばき館)	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	生活歴に配慮し、個々の役割を持って頂く事で、その方らしく生活できるよう配慮している。	独自の理念の中に「地域の方々のご縁を大切に」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえたものとしている。パンフレットや玄関、スタッフルームに理念を掲げ、職員は理念の文言や意義をよく理解している。	
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	悪路・悪天候時以外は、極力外に出る機会を設け、中には動物や子供などを通じ話をする方もいるが冬期間は、頻度が減っている。	利用者は散歩の際に近くの教会の幼稚園児や裏の小学校の児童の姿を眺めている。ホームでパーベキューをする際に教会の方が手伝っている。今後は地域住民や子どもたちとの交流をさらに深めたいと考えている。	
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	運営推進会議の中で、勉強会の機会を設けている。		
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	報告は随時行っており、希望が出れば、添える様努力している。	会議を2ヵ月毎に開催し、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族の参加を得て、介護予防や避難訓練、防犯などをテーマに話し合っている。議事録を家族に送付しているが、参加者や討議内容が明確に記載されていない。	会議の参加者や討議内容が明確に記載された議事録を作成し、家族等に提供することを期待したい。また、会議で外部評価の結果やその後の取り組みについても取り上げることを期待したい。
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	密にとまではいかないが、相談は随時させて頂いている。	運営推進会議に地域包括支援センターの参加があり、意見を得ている。管理者は書類作成や制度について市役所に問い合わせや相談を行っている。また、市からの様々なアンケートに積極的に協力している。	
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	防犯の関係上、自動ドアの開閉には制限があるが、安全性を配慮しながら、フローを跨いで自由に行き来が出来るようになっており、スピーチロックも含め動作・行動制限をしないよう努めている。	禁止の対象となる具体的な行為を記した身体拘束のマニュアルが整備されている。職員は入社時や外部研修で身体拘束について学んでいる。1階玄関の自動ドアはオートロックで施錠されているが、利用者の外出気配があればすぐに同行し、閉塞感を感じ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	会社全体で虐待防止などの研修参加の機会を設けている。また入浴など更衣の際は、身体に異変がないか確認している。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)	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	資格取得時にそれぞれ学びの機会を設けている。すでに、利用している入居者様もおられるが、必要であれば、市町村担当者や、医師、ソーシャルワーカーなどに助言を受けながら活用できるようにしている。		
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	不安や疑問は極力解消するために十分な説明を随時実施している。		
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	ご意見箱は設置しているが、ご家族面会時には随時聴き取るよう心がけている。入居者様の声は可能な限り実現するよう配慮している。	ほとんどの家族が週1回ほど来訪し、職員とも親密な関係となっている。管理者に電話で意見を伝える場合もある。家族からの意見を利用者ごとの連絡ノートで共有している。毎月、みのり通信と個別のお便りを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	聴き取りの機会は随時設け、実現可能なものについては即座に動くよう努力している。またユニット会議や全体会議で意見の反映を行っている。	月1回、全体会議とユニット会議を行い、活発に意見交換している。年2回、管理者と職員の面談を行い、管理者は随時の相談も受けている。職員は通信作成、レクリエーション、食材管理などを交替で担当し、運営に参加している。	
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	個々の能力に応じた役割分担、プロジェクトチーム加入などにより給与に反映されたり、年2回個々の頑張りに応じた決算賞与がある。		
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	1か月研修、3か月研修等、定期的な研修や主任研修など役職に応じても定期的に研修を設けており、それを現場で実践できる様、配慮されている。		
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	親睦会や忘年会、それ以外にも研修、プロジェクトなどがあり、定期的に各職種が集まる交流の場がある。そこで得た情報などを現場で活用できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)	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	ご本人の話をよく聞き、時に付き添い、じっくり話を聞きながら、性格や生活歴を加味し、安心できる環境作りに努めている。		
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	ご家族の安心がどこにあるのか探り、話しやすい環境作りに努めている。		
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	グループホームがそもそもどういうもので、他、どういうサービスがあるのか、わからない方も多いため、そこを含め説明している。		
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	馴染みの関係ができる様、作業などを通じて橋渡しを行っている。		
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	何事も相談し、不調時や受診時、また行事などに関しても、できる範囲でのご協力を仰いでいる。		
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	面会だけでなく、手紙や電話などの機会も継続できるように支援している。	友人や知人が来訪する方は1～2名だが、年賀状や手紙の返事作成、電話の使用を職員が手伝っている。家族と一緒に行きつけの美容院やデパートに行く方、職員とサッポロファクトリーの喫茶店や市民ギャラリーの書道展を見に行く方もいる。	
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	誰かのために何かすることをいとわない方が多い為、時に声をかけて頂いたり、手を貸して頂くなどの機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)	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	必要に応じて、現状を確認し、困りごとなどについてはアドバイスするよう努めている。		
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	家に帰りたいという方が多いため、極力ここでの生活に不自由さを感じることがないように工夫し、時には家に帰る為に必要なこともアドバイスするなどしている。	ほとんどの利用者は思いを言葉で表現でき、難しい場合も問いかげの反応で判断できている。個人台帳と9項目の課題分析を作成しているが、課題分析の見直し期間が長く空くこともある。	課題分析を例えば6ヵ月など、一定の期間で見直すことを期待したい。また、利用者の暮らし方の希望は、センター方式のB-3シートを活用して継続的に把握することを期待したい。
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	入居前は、ご家族から可能な限りの情報収集に努め、入居後は、ご本人に昔の話などを聞くなど常に情報収集に努めている。		
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	その日、その時の現状に見合った過ごし方ができる様、配慮している。		
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	情報収集を日々行い、スタッフからも聞き取りをしつつ計画書に生かしている。	介護計画を3ヵ月毎に見直ししている。会議を行い評価表を作成しているが、ユニット毎に記入方法がまちまちである。日々のケース記録の計画目標欄に支援状況をチェックしているが、ユニットや担当者でムラがあり、特記の記入も少ない。	評価表について個別の目標毎に評価が記入されること、ユニット毎の記入方法の統一を期待したい。ケース記録も目標のチェックや、特記事項の記載がユニット間、担当者間で同じように行われ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	関係ないと思う小さなことでも、記録や連絡ノートに書くなどし、情報共有に努めている。すぐにできそうな事は、試すようにし、だめなら手法を変える。結果、計画に位置付けているものもある。		
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	できないことより、まず何ができるのかを考えるようにしている。やってみてだめなら変える努力をしている。		
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	状況に応じ、買い物に出る、散歩に出るなど、楽しみを持て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	間に立って、適切に受診できる様、情報の手紙を書くなどの支援をしている。	3か所の医療機関による月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対応としているが、必要な場合は事業所で支援している。受診内容を個人毎の受診記録に記載し、共有している。	

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)		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	毎週水曜日に訪問看護師、2週間に1回は往診医師が来ており、その時の状態に応じてどこに受診すべきか、どの様に見ていくのかのアドバイスをうけている。			
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。	必要時には病棟看護師やソーシャルワーカーと情報交換や相談し、退院前にカンファレンスに参加するなどしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療機関と連携し、ご家族やご本人の希望に沿った終末期を迎えられるよう、チームでも情報を共有し、目標を立てながら実践していく。	利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針」を利用者および家族に説明し、同意書を交わしている。過去に1名の看取りを行い、今後も事業所で対応可能な範囲の支援を行う方針としている。看取りに関する研修も行っている。		
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	必要に応じ、手順について話をしたり、マニュアルを作成し目を通すようにしている。			
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	運営推進会議で町内会から情報を得て、避難マップを準備し、災害を想定しての訓練を実施している。	年2回、夜間を想定した避難訓練を消防や地域の協力を得て実施しており、災害時の備蓄品も用意している。一方、職員の救急救命訓練の受講や、非常災害対策マニュアルの共有は十分といえない。	全職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるように、計画的な取り組みを期待したい。また非常災害対策マニュアルを参考に、地震等火災以外の対応について定期的に職員間で確認することを期待したい。	
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	一人一人が安心・納得できるような言葉かけや対応を心がけている。	入社時に、接遇や言葉遣いの法人研修を実施している。利用者は「さん」づけで呼びかけ、気になる言葉かけがあれば、その都度指導している。書類は事務所で適切に保管している。		
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	スタッフの勝手な思いを押し付けず、何がしか自身で選択できる様な言葉かけを、その時々で実施している。			
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	突発的な外出などは難しいこともあるが、時間提示をするなどの努力もしながら、極力希望に沿えるよう配慮している。			
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	衣類などは一緒に選ぶなどの配慮もしている。			

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力や心身の状態、メニューに応じ、できる事を分担しながら毎日実践している。	献立を変更して出前を取ったり、誕生日に本人の好きな献立にしている。大晦日にすき焼きをしたり、お正月は餅つきを楽しんでいる。利用者も一緒に、包丁で切ったりフライパンなどで調理している。	
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	水分は時間に囚われず、好みを把握しながら勧める努力をしている。盛り付け時に、妥当かどうか本人にも確認したり、事前に量を調整して提供している方もいる。		
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	個々の習慣に応じて、支援が必要な方は毎食後に実施している。		
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	必要に応じて定時誘導したり、普段から排泄票を使用しパターンを把握する工夫をしている。またおむつを使用して自身で上げ下げしやすいように、また交換できるように工夫している。	自立している利用者も多いが、全員「排泄チェック表」に記録して排泄状況を把握している。日中は、ほとんどトイレでの排泄を支援しているが、夜間は睡眠状況に応じて家族と相談しながらおむつやパット交換で対応している。	
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	毎日体操や乳製品を勧めるなどの工夫をしている。		
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	最低限週2回は入れる様、基本の曜日は決めてはいるが、時間を決めてもらったり、入りたい時には入れる様、入りたくない時は時間や曜日をずらすなどの工夫している。	毎日、午後の時間帯を中心に週2~3回の入浴を支援している。一人ひとり浴槽のお湯を入れ替え、入浴剤などを使用しながら入浴が楽しめるように工夫している。職員は、ゆっくり話をしたり、利用者の悩みごとなど聞きながら入浴を支援している。	
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	夜間安眠できる様、日中の活動量に注意しながら、時に休息を促すなどの配慮をしている。		
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	薬が変更された際には特に注意を払っており、時に調べて、連絡ノートに副作用について記載している。		
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	一時でも気分転換になるような作業の提供や買い物などの外出の機会を設け気分転換を心掛けている。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fつばき館)	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	希望などは記録に残すようにし、ご家族とも共有しながら実現できる様努めている。すぐ対応できそうな場所については、状況が許す限り、行けるよう支援している。	車椅子の方も一緒に、近隣や永山記念公園を散歩したり、花見や紅葉見学で大通公園や五天山公園に出かけている。ユニット毎に、イチゴ狩りや農試公園、石狩サーモンファクトリーなどに外出している。冬季もサッポロファクトリーのクリスマスツリーや雪まつり見物に出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望に応じて、自己管理されている方もいる。		
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	希望に応じ、随時対応している。		
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	飾りを付けたり、窓を開けるなど配慮している。特に音や明かりは気を配っている。	共用空間は広々とした造りで、清掃が行き届いた清潔感のある室内になっている。明るく開放感のある居間は、ユニット毎にソファやテーブルの配置を工夫しながら利用者が過ごしやすように配慮している。利用者が製作した雪だるまや雛壇を飾るなど、季節感を採り入れた環境作りをしている。	
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	食卓テーブルを分けたり、ソファ、テレビの置く位置など配慮している。		
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	入居時には少しでも安心できる様、馴染みの家具や好みの衣類の持参を依頼している。	居室にはクローゼットが備え付けられており、ベッドも備えているユニットもある。室温も居室毎に調節できるようになっている。タンスやテレビを持ち込んだり、好きな縫いぐるみや花などを身近に飾り、落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	一部張り紙はしているが、トイレや台所、洗面所などの場所がわかりやすく、手すりも見やすいよう設置している。動線に注意して家具も設置し、安全に動けるよう考慮している。		

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	0190100412		
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大通東 2Fさくら館		
所在地	札幌市中央区大通東6丁目12-21		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の個々の能力に応じ、できる力を発揮できる機会を設けている。今できる事を見極め、強制や結果を求めるのではなく不十分でも自発的にやろうとする気持ちを大事にしている。 ・一緒に笑うことを大切にしている。 ・悪天候・悪路面以外は外に出る機会を積極的に設けている。
--

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail2016_022_kanitrue&JigyosyoCd=0190100412-00&PrefCd=01&VersionCd=022#title01
-------------	---

【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29年2月21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№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(2Fさくら館)	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	生活歴に配慮し、役割り意識をもっていたけようその人らしい生活に配慮している。		
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	散歩の際に、小学校のグラウンドや幼稚園の園庭にいる子供達にホッと笑顔がみえることもあったが、冬期間はほぼなく、外出しても寒くて短時間で交流はできていない。		
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	運営推進会議を活用している。		
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	報告は毎回おこなっている。またご意見や希望も伺っている。運営推進会議と名称が固いのか、ご家族参加が減ってきている為、曜日や時間帯の工夫も考えている。		
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	運営推進会議で地域の情報などお話しただけのように講師を依頼するなどして、ホームを知っていただけるよう努力している。		
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	立地や防犯上、オートロックの施錠玄関ではあるが、ホーム内はユニットを越えて自由に行き来できるように対応している。		
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	外部研修の虐待防止に関わる研修参加や、ユニット内でも行き過ぎた言葉遣いや、対応をスタッフ同士が注意しあえる環境づくりをしている。ユニットリーダー会議で実情の確認、必要時面談、上司相談をし、指導している。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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	各資格取得の際に学んでいる。すでに利用されている入居者様もあり、ご家族様含め情報・対応の役割分担など協力している。		
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	難しい専門用語は使わず、理解いただけるように説明しており、随時質問にお答えしている。		
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	玄関に意見箱の設置や、メモ用紙、ボールペンを用意して意見をいただける環境作りをしている。また、電話や面会時にも受け付けている。		
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	会社として年2回の人事考課面接がある他、日頃職員の意見は色々な視点からの意見で貴重な為、事業所で取り入れられる内容は他職員の調和も考えながら取り入れている。		
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	11の内容の他、職場環境の理由で退職者が出ないようにやりがいや意欲を本人と相談し、ユニット異動や希望の職場(有料老人ホームやサ高住・居宅サービス)への異動の支援をしている。		
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	人事部より、1か月、3ヶ月、1年研修と研修機会があり参加できるよう配慮している。資格取得の為の実務経験がとれるよう、日々職場でも学びのある環境づくりに努めている。		
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	親睦会や忘年会、それ以外にも研修、プロジェクトなどがあり、定期的に各職種が集まる交流の場がある。そこで得た情報などを現場で活用できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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	不安の状態によっては、あまり多様にスタッフが変わるとよくない場合や、ご家族がいると逆に良くない場合を見極め、本人様の様子に合わせてご家族と相談し時間をかけながら寄り添う姿勢からなじみになれるよう努力している。		
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	見学や契約の際に、本人様のご様子の伺いの他、ご家族の不安や要望をうかがっている。		
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	利用してから「グループホーム」のサービス内容を理解されていないご家族が多い為、説明が必要な場合がある。		
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	ケアする側だけでなく、学ぶ姿勢や機会を作っている。		
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	面会を何より楽しみにされているので、面会が遠のきそうなご家族にはきっかけをつくり面会に来ていただけるよう働きかけている。		
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	ご家族の支援が大きく、遠方から親戚の方や友人がみえた際は、ゆっくり過ごしていただけるよう環境づくりをしている。		
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	自ら他者のお声かけや、手を貸している様子を制止しない事。またスタッフのお声かけによって「いいよ」と快く手伝ってくださるような環境づくりをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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	退去の理由によって「待機登録」の提案をご家族にさせていただき、希望時待機登録している。		
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	意思表示の難しい方にはご家族から情報をいただく事もある。何気ない会話からどのように生活していきたいか読み取る努力を継続している。		
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	本人様やご家族とのコミュニケーションを通じたり、アセスメントシートを読み返すなど、現状とあわせて知る努力をしている。		
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	少しの変化もスタッフ同士や必要時ご家族にも変化について相談する機会をもっている。		
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	情報収集を日々行い、スタッフからも聞き取りをしつつ計画書に生かしている。		
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	関係ないと思う小さなことでも、記録や連絡ノートに書くなどし、情報共有に努めている。すぐにできそうな事は、試すようにし、だめなら手法を変える。結果、計画に位置付けているものもある。		
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	ニーズに答えられるように、まず相談しやすい環境をつくる努力をしている。		
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	状況に応じ、買い物に出る、散歩に出るなど、楽しみを持て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	必要によって訪問診療先をご家族の希望で変更する対応をおこなう事でご家族から安心いただき適切に相談できる関係を作っている。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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1回の訪問看護師に1週間の様子や相談内容を書面で渡している。また、医療知識を学んだり、観察点のアドバイスをうけられる関係ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	必要時には病棟看護師やソーシャルワーカーと情報交換や相談し、退院前にカンファレンスに参加するなどしている。		
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	医療機関と連携し、ご家族やご本人の希望に沿った終末期を迎えられるよう、チームでも情報を共有し、目標を立てながら実践していく。		
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	必要に応じ、手順について話をしたり、マニュアルを作成し目を通すようにしている。		
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	運営推進会議で町内会から情報を得て、避難マップを準備し、災害を想定しての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	一人一人に安心感や笑顔がみえる関わりを意識している。		
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	会話や表情から、思いを感じたり希望をうかがっている。		
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	過ごし方のパターンや安心できる場所の提供や雰囲気づくりをし自由に動いていただく事で自然と過ごし方の意向に沿った対応をしている。		
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	清潔感のある身だしなみや同じ物ばかり着ないようにと季節に合わせた衣類を選んでいただく。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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	調理の工程からできる事をお手伝いいただき、みんなでおこなう楽しみと味見係も含め「食」に関わる時間づくりをしている。		
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	栄養調理部からの献立、食材提供がある。水分の好みをそれぞれ把握し、無理のないように摂っていただいている。		
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	訪問歯科の利用の他、3食後の口腔ケアの実施環境がある。お手伝いの必要な方もいるが苦痛にならないように配慮しながらおこなっている。		
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	表情や言動から排泄サインを読みとり必要な援助をしている。また、「トイレ」と張り紙をトイレの位置がわかりやすいようになっている。		
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	夕食時にヨーグルトの提供となるべく食事や水分、運動で自然排泄や、お薬が効きやすいような取り組みをしている。		
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	最低限週2回は入れる様、基本の曜日は決めてはいるが、時間を決めてもらったり、入りたい時には入れる様、入りたくない時は時間や曜日をずらすなどの工夫している。		
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	夜間安眠できる様、日中の活動量に注意をしながら、時に休息を促すなどの配慮をしている。		
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	薬が変更された際には特に注意を払っており、時に調べて、連絡ノートに副作用について記載している。		
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	特別な活動(レクや行事)以外でも日常の生活リハビリも取り入れたり、個別に散歩に出かけたりしている。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fさくら館)	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	歩ける距離を確認し、安全に外出できるよう車いすを用意している。近所のスーパーへ買い物や気分転換の為季節を感じていただけるようなるべく全員外出でき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	お金を使う事や持つことに自信がない為、かえて預かっているというのが安心な様子もあり無理にお預けしていない。		
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	いつでも希望時に対応している。		
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	飾りを付けたり、窓を開けるなど配慮している。本棚やテーブルの整理整頓や床の清潔感も配慮している。あまりがやがやしていると嫌な方は静かに過ごせる場所を探して居室や会議室などで過ごしている。		
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	ソファ席やテーブル席を自由に座っている。		
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	入居時には少しでも安心できる様、馴染みの家具や好みの衣類の持参を依頼している。		
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	一部張り紙はしているが、トイレや台所、洗面所などの場所がわかりやすく、手すりも見やすいよう設置している。動線に注意して家具も設置し、安全に動けるよう考慮している。		

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	0190100412		
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大通東 3Fぼたん館		
所在地	札幌市中央区大通東6丁目12-21		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の個々の能力に応じ、できる力を発揮できる機会を設けている。今できる事を見極め、強制や結果を求めるのではなく不十分でも自発的にやろうとする気持ちを大事にしている。 ・一緒に笑うことを大切にしている。 ・悪天候・悪路面以外は外に出る機会を積極的に設けている。
--

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0190100412-00&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29年2月21日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	生活歴に配慮し、個々の役割を持って頂く事で、その方らしく生活できるよう配慮している。		
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	悪路・悪天候時以外は、極力外に出る機会を設け、中には動物や子供などを通じ話をする方もいるが冬期間は、頻度が減っている。		
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	運営推進会議の中で、勉強会の機会を設けている。		
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	報告は随時行っており、希望が出れば、添える様努力している。		
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に取り組んでいる	密にとまではいかないが、相談は随時させて頂いている。		
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	防犯の関係上、自動ドアの開閉には制限があるが、安全性を配慮しながら、フローを跨いで自由に行き来が出来るようになっており、スピーチロックも含め動作・行動制限をしないよう努めている。		
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	会社全体で虐待防止などの研修参加の機会を設けている。また入浴など更衣の際は、身体に異変がないか確認している。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	資格取得時にそれぞれ学びの機会を設けている。すでに、利用している入居者様もおられるが、必要であれば、市町村担当者や、医師、ソーシャルワーカーなどに助言を受けながら活用できるようにしている。		
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	不安や疑問は極力解消するために十分な説明を随時実施している。		
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	ご意見箱は設置しているが、ご家族面会時には随時聴き取るよう心がけている。入居者様の声は可能な限り実現するよう配慮している。		
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	聴き取りの機会は随時設け、実現可能なものについては即座に動くよう努力している。またユニット会議や全体会議で意見の反映を行っている。		
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	個々の能力に応じた役割分担、プロジェクトチーム加入などにより給与に反映されたり、年2回個々の頑張りに応じた決算賞与がある。		
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	1か月研修、3か月研修等、定期的な研修や主任研修など役職に応じても定期的に研修を設けており、それを現場で実践できる様、配慮されている。		
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	親睦会や忘年会、それ以外にも研修、プロジェクトなどがあり、定期的に各職種が集まる交流の場がある。そこで得た情報などを現場で活用できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	ご本人の話をよく聞き、時に付き添い、じっくり話を聞きながら、性格や生活歴を加味し、安心できる環境作りに努めている。		
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	ご家族の安心がどこにあるのか探り、話しやすい環境作りに努めている。		
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	グループホームがそもそもどういうもので、他、どういうサービスがあるのか、わからない方も多いため、そこを含め説明している。		
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	馴染みの関係ができる様、作業などを通じて橋渡しを行っている。		
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	何事も相談し、不調時や受診時、また行事などに関しても、できる範囲でのご協力を仰いでいる。		
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	面会だけでなく、手紙や電話などの機会も継続できるよう支援している。		
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	スタッフが利用者様同士の仲介をしい関係作りが出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	必要に応じて、現状を確認し、困りごとなどについてはアドバイスするよう努めている。		
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	家に帰りたいという方が多いため、極力ここでの生活に不自由さを感じることがないように工夫し、時には家に帰る為に必要なこともアドバイスなどしている。		
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	入居前は、ご家族から可能な限りの情報収集に努め、入居後は、ご本人に昔の話などを聞くなどし常に情報収集に努めている。		
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	その日、その時の現状に見合った過ごし方ができる様、配慮している。		
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	情報収集を日々行い、スタッフからも聞き取りをしつつ計画書に生かしている。		
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	関係ないと思う小さなことでも、記録や連絡ノートに書くなどし、情報共有に努めている。すぐにできそうな事は、試すようにし、だめなら手法を変える。結果、計画に位置付けているものもある。		
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	できないことより、まず何ができるのかを考えるようにしている。やってみてだめなら変える努力をしている。		
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	状況に応じ、買い物に出る、散歩に出るなど、楽しみを持て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	間に立って、適切に受診できる様、情報の手紙を書くなどの支援をしている。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	毎週水曜日に訪問看護師、2週間に1回は往診医師が来ており、その時の状態に応じてどこに受診すべきか、どの様に見ていくのかのアドバイスをうけている。		
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。	必要時には病棟看護師やソーシャルワーカーと情報交換や相談し、退院前にカンファレンスに参加するなどしている。		
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	医療機関と連携し、ご家族やご本人の希望に沿った終末期を迎えられるよう、チームでも情報を共有し、目標を立てながら実践していく。		
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	必要に応じ、手順について話をしたり、マニュアルを作成し目を通すようにしている。		
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	運営推進会議で町内会から情報を得て、避難マップを準備し、災害を想定しての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	生活歴やご本人様の状況に応じ目線を合わせ表現を工夫し言葉を選んで丁寧に対応するよう心掛けている。		
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	都度ご自身の意思を確認したり、言葉での表現が難しい方は表情や行動から思いを汲み取り対応するよう心掛けている。		
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	ご本人様のその日の体調や気持ちを確認しながら食事の時間や場所、したい事が出来るよう個別の対応を心がけている。		
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	清潔にきれいに生活出来るよう服と一緒に選んだり髪を整える際希望に添う様になっている。選べない方はその方の好みの服装になるよう心掛けている。定期的に訪問理美容を利用している。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホットプレートを活用し目の前で調理をしたり、彩に気をつけて盛り付けをしたり、スタッフも一緒に食べ食事が進むよう声を掛けている。体調を見ながら食器拭きをして頂く事もある。		
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	嚥下の状態に合わせた食事の形態やとろみで調整し、食べ易いよう工夫をしたり、進み具合を見ながら適宜介助も行う。水分が進まない際は飲み物を交換し少しでも進むよう心掛けている。		
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	基本的に毎食後に行い不足部分は仕上げ磨きを行う。訪問歯科や訪問看護師より指導やアドバイスを受けケアに生かしている。		
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	排泄表を使用して排泄パターンを把握し、個別に声を掛けてトイレを利用して頂きトイレ内での排泄に向けて支援を行っている。		
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	毎日軽い運動をして体を動かしたり、水分は1000ccを目途に提供、牛乳やヨーグルトも取り入れて腸の調子を整えられるようにしているが、医療と連携を図り下剤でも調整している。		
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	基本的には3日に1度のペースで入浴のお誘いを行うがその日の体調、ご本人様の意志を確認している。その方によって気持ち良く入浴へ行く事が出来るタイミングが違う為、言葉の掛け方やタイミングに留意している。		
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	温かい飲み物の提供、暗すぎない部屋、ソファが落ち着くなど個人の好みに応じた環境を整える工夫を行っている。ご本人様の様子を見て休息の声を掛け体調不良に繋がらない様注意している。		
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	処方箋を確認したり、薬の変更や追加があった場合は連絡ノートや申し送りで情報を共有している。		
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	1日1度はレクリエーション、体操、馴染みの歌を歌ったり、個別には塗り絵や書き取り等好みの事をして頂いている。洗濯や新聞たたみを役割として行っている方もいる。		

グループホーム みのり大通東

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3Fぼたん館)	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	現在は自ら希望される方は殆どいないが、外出行事を企画し季節を感じられるような場所へ出掛ける支援を行っている。		
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	希望に応じて、自己管理されている方もいる。		
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	希望に応じ、随時対応している。		
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	温度、湿度に気を配りトイレのドアには張り紙をして分かりやすいようにしている。季節に合った壁面装飾をし、行事実施後写真等を掲示している。食事中はテレビを消して音楽を掛け食事に集中できるようにしている。		
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	共有空間内でもそれぞれの方がお気に入りや安心できる場所がある。個人のテーブルやソファ等も時には移動し居心地良く過ごして頂けるよう配慮している。		
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	ご本人様の馴染みの家具や道具、小物などを使用して頂き今迄の環境をなるべく継続して頂けるよう配慮している。		
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	手すりや時計、カレンダーの設置、トイレの戸へ張り紙をし安全で見て分かりやすい環境を心がけている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームみのり大通東

作成日：平成 29年 3月 19日

市町村受理日：平成 29年 3月 21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	23 26	課題分析の見直し期間が空いていたり、計画作成担当者によって書式の記入方法がまちまちである。	3ユニットの課題分析方法の統一。	3ユニットの担当者が再度各ケースを持ち寄り、統一した様式と期間に合わせていく。	6か月
2	35	年2回の夜間想定避難訓練の実施はあるが非常災害マニュアルの周知が不足している。また、職員への救急救命訓練の実施や受講の機会をつくっていない。	スタッフ全員が「救命」知識を再度確認、習得できる。	全職員の「救急救命訓練」の経験や修了者の有効期間を確認しホーム全体でどのくらいの修了者がいるか把握し外部研修「救急救命訓練」の実施機会を確認して受講の機会をつくる。	1年
3	4	運営推進会議録議事録について、討議内容を詳しく記載の必要がある。	記載内容を詳しく会議への興味から参加者人数が増える。	出席者や会議の討議内容の記載を改めておこなう。	1年
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。