

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28年2月12日	評価結果市町村受理日	平成28年4月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaikokensaku.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28年3月23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。 感情の共有、特に一緒に笑う事を大切にしている。

【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)】

<p>「グループホームみのり大通東」は、開設1年目を迎える3ユニットの事業所である。重度者を優先して受け入れる定員6人のユニットと9名の2つのユニットで構成されている。地下鉄駅やバス停からも徒歩で数分の場所に位置し、永山記念公園や大型商業施設も数多くある生活の利便性に優れた場所に立地している。建物は一般住宅のような外観で、地域に溶け込んでいる造りになっている。建物内も清潔感がある落ち着いた雰囲気、カラーセラピーにより居間や浴室、居室の配色なども一つ一つ工夫されている。浴室や洗面所に観葉植物の装飾品を置いて居心地のよい環境づくりなども行っている。ホーム長を中心に、各職員がこれまでの経験を活かして一人ひとりの利用者にゆっくり寄り添いながら温かな支援を行い、地域に根差した運営を行っている。開設時に全職員で作成した理念を共有し、前向きに実践している事業所である。ホーム長は、職員が何でも言えるような環境を日頃からつくり、各職員の提案などを積極的に活かしながら、それぞれの職員の力が発揮できるように運営に取り組んでいる。職員は各利用者のできることを大切にしながら、役割を持って生き生きとした毎日が送れるように細やかなケアを行っている。</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 利用者や職員が、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(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。	「地域の方々とのご縁を大切に、いつまでもこの地に根ざしたあたたかいホームを目指します」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を含む事業所独自の理念を作成している。毎月の全体会議で唱和し、全職員で日々実践している。	
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。	永山記念公園内の博物館に出かけて担当者と会話を交わしたり、散歩の途中で幼稚園児と交流している。教会のコーラス隊が来訪したり、職員の友人が来て利用者と一緒に肉まん作りを楽しんだこともある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住民の方との交流が中々ないままここまで来ているが、今後運営推進会議を定期的に関催し、勉強会などの機会を設ける事で活かしたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	1回目は3/8に開催し、ホーム内の管理者が参加、スタッフにも周知しその努力を今後していく。	地域包括支援センター職員や町内会長、家族7名が参加して第1回の会議を開催し、事業所理念や年間の活動報告などを行っている。参加者からの意見を今後のテーマの参考にしたいと考えている。会議案内と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	密にとまではいかないが、相談は随時させて頂いている。	部長やホーム長は、書類の提出や制度面の相談などで市役所を訪問している。家族からの相談を受けて、おむつサービスについて区役所に電話で確認したこともある。	
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。	身体拘束廃止マニュアルを整備している。ホーム長は、具体的な事例に沿って対応を検討する時にも禁止行為について説明している。利用者が外出しようとした時は職員も一緒に出かけて、地下道や大型商業施設などを散策している。	
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注意を払い、防止に努めている	現状、学ぶ機会は持っていないが、今迄の経験を活かしたり、各階の風邪通りを良く、スタッフ同士も話しやすい環境を作る事で虐待が起きない様努めている。		

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(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	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際にはしている。		
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。	家族の来訪時には、職員の方から声かけをして、日頃の様子を伝えながら意見や要望を聴き取るようにしている。家族からの要望などは連絡ノートに記載している。今後は個別に記録を整理して、更に家族の想いの把握に努めたいと考えている。	
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。	ホーム長は、日頃から職員の意見や提案に耳を傾けてケアや運営に活かしている。職員も毎月開催している全体会議やユニット会議で、率直な意見交換ができていていると感じている。ホーム長は、各職員と個別面談も実施している。	
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、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。	近隣に住んでいた知人が数人で来訪することもある。定期的に教会に通ったり、馴染みの美容室に毎週出かけている利用者もいる。職員は大通り公園のバラの見学など、行きたい所に一緒に出かけている。家族と外食や温泉に出かけることもある。	
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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今後退居される方がいれば、関係性が途切れない様、随時、相談を受けられる体制を作りたい。		
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	家に帰りたという方が多い為、極力家に近い状態で不自由なく暮らせるよう検討している。	現在は、会話から意向を把握することができる利用者が多い。利用者の状況に応じてアセスメントシートの書式を変えながら、希望や意向を可能な限り把握できるように工夫している。	
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	ご家族から可能な限り、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、計画書に生かしている。	入居時は1ヵ月で介護計画を見直し、その後は3ヵ月毎に家族の意向や職員の意見を聴きながら計画作成担当者が中心となって作成している。今後は、介護計画に沿ってケース記録を記載し、見直しに活かしたいと考えている。	モニタリングの記録を作成し、介護計画の見直しの流れが分かりやすいように書類を整備するよう期待したい。
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。	かかりつけ医の受診は家族対応を基本としているため、健康状況を書面で伝えることもある。受診記録は「医療・受診情報」に時系列で記録しているが、今後は個別に記録を整理したいと考えている。	

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	変化に関しては、小さなことでも相談するようにしている。		
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。	情報を交換したり、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。	「重度化した場合における(看取り)指針」に沿って、利用開始時に事業所としての方針を説明している。体調変化に応じて主治医の説明の下、家族と方針を検討し、希望に応じて「看取りの同意書」を取り交わして事業所で看取りを行うこともある。	
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	手順については話をしたり、マニュアルを作成し目を通すようにしているが、定期的な訓練は実施できていない。		
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	3月に災害を想定しての訓練を実施予定。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、いざという時に備えたい。	開設時に職員のみで、消防署の協力の下に日中の火災を想定して避難訓練を実施している。3月は利用者也参加して、夜間の火災を想定した自主訓練を予定している。災害備蓄品の整備も行っている。	今後は、地域住民も参加した避難訓練が実施されるよう期待したい。

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。	開設時に利用者への接遇研修をしている。「聴くこと・意思を確認すること」を通して人格を尊重している。申し送りは、居室番号を使いプライバシーを守っている。	
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、できる事を毎日実践している。	法人の栄養士が献立を作成し、食材の配達を利用している。誕生日は、本人が食べたい寿司などの出前で祝っている。ずんだ餅やおはぎなどのおやつ作りやホテルバイキングなどの外食を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	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、おむつを使用しても自身で行ける工夫をしている。	利用者全員の排泄チェック表を作成し、昼夜ともにトイレでの排泄介助をしている。入居後、おむつから尿取りパッドに代わるなど徐々に改善されたこともある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	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。	日曜日のみ入浴は行っていないが、それ以外は毎日午後から入浴をしている。一人ずつ湯を換えるので、本人の好きな入浴剤を使うこともある。浴室では、一対一となるのでゆっくりと話しをする場もなっている。	
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	一時でも気分転換になるような作業の提供を心掛けている。		

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。	夏季は、毎日事業所の一面をパトロールのように散歩している。小学校や永山記念公園の花壇を見たり、スーパーマーケットに化粧品などの日用品を買いに行くこともある。冬季は、ドライブで大通り公園のイルミネーションを見に出かけている。	
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。	共用空間には、3ユニットそれぞれに暖色系や茶系のカラーセラピーを採り入れている。利用者の動線が確保できるようテーブルやソファなどの家具を配置している。十分な広さがある居間と食堂には、窓から日差しが入り、加湿器を使い湿度を保っている。ユニット入り口や居間に観葉植物を置き、育てている。	
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。	それぞれの居室は、和風や洋風の造りになっている。その造りに合わせて家具を選んだり、仏壇や飾り戸棚、ソファなどを置いている。また、ぬいぐるみや日本人形、写真などを飾り、加湿器で湿度を保ち居心地のよい居室となっている。	
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	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28年3月11日	評価結果市町村受理日	平成28年4月26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)】

<p>・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。</p> <p>・感情の共有、特に一緒に笑う事を大切にしている。</p>
--

※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28年3月23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
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	生活歴やご家族様からの情報から、役割活動の提案や個々の生活リズムを尊重している。		
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	冬期間は、外出頻度が減っているが教会に通われる習慣のある入居者様(1名)への支援や、迎えに来られる教会員の方との地域の様子など情報をいただく機会がある。		
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	外部への発信は今のところおこなえていないが、日々の生活支援の中で、ご家族様から「認知症状」に対する支援や、入居に際し見学の御家族様から「介護」に対する不安や対応について相談をうける事が多く傾聴しながら、アドバイスをさせていただいている。		
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	3月8日に第1回目の推進会議の開催で事業者紹介の内容だった為、今後の開催内容に参加者様の意見やご要望にお応えできるテーマを企画させていく予定。		
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	密にはないが、入居相談やグループホーム内で可能なサービスの内容について、担当者の方に相談させていただいたことがある。		
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	防犯の関係もあり、正面玄関はオートロック式の自動ドアになっているが、各スペースは自由に行き来できるようにしている。安全面も配慮・考慮しながら行動抑制にならないよう、スタッフの対応による「抑制」にならないよう注意している。		
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	スタッフ同士で対応について注意しあえる環境と、他ユニットスタッフからも客観的にアドバイスできている。改めて学ぶ機会がなかった為、全体会議やユニット会議等でも定期的に学ぶ機会を作っていきたい。		

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	管理者資格保持者は、知識として理解されているが、知らないスタッフも多い。対象となっている入居者様がない事もあるが、今後の知識向上の為学ぶ機会を作っていく。		
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	書面の説明の他、契約になられる方・ご家族様からの具体的な質問や不安にお応えしている。また、契約時の時間の説明だと短く、内容が難しいと捉えられる場合もある為、その際は随時お応えしている。		
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	随時お電話や、面会時にお受けしている。他、正面玄関内に「意見箱」の設置をしている。入居者様のお声はできるだけ実現できるよう対応している。		
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	いつでも聞く機会をつくっている。他スタッフの意見や、環境のかたよりにならないよう事業所全体を考え、向上に役立てる内容について具体的にイメージし実現している。		
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	個々の役割りに応じた役割分担、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、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	入職後、3カ月研修・1年研修他、人事部の定期的な研修と、役職に応じて主任研修などの参加など、学ぶ機会がある。事業所では外部研修を取り入れてテーマに自由参加しやすいものも案内している。		
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・忘年会、研修会、プロジェクトと定期的に各職種が集まる機会があり、情報交換しながら現場に役立てている。		

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	入居されて数カ月は、不安と緊張、混乱など不安定な精神状態を予測して、ご家族様と協力しながら顔なじみづくりや安心を感じていただける対応を続けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居に至るまでの御家族様の支援やサービスの内容を理解し、ご家族様によっては「施設に押し込められた」と罪悪感があったケースもあり、閉鎖的ではない事や入居後も家族様のメンタルケアも心がけている。		
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	・不安・混乱から、ADLも出来る事、できない事が隠れてしまう事がある為メンタルケアを重点に開始し、平行して観察しながら対応する(初期プラン1か月作成)		
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	食後のお膳下げや、食器拭き、洗濯物たたみ、玄関掃除など、男女かかわらず出来る事、していきたくことを自然にでき「お客さん」にならない対応をしている。		
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	毎月の「○○さんの様子」のお手紙発行や、面会時に最近の御様子を報告させていただいたり、ご要望いただいたり、「本人様の生活」について一緒に考える事ができている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	教会へミサに行く習慣の方や、定期的にいつもの病院の先生に「お薬」をもらいに行く。など入居前の習慣をご家族さま・ご友人の方の支援で継続できている。		
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	性格の不一致や、認知症状によるトラブルがみえる時がありますが、環境の工夫や予測していくことで調和がとれるように努力する。		

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	今までは退去された後の相談・支援が必要になった事はなく、今後、このような場合もあると考え体制をつくっていく。		
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	日々安心・納得できる対応をし、特に精神面に配慮した対応を検討し時間がかかる場合もあるが実現している。(ケアプランに反映)		
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	これまでの生活習慣・職歴などアセスメント時だけでは収集できないことは、ご家族様に情報確認している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その日、その時にあった過ごした方が個々にできるよう配慮している。		
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	情報収集に努め、計画書に生かしていく。		
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	対応としては努めているが、日々変化する状態にあわせて、いつもしている事を継続と、できなくなってきた状態を記録に反映する必要がある。(記録書式の検討)		
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	できるのかもしれないが、本人様の意欲や手順の理解などでできない事も表情観察から読み取り、「必ず」ではない対応を心掛けている。		
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	冬期間は実現しにくいですが、外気浴で地域を散歩しながら買い物や、気分転換等を取り入れている。		
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	医療ソーシャルワーカーとの受診相談や、日々の様子などを記載したお手紙をつくり受診時に役立つようにしている。また、受診後必要にあわせて経過報告をかかりつけ医に報告している。		

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
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	基礎疾患からの症状も視野にいれ、身近な看護師へ相談し、小さな気づきや不安に対しても相談できる。		
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。	医療ソーシャルワーカーや地域連携相談室の相談員との情報交換を密におこなっている。		
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	主治医や訪問看護との連携と、ご家族様・本人様の意志を尊重して対応していく。		
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	緊急体制・対応についてマニュアル作成し、スタッフ全員が理解できるようにしている。研修はおこなっていない。		
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	3月25日に入居者様も交え「火災」を想定した避難訓練をおこなう事になっている。また、地域の避難場所や地域への避難協力依頼をおこなう。		

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	個々にあったお声掛けや、対応をしている。		
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	希望を表せる方と表せれない方の差がないように環境や対応の工夫をおこなっている。		
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	スタッフの思いで決定させてしまうのではなく、選択できるような対応に心がけている。		
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	馴染みのセーターやズボンなどはお洗濯のタイミングに配慮したり、言葉掛けに注意し対応している。		

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	
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	食器拭きや、おぼん拭き、テーブル拭き料理の盛り付け、調理のお手伝い・味見など「食」に係わる準備から楽しみを感じるいただく。また、季節に合わせ行事食の企画もしている。			
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	食事形態や、硬さ、味付け(減塩)などの注意や量など気を付けている。また、食事以外に水分を1日1000ccは取れるように対応している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後お声掛けや、支援の必要な方は対応している。訪問歯科を利用されている方は、衛生士からの口腔ケアのポイントを引き継ぎ対応・観察している。			
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	排泄チェック表を活用し、排泄に係わるパターンを確認している。また、お声掛け・誘導が必要な方は周囲に配慮した関わりをしている。			
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	水分摂取量や運動・入浴などで自然排便を促すよう努力はするが、排便の間隔によって、主治医へ相談し整腸剤や下剤の必要がある為反応便など失敗による羞恥心に配慮した対応をおこなう。			
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回は入浴機会を設けている。体調に合わせて柔軟に対応している。			
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	夜間の睡眠時間や睡眠内容によっては、日中に横になっていただいたり、室温や照明も配慮している。			
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	薬の変更時には、スタッフが周知できるように連絡ノートに記入。また、服用数日は変化がみられる為観察・対応に注意していくようにしている。			
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	食後のコーヒーや、お裁縫仕事、食事準備、新聞読みなど、個々の習慣を理解し継続して提供している。			

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	雪まつり・イルミネーション、外食会など、個別の外出機会のある方とない方も全員参加できる催しを、定期的に企画している。			
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	ホーム内では、売店もなくお金を使えるところがない為、外出し付き添いで買い物をする時に本人様の様子や希望に合わせて、お預かり金の一部をお持ちいただくことも可能。(希望者なくお預かりしています)			
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	希望があればスタッフルームの電話を使用いただいています。			
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	季節に合わせた装飾や、工作活動の展示をしたり、換気をし、感染予防も兼ね外の空気感を感じていただいている。食卓やソファ位置などの配置の工夫もおこなっている。			
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	ソファ・食卓を分けたり、時にスタッフルームや会議室なども活用し、個別の必要性に応じ環境を設定している。			
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	御家族の御協力で馴染みの家具や寝具をご用意いただき、安心できる環境づくりをしている。			
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	「トイレ」とわかりやすく張り紙をしたり、手すりをさまたげないような家具の配置をおこなっている。			

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	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28年3月8日	評価結果市町村受理日	平成28年4月26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)】

<p>・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。</p> <p>・感情の共有、特に一緒に笑う事を大切にしている。</p>
--

※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28年3月23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(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	ご利用様が不安なく安心して暮らしていけるよう、生活の場に寄り添い、地域とのつながり、交流を大切にしている。		
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	限られてはいるが、地域の方と連絡を密にし、ご利用様が今までの生活でやってきたことをなるべく継続できる様支援している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方との関わりの中で、ご利用者様への対応等疑問に思われる事を地域の方より尋ねられ、それに対してのアドバイス等を行っている。		
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	平成28年3月8日に第1回の運営推進会議を行い、ご家族様や、地域の方々よりご意見を伺った。これから開示していく機会を増やしていきたいと思っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	必要に応じて市町村担当者との連携はあるが、まだ機会が少なく、今後も継続していきたい。		
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	お一人お一人の症状に合わせて、お薬を減らすなどの精神面でのコントロールの可能性の検討、また、環境面でも多種多様な話題の提供をし、お話ししていく事で安心感を得て頂けるよう心掛けている。玄関はオートロックではあるが、ご本人様の意向を訊き時間帯等相談しながら、外出等行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法等について今まで学ぶ機会が無かったが、今後学ぶ機会を得、職員同士が常に虐待に対する知識や意識を高められるよう、努力していきたい。		

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	実際に成年後見制度を活用されているご利用者様もあり、後見人の方の面会時等を通して、成年後見人制度を学ぶ機会を得ているが、今後は研修等も行っていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ホーム長、ユニット管理者が連携してご本人様やご家族様に安心してホームをご利用して頂けるよう、不安な点の確認や説明を行っている。		
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	ホーム玄関内に『ご意見箱』を設置し、ご家族様よりご意見等を頂ける場所を設けている。又、運営推進会議等を利用し、今後はより反映させていきたい。		
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	全体会議、リーダー会議、ユニット会議やカンファレンスで職員から運営に関する意見や提案を出してもらっている。可能な限り反映に努めている。		
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	常に職員からの意見も取り入れ、また就業環境における状況把握に努めながら、整備を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修の機会はまだまだ少ないので、今後研修の周知や参加に積極的に取り組んでいきたい。		
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	取り組みとしては、交流もまだまだ少ないので今後増やせるようにしていきたい。		

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	常にご本人様の心身の状況を把握していきながら、不安等が見られた時は、安心して頂けるような声掛け、対応を心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設ご利用以前の生活状況の把握、情報を収集する事で現在につなげていける様、ご家族様とわからない事等密に連絡を取るようになっている。		
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	初期の段階でのご本人様、ご家族様からの聞き取りにて、その時の優先順位に沿ってサービスの提供に努めている。		
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	ご利用者様との会話の中で、生活していく上での困り事や相談事を、職員からも話していく事によって共感を得て頂き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族様が面会に来られた時等、積極的に関わり、また施設側の情報をお伝えしていく事で、ご家族様の思いやご意見も取り入れながら、ご本人様に対しての関わり方など相談させてもらっている。		
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	ご家族様やご友人様と相談させてもらいながら、ご本人様が入居前にこれまで行ってきていたことが継続できる様、支援させてもらっている。		
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	ご利用者様同士会話されている時等、トラブルは起こらないか、会話がスムーズに出来ているか等把握し、ご利用者様同士で難しい時は、職員が間に入り、円滑に関わって頂ける様努めている。		

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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用終了の方はまだ少ないが、今のところサービス終了後の必要性は見られていない。今後、必要な場合は、サービス終了後もフォローや相談支援に関わっていきたいと思っている。		
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	ご利用者様との会話、職員やご家族様からの情報を取り入れ、ご本人様の気持ちに沿った状況把握に努めている。ご本人様からの意向の聞き取りが困難な場合、ご本人様の状況に立った目線で検討している。		
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	出来るだけご本人様やご家族様から日々情報を収集出来る様努めている。		
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	ご本人様の心身状況を見ながら、体調に合わせた支援、出来る事と出来ない事の見極めを行いながら、支援している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族、必要な関係者全員が決まって話し合う機会を持つのは現在難しいが、それぞれの立場からの聞き取りを行い、そこで得た意見を介護計画書に反映している。		
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	日々ご利用者様達の個別の支援経過を記録し、次のケアプランに生かせるよう、努めている。		
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	ご利用者様との会話の中で、意向を伺いなるべく意見に沿えるよう、また今までにないサービス等に関しては、関係機関と連携していく等努力をしている。		
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	地域資源の把握にはまだホームユニットとしては至らないところもあるが、一人一人に応じた出来る限りの支援、協働、参加が出来る様今後情報収集に努めたい。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診に際し、ご本人様、ご家族様のご希望を伺いご本人様の心身状況の把握を行いながら、受診等に反映し、かかりつけ医との関係を円滑に築けるよう努めている。		

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(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	毎週水曜日に看護職員に来ていただき、職員からの気づきや医療面、生活面での相談を行い、また看護職員よりアドバイスを受ける事で、情報交換を行い、より良いサービス提供に努めている。		
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。	ご本人様の入院時や退院時、その他適宜医療機関と連絡を取りスムーズな運びが出来る様努めている。施設が開設して約1年程なので、病院関係者との関係づくりを行う機会はまだまだ少ないが、これから徐々に関係を作っていきたい。		
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	ご本人様と施設との契約時、最期時の希望等を確認している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時等に備え、マニュアルを事務所内にいつでも閲覧できるよう設置している。		
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	避難方法に関しては全体会議などで把握するよう努めているが、今後防災訓練等でさらに理解を深め、地域との連携も行っていきたい。		

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	ご利用者様の人格を尊重し、常にプライバシーへの配慮に努めている。		
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	ご本人様の出来ること、出来ないことに応じて、質問形式に変化を持たせたり、言葉で表していける様な支援を行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人様と会話をしている時等、意向を伺い出来る限り沿える様、努力している。		
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	一人ひとりに合った身だしなみのパターンや嗜好を把握し、ご本人様と都度確認しながら実践している。		

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	一人ひとり出来るの範囲が違って来るので、個別にご利用者様と相談しながら、出来る範囲で職員と一緒にやっている。		
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	個別経過記録をつけ、状況を把握していく事で栄養摂取や水分確保に努めている。		
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	食後一人ひとり個別のケアを行っている。出来ないところはスタッフ介助にて対応し、清潔を心がけている。		
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	声掛け誘導や介助を行い、出来るところはなるべくご自分の力で行って頂くよう配慮している。		
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	食事の嗜好や量は個々ムラがあるが、なるべく繊維物やお野菜類も摂って頂けることで便秘にならないよう、声掛け誘導を行っている。また、体操、室内歩行等のお誘いも行っている。		
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	入浴の時間帯は現在午後を中心に行っており、まとまった時間での提供がほとんどだが、ご本人様への聞き取りを綿密にし、今後検討していきたい。		
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	睡眠がなかなか取れない場合は、日中の時間帯でもご本人様の好きな時間に眠って頂けるよう、ご本人様と都度確認している。居間のソファ等も利用しており、人がいるのが見える事で安心感を持ってもらっている。		
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	新規入居時やお薬変更時等、個別のお薬情報を確認し、薬局の方へ注意事項等伺う等お薬内容の理解を深めたり、ご本人様の状況把握に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お茶碗を拭いて頂いたり、クイックルワイパー掛けにてお手伝い頂いたり、アクセサリーをつけるおしゃれを楽しんだり、レクリエーション等を楽しんで頂いている。		

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
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	一人ひとりに沿った外出支援を行っている。又、レクリエーションやご家族様との外出等、お互いに情報を共有し合いながら、外出支援に努めている。		
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	レクリエーションや外出の機会を通して、お買い物等を楽しんで頂いている。		
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	現在ご利用者様からの要望は無く、ご家族様や知人様もホームにお見えになられているので、電話や手紙の支援の機会は少ない。		
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	ご利用者様とスタッフとで作成した季節ごとの展示物を飾って、目で見て楽しんでいる。普段の様子を観察しながら、好きなテレビ番組を見たり、音楽をかけたり、日差しを避けたりし、ご利用者様が気持ちよく、心地よく過ごしてもらえる様、声掛け確認を行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間にはソファや椅子が置いてあり、好きな席に座って頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が入居前まで使用していた家具や物品を持ち込んで頂き、ご自分の居場所をわかってもらい、安心して生活していけるような空間づくりを心掛けている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご本人様の動ける範囲でスタッフの見守りや付添により移動したり、ご本人様が行いたいことを尊重していけるよう、意向を確認しつつ安全面への配慮を行っている。		

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 28年 4月 2日

市町村受理日：平成 28年 4月 26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	26	介護計画の見直しの流れがわかりやすいように、サービス担当者会議の要点にまとめて記述していたが、評価表使用が望ましいとの事にて、評価表の検討と作成を行う。	使い勝手の良い、評価表の作成と使用。	評価表の作成を厚労省の様式や他事業所の様式を参照に行う。	3か月
2	35	地域住民参加型の避難訓練の実施。	当GHを認知して頂く。	定期的な運営推進会議の実施と地域の催しへの参加を積極的に行い、当GHの存在を認知して頂くところから始める。近隣事業所と連携を図る。	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。