

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	0193600194		
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 みのり新中野		
所在地	苫小牧市新中野町1丁目3番20号		
自己評価作成日	平成23年11月18日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193600194&SCD=320
-------------	---

【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23年11月30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)】

季節ごとの外出行事(花見、祭り見学、紅葉見学)、ホーム内では併設している事業所との交流や、源泉から天然温泉をひいたお風呂でくつろいで頂く等 利用者様がいつも元気で笑顔のある生活を送ることができるよう日々努力をしている。

【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)】

苫小牧市郊外の住宅地にある開設後1年の2階建て2ユニットのグループホームである。同一法人の運営する小規模多機能施設が併設している。建物は新しく清潔で、玄関や食堂、居間などの共用空間が広く、窓も大きくて快適である。トイレやお風呂も広く使いやすく造られている。1階のお風呂は天然温泉である。居間には大きなソファや健康器具が置かれ、ゆっくりくつろいだり運動することできる。運営推進会議に多くの家族が参加して意見をもらい、外出や通院などでも家族の協力が得られている。職員が利用者に笑顔で親しみやすく接し、利用者は明るくゆったりと過ごしており、掃除や食事の支度、後片付け、来客者のお迎えなどの手伝いもしてくれている。法人の支援のもと各種のマニュアルや書式が整っており、職員との面談や個々の目標設定などにも取り組まれている。市役所の担当者が運営推進会議に参加するなど市との協力関係も築かれている。管理者を中心に職員が活発に意見を出し合いサービス向上に取り組んでいる。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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(はすかつぷ)	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	入居者様がいつも元気に笑顔のある生活を送ることができるよう どのように支援していくかを会議等で話し合いサービスの向上に努めている。	ホーム理念に「地域のぬくもりの中で、いつも元気に笑顔のある生活を支援しつづけます」という文言を入れ、地域密着型サービスの理念として確立している。理念は共用部分に掲示したり、月曜日に唱和するなどして共有している。	
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	町内会へ加入しており町内会のお祭り、清掃等に参加させて頂いている。、また、町内会からもホームお祭り、防災訓練に協力して頂く等地域の一員として交流に努めている。	町内会に加入し、夏祭りや盆踊りなどに参加している。一方開設からまだ1年のため、事業所に地域のボランティアや近所の児童などが遊びに来て触れ合うような機会は少ない。	地域のボランティアの方や幼稚園児、小学生などにより多く交流がもてるような取り組みを期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等でホームとしての取り組みの状況や日常の様子を報告している。		
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	2ヶ月に1度開催し市、介護福祉課職員、町内会、民生委員、地域包括支援センター、ご家族様に参加して頂いている。会議ではホームの活動状況をし、参加者からの意見、助言を得てサービス向上に活かしている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、包括支援センターや市の職員、町内会長、民生委員、利用者家族が参加し、活動報告の他、防災や研修、後見人制度などをテーマに活発に意見交換している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	待機、空き状況、ホーム内での事故報告等を行っている。2ヶ月に1度の運営推進会議にも出席して頂き意見をサービス向上に繋げていけるよう努めている。	運営推進会議で包括支援センターや市の職員が情報提供してくれている。運営に関しての疑問点を市役所の担当者に電話または訪問して相談している。	
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	身体拘束、虐待防止委員会があり、個々の状況に応じ危険のないよう見守りを強化、拘束のないケアに努めている。	禁止の対象となる具体的な行為を記した身体拘束に関するマニュアルが整備されており、具体的な事例を上げながら確認している。玄関の鍵は日中はかけておらず、事務所や台所から玄関が見えるため見守りで外出がわかるようになっている。	
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束、虐待防止委員会があり、ミーティングの中でも意見を出し合い職員間で情報を共有し虐待が見過ごされることがないように取り組んでいる。		

グループホーム みのもり新中野

自己評価	外部評価	項目	自己評価(はすかつぶ)	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	権利擁護に関する制度について、必要性のある利用者様へアドバイスができるよう今後努めていきたい。		
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	契約の際には利用契約書、重要事項説明書を読み上げ、十分に説明し理解、納得を得ている。		
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	利用者様、ご家族さまの意見を反映させていけるように日々の会話や表情から汲み取れるよう努めている。	運営推進会議に多数の家族の参加を得て意見をもらっている。また、定期的に本社から家族にアンケートが送付され、その結果を事業所の運営に反映している。	
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	連絡ノートの活用のほか、月に一度の会議で意見交換を行う機会を設けている。	毎月1回ユニット会議が開催され、業務改善に向けて意見交換している。年に2回、管理者と職員の面談も行っている。職員は行事企画やお便り作り、物品管理などの役割を分担している。	
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	職員の勤務状況、努力や実績を把握し、向上心を持って働けるよう支援している。		
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	法人内での専門研修スタッフによる充実した研修制度を設けている。また外部での研修通知を回覧し自主希望の促しを行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	関連する事業所等と定期的に勉強会(学びの会)を開き、他職員と幅広く情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(はすかっぱ)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人さま、ご家族様にホームを見学して頂き、不安を取り除き安心して頂けるよう努めている。		
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	ご家族様の困っていること、要望等を把握し不安解消、要望に近づけるよう関係づくりに努めている。		
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	入居前からご本人様、ご家族様との面談を行い、ニーズを把握できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	コミュニケーションを大切にし共に支え合える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	行事、運営推進議の呼びかけや面会時、電話、通信でホームの様子をお伝えしている。ご家族様と日頃よりコミュニケーションを図り共に支え合う関係づくりに努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	生活習慣やコミュニケーション等でも人や場所との関係を把握し馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、知人に手紙を書く場合は支援する旨の声かけもしている。訪問理美容以外の個別の理美容は家族が送迎して対応している。	
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	調理、掃除等の共同作業、レクリエーションを通じ利用者様同士の関係を理解し、不快がないよう楽しめる環境づくりを工夫している。時には職員が間に入り関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(はすかつぷ)	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	年賀状を送る等これまでの関係性を大切にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	コミュニケーションや表情、行動から思いを汲み取るよう努めている。ご家族様、職員等の情報も大切にしている。	言葉で思いや意向を把握するのが難しい場合も表情などから把握している。利用開始時にセンター方式のアセスメントシートを作成しているが、その後の情報の蓄積は十分とはいえない。	アセスメントシートを活用し、利用者の生活の背景や希望、思いなどサービス開始後に得られた情報を追加、蓄積していく取り組みを期待したい。
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	コミュニケーションを密に行い、ご本人様、ご家族様からのお話でこれまでの暮らしの把握ができるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護記録等により一日の生活のリズムや心身の状態を観察し現状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	介護計画見直しの際には意見が反映できるよう、職員間でも意見交換を行い現状に即した介護計画作成に努めている。	介護計画は3ヶ月毎に見直し作成している。課題分析シートを作成し、モニタリング、カンファレンスを経て意見を集約し作成している。短期目標は日々のケース記録に表示され、目標に沿ってサービスの実施状況を記録している。	
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	利用者様個別のケース記録に食事、水分、排泄等の記載、介護計画に添ったケアができているかをチェックし介護計画見直しに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ドライブ、外出、買い物等支援を行っている。		
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	利用者様に安心した時間を持って頂けるよう努力している。		
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	かかりつけ医への受診支援を行っている。利用者様、ご家族様の希望に応じ協力医による往診を受ける等適切な医療を受けられるよう支援している。	提携医療機関による2週に1度の往診があり、その他のかかりつけ医の受診は家族に送迎をお願いしている。受診内容は連絡ノートや医療関係ノートに記載し、職員同士や家族で情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(はすかつぷ)	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	看護師の配置はないが、必要時には併設している事業所の看護職員に相談、助言を得ている。		
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。	入院中は職員が面会に行き、ご本人様の状況の確認を行っている。また、病院側と情報交換、相談を行い関係作りに努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在のところ重度化、終末期のケアは行っていない。	開設後1年ということもあり、重度化や終末期に向けた方針の共有は、利用開始時の家族との話し合いも含め今後の課題と考えている。	同一法人の他のグループホームの方針や家族への説明方法、書類の取り交わしなどを参考に、当事業所での対応方針の確立を期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応についてのマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力により定期的日中、夜間想定防災訓練を行っている。訓練時には町内会の参加、協力も呼びかけている。	消防署の協力を得て年に2回の昼夜を想定した避難訓練を実施している。一方職員の救急救命訓練は一部の職員にとどまっており、災害時の備品などの準備も十分とはいえない。	全職員の救急救命訓練の定期的な受講、災害時に最低限必要となる備品の準備、災害時の地域との協力体制について、計画的な取り組みを期待したい。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	声の大きさ、声掛けのタイミング、周囲の状況等に気を付け、個々に合わせた言葉掛け、対応に努めている。	利用者への呼びかけは、家族からの希望がなければ苗字に「さん」付けを基本として、個々の状態に応じて耳元などで話しかけるように配慮している。個人情報事務所で保管し、記録中も他の人に見えないように配慮している。	
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	コミュニケーションを図りながらご本人様の思いを引き出せるよう努めている。自己決定を尊重し納得した生活ができるよう心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	個々のペースを把握し希望に添って一日一日を過ごして頂けるよう支援している。		
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	クローゼット内の洋服をご本人様に選んで頂く等自己決定を大切にしている。		

グループホーム みのり新中野

自己評価	外部評価	項目	自己評価(はすかつぷ)	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	利用者様の状況に応じ調理、配膳、後片付けを職員と共にいき食事全般が楽しみと思って頂けるよう支援している。	献立は利用者の希望を聞きながらユニット毎に食事係の職員が作成している。出前で好きなお弁当を選んでもらったり、外食に出かけるなど食事が楽しめるように工夫している。準備、後片付けなど利用者と職員が一緒に行い、食事と共に楽しんでいる。	
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	食事、水分量を記録し摂取量の把握を行っている。個々の状態に合わせ刻み等の形態、味付けを工夫している。		
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	毎食後ひとりひとりに声掛け、介助(必要な方)を行い、口腔内の清潔保持に努めている。毎日歯ブラシ、義歯ケース、コップの消毒を行っている。		
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	排泄の間隔を把握し、必要な場合は声掛けを行いトイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	ケース記録に排泄時間を記録し、トイレ誘導が必要な利用者にはパターンを把握して声かけを行い、可能な限りトイレでの排泄を支援している。利用者の状態を見ながら、家族と相談しておむつを使用しないような改善にも取り組んでいる。	
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	声掛けにて排便の確認を行い記録している。体操や歩行運動を取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	利用者様の希望により曜日を決めているが、入浴されていない期間や希望があれば要望に添い支援している。	1階ユニットのお風呂は天然温泉になっている。利用者の希望で日曜日以外の午後を入浴時間として曜日を定め、各人が週2回以上入浴できるように支援している。日曜日は予備日としている。本人の意向に沿って可能な限り同性介助になるように配慮している。	
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	その時の状況に応じ昼食後に休んで頂いたり、疲れ具合によっては促しを行う等休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情をファイルし、いつでも確認できるよう整備している。服薬の際には必ず職員2名が声出し確認を行い誤薬防止に努めている。		
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	掃除、洗濯ものたたみ、食事作り等個々の力に合わせ役割作りをしている。また、散歩や買い物にも出掛け気分転換を図れるよう支援している。		

グループホーム みのり新中野

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(はすかつぷ)	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	個々の希望に添って散歩や買い物等に出掛けられるよう支援している。	天候に応じて、車椅子利用者も一緒に近くの商店に買い物に行ったり公園に散歩に出かけている。四季に応じて、花見やお祭り、紅葉狩りドライブや大型ショッピングセンターなどに買い物に出かけている。ドライブで公園やプラネタリウムなどに各利用者が公平に外出できるように支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買い物際には職員が付き添い、会計を自身で行って頂く等の支援を行っている。		
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	ご本人様の希望に添って行っている。		
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	明るい雰囲気作りに配慮している。また 季節感を取り入れるなどの工夫もしている。	玄関や居間など全体的に広々とした造りで、大きな窓から自然採光が入り、明るい室内になっている。各ユニット毎にソファやテーブルの配置も工夫して、居心地よく過ごせるように配慮がなされている。利用者の作品やクリスマスツリーなどが飾られ、季節感も感じられるように工夫がなされている。冬季は加湿器を数多く配置して、湿度管理にも十分配慮している。	
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	ソファや席の配置を工夫しくつろげるようにしている。またカラオケやゲーム、趣味を楽しめる環境づくりに配慮している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族様の写真や仏壇を含め、馴染みのものや使い慣れたものを持ってきて頂き、ご本人様が安心して 心地よく過ごすことができるよう配慮している。	利用開始時に落ち着いて過ごせるように馴染みの家具や使い慣れた物を持って来てもらうように話しており、鏡台やタンスなど多くの家具類が持ち込まれている。アルバムや辞典などの使い慣れた物を持って来て物書きをしている利用者もあり、以前からの趣味などを継続して自宅のようにゆったりと落ち着いて過ごしている。	
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	場所に札を貼り危険がないよう配慮し安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		

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	0193600194		
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 みのり新中野		
所在地	苫小牧市新中野町1丁目3番20号		
自己評価作成日	平成23年11月18日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193600194&SCD=320
-------------	---

【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23年11月30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)】

「はすかつぷ ユニット」に同じ

【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(ななかもど アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ななかまど)	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	入居者様がいつも元気に笑顔のある生活を送ることができるよう どのように支援していくかを会議等で話し合いサービスの向上に努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的とは言えないが地域の公園へ散歩に出掛けてリ夏祭り等行事実施の際、町内会との連携を図っている。また 2ヶ月に1度運営推進会議を開催し情報交換の場を設けている。		
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	地域貢献はほとんど出来ていないのが現状。今後の目標としていきたい。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	様々な方々と情報交換、情報の共有を行い事業所全体でサービスの向上に努めている。		
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に取り組んでいる	待機、空き状況、ホーム内での事故報告等を行っている。2ヶ月に1度の運営推進会議にも出席して頂き意見をサービス向上に繋げていけるよう努めている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束、虐待防止委員会があり、個々の状況に応じ危険のないよう見守りを強化、拘束のないケアに努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日頃から声掛けやコミュニケーションにおいて、言葉の大切さを実践し言葉による精神的苦痛の回避、肉体的、身体的の虐待の防止に努めている。		

グループホーム みのもり新中野

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ななかまど)	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	権利擁護に関する制度について、必要性のある利用者様へアドバイスができるよう今後努めていきたい。		
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	入居の際 十分 ご本人様、ご家族様と話し、理解を得ている。		
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	利用者様の生活状態を報告し、ご家族様の意見も取り入れながら生活支援している。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議を開催しスタッフ間で意見交換を行う場を設けている。		
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	職員の勤務状況、努力や実績を把握し、向上心を持って働けるよう支援している。		
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	会社内で3ヶ月、半年、1年研修をはじめ、個々の力量を図りながら実践している。		
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	関連する事業所等と定期的に勉強会(学びの会)を開き、他職員と幅広く情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ななかまど)	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	相手の言葉や表情を観察しながら傾聴し安心感を持って頂けるよう努めている。		
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	面談、電話連絡の際 意見や要望を聴き関係を築いている。		
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	入居前からご本人様、ご家族様との面談を行い、ニーズを把握できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	体操等のレクリエーションをはじめ、昔の話を聴いたりと同じ目線を意識し関係作りをしている。		
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	ご本人様の気持ちを考慮し、ご家族様の協力も合わせ絆を大切にしている。		
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	生活習慣やコミュニケーション等でも人や場所との関係を把握し馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	利用者様同士のトラブルもあるが、少しでも良い関係作りができるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ななかまど)	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	今現在あてはまる利用者様がない。		
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	随時把握し、ご本人様の意思を検討し実行している。		
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	利用者台帳をもとに生活環境の把握に努めている。		
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	日々の状態変化を把握し努めている。		
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	ユニット会議で利用者様の問題、課題をアセスメント、モニタリングをしケアプラン立案、作成している。		
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	なかなか実践できていないが情報の共有は毎日引き継ぎ等を活用し行っている。		
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	ドライブ、外出、買い物等支援を行っている。		
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	イベントや外出行事、散歩等その時の旬を満喫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支援している	かかりつけ医への受診支援を行っている。利用者様、ご家族様の希望に応じ協力医による往診を受ける等適切な医療を受けられるよう支援している。		

グループホーム みのり新中野

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ななかまど)	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	利用者様の身体状況において特変時や医療分野に関わることを相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医との連携や緊急時、特変時等医療機関との密な連絡、受診、必要に応じて入院手続きを行う等協働に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現状ではターミナルケアは行っていない。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応についてのマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害対策は消防訓練を通じて消防隊員の指導のもと実施している。		
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	個々に尊重し合い、声掛けを行い対応している。		
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	利用者様のニーズを考慮し自己決定を尊重している。		
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	集団生活のもと、メリハリを持つことで生活のリズムを作り出している。その際 相手のペースに合わせた支援を実施している。		
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	整容を大切に支援している。		

グループホーム みのり新中野

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ななかまど)	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	利用者様の状況に応じ調理、配膳、後片付けを職員と共に行い食事全般が楽しみと思って頂けるよう支援している。		
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	出来る限り 栄養バランスの取れた食事提供を心掛けています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを実施している。		
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	個々の排泄のパターンの把握、また排便コントロール必要時、下剤の投薬を実施している。		
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	朝食時牛乳の提供やヨーグルト等の乳製品の提供も同時に促している。		
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	曜日設定はないが午後からの入浴設定になっている。		
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	昼食後の昼寝や不眠がある場合、倦怠感が見られる際等体調に合わせ休息をとって頂けるよう対応している。		
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	薬情をもとに薬の用途の確認を行い、また誤薬のないようスタッフ同士の確認を実施している。		
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	役割分担や外出行事等、ひとりひとりがその人に合った楽しみを見つけていけるように支援している。		

グループホーム みのり新中野

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ななかまど)	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	家庭での行事参加やホーム内での行事等でも外出支援を実施している。		
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	金銭は職員側で管理している。		
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	本人希望時、ご家族様との連絡を図り、家族希望時も同様に対応している。		
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	オルゴールメロディーや演歌等の音楽を流し、落ち着く雰囲気作りを行っている。		
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	ソファ等置き、ひとりの時間を大切にもらえるように工夫している。		
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	使い慣れた家具、食器、寝具等を使用して頂き、心地良く過ごせるよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立支援に向けてトイレの場所や居室に名前を付けて場所の確認をできるように工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム みのり新中野

作成日：平成 24年 1月 9日

市町村受理日：平成 24年 1月 10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	33	重度化、終末期に向けた方針の共有	重度化、終末期に向けた指針を文書で定める。 (同一法人の協力により準備済)	事業所で取り組んでいけることの説明、ご家族様、医療機関との話し合いを行なっていく。	1年
2	35	消防署の協力により年に2度昼夜想定避難訓練を行っているが、救急救命講習を受講している職員が一部にとどまっている。また、災害時の備品の準備も不十分である。	救急救命講習の受講。 災害時の備品の準備。	事業所にAEDも設置となり、必要時に対応できるよう全職員に救急救命講習受講を進めていく。 災害時に必要となる備品、備蓄品を揃えていく。	1年
3	23	利用者様の意向を把握するよう努めているが、センター方式シートへの記入が不十分。	センター方式シートを活用し情報を蓄積していく。	サービス開始後に得られた情報をセンター方式シートに追加していく。	1年
4	2	町内会へ加入し清掃活動やお祭り等には参加させて頂いているが、近隣の児童と触れ合う機会が少ない。	近隣の小学校、幼稚園、保育園との交流の機会を持つ。	近隣の小学校、幼稚園、保育園と交流が持てるよう働きかける。	1年
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。