

1 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	4673900108		
法人名	医療法人トウスイ会		
事業所名	みのり園		
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町宮之城屋地1358-2		
自己評価作成日	平成22年12月13日	評価結果町受理日	平成23年3月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kagoshima-kaigonet.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号		
訪問調査日	平成23年1月25日	評価確定日	平成23年2月21日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

いきいきサロンの場の提供等地域の高齢者との交流を図ることにより、地域に密着した施設を目指している。季節感を感じる作品を、壁面を利用し作成して飾っている。及び、気持ちよく過ごして頂く為清潔面に力をいれている。

【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)】

町の中心部にほど近く、幹線道路に面して建てられた医療法人立のホームである。共用空間は清掃が行き届き、居室の整理整頓は入居者と職員が一緒に行うなど、清潔な環境で居心地の良い日々を過ごすことができる。隣接する母体病院のスタッフにより、リハビリや急変時の対応が適切に行われているほか、災害時にも協力する体制が整っており、入居者及びご家族にとって大いに安心できるホームである。また、基本理念の一つである“気軽にじゃったもんせ”を実現するべく、地域行事である「いきいきサロン」の会場として場所を提供するなど、地域の方々との交流に積極的に取り組んでいる。

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。(グループホーム みのり園-1号館)

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	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			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
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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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				

1 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	4673900108		
法人名	医療法人トウスイ会		
事業所名	みのり園		
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町宮之城屋地1358-2		
自己評価作成日	平成22年12月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kagoshima-kaigonet.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号		
訪問調査日	平成23年1月25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)】

いきいきサロンの場の提供等地域の高齢者との交流を図ることにより地域に密着した施設を目指している。季節感を感じる作品を、壁面を利用し作成して飾っている。及び、気持ちよく過ごして頂く為清潔面に力を入れている。
--

【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)】

--

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。(グループホーム みのり園-2号館)

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	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			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
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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果

グループホーム みのり園(1号館)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	基本理念1～5自由でありのまま生活を念頭に又気軽におじゃったもんせの理念を共有し、家族及び地域住民に気軽に遊びに来れる雰囲気作りを実践している。	「入居者、家族、地域住民を含め、自由に行き来できる環境を…」との思いを、日々のケアで実践できるように、職員同士で話し合うなどして意識づけを行っている。	
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	地域住民には、いきいきサロンの開催場所の提供をすると共に来園時には、入所案内パンフレットを配布し理解して頂き交流が図られるよう配慮しています。	公民館長を通じて地域活動の情報を得ており、入居者それぞれの力に合わせて参加している。地域活動である「いきいきサロン」をホームで催し、積極的に交流する機会を設けている。	
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	いきいきサロン時、場所の提供をすると共に地域の茶飲み場として開放し、認知症に対する理解を求め認知症介護の地域の拠点となるよう努めている。		
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	運営推進会議では、当園の利用者の現況報告及びサービスの提供状況や外部評価の結果報告をし内容の公開と改善に向けて話し合いを進めている。	運営推進会議開催の際には、ご家族や地域の代表、行政等の参加があり、ホームの現状を報告した上で、それぞれの立場から意見をいただいている。昨年は年3回開催されている。	ホームの催し物には、行政を含めた様々な立場の方も来訪されている。そのような機会等も利用しながら、年6回程度の開催ができるように検討していただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険に関する運営上の質問などはもちろんであるが、介護困難事例等も相談し、常に連携を図り、より良い質の高いサービスの提供が出来るよう努めている。	市の担当者に対しては、「地域ケア会議」や催し物への招待、困難事例への助言依頼等、日頃から連携協力しながらサービスの向上に取り組んでいる。	
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「介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	定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、検討した内容を職員会議にて全職員に周知徹底を図っている。	ホームの出入り口は施錠しておらず、自由に出入りすることが可能である。身体拘束廃止委員会をはじめ、「入居者の自由を制限しないケア」についての教育が行き届いている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員会議や朝礼等で虐待防止について話し合っている。また、研修会等に参加し、研修報告にて職員全員が高齢者虐待防止についての知識を高めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	権利擁護に関する制度については、施設長と一部職員が理解している。支援は、施設長の判断の上で実施している。		
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	利用契約の際は、十分な説明を行い、不安や疑問点を解消し理解、納得を図った上で入所契約としている。		
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なら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	運営推進会議などであがった、意見や要望などを集約し職員会議などで検討し解決策、対応策を立て意見を反映させている。	運営推進会議や面会の際の個別面談、意見箱の設置など、様々な方法で意見や要望の聴取が行われている。出された意見等は、職員会議などで検討して運営に活かされている。	
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、職員会議において意見や要望を聞きと共に内容を検討し運営に反映するよう努めている。	日々の申し送りやユニット毎の会議、ホームの全体会議等で、管理者と職員が業務改善について話し合う機会があり、様々な提案が運営に活かされている。	
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	職員の資格取得の機会を与え研修への参加等向上心を持って働けるよう条件整備に努めている。		
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	職員の能力にあった研修会に参加している。		
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	管理者間での情報交換は、なされているが、ネットワークづくりなどは行っていない。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	サービス利用が開始される前には、本人と面談をし、不安や要望などに耳を傾け安心の確保につなげている。又家族や関係機関等からの情報収集に努め信頼関係を保てるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の思いや不安、要望に耳を傾け、安心して共同生活が営めるよう関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族の実情に応じ、他のサービス利用等の案内も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、利用者と共に支えあう関係作りを心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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、写真付きの近況報告を家族に送りグループホームでの暮らしぶりを身近に感じていただく手段としている。		
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	馴染みの、知人、友人が気軽に遊びに来れるよう手紙、や、電話の配慮を行っている。また、墓参りや自宅訪問などの支援も行っている。	これまでの生活内容を聴取して、友人に手紙を出したり、墓参りや自宅訪問等を行うことで、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士が良好な関係が保てるよう、職員が一緒に関わり合い、楽しく暮らせるよう配慮している。		
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	退所後においても経過フォローに努め園の行事等への招待なども行っている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	本人の言動や表情等を細やかに観察し、思いや希望を探り出すように努めている。困難な場合でも本人本位に検討している。	日常のケアにおいて、入居者から発せられた言葉や変化の様子を記録し、申し送り等を通じて職員間で共有しながらその後のケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に本人、家族または、介護支援専門員などから情報収集し、暮らし方や、生活歴等の把握に努め介護の支援を行っている。		
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	一人ひとりの生活面や、心理面で有する能力により出来ること、支援が必要なことの把握に努め生活意欲の向上につなが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	本人、家族、関係者などから情報を収集しケア会議、ケアカンファレンス等を行い現状に即した介護計画の作成としている。	入居者及びご家族から意向を聴取し、ユニット毎に行われるケア会議で職員の意見を反映した計画作成が行われている。計画の実施状況については、モニタリング表で確認されているが、ケアマネジメントの一連のプロセスは記録として明確になっているとはいいがたい。	ケアマネジメントプロセスに沿って一連の記録を整理することで、情報共有がしやすい体制を築いていただきたい。
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	日々の様子やケアの実践・結果・気づきや工夫は介護日誌により、職員間で情報を共有介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応し柔軟な支援をしている。		
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	民生委員、家族、地域住民等の協力を仰ぎ、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人、家族の要望をもとに医師の判断を仰ぎ指示に従い適切な医療を受けられるように支援している。	入居者及びご家族が納得されたかかりつけ医により日常の健康管理が行われ、治療内容や生活への助言を受けている。必要な場合は、専門医への受診支援も行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	運営母体が病院で隣接している為看護師とは気軽に相談できる。日常の健康管理、状態の変化など逐次連携を図り適切な看護を受けられ支援をしている。		
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、又、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。あるいは、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。	運営母体が病院であり医療機関との連携は図れている。本人や家族の意向を伺い医師と相談し要望が叶うよう支援している。		
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	本人や家族の意向を伺い、医師との連携を図り、出来る限り要望に添えるよう努めている。	入居時に、重度化や終末期に関する事業所からの説明を行っている。入居後は状態の変化に応じて、本人やご家族の意向及びかかりつけ医の意見を踏まえ、事業所として対応可能な最大限の支援を行っている。	
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	定期的な避難訓練を実施すると共に消防署職員の指導を仰ぎ応急処置及び心肺蘇生等の訓練を行っている。		
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	運営推進会議において火災、地震等の災害対策についてを議題にあげ定期的に避難訓練を行っている。地域住民の協力も戴いている。	法定訓練を年2回実施し、迅速な避難誘導活動ができるように努めている。訓練には近隣住民にも参加協力してもらっており、スプリンクラー等の消火設備も整備されている。	

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	勉強会や職員会議の折に職員の意識向上を図ると共に利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に心がけている。	事業所理念の中にプライバシーについて掲げている。入居者が不快な思いをしないように、声かけや言葉使いに注意したり、羞恥心に配慮した入浴や排泄支援に取り組んでいる。	
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	利用者と語る場面を作り、思いや希望、要望などが表れるよう働きかけ、自己決定が出来るよう支援している。		
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	その日その時の体調を考慮し、一人ひとりの気持ちを尊重し自由に生活でき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	着替えるときは、本人が着たい服を選んで着るように自己決定する支援を心がけている。		
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	野菜の皮むきを手伝ってもらうなど作る喜びをあじわい、配膳、下膳は個々人の能力に応じ職員と共に行い、楽しく食事が出来る雰囲気作りを行っている。	献立は、入居者の要望や季節を考慮したものを職員が提案している。可能な方は準備や後片付けにも積極的に参加して、食事が楽しみなものとなるように職員とともに取り組んでいる。	
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	個々人の食事、水分摂取量の観察を行い、一人ひとりの状態や、力、習慣に応じた支援を行っている。		
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、口腔ケアのこえかけ誘導を行い、能力に応じ、出来ない部分は職員が支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄リズムは、個別に把握し、個別の対応を図っている。出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。	日中を中心にオムツの使用量を減らし、できるだけトイレでの排泄が行えるように、排泄リズムを把握して支援している。排泄時の声かけは、羞恥心に配慮して行っている。	
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	便秘の原因や影響を理解しながらその人の日常の行動を見守り対応している。又便秘予防の為に牛乳やヨーグルトを毎日摂取していただいたり。食前体操を実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は、毎日決まっているが本人の都合に合わせて入浴を実施している。	入居者毎に入浴日を決めているが、温泉が引かれているためいつでも入浴可能である。入浴を拒否される方へは、職員を変えて声を掛けたり、時間帯を変えるなどして対応している。	
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	昼食後や入浴後にちっとだけ休息や昼寝をされる方もいるが、その場所や時間の程度などに心配りをし快適に過ごせるよう配慮している。		
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	職員は薬の目的や副作用、用法や容量を理解し服薬ミスのおこらないよう配慮している。		
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	朝の掃除等一人ひとりの能力に応じまだまだ出来ることの喜びを見出し生活意欲の向上になるよう支援している。		
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。又、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	個々の体調にあわせて散歩に連れ出したり、遠足や園外ドライブを実施している。	日常的には散歩や買い物で戸外に出かけており、年に数回はドライブで遠方へも出かけている。また、ご家族の協力をもらいながら、自宅への一時帰宅の機会等も設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	衣類や食事、おやつはほぼ満たされており、なかなかお金お使う機会が少ない。その中で個別に希望があれば買い物の同行支援を行っている。		
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	本人の要請があれば電話の手助け、取次ぎをしている。手紙などの投函も支援し孤立しない配慮を行っている。		
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	毎日の掃除等で清潔な環境作りを心がけ居室の整理整頓を担当職員と共に行い居心地の良い生活空間に努めている。	フロアには懐かしい曲が流れており、清掃の行き届いた清潔感のある共用空間となっている。大勢で団欒のひとときを過ごせるソファや廊下で休める椅子を配置するなど、ゆっくりとくつろげる空間づくりを行っている。	
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	食堂のテーブルとは別にリビングにソファ、椅子を置いて自由に出来るよう工夫している。また玄関に椅子を置き一人になれる場所を確保している。		
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	本人や家族の好みに合わせ家具や装飾品など自由に持ち込み居心地良く過ごせるよう配慮している。	入居者が自宅で使用していた家具や小物類、写真などが持ち込まれている。また、本人の作品や誕生日のプレゼントが壁に飾られるなど、それぞれに思い思いの居室づくりがなされている。	
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」「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	居室やトイレには、名前を書き混乱しないよう配慮している。安心して入浴などができる環境の支援をしている。		

自己評価および外部評価結果

グループホーム みのり園(2号館)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	基本理念1～5気軽におじゃったもんせの理念を共有し、ご家族を含め地域の方々が気軽に遊びに来れる雰囲気作りを実践している。		
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	日常的な散歩等で近隣の方々と会話を交わしたり、公民館活動の参加を積極的に行っている、またいきいきサロンの場の提供や子ども会とのふれあいなど定期的な行事も定着している。		
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	いきいきサロンの場の提供時や運営推進会議の中で認知症の方々の行動等を知っていただく機会を作り、支援のお願いをしている。		
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	運営推進会議では、当園での細かな状況報告を行い多種方面の方々より意見をいただいている、いただいた意見は職員会議で話し合い、より良いサービス提供が出来るよう努めている。		
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	地域ケア会議に参加し、市町村介護保険担当者及び包括支援センターとは常に連携をとりサービスの質の向上に努めている。		
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「介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	身体拘束委員会を定期的の実施し身体拘束が行なわれていないかをチェックしている。身体拘束委員会で話われた内容は職員会議に下ろし全ての職員が周知するようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員会議等で虐待防止について話あっている、また新聞や、テレビ等で報道されたときなどは、スクラップして検討したり、朝礼時報告し当園では起こらないよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	権利擁護に関する制度については、施設長と一部職員が理解している。支援については施設長の判断の上実施されている。		
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	入所契約については、利用者及び家族が納得されるよう十分な説明を行い、安心して入所生活がおくれるよう説明し、理解、納得できたかを確認している。		
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なら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	ご意見等の受付箱を設けている、また、ご家族の面会時は、施設長や職員が直接、意見や要望を伺いそれらを運営に反映させている。		
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	職員会議や朝礼等での意見を集約し、施設長が主任会議に出席し反映できるよう努めている。		
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	運営上できる限りの条件整備に努めている。		
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	県の研修センターや地域での研修に参加できるよう配慮している、また未経験者の雇用を促進し働きながら資格が取得できるよう配慮している。		
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	管理者間での情報交換はなされているがネットワークづくりは行っていない。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	初回の面談時本人、及び家族の悩みや、こままっていること、要望など細やかに聞き安心して共同生活がおくれるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所申請時及び入所契約時に本人はもとより家族の不安や悩み、要望に耳を傾け安心できるよう配慮している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人とご家族の実情に応じ、たのグループホームやサービスの紹介を行なっている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的雰囲気大切に、毎日の生活を共に支えあって行なえるよう心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	毎月ご家族へ近況報告をかねた写真入りの手紙を送り、家族と共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	年賀状を出したり、お墓参りや一時帰宅の支援をしている		
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	お互いの関係が上手くいくような雰囲気づくりやテーブルの席の配置の工夫、役目などを決め職員が橋渡しを行なっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所後であってもお見舞いに行ったり様子伺いを行い関係を絶たないよう心がけている。		
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	本人のこれまでの人生を本人、家族、友人、知人等から聞き取り把握できるよう努めている。困難な場合でも本人の発する言動、行動の中から探りだせるよう努めている。		
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	入所時、これまでの生活歴や生活状況を本人、家族、および関係機関等から情報収集している。		
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	24時間の介護記録、申し送りなどで一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	一人ひとりに担当者をつけ家族や民生委員等との連携を図り、現状に即した介護計画を作成している。		
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	個別記録等を活用しながら朝礼や申し送りなどで情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	本人のニーズを尊重できるような支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	民生委員、ボランティア、公民館、警察、消防等に協力をいただきながら本人が豊かな生活ができ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	運営主体が病院のため入所時に本人、家族の納得のもと安心して医療が受けられる体制である。また歯科、眼窩、精神科、等も本人、家族の希望に沿う支援をしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	常に連携を取りながら利用者の健康管理面に配慮した支援を行なっている。		
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、又、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。あるいは、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。	病院関係者とのきめ細かい連携ができるよう、関係作りに気を配っている。		
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	初回面談時、重度化や看取りについて本人、家族の意向が尊重できるよう十分話し合っている。また事業所でできることなども説明したうえで納得をしていただいている。		
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	定期的避難訓練を実施する中で消防署職員の指導により応急手当や心肺蘇生など訓練を実施し実践力を身に付けている。		
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	運営推進会議の中で災害対策を議題にあげ十分話し合い、定期的避難訓練に活用している。また訓練においては地域住民の協力もいただいている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバシーの尊厳を園の理念に掲げ、職員研修やここの学習をおこなっている。		
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	できる限り本人の自己決定を尊重し、思いや希望を見出せる努力をしている。		
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	本人の訴えを尊重し実現でき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	その人の好みを知り身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	野菜の刻みや下ごしらえ、天ぷら等の調理や配膳片付けなど、できる能力にあわせ職員と共にに行い楽しむ喜びとしている。		
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、水分摂取量の一人ひとりのチェックを行いその人の状態把握を行い、習慣に応じた支援を行なっている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、及び誘導をすると共に義歯などできないところは職員がお手伝いする。また洗浄剤を使用し口腔内の清潔保持に努めるようしえんしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄自力困難な方であっても排泄パターンを把握して声掛けを実施できるかぎりトイレでの排泄ができるよう支援している。また昼間だけでもオムツがはずす取り組みをしている。		
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	便秘の原因や影響を理解しながらその人の日常の行動を見守り適切な便秘対策を講じている。また便秘予防の為に牛乳やヨーグルトを毎日提供している。食前体操など工夫を凝らしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	業務の流れで入浴の時間帯はほぼ決まっているが、個々人の都合に合わせて支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	居室の環境を整え、自分の部屋であるという認識のもと安心して昼寝や休息がとれ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	病院、薬局の指示のもと服薬の支援を行っている。症状の変化がみられる時などは、すぐ連絡し支持を仰ぎ安全な対応に努めている。		
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	個々人の体調に合わせた散歩やドライブ、買い物等の支援をしている。調理、食材運び、配膳下膳、掃除、洗濯たたみ花生け、草取りなど能力に応じ力を出せるよう支援している。		
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。又、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	個々人の体調に合わせた散歩やドライブ、買い物等の支援をしている。定期的な行事の中にも、遠方への外出を計画に取り入れている。また家族と相談しながら一緒に一時帰宅や、墓参りができるよう働きかけている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の財布を所持され買い物で必要な物を購入できるよう支援している。		
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	本人自ら電話ができるよう支援している。また手紙の宛名書きや投函の支援をしている。		
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	毎日の掃除等で清潔な環境づくりを心がけている。また季節ごとの飾り付けをし季節感を感じていただいている。また空調や音楽など状況にあわせ気持ち良く過ごせるよう配慮している。		
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	テーブル配置の工夫でリビング、ダイニングの利用が自由に出来るよう配慮している。また玄関脇やベランダ等に椅子を設置し独りになれる場所を作っている。		
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	使い慣れた私物や家族の写真等をレイアウトし個性的な居室で気持ち良く生活できるよう支援している。		
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」「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	各所に手摺をつけ車椅子でも自力でトイレが出来るよう、また浴室も安全に利用できるよう配慮している、なお居室やトイレ等には、ネームプレートをつけ、混乱しないよう配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム みのり園

目標達成計画

作成日: 平成23年3月2日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	(4) 3	運営推進会議の開催回数および運営推進会議 議事録の作成の充実を図る。	運営推進会議を2ヶ月毎に計画的に実施す る。	年間行事計画に沿って3月、5月、7月、9月、1 1月、1月の6回実施します。	1年間
2	(26) 10	介護計画に沿ってモニタリングまでの流れの記 録を充実し全職員が分かり易く共有できる。	介護計画に沿った介護に努め、利用者の共 同生活が充実できるように図る。	ケアマネジメントプロセスに沿って一連の記録を 整理し、全職員が情報の共有ができる体制と致し ます。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。