

### 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30年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 1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"> <li>・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。</li> <li>・「手伝うよ」「何かしますか?」との言葉を引出し「ありがとう」の言葉を伝えるやり取りを大事にしている。</li> <li>(十分にできなくてもやろうとする気持ちや感謝の気持ちを伝える事を大切にしている)</li> <li>・一緒に笑うことを大切にしている。</li> <li>・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。</li> <li>・地域に知っていただくように回覧板を参考に地域活動への参加をしている</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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30年1月29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>地下鉄バスセンター駅から徒歩3分ほどの大きな道路に面した3階建て3ユニットのグループホームである。近くに多数のマンション、複合商業施設、教会、小学校、コンビニエンスストアなどがあり利便性に優れている。新築後3年ほどで、広い共用空間を中心に居室があり、明るく清潔である。浴室やトイレ、洗面所、エレベーター、冷暖房などの設備が整っている。利用者はできる範囲で食事の支度を手伝ったり、体操やレクリエーションを行い、自由に過ごしている。職員と利用者の会話も活発である。職員は理念をよく理解し、職員同士の連携もよい。法人の支援のもと、内部研修や外部研修が充実し、各種の書類も整備されている。地域との関係では、小学校、教会、ボーイスカウトなどとの交流が活発である。家族との関係は、運営推進会議に多数の家族の参加があり、普段の来訪も多いため、遠慮なく意見を聞いて運営に反映している。往診や看取り支援についても体制を整えている。食事の面では、業者から提供されたメニューに手を加えて、利用者が楽しめる工夫を行い、誕生日には好きなものやケーキを提供している。外出支援の面では、日常的に散歩や近くの商業施設への買い物に出かけ、年間行事でも大通公園や水族館、外食など頻繁に外出することができている。</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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
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(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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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項目の理念の中で「地域の方々とのご縁を大切にする」「この地に根差す」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。玄関やスタッフルームに理念を掲げ、会議で理念を唱和し、共有している。	
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。また小学校より学芸会の招待状を頂き、入居者様と見学に行かせて頂いている。	小学校から招待を受け、利用者と学習発表会を見に行っている。教会のコーラス隊が来て歌を披露したり、ボーイスカウトが散歩やシャツ交換の手伝いに来ることもある。町内会の総会に担当者が参加している。	
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。	2か月毎に会議を開催し、地域包括支援センター職員、地域住民、理美容院、家族などの参加を得て、認知症ケアや防災、外部評価などをテーマに話し合い、議事録を家族に送付している。町内会関係者の参加を引き続き依頼する予定である。	
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	蜜にまでとはいかないが、必要に応じて相談するなどしている。	地域包括支援センター職員より運営推進会議で情報提供を受けている。センターの依頼により研修生を受け入れている。管理者は質問事項があれば電話で市役所に問い合わせしており、市や区のグループホーム連絡協議会にも参加している。	
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、フロア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。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを用意し、定期的に勉強会を行っている。玄関前の交通量が多いため日中でも玄関を施錠しているが、利用者の外出希望があれば察知して同行している。	
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	今年度も全体会議の際、研修を行っている。日々の観察や入浴の際皮膚状態を観察し、情報を共有している。		

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
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	今年度、全体会議時に研修を実施している。。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。	運営推進会議に多数の家族の参加があり、意見をj得ている。普段の家族の来訪も多く、家族から得られた意見を利用者ごとの連絡ノートで共有している。毎月、ユニットごとに写真入りの「みのり通信」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	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。	毎月、ユニット会議と全体会議を行い、活発に意見交換している。意見の少ない職員は発言を促している。管理者と職員の年2回の面談もある。また、職員はお便り作成、食材発注、行事などを分担し、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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、物の言いやすい、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。	1～2名の利用者に友人が来訪しており、年賀状や手紙が来る利用者もいる。家族と美容院や法事に出かけたり、職員と喫茶店や駄菓子屋、書道展などに出かける方がいる。普段買い物に行く近くのスーパーなども馴染みの場所になっている。	
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	自発的に助け合う場面が見られ、危険がない限り見守り、時に助言し、他者への興味が失われないよう橋渡しを行っている。		

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。		
<b>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</b>					
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。	利用者とのかかわりあいの中で思いや意向を把握し、「課題分析シート」「暮らしの情報シート」を定期的に作成している。一方、利用者の生活歴に関する情報の記載は少ない。	利用者の生活歴について家族や本人からの情報をもとに把握し、基本情報シートや専用の書式に記載して共有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、その時の状況に見合った過ごし方ができる様、また、できる事は手伝ってもらおうなどし、今何がどこまでできるのかの把握に努めている。		
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	情報収集を日々行い、ご家族・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。	計画を3か月毎に見直ししている。カンファレンスで意見を集約して次の計画を作成し、評価表や会議録も整備されている。計画目標の実施状況を「経過記録」の下の段に記録し、変化があれば日々の介護記録に内容を記載している。	
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、お茶を飲みに出かけるなど楽しみを持ってよう支援している。		
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	ご本人様の情報を三者が共有しつつ、互いに相談しながら、必要かつ適切な医療が受けられるようにしている。	ほとんどの利用者が3か所の医療機関による月2回の往診を受けている。その他の通院は家族対応だが、必要な場合は事業所で支援している。ユニット毎の往診記録と、個人毎の受診記録を作成している。	

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。	利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針」を説明し、同意を得ている。看取り対応を行う場合は「看取り介護に関する同意書」も取り交わしている。過去に1名の看取りを行い、看取りの研修も行っている。	
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の指導のもと行っているが、地域の方の参加は得られていない。職員の救急救命訓練を計画的に進め、地震や水害への対応を職員間で確認している。必要な備蓄品も用意している。	避難訓練に地域の方の参加を得て、災害時の協力体制を築くことを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	接遇は職員個々に指導したり、書籍で学習させている。申し送りは部屋番号で行い、他者に分からないよう配慮している。	
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、何がしか自分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。	食材会社の献立を適宜、変更、追加して食事を楽しんでいる。季節の行事食や外食、出張出前ラーメン、おやつ作り、また、誕生日には本人の好物を提供している。	
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、普段から排泄表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、また交換しやすい様に衣類調整やおむつ設置の工夫をしている。	利用者の状態に合わせた各ユニット独自の排泄チェックシートを使用している。トイレ誘導は、自発動作につながるよう言葉がけを工夫したり、プライバシーに注意している。	
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。粉寒天を米に入れて炊いている工夫は現在実施している。		
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。	日曜日以外の基本、午後の時間帯であるが、希望の時間での入浴も可能である。入浴の声かけは言葉を変えるなどして誘っている。入浴補助具を使ったり色テープを手すりに貼るなどの工夫がある。	
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や外食、またチラシを見て食べたいと言っていたおやつを買いに行くなどしている。		

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
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。	季節のよい時期の散歩のほか、冬場にイルミネーション見学などへ出かけている。行事的な外出では、名所の公園や水族館、サイクリングロード、サッポロファクトリーなどへ行き、駄菓子屋、スーパーなどへの個別の外出も支援している。	
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	希望に応じて、自己管理され、買い物に行き、自身で支払する機会を設けている方もいる。		
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。	リビングとダイニングが一体になった空間は広く明るい造りで、利用者の状態に応じテーブルや椅子、ソファを配置している。季節の飾りつけや手作りの曆を掲示している。トイレの表示も大きく分かりやすい。エアコンを設置し空調を管理している。	
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。	居室内はクローゼットが備え付けられている。馴染みの家具や調度品、仏壇などが持ち込まれている。快適に過ごせるよう温度や湿度を調整している。	
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30年 1月 10日	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 1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"> <li>・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。</li> <li>・「手伝うよ」「何かしますか?」との言葉を引出し「ありがとう」の言葉を伝えるやり取りを大事にしている。</li> <li>(十分にできなくてもやろうとする気持ちや感謝の気持ちを伝える事を大切にしている)</li> <li>・一緒に笑うことを大切にしている。</li> <li>・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。</li> <li>・地域に知っていただくように回覧板を参考に地域活動への参加をしている</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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30年1月29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(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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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だけるよう働きかけ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	小学校の学習発表会、教会ボランティアなどの繋がりがあがる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、認知症サポーター講習を開催している		
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おり、またご意見や希望、曜日や時間帯の工夫も考え参加しやすいものとし向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	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、内部研修も行い、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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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か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、昔話や生活の知恵など職員が知らない知識を学機会を作っている		
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お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。行事の際に参加を呼び掛けている		
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。		
<b>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</b>					
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。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。自己決定出来ない方もいるため職員介入し決定しやすいお声かけをするなど努めている、。		
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し、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過ごして頂ける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。またご本人が選びやすい言葉運びに努めている。		

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
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	食事や水分、運動による自然排泄に努めているが、便秘時にはお薬使用しての排泄も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たり、また光や音などへの配慮もしながら安眠や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周知している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	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、不定期ではあるが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	季節の飾りを付けたり、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。		
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30年 1月 7日	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 1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"> <li>・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。</li> <li>・「手伝うよ」「何かしますか?」との言葉を引出し「ありがとう」の言葉を伝えるやり取りを大事にしている。</li> <li>(十分にできなくてもやろうとする気持ちや感謝の気持ちを伝える事を大切にしている)</li> <li>・一緒に笑うことを大切にしている。</li> <li>・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。</li> <li>・地域に知っていただくように回覧板を参考に地域活動への参加をしている</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190100412-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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30年1月29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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、個々を尊重し、その方らしく生活出来るように配慮している。		
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	悪路・悪天候以外は、極力外に出る機会を設け、近隣の飲食店を利用したり、利用者様の消耗品等も地域の店舗で購入、店舗スタッフとも顔なじみとなっている。		
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、勉強会を行う機会を設けている。		
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	報告を随意時行っている。今年度ご家族様より要望があり認知症サポーター研修を開催した。		
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	密にとまではいかないものの、ケアプラン等の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、安全性を考慮しながら、フロア間を自由に行き来出来るようになっており、スピーチロックを含め動作・行動制限をしない様努めている。		
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注意を払い、防止に努めている	会社全体や事業所の会議の中で虐待防止などの研修の機会を設けている。また、更衣の際にも身体に異変がないか常に確認している。		

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	個人の資格取得時や内部研修で学びの機会を設けている。既に利用されている入居者様がおられる。		
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	忘年会や研修、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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	お話を伺う中で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為、そこを含め説明している。暮らす中で必要なサービスが出て来た時は関係機関をご提案し検討して頂いている。		
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	生活上ご本人様の出来る事をお願いして頂いたり、持ちつ持たれつ関係を意識して生活を共にさせて頂いている。		
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	何事も相談し、意向を伺い、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、馴染みの方の写っている写真をご本人様と見ながら思い出を伺ったりする機会も設け親しかった方との関係が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。		
<b>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</b>					
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	その時その時の感情、思いをお聴きしながら、ご本人様からはっきり伺えない時にはご家族様に伺い、本当の希望はや願いを把握できる様努めている。		
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、ご本人様から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	申し送り等で情報を共有しその日、その時の体調、精神状況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	ニーズの変化に合わせてサービスを変えたり、ご家族様の状況に合ったサポート体制を取るなど柔軟性を大切にしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	状況に応じ、買い物に出る、散歩に出るなど、楽しみを持ち四季を体感して頂け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回は訪問診療が入っており、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受けている。		
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。	入院後は面会に行きご本人様の状態を把握、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、ご家族様やご本人様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	その方らしい話を引き出す事が出来るよう、お一人お一人の状況に合わせて声を掛けている。また、言葉掛けの仕方も学ぶようにしている。		
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	自由に意思や感情表現が出来る雰囲気作りをし、ご本人様の自己決定を引き出せるような言葉掛けを心掛けている。		
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し、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	先ずその日その時の体調と気分を把握した上で、ご本人様の意向を伺いながら休んだり、活動したり、入浴したり場所も時間も自由に過ごして頂いている。		
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	その日の気分や気温に合わせてご本人様に選んで頂いたり、こちらで予想して選んだり、行事の時にはお気に入りの服で参加できるように、又いつも清潔に過ごして頂けるように配慮している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの味つけを心掛けたり、安全に食事を楽しんで頂けるよう個々に合わせて食形態を変え、食前に口腔体操を行い、姿勢を整えてから提供している。盛り付け、食器拭き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	チェック表で其々摂取量を把握し、量が少ない時は適宜おやつ等召し上がって頂いたり、好みの飲み物を提供し不足分をその日の内に補う努力をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、お一人お一人歯科医や衛生士の方に教えて頂いた口腔ケアを行っている。		
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	排泄表で把握した排泄パターンを参考にそれぞれの方の状態に合わせてトイレのお声掛け、パット交換を行っている。		
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	便秘が体調不良や精神状態に深く関わっている事から水分の摂取と体操はすべての利用者様共通で注意している。また、牛乳の提供を行っている。訪問看護師や主治医と相談しご本人様の状態に合わせて薬の力も借りながら排便調整を行っている。		
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	週に2回のペースで、体調、その方の調子の良い時間帯を見計らってお誘いしている。好みのお湯の温度にし入浴剤を入れ気持ち良く、楽しく入浴が出来るよう配慮している。		
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	個人の好みの暗さ、好みの場所で休んで頂く事が出来る環境を整え、温度、湿度に配慮をしている。日中はご本人様の希望や疲れ具合、体調により適宜休息のお声掛けをしている。		
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	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、薬変更後には体調に変化が無いかな観察し医師へ報告をしている。		
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	毎日体操をし、馴染みの歌を歌ったり、好みに応じて文字の書き取り、絵本を読むなどの活動を行っている。食器拭きや料理の盛り付け、洗濯たみ等の役割を持つ方もいる。		

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	現在自ら外出の希望をされる方はいないが、ご家族様とお墓参りや喫茶店へ出掛けたり、行事でもみじ狩りを企画したり、天気、気候の良い時はなるべく戸外へ出る機会を持つようになっている。		
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	ご本人様とご家族様の希望があればお小遣いはご自分管理でお持ち頂き、理美容の支払いや買い物の際そこから支払うか都度確認している。		
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	現在行っている方はいないが、希望があれば随時対応していく。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じられる壁面装飾、写真入りの利用者様の様子の張り出し、温・湿度の管理、食事中はオルゴールの音楽をかけ、ゆっくり食事に集中できる環境を作っている。		
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	おひとりおひとり、お気に入りや安心できる場所がある。個人のソファ等も時には移動し、居心地良く過ごして頂く事が出来るよう、適宜スタッフが利用者様の仲立ちをしている。		
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	ご本人様の馴染みの家具、道具、小物などを持ち込んで頂き今迄の環境を出来るだけ継続して行く事が出来るようになっている。		
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	トイレの戸への張り紙、カレンダー、時計、手すりを設置し見て分かりやすく安全な環境を心掛けている。		

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 30年 1月 31日

市町村受理日：平成 30年 2月 1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	事業所理念の中に「お一人お一人の歩まれてきた歴史～」とあるが、入居時のフェースシート内や、他シートでも、入居前の情報(出身地やお仕事など)の記載が少ない。	入居者様全員記載する。	わかる範囲でご家族様のご協力をいただきシートの改善をしていく。	1年
2	35	避難訓練について、地域の方の参加を得て、災害時の協力体制を築けていない。マンション建設などで町内会が小規模化しているのと高齢者が多く住んでおり日頃の交流も難しい現状。	避難訓練へ地域の方の参加があり協力体制ができる。	今までも案内はしてきたが、マンションにも案内文を配り事業所を知ってもらいながら何かの際に協力いただけるように努力する。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。