

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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	有限会社グループホーム幸		
所在地	北海道小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	平成27年3月30日	評価結果市町村受理日	平成27年5月20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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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27年4月26日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の一日は単調な生活になりがちである。そのため、少しでも生活にリズムがあり、楽しい生活が送れるよう時間の許す限り職員と利用者が会話が出来る時間を作るよう努めている。また、天気の良い日は必ず庭散歩を行い、庭に咲く花を觀賞したり、隣接しているデイサービスの人々と会話が楽しめる場を設けている。

【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)】

小樽市の丘陵地域の住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。敷地内には同一法人が運営するデイサービスが隣接しており、大きな庭があり周辺の緑も多い。事業所の前にバス停があり、利便性にも優れている。建物は清潔で、居間兼食堂には大きな窓があり明るく、トイレや浴室、洗面所などの設備も整っている。エレベーターが設置され、2階への階段は蹴上がり低く、交互に色を変え、上り下りしやすくしている。また、絵画や写真などの装飾、金魚、植物を配置し、家庭的な環境としている。両ユニットの管理者が看護師であることもあり、健康管理が行き届いている。毎日のレクリエーションは週ごとに変更を加えながら行っている。地域との関係では、ボランティアや小学生の訪問を受け入れたり、事業所のお便りを回覧板に載せ、地域の理解を進めている。介護サービスの面では、利用者ごとの基本情報の整備や課題分析を行い、個々に合わせた介護計画を作成している。また、日々の記録や、毎月のモニタリングもきめ細かく行われている。医療支援の面では、個々のかかりつけ医の受診を支援し、受診の記録も適切に行っている。外出支援の面では、通院の帰りに買い物したり、カラオケ店や美容院など個々の希望に合わせた外出支援も行っている。花見やお祭り見物など、年間行事も豊富である。

V. サービスの成果に関する項目(1階 りんごアウトカム項目) ※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(1階りんご)	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に地域との交流を図りますと掲げている。具体的には町内の人達への挨拶、町内会合へ参加し、交流を図る。毎年除雪への協力を行っている。	簡潔なものにした2項目からなる独自の理念の中で、「地域との交流を図ります」という内容を掲げ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。理念を玄関に掲示し、パンフレットにも掲載して共有している。	
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	推進会議時、避難訓練時に地域の方を招くなどして交流を図っている。幸たよりを隔月発行して近況を伝えている。	町内会の夏祭りを見学しに行ったり、囲碁や将棋、時計の修理などのボランティアの方や、小学生の訪問を受けている。2か月毎に発行するホーム便りを町内会に回覧して地域の理解を促している。	
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	三か月に一度の推進会議でホームでの近況を伝え、ホームのケア活動から認知症の方への理解が深まるよう報告を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	推進会議において、ホームで行っているケアサービス内容を事例を交えて話し合い、今後のサービス向上に活かしている。全家族に会議案内や議事録、サービス評価の結果を送付している。	会議は3か月毎に開催され、町内会長や町内会役員、民生委員、利用者家族などの参加を得て、介護サービスや健康管理、町内交流などをテーマに話し合っている。議事録を全家族に送付している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市より生活保護担当者が来所、実際にホーム内での生活を見て頂き、利用者の近況を報告している。利用者の外来受診、状態の変化時は即電話で連絡を行っている。	市に対して、事務手続きなど不明な点は電話で問い合わせをしたり、直接出向いて相談している。何かあればいつでも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束は行わない。転倒を繰り返す利用者はベッドを外し、床にマット・布団で対応。マットコールを使用し、利用者の動きが即わかり、転倒の危険がないよう工夫している。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的な行為を示した「身体拘束ゼロの手引き」を用意し、年に1回程度勉強会で確認している。前面道路の交通量が多いため、玄関の自動ドアを普段は開かないようにしているが、利用者の外出希望があれば付き添って外に出るようにしている。	
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	職員の言葉使いに対し、禁句集を用いて話し合いをしている。その都度の注意の他に内部研修を通じて学ぶ機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者が成年後見制度の利用対象と考えられる時は、関係者と話し合い、必要性の理解と運用ができるよう相談機会を設定している。		
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	契約書、運営規程、重要事項説明書、医療連携加算について契約時、十分な説明を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	機会がある毎に利用者の意見を聞いている。家族面会時、意見や要望があれば話しかけてほしい旨を伝えている。	毎月ほとんどの家族が来訪し、その際や運営推進会議で意見交換し、申し送りで家族の意見を共有している。2か月毎にホーム便りを作成し、家族に送付して利用者の情報を提供している。	
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	最終土日に開かれる内部研修及び朝のミーティング時を職員の意見を聞く機会としている。	毎月の内部研修の際に全体の話し合いも行い、朝のミーティングでも情報を共有している。管理者は職員と個別に面談する機会を設けている。職員はホーム便りの作成や行事企画、レク活動の見直しなどの業務を分担し運営に参加している。	
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	職員の資格、経験を活かした配置とし、各人がやりがいを感じてもらえるよう環境を整える努力をしている。		
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	最終土日の内部研修に職員は完全参加している。外部研修にも積極的参加の声掛けをし回覧物を掲示、研修を受ける機会は確保されている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	運営面、職員育成の面、利用者の個別サービス、家族への対応とホーム内での行き詰まりがあった時は同業者に相談に助言を貰っている。外部研修は同業者との交流の場としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所による環境変化が不安となり認知症状の進行とならないよう、本人と関わる機会を多く設け、安心感を与える努力をしている。		
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	ホーム入所後、病名、症状を確認し、病院受診時同行する。医師の症状説明時同席する。情報は共有し、将来の病状変化、ホームでの生活が困難になった時にも話し合い対応して行ける関係を築く		
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	本人と関わりながらの観察を行い、必要とする介護を見極めていく。家族の本人に対する思いと家族それぞれの役割の把握が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	本人と会話、レクリエーション。作業を行うことにより、共に過ごしていると思ってもらえるよう努めています。		
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	面会時にホームでの生活や様子を伝え、一緒に過ごす時間を大切に頂く		
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	入所前から利用している美容室、カラオケルームへ出かける。クリスマスカード、年賀状のやりとりを継続していけるよう支援している。	近所に住んでいた友人や、宗教関係の知人などの来訪が頻繁にある。また、隣接するデイサービス利用者とも日常的に交流している。カラオケ店や美容室など馴染みの場所へ外出する際の同行支援を行っている。	
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	体操、レクの時間を設け、全員が集まる場を作っている。職員は皆が楽しく過ごせるよう声掛けし、個々に対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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	入院された時、家族との電話で近況を聞いたり、健康面での助言を行う等支援を続けています。		
<b>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</b>					
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	毎日の関わりから一人ひとりに合わせたケアができるよう、本人の希望、意向の把握に努めています。	利用者ごとの基本情報シートや課題分析シート、センター方式のアセスメントシートの一部を整備し、本人の情報を蓄積するとともに、職員間で情報を共有して思いや意向の把握に努めている。	
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	本人家族からこれまでの暮らしを聞き、居室では生活に合ったように自由に利用して頂いている		
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	毎日の生活を通じて利用者一人ひとりの生活の過ごし方、健康状態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	本人のホームでの課題、家族の要望を話し合い、日常生活に連動し介護できる計画を立てている。	短期と長期の目標を定め、長期目標の更新時や介護保険の更新に合わせて年2回程度、計画を更新しており、毎月モニタリングを行っている。日々の記録は計画目標を参照しながら、対応する番号を記載し、きめ細かく記録している。	
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	日々の生活を個別の記録に残し、ミーティング時、情報、問題点を出し合いサービス担当者会議に記録、介護計画の見直しに反映している。		
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	認知症の進行、身体の不調等、毎日のケアを通じて早期発見、早期治療へと対応している。		
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	小樽の四季、自然を通じて気分転換が図れるようレクリエーションを企画しお祭り、小学校の学芸会、運動会へ見学参加し楽しんで頂いています。		
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	本人と家族に相談し、病状に見合った専門医の受診を行っている。家族の納得が得られなかったり、不満がある時は十二分な説明を行い理解して頂くよう受診支援をしている。	利用者のうち1名は月1回の往診を受け、他の方はそれぞれ月2~4回程度、それぞれのかかりつけ医への通院を事業所で支援している。両ユニットの管理者が看護師であり、健康管理をきめ細かく行っている。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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	利用者の健康維持の為に一日の健康状態を把握している。適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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、退院時はケースワーカーを通じ介護添書を交わし、情報交換や相談に努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の時点でホームでは終末ケアは行っていない事を説明している。重度化については早い段階で医師、本人、家族、ホームで相談し入院から療養型に移行する事を説明しています。	「医療連携体制加算重要事項説明書」の中で重度化した場合の説明を行い、同意書を取り交わしている。食事を経口摂取できなくなった場合などの事業所での看取りは難しい旨を説明し、同意を得ている。	
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	内部研修の機会を利用し、応急手当や食対応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	年2回の消防署指導の訓練、年4回の自立防災訓練を行っている。避難場所は最寄りの小学校、町内会館であり、推進会議役員に協力依頼している。	年2回、夜間を想定した避難訓練を実施し、他に自主訓練も行っている。近隣の方が緊急通報先に入るなど協力体制ができています。救急救命訓練も行い、災害時に必要な備蓄品も準備している。地震等の災害時の対応は今後の課題である。	地震等の災害時の対応について、ケアの場面ごとの対応方法や危険個所の確認など、職員間で定期的に話し合いや確認の機会を持つことを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日頃より利用者の人格に合った対応、言葉かけに注意している。	ミーティングなどで言葉遣いや対応を話し合い、職員は利用者丁寧に接している。申し送りの際は個人情報に配慮し、利用者には聞こえないように行っている。ファイル類は適切に管理している。	
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	話し易い雰囲気作りを気遣っている。自己決定できるよう本人の思いや希望の把握に努めている。		
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	ホーム内の時間設定(食事・おやつ・レクリエーション)はあるが、一人ひとりのペースも重視し今日はどうのように過ごしたいか希望を聞いている。		
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	訪問理容をを二ヶ月に1回利用している。日曜日は整容の日とし、爪切りヒゲ剃り耳掃除を行い身だしなみを整えている。		

有限会社 グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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	デザートのリングの皮むき、オヤツ時使用した食器の洗浄等利用者の力を利用して一緒に作業を行っている。安全に摂食できるようミキサー、トロミ剤を利用し嚥下障害の方に対応している。	ユニットごとに別の食材提供会社を選び、献立に季節や行事に合せた料理を組み込んでいる。誕生日にはケーキなどでお祝いしている。食事中はミキサー食の利用者に料理内容を説明しながら、丁寧に食事を介助している。	
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	その利用者に合った適切な支援を行っている。飲食量は毎回チェックし、水分不足時は根気よく認知症の方への関わりの工夫をしています。		
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	毎食後口腔ケアの見守り、介助を行っている。口腔内の異常の早期発見にも留意している。		
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	時間ごとのトイレ誘導と共に個人の排泄のリズムの観察と対応を行い、失禁の軽減を図る支援をしている。	全員の排泄パターンを把握し、介助が必要な利用者にはプライバシーに配慮してトイレに誘導している。数名の歩行支援を含めて約8割の利用者は自分で排泄が出来る。夜間も可能な限りトイレに誘導したり、ポータブルトイレを使用している。	
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	自然排便となるよう運動、飲水を心がけ、便秘を予防している。便秘の時には指示薬使用、適切な処置をしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本的には入浴日は決まっているが、外出、病院受診、本よりの希望、状態の変化があれば随時変更している。	日曜日を除き、1階は午後に入浴を行い、2階は午前の時間帯に、それぞれ週2回の入浴を支援している。利用者の意向に沿って対応し、必要な時は職員が2人で介助を行うこともある。入浴中は手足の運動を取り入れたり、入浴剤を使っている。	
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	認知症上の進行により適切な休息が難しくなった方には職員が声掛け居室誘導して休息して頂いております。昼夜リズムの逆転がないよう時間を配慮しています。		
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	服薬の開始、変更、作用、副作用についてはミーティング時に伝達。文献学習もを行い、内服目的の確認と支援を行っている。		
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	嗜好品、食べる楽しみの日として毎月のみそか日を「ごちそうの日」としている。気分転換として楽しいレクの導入、カラオケを実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望を聞き、戸外に手掛けられるレクを企画し、運営している。100円ショップツアー、民族音楽の会、祭見物等。家族の支援があり、普段は行けない山頂のドライブを楽しむ利用者もいます。	夏季には毎日のように、車椅子利用の利用者と一緒に、広い庭での散歩や日光浴を楽しんでいる。外出行事では近郊周辺や塩谷海岸、朝里などの市内観光地に出かけている。通院の帰りには景色を眺めたり、希望に応じて買い物支援するなど外出する機会が多い。	
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	基本的にはホーム管理とさせて頂いている。ケースにより少額であれば本人、家族の希望により所持している。		
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	本人希望するが、自ら電話番号を打てない時は即職員が代行してプッシュしている。手紙、賀状のやり取りを支援している。		
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	共用空間には季節や行事に合わせて飾りつけを行っている。日々の生活はベランダ、窓からの景色で四季を感じ、地域の人の生活を感じ取ることが出来る。トイレの周期には常に不快感を抱かぬよう十二分の配慮を行っている。	廊下、居室、居間が見渡せる所に事務所があり、居間や台所と一体感がある。居間の大きな窓から庭の花などを見て季節を感じ、坂道の通りや遠くの住宅を眺めることができる。金魚の水槽や観葉植物、レクリエーション用具、絵本、CDなどが置いてあり居心地よい空間になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ダイニングの各々の椅子の他にテレビ前に椅子を設置、空いていれば誰でも座る事ができ、時に一人で茶を飲んだりテレビを見たりする事ができる場所としている。		
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	チェストの配置やベッドの向き等、本人の希望に合わせて設置。花、写真、ぬいぐるみ等も飾り本人が居心地良く過ごせるよう配慮、工夫をしています。	廊下に個人用の収納庫と居室にはタンス、温湿度計を事業所で用意している。馴染みの小物類、ベッド、テレビが持ち込まれている。カレンダーや家族の写真、塗り絵などが飾っており、落ち着いた居室になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室前には写真と名前を記した額装がある。トイレの場所は電灯でわかるように工夫。段差を識別しやすいよう、会談は2色のフローリングとしている。		



### 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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	有限会社グループホーム幸		
所在地	北海道小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	平成27年3月30日	評価結果市町村受理日	平成27年5月20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)】

「1階 りんご」ユニットに同じ
-----------------

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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27年4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(2階 みかん 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せている (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(2階 みかん)	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	利用者の安全をまもるため、誤薬をしないよう、職員間で確認、さらに利用者の前で声を出して確認する理念を毎日読み上げている。		
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	役員会に出席したり、朝の挨拶や町内での出来事を話している。		
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	町内の役員会及び推進会議の時、町内会長・民生員の方にホームの近況を話している。		
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	日々の介護支援・介護、見守り等を通じ、団体生活する事により認知症の軽減に役立つ例を報告している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市からの連絡、提出書類等は早めに対応し、疑問点は積極的に指導を受けている。		
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	基本的には全ての点で拘束をしないことを目標に置いている。居室で転倒しそうな利用者にはマットセンサーを設置している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日頃、支援・介護をする中で大切な事は言葉の暴力にならないよう気を付けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)		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	後見制度を利用している利用者があり、その方の利用を通じて制度の知識を得ている。			
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	契約時、利用費、病院の受診、退居の条件等について、誤解のないように十分説明し、理解して頂いている。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族が面会に来られた際に話しかけをして要望がないかを聞く様にしている。			
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	毎朝申し送りをを行い、話し合いをする中で職員から意見を聞く様にしている。			
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	管理者は働きやすい環境を作るため、職員が積極的に仕事を行った時、労をねぎらい、給与水準を上げる事に努めている。			
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	毎月内部研修を行い、また、外部での研修を受けられる機会には出来るだけ参加をしてもらえるように声を掛けている。			
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	同業者等の親睦会等に参加し交流を深めるよう努め、悩み事があれば、協議会の会長にアドバイスを受けている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面談やサービス利用の初期に声掛けをすることで本人の希望を聞く様にしている。		
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	利用を開始する時点で本人の状態や家族の要望について聞く機会を設けるようにしている。		
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	利用開始の時点でどのようなケアが必要かを聞き、介護計画を作成している。		
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	会話を多くしたり、ゲーム・行事を行うことで共に過ごすという意識を持てるようにしている。		
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	ホームでの様子を伝えることで本人の状態を知ってもらい、共に支えていけるようにしている。		
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	知人が面会に来られた際にまた来てもらえる様に声をかけたり、友人のカラオケ店への送迎をするようにしている。		
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	食事やレクリエーションの時間など、是認が集まる機会を作り、孤立することがないように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	入院や介護保険施設に入居された利用者の家族に本人の近況を聞くことが時々ある。		
<b>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</b>					
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	本人一人一人の気持ちを大切に、考え方・感じ方を押し付けるのではなく、本人の意向に応じられるよう努めている。		
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	利用者の生活歴を大切に本人の生活環境を変えないよう努めている。		
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	一日の関わりの中で身体面及び精神面など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	入居前に家族から本人の生活歴、入居に至るまでの拝啓・課題を話し合い介護計画を作成し定期的にモニタリングをしている。		
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	朝の申し送りに昨日一日の様子を話し合い、日々のケアの実践に役立たせ、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	一人ひとりの一日の生活変化に対応できるように日頃の業務内容を見直し関わりを多く持てるように工夫している。		
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	四季を通じ山や海、公園を観光し、デパートなどに出かける機会を設け変化のある暮らしができるように努めている。		
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	本人が適切な医療を受けられるよう常に家族に報告し病状に合わせた専門医の受診を行う様支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	1ユニットに1名看護職員がいるので朝の申し送り、また一日を通じ適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はホームでの生活が把握出来るように介護添書を渡し、退院時は看護添書及び医療計画等の情報を得ている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の対応については食事が食べられなくなったり、水分を摂れなくなったり、入退院を繰り返すなどの場合には本人、家族、主治医と話し合う場を持つことを入居時に説明をしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時に備えて定期的ではないが、内部研修として対応方法を身に付けるようにしている。(蘇生や誤嚥など)		
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	年に2回消防署指導のものを含め、年6回の防災訓練を行っている。また、地震での津波の場合の対応は職員間で話し合いをしている。		

**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	日常生活における言葉使いは充分注意をしている。職員が横柄な言葉を使った場合はその場で注意をしている。		
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	日常生活の関わりの中で本人が思っている様子が感じられる場面で積極的に話しかけ、自己決定ができる生活をしている。		
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、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	ホームを運営するための業務内容のマニュアルはあるが、できる限り本人の調子に合わせた支援をしている。		
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	だれが見ても変な身だしなみでなければ、自由にしている。美容室の送迎の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	1人ひとりの好みに少しでも合うよう、また食べやすいように利用者の意見を聞いて作っている。		
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	1日のカロリーは1600calになるよう業者の栄養士と話し合っている。牛乳及びヨーグルトを食べて頂き、水分量は1日1500ccを目標にチェックをしている。		
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	食後に歯磨きを実施し、本人の力に応じて介助している。		
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	失禁されるパターンをチェックし、近くなったら排泄誘導を行い、自立できるよう、支援している。		
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	排便チェックは毎日行い、便秘がちな利用者は腹部マッサージを行っている。それでも難しい場合は医師に相談し下剤で対応している。		
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	基本的には曜日を決めて入浴して頂いているが、本人が希望したり、必要であればここに入浴して頂いている。		
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	日中の休息や睡眠は夜間の睡眠に影響が出ない限り本人の自由にして頂いている。		
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	病気に対する新しい薬が処方された時など目的や副作用について朝の申し送りでも話し合っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一日を楽しんで頂くため、レクリエーション、庭散歩を欠かさず行ったり、四季を通じドライブをしたり、毎日のおやつに食べやすい柔らかいものを出すように心配りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	外出については本人からの希望はほとんどないが、家族と共に食事に行ったり、四季を通じ、市内の観光地に出かけたりしている。		
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	金銭はホームで管理しておりますが、本人と家族が外出される時、所持できるよう努めている。		
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	電話や手紙は自由にやりとり出来るように努めている。		
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	共用の空間と居室が離れているため、刺激が無いよう配慮している。また、音に対しても不快な感覚を与えないよう工夫している。		
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	共用空間の中で独りになれるように別のコーナーを設けたり、気の合った利用者同士が座れるよう配慮している。		
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	居室内ではどのような配置にしても自由なので家族の写真、タンス、思い出の品を家族と相談しながら利用して頂いている。		
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	自分の居室が分からない人は写真と名前を飾り、それでも居室を忘れる方は事務所が居室が分かる位置にあるので常に注意をし転倒などのないよう安全に注意している。		

目標達成計画

事業所名 有限会社グループホーム幸  
作成日：平成 27年 5月 10日  
市町村受理日：平成 27年 5月 20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	地震、水害などの災害時にどのような避難をすればよいか、方法を話し合っていない。	利用者が安全に避難できるようにする。	・避難マニュアルの作成 ・年2回、マニュアルに沿って訓練を実施する。	1年
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。