自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0191300037			
法人名	株式会社 アクティブ・ケア			
事業所名	グループホームみのり山手			
所在地	北広島市山手町6丁目4番			
自己評価作成日	平成26年7月10日	評価結果市町村受理日	平成26年8月22日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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://	r://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action kouhyou detail 2013 022 kani=true&JigyosyoCd=0191300037-00&PrefCd=01&VersionCd=022
---------------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

参考項目:28)

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26年8月7日	

3. 利用者の1/3くらいが

4 ほとんどいない

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居者様には、住みやすい、居心地の良い環境整備を心掛け、その人、その方にあったケアを行 い、毎日の生活の中でラジオ体操、下肢運動、嚥下運動(歌レク)など、又お天気の良い日などは町 内をお散歩に行きADL維持に努めています。

毎月気分転換を計り、室内レク、外出レクを行い、カラオケや花見、昼食会など普段とは違った雰囲 |気を楽しんで頂けるようにしています。

|町内の方とのコミニュケーションを大切にしており、地域ボランティア(フラダンス、歌、アコーデオン など)や町内会での行事(バーベキュー大会、お祭りなど)に参加させていただいています。 |ホームでの避難訓練、救急救命訓練、バーベキューなどに町内の方に参加して頂き協力体制を整 えています。

【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)】

JR駅からバスで10分、停留所から1分と交通の便が良く、周囲には複数の公園やスーパーマーケットなどがある緑 |豊かな住宅街に位置しているグループホームである。建物内は広くて窓が大きく、明るく清潔である。使い易いトイレ や浴室、洗面台等設備が整っており温度や湿度も調整され快適な空間となっている。職員全員で作り上げた「地域の 人々とのふれあいを大切に」を謳った「みのり山手の理念」への職員の理解度が高く、地域とのつきあいが盛んであ る。町内会行事への参加はもとより近所の方から鉢植えや花の提供を受け、事業所主催のバーベキューに近所の方 を招待し、近くの小学校との交流もある。医療面での支援が充実しており、月2回の訪問診療や従来のかかりつけ医 への通院支援を行っている。また、協力医療機関発行の「在宅療養計画」と通院支援時の「特記事項」等の書類が整 備されている。災害対策にも熱心で、年2回、夜間想定の避難訓練や事業所主催で近隣の方々が参加できる消火器 |の訓練なども予定されている。職員の言葉づかいがゆっくりと丁寧で利用者に優しく話しかけている。毎日の食事の 他に少人数の外食や全体での行事外食も頻繁である。毎日、午前午後とも入浴可能で、利用者ごとにお湯を入れ替 え、好みの入浴剤を使い気持ち良く入浴している。天候の良い時期には毎日のように近くの公園を散歩し、外出レク では道の駅や由仁ガーデン、樹芸センターなどに出かけて楽しんでいる。

	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 ↓ i 該当するものに○印
		○ 1. ほぼ全ての利用者の		**************************************	○ 1. ほぼ全ての家族と
^	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	2. 利用者の2/3くらいの		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	2. 家族の2/3くらいと
56	(参考項目:23.24.25)	3. 利用者の1/3くらいの	0,	3 よく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9.10.19)	3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない		(少为项目:0.10,10)	4. ほとんどできていない
		O 1. 毎日ある			O 1. ほぼ毎日のように
	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	2. 数日に1回程度ある		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	2. 数日に1回程度
	(参考項目:18,38)	3. たまにある	04	4 ねて来ている (参考項目:2.20)	3. たまに
		4. ほとんどない		(多号项目:2,20)	4. ほとんどない
		○ 1. ほぼ全ての利用者が		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	O 1. 大いに増えている
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	2. 利用者の2/3くらいが	0.5	りが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えてい る	2. 少しずつ増えている
58	(参考項目:38)	3. 利用者の1/3くらいが	63		3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない		(参考項目:4)	4. 全くいない
		○ 1. ほぼ全ての利用者が		、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
	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみ	2. 利用者の2/3くらいが	66		2. 職員の2/3くらいが
,	られている (参考項目:36,37)	3. 利用者の1/3くらいが	66		3. 職員の1/3くらいが
	(多号项目:30,37)	4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
		○ 1. ほぼ全ての利用者が			○ 1. ほぼ全ての利用者が
)	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	2. 利用者の2/3くらいが	0.5	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	2. 利用者の2/3くらいが
,	(参考項目:49)	3. 利用者の1/3くらいが	0 /	7 思う	3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
		○ 1. ほぼ全ての利用者が			○ 1. ほぼ全ての家族等が
	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	2. 利用者の2/3くらいが		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	2. 家族等の2/3くらいが
	も (参考項目:30,31)	3. 利用者の1/3くらいが	0.8	3 ていると思う	3. 家族等の1/3くらいが
	(多行項目、30,31/	4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
		○ 1. ほぼ全ての利用者が			
_	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ	2. 利用者の2/3くらいが			
4	り、安心して暮らせている	3 利用者の1/3くらいが			

(別紙4−1)

自己評価及び外部評価結果

自己	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(事業所全体)
一個	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.		に基づく運営			
1		○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念 をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践 につなげている	ホーム理念「地域の人々とふれあいを大切にし、たくさんの笑顔と安らぎのある暮らしを、送っていただけるよう支援します。」を毎朝朝礼で唱和しています。又町内の方によるボランティアレクレーションも行われています。	開設時にホーム長が作ったホーム理念を土台として、地域密着の意義を踏まえた理念を職員全員で作り上げた。理念はパンフレットやスタッフルームに掲げられ、ユニット会議等でも確認されている。	
2		ている	お天気のいい日には、お散歩をかねゴミ拾いをして 町内の方とのコミニュケーションを計っています。又 町内会参加の非難訓練も行っている。	町内会行事の清掃や花植えに参加しており、近所 の方から庭のバラを見に来るように誘われたり鉢植 えや花の提供を受けることもある。事業所主催の バーベキューには近所の方を招待している。また、 近くの小学校の学芸会の見学をするなど子供たち との交流もある。	
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	2ヵ月に一回の運営推進会議を通して認知症の人 への理解と支援の内容を説明している。		
4		○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	運営推進会議では、毎月の行事や入居者様の様子などを報告し、皆様からの意見交換が出来る様、雰囲気作りを大事にして沢山の意見を頂きサービス向上に努めています。	運営推進会議は、2か月毎に開催され、町内会長、 民生委員、地域包括支援センター職員、市の担当 者、家族等が参加し、議事録も全家族宛に送付し ている。前年の取り組み事項である年間テーマ設 定は、会議で報告し、議事録に掲載することで参加 者と全家族に周知した。	
5		○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	参加もあり、意見交換も行っている。又北広島グ	運営推進会議や北広島グループホームホーム長会 議で、市の担当者と情報交換を行っている。また、 市民後見人養成研修の受講生を事業所で受け入 れている。	
6		○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	ホームでは定期的に勉強会を開き身体拘束とは何かを常に意識し話あっている。又、研修などに積極的に参加し意識向上を計っている。		全職員の理解を深めるために、研修に参加した職員がホーム会議で資料をもとに発表したり、「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を壁に掲示し、日常的に確認するなどの取り組みを期待したい。
7	/	〇虐待の防止の徹底 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	虐待防止マニュアルがありスタッフがいつでも読めるようにしている。又社内に虐待防止に関わる委員会が有り各事業所で虐待が無いか注意をはらっている。		

自己	外部	グルーンホーム みのり田手	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(項	事業所全体)
評価	外部評価	項目		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	市の研修や講演に参加したり、その内容を理解出来る様に話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や 家族等の不安や受け点を尋ね、十分な説明を行い	家族と話し合う時間を設けたり、電話などでも、その 都度話せる様、信頼関係に努めている。		
-	/	理解・納得を図っている 〇運営に関する利用者、家族等意見の反映			
10	6	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	運営推進会議、行事などの参加を呼びかけ、意見を頂く様に行っている。話しやすい雰囲気作りに心がけている。	家族の訪問時には職員・管理者が意見や要望を聞いている。運営推進会議には、家族が順番に参加できるように配慮している。みのり通信を毎月発行し情報を伝えている。	
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	毎月1回ホーム会議やユニット会議にて、ホーム長から運営の状況を報告、説明し職員に周知している。	会議では職員が活発に意見交換している。職員は 法人の事故防止、車両、身体拘束等の委員会に所 属しており、事業所内ではみのり通信、物品管理、 献立作り等を順番に受け持っている。	
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	職員は自己の目標を定めて提示し、それを踏まえて年2回自己評価し、ホーム長と面談している。 個々の振り返りの機会をもっている。		
13		〇職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と 力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保 や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	本社より研修の機会を設けている。月1回勉強会を 開き、スキルアップに努めている。		
14		〇同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会 を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の 活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組 みをしている	グループホーム管理者の集会に参加し、交流して、 年に1度お互いのホームの訪問をしている。		

グループホーム みのり山手					
自己	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(事	§業所全体)
一個	評価	1	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
П.		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	入居者様が不安にならない様に常に笑顔を心が け、言葉掛けや傾聴している。		
16		の安心を確保するための関係づくりに努めている 〇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	入居の際、充分なアセスメントを行い、ご家族様の 不安や要望を聞き取れるよう努め、入居後も交流を 持つことに努めている。		
17	/	〇初期対応の見極めと支援			
		「その時」まず必要としている支援を見極め、他の サービス利用も含めた対応に努めている	本人・ご家族様のニーズを把握し、職員同士どのように対応するか話し合い支援に努めている。		
18		らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事、やりたい事を尊重し、声かけ等で 相手の困っていることを補い、家事を一緒に行って 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	面会時などに現在の生活の様子などを説明し、ご 家族様から話や要望を聞き、互いの理解が深まる よう努めている。		
20	δ	○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	立ち寄れるよう配慮している。また、行きたい所に	元近所に住んでいた方や友人の訪問を受ける利用者には、居室でゆっくり話ができるように支援している。連絡のために携帯電話を所持している利用者もいる。また、家族の協力を得て馴染みの床屋やお墓参りなどに行っている。	
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	会話のきっかけや、橋渡しをスタッフが行い、入居 者様同士が関わり合える場を作れる様努めてい る。		

グループホーム みのり山手					
自己	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(事	事業所全体)
一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	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		〇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	入院や退去の後も、今までの様子や行動等、相談 を受けた際に情報を提供している。		
	_	り人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	•		
23		努めている。困難な場合は、本人本位に検討してい る	本人との会話や普段の様子により、本人の希望、 意向の把握に努めている。	センター方式を採用し、充実させている段階である。前回の取り組み事項であった、生活歴や暮らしの情報についても情報の蓄積が進んでいる。	
24		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・ご家族様より聞き取りを行い、入居前の情報 等を確認出来るようにしている。		
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	会話や様子観察を通して把握した内容を、ケース 記録・申し送りによって職員間での共有に努めてい る。		
26		〇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ィアを反映し、現状に即した介 護計画を作成している	普段の様子や、本人・ご家族様より伺った希望を踏まえた上で計画作成を行っている。 担当を中心に、モニタリングやカンファレンスを行っている。	カンファレンスを行い、介護計画を更新している。	
27		〇個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個 別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践 や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録や業務日報等によって情報を共有し、 変化がみられる際にはカンファレンスを行い、状況 の確認を行っている。		
28		援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の体調や気分、天候等により、その日の予定 を決定・変更している。		
29		〇地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、 本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らし を楽しむことができるよう支援している	町内会の資源回収や祭り、ゴミ拾い等に参加したり、アコーディオンの発表会の呼びかけなどを行っている。		
30			訪問診療を月に2回行い、更に、個人のかかりつけ の医療機関への通院介助などを行っている。	殆どの利用者が訪問診療を利用しているが、従来のかかりつけ医を受診する利用者もおり、家族や事業所で通院支援をしている。協力医療機関が発行する「在宅療養計画」と通院支援時の受診内容等を「特記事項」に記載し、全職員で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(項	事業所全体)
評価	評価	× 1	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	$\left \left \cdot \right \right $	○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	毎週火曜日に訪問看護師が入り、体調の変化や受診の経過を伝え、不明な点は相談しアドバイスを受けている。		
32		場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診に職員が同行したり、月に2回の訪問診療を 受けており、いつでも相談できる関係になっている。		
33		○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	看取りケアを行う事に対し、スタッフ全員の意識を	利用開始時に、利用者・家族に「重度化・看取りに関する指針」を示し説明している。重度化した際は医療機関も交え、別途書類を示し同意書を交わしている。現在までに看取りの経験はないが、前月に、同法人のグループホームの看取り体験を基にした研修を行った。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員 は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実 践力を身に付けている	月に1回ある全体会議や定期的に行っている勉強 会の中で緊急時の対応の方法などを話し合い、い つでも対応できるようにしている。		
35		〇災害対策 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	昼夜を想定した避難訓練を行っており、その際には 町内会の方にも協力をお願いしている。また、日頃 から避難場所に指定されている近くの中学校まで 散歩に出かけ入居者様が歩いて避難可能か確認 している。		
		の人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		○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	入居者様の意思を尊重し、その方の気持ちに寄り 添った言葉掛けを心がけている。	利用者の呼びかけは苗字に「さん」づけとし、職員は利用者の尊厳を大切にしながら声かけしている。本社社員が職員の言葉遣いのチェックに来ることもある。個人情報は、戸棚で安全に管理している。	
37	/	〇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	一人一人の言葉を傾聴したり、何気ない会話の中で、本人の希望を言って頂いたり、できるだけ自己 決定をして頂ける声掛けをしている。		
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	本人の意思を尊重し、過ごしやすい様に、声かけ、 見守りをしている。		
39	/	〇身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支 援している	清潔を保つように、心がけながら、無理なく本人のペースで行えるように声かけや介助を行っている。		

		クルーフホーム みのり山手			
自己	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(写	事業所全体)
一個	評価	<i>y</i> -	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	〇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	食事の盛り付けや、時にはスタッフと台所に立ち食事を作る事もある。入居者様の好み、苦手な物を把握し作成している。食後は入居者様にも食器拭き、 片付けを手伝って頂いている。	を手伝っており、職員も一緒に楽しく同じ食事を摂っ	
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	一人ひとりの持病を把握し、制限のある方には量を 調整したり、薄味にし、摂取量や食べやすい形状に て提供している。水分摂取量を記録し必要量が摂 れる様に声かけし提供している。		
42		ひとりの口腔状態や本人のカに応じた口腔ケアをしている	一人ひとりの口腔状態を把握し、自力で出来る方には自分で行なってもらい、その後スタッフが確認し仕上げを行なっている。介助が必要な方も出来る限り自分で行なって貰える様に声かけし出来ない部分を介助している。		
43		〇排泄の自立支援 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	排泄ペースを把握、記録し自分で訴える事が出来ない方には、時間毎に声かけし、トイレ誘導を行なっている。	ケース記録と排便チェック表によりパターンを把握し、必要に応じて誘導支援している。誘導の際は耳元で声かけし、直接的な表現を避けている。夜間にオムツ交換で対応する方もいるが、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
44		や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組 んでいる	食物繊維の多い食べ物や、乳製品を提供したり、 運動、腹部マッサージをおこなっている。		
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て しまわずに、個々にそった支援をしている	出来る限り同性介助を行ない、本人の希望する時間に入れるよう配慮している。出来る所は自分で洗って頂き、出来ない所は介助を行なっている。入浴剤を入れる事で気分転換を計っている。	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が概ね 週2~3回入浴している。利用者ごとにお湯を入れ 替え、好みの入浴剤を使い気持ち良く入浴できるよ うにしている。拒否がある場合は時間やスタッフを 変えて入浴を促している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、 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	電気をつけたまま、テレビを観ながら等、個々が安心して眠りにつける様にしている。必要な方には体の向きを変えたり等の介助を行なっている。		
47		〇服薬支援 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	入居者様、個々の薬を把握するよう努めており、疑問がある場合は主治医に相談し、理解するようにしている。確実な服薬支援が出来るように、何度も確認し誤薬やトラブルを防いでいる。		
48			生活の張り合いや、楽しみが持てるように掃除、台 所の手伝い、歌レク用の歌詞カードの作成等、好き な事を行ってもらっている。またレクリエーションとし て、トランプやゲームをして楽しんでいる。		

	グループボーム。みのり田手				
自己型	外部評価	項目	自己評価(1階 つつじ館)	外部評価(写	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		〇日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日等は、散歩へ出かけたり、買い物等へ行ったりしている。月に1度は外出レクを企画し、季節に適した場所へ出かけている。	天気の良い日に近くの公園や周辺の住宅地を散歩したり、スーパーや洋品店に出かけている。頻繁に少人数で外食に出かけており、外出レクでは食事も兼ねて道の駅や由仁ガーデン、樹芸センターなどに出かけて楽しんでいる。	
50		〇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カに応じて、お金を所持し たり使えるように支援している	お小遣いを預かり、本人の欲しい物や、必要な物 を、いつでも購入出来る様にしている。		
51		やり取りができるように支援をしている	電話を使用したい人は、いつでも使用出来るようにしている。		
52		〇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	ナェックし、窓を開けたり、暖房の調整を行なっている。	共用空間は広く清潔で、天井までの高い窓があり明るい。食事のスペースを中心に、周囲にソファーが配置され、自由にくつろぐことができる。トイレや浴室も使いやすく、洗面台は座ったままでも見やすい角度の鏡が設置されている。温度や湿度も調整されている。	
53		している	リビングにはテーブル席の他に、ソファを置き気の 合う利用者様同士で、テレビを観たり、談笑して頂 いている。		
54		〇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	入居される際に今まで使用していた家具や私物を 持ってきて頂き、居心地良く過ごして頂けるように配 慮している。	入口には、利用者ごとに表札やのれんを自由に 飾っている。室内には個々にテレビやたんす、テー ブルなどを自由に持ち込んでいる。壁にも本人や家 族の写真、カレンダーなどを飾り居心地のよい場所 となっている。	
55	$ \cdot $	〇一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	廊下、リビング内には、手すりが付いており、安全 に歩ける様にしている。		

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	0191300037				
法人名	株式会社 アクティブ・ケア				
事業所名	グループホームみのり山手				
所在地	北広島市山手町6丁目4番				
自己評価作成日	平成26年7月10日	評価結果市町村受理日	平成26年8月22日		

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.ip/01/index.php?action.kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0191300037-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

参考項目:28)

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26年8月7日

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

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)]

「1階つ	つじ館 ユ	.ニット」	に同	JĽ
------	-------	-------	----	----

【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)】								

٧.	. サービスの成果に関する項目(2階かえで館 アウトカム項目) ※項目他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		いり組 み の 成 果 ものに〇印
		○ 1. ほぼ全ての利用者の		************************************	0	1. ほぼ全ての家族と
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	2. 利用者の2/3くらいの	6	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 3 よく聴いており、信頼関係ができている		2. 家族の2/3くらいと
	(参考項目:23,24,25)	3. 利用者の1/3くらいの	°,	(参考項目:9.10.19)		3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない		(\$ -9-54 LI .0.10.10)		4. ほとんどできていない
		O 1. 毎日ある		写いの担いだり デナー/ F型されの 5世代の 5世代	0	1. ほぼ毎日のように
- 7	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	2. 数日に1回程度ある	6	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		2. 数日に1回程度
) /	(参考項目:18,38)	3. たまにある	0.	4 ねて来ている - (参考項目:2.20)		3. たまに
		4. ほとんどない		(\$ 13 54 L 1.2.20)		4. ほとんどない
		O 1. ほぼ全ての利用者が		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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。(参考項目:4)	0	1. 大いに増えている
E 0	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	2. 利用者の2/3くらいが	e i			2. 少しずつ増えている
58	(参考項目:38)	3. 利用者の1/3くらいが	0;			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない				4. 全くいない
	和田本は、198日に土地・フート・エ・エ・コート 主体は次ださ	O 1. ほぼ全ての利用者が		6 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	1. ほぼ全ての職員が
50	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	2. 利用者の2/3くらいが	66			2. 職員の2/3くらいが
טט		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
		O 1. ほぼ全ての利用者が		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	0	1. ほぼ全ての利用者が
^^	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	2. 利用者の2/3くらいが	٠.			2. 利用者の2/3くらいが
00	(参考項目:49)	3. 利用者の1/3くらいが	0.			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
	71 P + 1	O 1. ほぼ全ての利用者が			0	1. ほぼ全ての家族等が
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	2. 利用者の2/3くらいが	6.	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 8 ていると思う		2. 家族等の2/3くらいが
0 1	(参考項目: 30,31)	3. 利用者の1/3くらいが	0.	。 (いると 取り		3. 家族等の1/3くらいが
	(* · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
_	NID + 11	O 1. ほぼ全ての利用者が				
۰.	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ	2. 利用者の2/3くらいが				
62	り、安心して暮らせている	3. 利用者の1/3くらいが				

自己評価及び外部評価結果

自	外		自己評価(2階 かえで館)	外部	評価			
自己評価	外部評価	項目						
			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			
Ι.	理念に基づく運営							
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念 をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践 につなげている	ホーム理念に「地域の人々とのふれあいを大切にし、沢山の笑顔と安らぎのある暮らしを送って頂けるよう支援します。」と掲げ、朝礼時に唱和して共有している。また、地域住民からはレクレーションボランティアの参加がある。					
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、ごみ拾いや資源回収に参加、協力している。他にも、地域住民の方にも参加 頂き、避難訓練の予定を立てている。					
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	運営推進会議等で認知症の方々に対しての理解を 深める内容の講話やホームでの実践しているケア 内容を報告している。					
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	ホームでの日常の出来事や事故報告、入居者様の 様子を報告し、質問意見を取り入れている。					
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	運営推進会議には市役所から担当者が毎回参加されている。他にも、北広島市GHのホーム長会議に出席したり、市担当者へ連絡して情報を提供し連携を計っている。					
6	5	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	社内での身体拘束の研修やホーム内で勉強会を 開き、職員全員で共有している。職員はお互いに何 が身体拘束になるのかを常に意識し声をかけあい ながらケアに取り組んでいる。					
7		〇虐待の防止の徹底 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	社内での虐待防止委員会の研修や報告をホームで活用し、情報を共有している。職員は常に意識して入居者様の観察をしケアに取り組んでいる。					

		グループボーム みのり田手			
自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	外部	評価
一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一			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		〇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	かった職員には資料を回覧して情報を共有してい		
9	\int	〇契約に関する説明と納得	契約時以外でも密に家族様と連絡をとり疑問や質		
		契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や 家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い 理解・納得を図っている	問等が無いか伺い、それに対し説明対応を行って 相互理解に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映			
		させている	行事や運営推進会議への参加の声かけし、意見要望、苦情を伺い、会議報告書をホーム内に掲示し、 スタッフ他外部者にも分かるようにしている。		
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	月に1~2回、ホーム会議、ユニット会議を開き、職員間で意見交換を行っている。		
12		○就業環境の整備			
			年2回社内で自己評価を行い、自分を振り返り、 ホーム長との面談を通して各自が向上心を保つよ う努めている。		
13		○職員を育てる取り組み			
			修にも慎極的に参加山米の機会を設け、ホーム長		
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	市のGH管理者の会議に出席し、各GH間で交流として職員が他ホームに見学で訪問したり、受けたりする機会がある。		

		グループホーム みのり山手							
自己評価	外部:	項目	自己評価(2階 かえで館)	外部	評価				
一個	严西	^ -	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	Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援								
15	-/1	○初期に築く本人との信頼関係							
	$' \mid$	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	様々な場で会話を儲けその中で本人の要望、要求 を理解し話せる環境を作っている。						
16	-/1	○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	入居時にアセスメントをとり、何が必要かを一緒に 考え入居されてからもモニタリングを行っている。						
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	ニーズを把握し、その人に合った支援をしている。						
18	$/\!\!\mid$	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮 らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除、食事の支度、片付けを一緒に行っている。						
19	1	〇本人を共に支え合う家族との関係							
	$' \mid$	いく関係を築いている	家族もレク等に参加して頂いたり、来所時には、普 段の様子を伝えている。						
20		○馴染みの人や場との関係継続の支援	電話、ハガキ等の連絡はいつでも取れるようにして						
		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	電話、バガイ等の運輸はいうでも取れるようにといる。又、行きたい処を聞きいけるように努めている。						
21	1	○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	体操、食事の際などスタッフが仲介に入り会話の橋 渡しをしています。						

		グループホーム みのり山手			
自己評価	外部評価	序 項 目 五	自己評価(2階 かえで館)	外部	評価
一個	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	入院や退去されても、何か相談事や情報提供に関 しては情報の提供をしています。		
	_)人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	•		
23		〇思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に 努めている。困難な場合は、本人本位に検討してい る	本人の意向を聞き、体操、散歩、会話を行ってい る。		
24		〇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	その人らしく、身体を動かすのが好きな人にはお手 伝いをお願いし、歌やお話しが好きな人には会話を 持つようにしている。		
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	記録、申し送りをし現状を把握している。		
26		〇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ィアを反映し、現状に即した介 護計画を作成している	カンファレンスを開き、個々に合ったケアを行う様話 し合いをし、統一したケアを行っている。		
27		〇個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個 別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践 や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録、日報(特記)を必ずスタッフ全員が読み共有しユニット会議を開き話し合いの場を持っている。		
28		援やサービスの多機能化に取り組んでいる	決まってる事でも体調の変化、天候の変化には随 時変更可能に柔軟な対応ができている。		
29		〇地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、 本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らし を楽しむことができるよう支援している	地域の祭り、散歩の際、ごみ拾い等参加している。		
30		〇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	訪問診療を月2回、個人での通院介助、家族受診 対応と個々に自分に合った病院を選んでいる。		

		グルーノホーム みのり山手			
自己評価	外部部	項 目	自己評価(2階 かえで館)	外部	評価
一個	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	毎週火曜日に、訪問看護師が入り体調の変化や 日々の様子、受診経過を報告し、また解らない事な どを相談し、アドバイスや助言していただいていま す。		
32		場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	係作りをしています。また、提携医による月に2度の 訪問診療を受けているので、安心した治療を受けら		
33		○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	看取りケアを行う事に対し、スタッフ全員の意識を 統一する為、講師依頼し勉強会を開いています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員 は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実 践力を身に付けている	月に1回以上のユニット会議を行い、入居者様の変化や統一したケアについて話し合い、実践に取り組んでいる。また勉強会を開催し、緊急時の対応など適応力をつけるようにしています。		
35	13	〇災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利 用者が避難できる方法を全職員が身につけるととも に、地域との協力体制を築いている	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、消防との連携をとり指導のもと行っています。町内の方にも参加して頂き、協力してもらっています。		
)人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		○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	入居者様一人ひとり、本人の意思を尊重し、傾聴しながら寄り添った言葉がけを行い、対応しています。		
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	沢山の会話をし、ご本人が希望や思いを言いやす い雰囲気を作り、自己表現していただいています。		
38		〇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	ご本人の気持ちや意思を尊重し、ご本人のペース や過ごしやすさを考慮し、何をしたいのかなど希望 に沿った一日になるよう支援しています。		
39	/	〇身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支 援している	清潔を保つよう気を配りながら、本人の意思を尊重 し、ご自分のペースで髭剃りや更衣、また整容が出 来る様声掛けや介助を行っています。		

		グルーノホーム みのり山手			
自己	外部評価	項目	自己評価(2階 かえで館)	外部	評価
一個	一個		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	〇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	入居者様と簡単な調理(芋の皮むきなど)や盛り付け、また、下膳や食器拭きなども声掛けし一緒に行っています。入居者様の好みに配慮した献立を作成し、調理に当たっています。		
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	カロリーや塩分制限の方には、量を減らしたり薄めたりなど工夫しています。一人ひとりの食べれる量を把握し、また食べやすい形状にして提供しています。水分は好みに添ったもの、また摂取量を記録し把握した上で提供しています。		
42		〇口腔内の清潔保持 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カに応じた口腔ケアをし ている	自分で出来ない方には介助にて行い、自分ででき る方についても、見守りし仕上げや確認を行ってい ます。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの 力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排 泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄のペースを把握、記録し時間を見て、トイレの声掛けを行っています。 車椅子の方でも、立位が取れる場合にはトイレでの排泄をして頂ける様声掛けしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫 や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組 んでいる	腸の動きを良くする乳製品や、食物繊維を多く含む 野菜などを提供出来るよう配慮しています。水分を 摂取して頂けるよう声掛けや、運動、またお腹の マッサージを行っております。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽 しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めて しまわずに、個々にそった支援をしている	必ずご本人の意思を確認し入浴して頂いております。また、ご本人の希望した時間帯に入浴出来るよう配慮しております。		
46		いる	ご本人が眠たくなったら眠ってもらえるように配慮し、電気をつけたままであったり、テレビを見ながらだったり、一人ひとりの生活習慣を尊重し、安眠できるよう配慮しております。		
47		〇服薬支援 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	薬の目的や副作用、また用法容量は職員全員が把握し理解しています。疑問があれば提携医などに相談や質問をし、理解するように努めております。		
48		〇役割、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	ご本人の生活の張り合いや喜び、また楽しみが持てるよう、台所の手伝い、洗濯物畳み、散歩、歌レクレーション、ボランティアの先生によるフラダンス、外出レクなど、得意な事、好きな事を行って頂いております。		

	グループホーム。みのり山手								
	外部評価		自己評価(2階 かえで館)	外部評価					
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容				
49		られるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や買い物を希望される時は、いつでも出かけられる様、準備協力体制が出来ている。外出レクレーションではスタッフが同行し外食や気分転換してもらっている。						
50		〇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カに応じて、お金を所持し たり使えるように支援している	お小遣いを預かり、入出金の管理は、毎日お小遣 い帳と領収書を照合し確実に行い、希望される物を 購入出来ない様にしている。						
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	居室に携帯電話を置かれている入居者様もおり、 いつでも連絡出来る様にしている。						
52		〇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							
53		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	希望は入居者様を充分理解し考慮した結果の配置 となっており、納得された上で過ごされている。						
54	20	〇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	居室は思い出の品や写真、贈答品等で本人が気に 入られた品で飾られご家族ご本人が安心して落ち 着かれる居住空間となっている。						
55		〇一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	手作りカレンダーや職員の顔写真を設置することで、大切な1日をお世話させて頂く職員を認識して頂く工夫をしている。						

目標達成計画

事業所名 グループホーム みのり山手

作 成 日: 平成 26年 8月 21日

市町村受理日: 平成 26年 8月 22日

【目標達成計画】

優先順位	項目 番号		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	6	「身体拘束に該当する具体的な行為」を事務所に置い てあるが、職員への周知・理解がされていない。	全職員が身体拘束に対し理解する。	・「身体拘束に該当する具体的な行為」を事務所の目 の届く位置に掲示する。 ・身体拘束に対する研修を行う。	1ヶ月					
2										
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。