

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁ときわ館		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-14		
自己評価作成日	平成25年9月9日	評価結果市町村受理日	平成25年12月9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)】

・常に学ぶ姿勢があり、新しい考え方や技術を取り入れた学習や研修を行いスタッフのスキルアップに力を入れている。
 ・スタッフはいつも笑顔があり、入居者様・スタッフ含め人間関係の中で『認め合う関係性』を意識して日々ケアにあたっている。
 ・一人一人の状態に応じた個別性の高いプランニングを心掛け、いつでも自分らしい生き方が可能になる様な環境作りを努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600137-00&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25年9月26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)】

「グループホーム花縁ときわ館」は、苫小牧市郊外の静かな新興住宅地に位置している事業所である。同法人の小規模多機能ホームと共同住宅安心ホームが隣接している広い敷地は開放感があり、利用者が心身ともにゆったりとした生活が送れる環境になっている。総合施設長は、認知症グループホーム協会の理事を務め、認知症介護指導者として豊かな経験や知識を活かしながら、講師として認知症について社会の理解を深めるような取り組みを積極的に行っている。また、毎月勉強会を行い、外部研修に参加できる環境を整えるなど、職員教育にも力を入れてリーダーをはじめ多くの職員を育成している。市役所とは、連携して課題を解決したり、総合施設長が市の担当職員から相談を受けてアドバイスを行うなど協力関係が築かれている。介護計画は、ケア理念項目に沿って個々に応じた細やかな計画が作成されている。キャラバンメイトの職員で立ち上げた劇団が小学校でキッズサポーター養成講座を行う事で、利用者の子供達の交流も深められている。本人の好みに合わせた献立に配慮したり、調理師免許を持つ経営者が年に数回手料理を振る舞うなど、食事を楽しめるような工夫をしている。リーダーは、各職員の更なる人間性と専門職としての向上を目指しながら、全職員で協力して質の高いケアに取り組んでいる。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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(椿)	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	基本理念と昨年度スタッフ全員参加にて「ケア理念」を作成し、日々のケアはそれをベースに行っている。どのスタッフにおいても、入社時に理念についての指導を受けており、日々のケアの中で意識して実践にうつすように努めている。	法人共通の基本理念を基に、全職員で「ケア理念」を作成している。その中の一つに「地域との交流を活かす」という文言がある。「ケア理念」に沿って各利用者の介護計画を作成しており、日々のケアを行う中で理念を再認識しながら実践につなげている。	
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	近隣の事業所と互いの野外行事を通じて交流を図ったり、地域住民の方を招いたり多くはないが少しずつ交流が広がってきている。	地域の小学校で行うキッズサポーター養成講座を通して、小学生が来訪して利用者で交流している。地域のふれ愛サロンに参加してカラオケを楽しむ利用者もいる。事業所の夏祭りでは、近隣に声かけを行う事で参加者の増加につながっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	本年度からスタッフ数名がキャラバンメイトに登録されたり、身近な事では、町内の古紙回収に参加。地域のイベントや当施設行事での活動を目的とした芸能クラブ(劇団)を結成し活動をはじめた。		
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	実際に参加したスタッフは限られているが、取り組み状況は伝達を受けている。	隣接する同法人の小規模多機能ホームと合同で、2か月毎に開催している。事業所からの報告の他、町内会役員から地域の行事予定の案内をもらい、参加に結びついている。質疑応答を詳細に記載した議事録は、全家族に送付している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業所の代表者は時折市町村担当者とはコンタクトをとっている。その都度行き来し、GHの質の向上に向けた取り組みや今後の課題について話し合いがもたれている。	総合施設長は、分からない事があればすぐ市役所に問い合わせたり、訪問して課題を解決している。市役所の担当者からも、認知症の方に対するケアや対応について相談を受けてアドバイスをすることもあり、日頃から連携して協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部・内部研修を行っている。	法人独自のマニュアルを作成し、年1回は内部研修を行うと共に、外部研修にも積極的に参加している。日々のケアの中で事例に沿って個別に対応を検討し、拘束のないケアに取り組んでいる。今後は、「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を業務日誌に添付して、職員が常に内容を確認できるように工夫していく意向である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部・内部の研修にて学んでいる。またそれらにつながらないようにスタッフ同士で声を掛け合い、考えて行動するようにしている。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)		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	内部研修にして学ぶ機会を設けてはいるが、実質的に支援に反映できるほど理解ができていないスタッフは少ない。			
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	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	特別な機会は設けていないが、日頃から入居者の意見・想い等は受け入れ、カンファレンスを利用する等して反映できるよう努めている。年に2回の家族会での意見交換では質問などにはすぐに答えている。、ケアプラン立案時にご家族の意見を取り入れたりしている。	家族の来訪時に本人の様子を話しながら、意見や希望、気になる事などを聴き取ると共に、家族と利用者の会話などから思いを把握するように配慮している。家族の意見はリーダーが中心になって内容を伝え、全職員で情報を共有している。今後、法人で家族アンケートを実施し、更なる意見収集に取り組んでいく意向である。		
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	定期的な面談を行い個々の想いを聞いたり、または意見を取り入れるなどし、どのスタッフの小さな意見も聞くようにしている。	総合施設長の個別面談の他、各ユニットリーダーが、個々の職員の状況を見ながら面談を行う事もある。行事担当職員が準備の買い物をする時は、勤務時間内できるように時間を変更するなど、業務改善などについても職員の意見が活かされている。		
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	キャリアアップ制度を導入し待遇の質の向上に努めている。			
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	外部・内部研修がある。実践の場で学ぶことも多く、日常の中で指導する事も、されることがある。施設長は、それぞれの能力に合わせて指導をしている。			
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	具体的交流は現場スタッフにはないが、実習生受け入れの際にフロアスタッフは外部施設の方々と交流を持ったりケアについての情報交換をしたりすることもある。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	管理者により伝達されている。その情報をもとにスタッフ全体で情報の共有に努めケアに反映させている。		
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	管理者により伝達を受けたりし、内容を現場スタッフで相談している。または、ご家族にたいしてスタッフの方からこまめに声をかけて想いを聞くようにしている。		
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	管理者により伝達を受けたりし、内容を現場スタッフで相談している。		
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	その方の疾病にとらわれず、感謝の念で関わらせていただき、スキンシップを多く取り入れ、学ぶ心と敬意の想いを忘れないように心がけている。		
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	看取りケアをしていた方のご家族が遠方に住んでいたため毎日、電話にて近況報告をするなど少しでもご本人とご家族の間が繋がるように配慮した。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族の来訪に時間制限を設けていない。ご家族の協力のもと、古人友人に会ったり自宅へ帰る等も行っている。	自宅に帰宅した時に、近隣の知人が来訪して交流を続けている利用者もいる。家族に代わり、馴染みの美容室に継続して通えるように職員が支援している。家族とお墓参りに出かけたり、お坊さんが定期的に来訪する利用者もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが介入しスムーズな交流になる様に関わっている。時として理解力低下の著しい方は十分な交流に繋がらないため無理なく行えるように努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	ほぼ交流はないが、看取りをさせていただいた方のご家族が遊びに来てくださったことがあった。また、そのように気軽に立ち寄って頂ける様に声を掛けている。		
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	可能な限りライフスタイル維持とそのために必要なことをカンファレンス等で話し合っている。不十分なこともあるが情報共有につとめ、必要な際はアセスメント書類を使用しケアの方向性に役立てている。ご本人の意向も取り入れている。	利用開始時に、生活歴や趣味などの情報を得てケアに活かしている。利用開始後は、日頃の会話や仕草、顔や目の表情などから思いや意向を把握し、毎月「ケアプラン評価表」に記録して各利用者の情報を蓄積している。	
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	家族への協力のもと、以前の生活様式やバックグラウンドを情報収集しているが、すべてではない。		
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	スタッフ間での情報の共有と変化がある際にはご家族に報告している。日差・日内変動に気づけるように心がけている。		
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	スタッフ間で相談しケアプラン作成している。センター方式を活用したり、ご家族から必要な情報を聞いて作成している。月1度評価を行い、新プランに向けて十分な話し合いを心がけている。	「ケアプラン評価表」を活かしながら、各利用者の評価を毎月行っている。利用者担当職員と計画作成担当者が中心になり、毎月の評価を基に、家族の意向や他の職員の意見を聴き取りながら4か月毎にケア目標に沿っ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	日々のアセスメントシート活用、不足と思われる際には個別に別紙ノート用意したり、思考展開シートを使用してケアに当たっている。その他、口頭でもまめに伝達し合っている。		
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	希望によりご家族と食事が出来るように配慮したり、月1回の訪問診療を受けているが状況に応じ、医療チームとの連携を持っているその他、急なご家族との外出・外泊にも対応している。。		
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	施設行事に町内のボランティアの方々に来ていただいたりしている。避難訓練の際には地域の消防の方々に協力をいただいている。地域の消防署においてAEDについての研修を行ってもらった。		
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	月一回の訪問診療を行ってもらうようにし、緊急時にはすぐに受診したり往診してもらえるように迅速な対応がなされている。	かかりつけ医や専門医の受診は、家族支援を基本に状況に応じて職員が受診支援している。家族に本人の状況を口頭で伝えて、適切な医療を受けられるように支援している。受診記録と一緒に、医療経過記録も個別に時系列で記録している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)		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	施設長が看護師、副施設長が准看護師である。医師の指示により訪問看護ステーションの利用を受けることも出来る。医療チームと現場スタッフの連携があり迅速に対応が出来る様にしている。			
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。	入院時の面会を心がけたり、早期退院ができるように病院スタッフとの情報交換を心掛け、経過を見て早期退院になるように対応している。			
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	今まで3名看取りを行った。ご家族と話し合い、医師と訪問看護ステーションと連携をとり随時話し合いながら行っていった。看取りに向けて緊急カンファレンスを行い協議したり、家族の想いを細かく聞く機会を積極的に設けた。	利用開始時に重度化に係る対応の指針を説明すると共に、看取りの指針を渡している。利用者の身体状況の変化に応じて家族と対応を話し合い、家族の意向に沿って、主治医の判断の下、訪問看護と連携して可能な限り看取りを行っている。		
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	定期的に行っていないが、AED設置に伴いそのための研修があり、今後は、定期的に行う予定ではある。			
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	年2回訓練を行っている。地域の方には参加してくださるようお願いしたことがあり、隣接している他事業所の方々あり参加したことがあった。	消防署の協力を得て、夜間の火災と津波想定避難訓練を行っている。来月は、初めて町内会役員の参加を得て、近隣にも声かけて夜間想定火災避難訓練を予定している。災害備蓄品を整備し、救急救命訓練も定期的受講している。	全職員で地震時の具体的なケアに応じた対応を再確認し、地域住民の役割分担を明確にしていきたい意向なので、その取り組みに期待したい。	
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	守秘義務の厳守、記録等の持ち出し禁止、声かけに失礼がないように気配りをしているが十分ではない。	家族の了解を得て、本人の馴れ親しんだ名前と言葉をかけることもあるが、馴れ合いにならないように職員間で随時注意をしている。		
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	本人の希望を確認する。本人が自己決定できるように促していく。想いを表出できるような関係作り、表出が難しい方には、細かくアセスメントし近づける様に配慮している。			
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	本人のペースを尊重するように、心がけているが状況に応じ他(利用者にとって)優先順位の対応にあわれることもあり全員に対して十分とは言えない。その他の業務優先にはならない様に努力している。			
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	訪問理美容サービスを利用。化粧をしたりすることの支援のほかに、白髪の方からの「染めたい」という希望で対応していたが最近はお本人の負担が大きくなっていない。			

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)		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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な方には、積極的に調理・盛り付けと幅広く参加をしていただいている。食事内容は、状況に応じて個人に合わせて提供したりもしている。	献立は、利用者の好みを聞きながら職員が交代で作成している。畑の夏野菜を加えたり、調理師免許を持つ経営者が手料理を振る舞うこともあり、楽しみのひとつとなっている。		
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	個人の状況により、食形態や分量を心がけている。毎月外部の栄養士の方に献立を見ていただき都度改善や工夫を取り入れている。食が進まない方もいるためアセスメントし対応をまめに検討したりしている。			
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	朝・夜に行っている。個人の状態によっては不十分と思われることも多く、個別にアセスメントしているが、不十分であり工夫が必要と想われる。			
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	トイレでの排泄が上手に行えるように個別対応している。排泄コントロールをアセスメントし対応している。その他、羞恥心に配慮しトイレまでの誘導を工夫している。	日中は、全員トイレで排泄できるように介助している。排泄パターンを日誌に記録し、課題が生じた時にはその都度検討することで、失敗する回数を減らすことができた利用者もいる。		
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	献立の工夫をしたり、運動に繋がるように軽作業を促しているが、運動量には個人差がある。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週に2~3回の入浴ができるようにしている。入浴日は記録し無理のない促しを心掛け、全員が気持ちいい入浴になるように心掛けている。人によっては、夕食後に入る方もいる。	毎日、入浴できる体勢を整えている。利用開始当初は同性介助をしているが、「この人なら入れてもらってもいい」と思える関係づくりを大切にしている。歌の練習をしながら入浴を楽しむこともある。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	いつでも、ご本人が望ましい状況で好きな所で休めるようにしている。			
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	入居者が現在服薬しているものについては伝達を行う等して、理解するように心がけたり、新しく処方された物などは、効能・副作用について細かく検討したりしている。スタッフによっては自主的に調べるなどもしている。			
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	その方の特技などが発揮できる場面を提供できるように検討し、ケアに取り込んでいる。			

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	地域行事に参加したりもしているが頻度は少ない。ご家族との外出が多く、施設行事などには、出来るだけ外出できるように気配りしているが、それぞれの身体状況もあり十分とは言えない。	日常的に散歩に出かける回数が少ないため、現在検討中である。ウッドデッキで日光浴や外気浴をしたり、住宅街の一角を散歩することもある。「探検」と称して行き先を決めずにドライブを楽しむこともある。	
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	欲しい物、必要な物がある時は買物に出かけたりしているが頻度は少ない。ホームに泊っているからときにしてスタッフにお金を払おうとする時は後で本人に気づかれないように返金している。		
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	いつでも電話のやり取りは行えるようにしている。その方の状況に合わせて対応している。		
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	鏡での混乱がある方は、タオルで覆ったり隠すなど考慮したり、他者の物品と区別できる工夫をしたりそれぞれに見合った対応をしている。ホーム内の照明は間接照明にし穏やかな空間になるように工夫している。	玄関は、吹き抜けで開放感のある造りにないっている。廊下や居間の壁面には、家族が撮った四季折々の写真や季節の飾り物を掲示しているユニットもある。中央にオープンキッチンを設え、食堂や居間を見渡すことができる。十分な広さと柔らかな照明、窓からの自然光が心地よい空間を提供している。	
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	入居者の方々の状態に合わせて、ホーム内の空間に配慮している。使いやすさ・過ごしやすさを考慮しながら配置を検討し、様々な所に休むためのイスなどを設置している。		
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	全室、入居者様の私物が置かれており馴染みのものに囲まれた生活ができるようにしている。冷蔵庫などを持っているかたもいるため安全に快適に使用できるようにサポートしている。	仏壇を置いている居室もあり、定期的にお坊さんが訪れている。ぬいぐるみやカレンダー、お孫さんからの手紙、家族写真、化粧品など本人の生活歴を活かして安心できる居室づくりをしている。	
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	それぞれの状況に応じて対応。トイレの場所に目印をつける工夫等をしている。夜間は必要な場所にスポットライトを照らすなどして分かりやすくしている。		

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁ときわ館		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-14		
自己評価作成日	平成25年9月9日	評価結果市町村受理日	平成25年12月9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"> ・講習会に参加したスタッフは勉強会の時間を利用し講習を行い全スタッフに伝達している。 ・基本理念、ケア理念を常に意識し日々ケアし柔軟な対応を心掛けている。 ・話し合いを密にし1人1人の方に合った統一したケアをチームで支援している。 ・地域の一員として生活できる様にスタッフが間に入り活動を少しずつではあるが行っている。
--

※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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600137-00&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25年9月26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(概アウトカム項目) ※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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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(楓)	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	利用者主体の基本理念を掲げ(ユニット内にもあります)普段の生活やケアプラン時にも理念に沿って行っています。		
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	少しずつではあるが散歩時に近隣の方に挨拶や行事にお誘いしたりと活動している。		
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	キャラバンメイトがときわ事業所に数名おり地域への理解を深める活動を行っている。現在小学生がGHIに来て下さっています。		
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か月に1度行われておりリーダーが出席しユニットの報告を行いホール内にファイルし、いつでも閲覧できるようになっている。		
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	主に施設長が行っております。		
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	ご本人の希望に沿って好きな時に施設内外で動いていただけるように、その中で危険がない様に環境作りを努めています。また勉強会の議題にし、講習会に参加し他スタッフに伝達講習を行っています。		
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	きずいた事があればカンファレンスにて話しあい防止に努めている。また勉強会にて議題にあげている。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	定期的に勉強会で取り上げている。		
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疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	施設長が行っている。必要書類に家族サインを頂いています。		
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	意見箱を玄関に設置している。意見があった際はスタッフに周知しすぐ改善に努めている。また家族来訪時声を掛けるように努めている。		
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	アンケートなどスタッフからの意見を回収しリーダー会議で報告する。出来そうな事はユニットで話し合い実行する。		
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	査定表を用いてキャリアパス制度を使用している。		
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	研修に対しては量を考慮しスタッフに受けさせている。またその年数に応じた研修に参加している。		
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	研修後の懇親会に参加させていただいている。また他施設との合同研修会を行った事がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	施設長が初めに面談を行い、必要な情報シートに記入していただいています。		
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	情報シートに記載し、以降はコミュニケーションから情報収集している。		
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	話し合いをしてケアプランを作成している。		
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	意識はしているが不十分な部分がある。		
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	来訪時に情報交換をできるだけ行っている。		
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	できる方が減ってきているのもあり不十分である。		
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	できる事はしているが合う合わないあるため孤立してしまうことがある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	利用者と散歩中お会いした際は声かけしているが来ていただく事は今は無くなってしまいました。		
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	1人1人のケアプランを立案しケアに努めている。又立案時ご本人に希望を聞き、困難な方に対してはコミュニケーションなどで関わりを持ち立案している。		
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	情報シートを記載していただき情報収集している。入居してからは普段の会話から情報を得ています。		
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	その日の勤務者で話しあったり、カンファレンスの場では話し合いを行っています。都度アセスメントシートの記入や情報シートへの書き込みに努めている。		
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	1人1人担当者がケアについてのプランを作成し、計画作成担当者が確認後施設長へ提出。カンファレンスでスタッフ同士意見交換している。		
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	毎日アセスメントシートの記入、特別な事は特記事項欄に記載し、スタッフ全員が分かる様にし、業務日誌に記載もし送りしています。		
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	柔軟な対応ができる様にできる事は日々努めているが、不十分な部分があると思う。		
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	勉強会でユニットごとに話しあいの場を設け今何が出来るかを話し合い、出来そうなことから支援していくと言うことからゴミ拾いや町内の行事に参加している。		
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	今まで行っていた病院にかかっている方もいます。家族が付き添えない際はスタッフが代行し受診。以外の方は協力医療機関で往診と言う形を取っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	築いた事があればすぐ上司に連絡し適切な援助をしている。またスタッフもある程度の知識を持てるように努めています。スタッフ同士ではどんな症状だったのかを情報共有している。		
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。	主に施設長が代行している。入院した際はスタッフがお見舞いに行っているので都度看護師さんと情報交換しています。		
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	看取り指針をファイルし保管している。カンファレンスの場でスタッフが統一したケアができる様に話しあっている。		
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	スタッフが順番に応急処置についての訓練を定期的に行い、いつでも閲覧できるようにファイルしユニットに置いている。		
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	色んな時間帯、想定についての避難訓練を定期的に行っている。訓練時には近隣の方にも声をかけして行っている。非常連絡網を作成している。絨毯、カーテンは防災の物を用意している。		
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	常に意識はしているが不十分な所がある。勉強会、伝達講習でスタッフには周知している。		
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	小さな事でもご本人に選んでいただける様な声かけに努めているが、時に業務優先になってしまう事もあります。		
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	毎日ゆったりとした時間があるが業務優先になっている所もある。		
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	お化粧の声かけやひげそりの声かけは毎日している。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	その方の嗜好に合わせて調理している。そのような方には違う物を提供するなどしています。		
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	3か月に1度栄養士さんにメニューを見ていただき評価していただいています。時にはアドバイスも頂いています。		
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	その方に応じ歯磨き、ガーゼ、うがい、リフレケアを使用し清潔保持に努めています。		
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	その方にあった排尿パターンをつかみ声かけしトイレにお誘いしています。失敗が続くようであればまたパターンをつかむように話し合いを行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	メニューは菓物を多く取り入れ、水分も多めに取っていただいたりし必要であれば内服薬で対応しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	24時間入浴できる様になっていますが、主に昼から入浴する事が多い。		
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	眠たい時に寝る。と言うことを支援しているが、困難な方についてはこちらから声かけする事もある。		
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	アセスメントシートに挟め各自が把握するように努めている。		
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	女性は台所に集まるので野菜を切っていたり、男性は主に包丁研ぎをしていただくなどしています。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	すきなところに出かけられるように支援している。出来ない方についてはスタッフが天気の良い日に散歩にお誘いするなど気分転換になる様なことを提案させて頂いています。		
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	管理できる方は以外は預かり金と言う形でお預かりし、必要な物があれば本人あるいはご家族に確認後購入している。		
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	親戚の方から電話がたまにあったり、教え子が遊びに来る事があります。		
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	派手でなく季節感を感じられる様な飾り付けをしている。またたくさんの装飾品は混乱を招くため控えている。年間温度湿度管理を徹底し必要な換気を行っている。		
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	談話スペースを設けている。その他1人1人の居室があり自由にいきたい所に行ける様になっている。		
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	ベットや机、タンス、仏壇を持ってきている利用者が居ます。		
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	理念にも掲げており常に意識し、支援している。記入シートがあり都度書き込みをして書き換えている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 花縁 ときわ館

作成日：平成 25年 10月 30日

市町村受理日：平成 25年 12月 9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	35	全職員で地震時の具体的なケアに応じた対応を再確認し地域住民の役割分担を明確にする。	・災害時の入居者の避難の優先順位や、現在の各ユニットの環境危険リスクを把握しスタッフで情報共有する。地域の方には災害時に協力いただけるようにして行く。	年間計画に組み込み勉強会のなかでグループワーク等を行い話し合いをする。また近隣の方に訓練から参加してもらえる様な声かけから始めて行く。	H25.12.10 ~26.12.9
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。