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	0170502496		
法人名	有限会社 時館		
事業所名	グループホームあいある石山 1階・大地		
所在地	〒005-0842 札幌市南区石山2条4丁目1-50		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3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)】

理念である「私たちは利用者様個々の生活を尊重し、自分らしく笑顔で安心して暮らせる環境を作り、地域に根ざし、温かい福祉社会の実現を目指します。」を基に、各利用者様一人ひとりのことを常に考え、各ユニット、各職員の個性・特性を生かしたより良い介護・支援ができるような環境作りを目指しています。

※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_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0170502496-00&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28年2月24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 あいある石山」はバス停近くにあり、寺院に隣接して建っている。周囲の木立が茂る自然環境に恵まれており、季節を感じながらお寺の敷地内を散歩したり、境内で行われる町内会の盆踊りに参加して住民と交流している。2階建て2ユニットの屋内は明るく広々としており、居間の窓からも周囲の景色を眺めることができる。壁には利用者の作品などが綺麗に飾ってあり、家庭的な雰囲気である。昨年8月に着任した管理者は、同法人の他グループホームで長く勤めた経験を活かしながら今までの運営を引き継ぐとともに、地域住民との交流を更に広げていきたいと意欲的に進めている。開設12年が経過し、管理者は職員の資質向上に向けて計画的な研修の機会を検討している。入居後の受診は2カ所の往診の協力医療機関を選択してもらい、3分の2の方は家族の通院対応で、かかりつけ医を継続している。避難訓練では運営推進委員の見学などもあり、災害時の協力体制を進めているところである。利用者担当職員のモニタリング表記録を基に、カンファレンスで評価して更新計画を作成している。利用者の希望に沿って入浴を支援し、排泄の自立に向けて取り組み、半分弱は自力で可能になっている。会話から利用者の希望を聞き出して外出行事に組み込んだり、家族の協力で馴染みの場所や職員の同行で近くのお店で夕食などを楽しんでいる。職員は利用者により語りかけて意志を確認しながら丁寧に対応している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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・大地)	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	理念にある「利用者様個々の生活を尊重し」を第一に、実際のサービスとして提供出来るよう日々努めている。	法人共通の理念と介護指針に、地域に根ざした方針があり、朝礼で唱和している。パンフレットにある理念の文言を見直し、掲示している理念と統一する際に職員間で理念について話し合う場を設け、意識しながら共有を深めたいと考えている。	
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	町内の行事や、運営推進会議に参加して頂く等し、地域との交流も出来る範囲で行っている。	隣の寺院で開催している町内会の盆踊りや、地域の夏祭りに参加し、近隣の店で買い物や外食をして住民と交流している。ボランティア来訪で踊りなどを楽しむこともあった。子供との交流で近くの小学校に働きかけているが実現までには至っていない。	今後も引き続き、子供との定期的な交流ができるように、近くの小学校や保育園への働きかけを期待したい。
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	毎日の支援で行っている事等、運営推進会議で報告し、支援方法等の話し合いを行っている。		
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	行事報告、各ユニットの行事・事故報告等行い、話し合いを行っている。質問・意見交換等会議内で話し合ったことをミーティングで職員に伝え、業務に活かしている。	2か月ごとに会議を開催し、避難訓練のテーマには消防署員の参加も得ている。運営、行事、外部評価などの報告を中心に行い、避難訓練で意見を交換している。会議の開催日を通信で知らせているが、家族の参加は少ない。議事録は送付していない。	全家族にメインテーマを記載した会議案内を送り、参加できない家族の意見も得て会議の話題にし、議事録の送付で、家族の関心や参加につながるような工夫を期待したい。また会議で外部評価の課題について話し合うことも期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議や市の連絡会等の参加により、密に連絡を行うよう取り組んでいる。	生活保護担当者とは事例の相談や、電話連絡などで緊密に連携をとっている。市・区のグループホーム管理者連絡会に参加し、職員は資料の閲覧で研修内容を共有している。法人で行っている認知症サポーター養成講座に、職員も参加して学んでいる。	
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「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	玄関の施錠も拘束であることをミーティング等で各職員に周知し、施錠はせず見守り・声掛けで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ミーティング時に、事例を取り上げて身体拘束禁止行為にならないか、ケアマネージャーを中心に話し合っている。日中は玄関に鍵を掛けないで、外に出たい様子から意向を聞いて対応している。身体拘束に関する勉強会は今後に予定している。	身体拘束に関する外部研修への参加、または内部研修を計画的に行い、職員間で身体拘束のグレーゾーンの存在について共有化できるような取り組みに期待したい。
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	職員内での情報をもとに対策は行っている。虐待防止関連の研修・講習は全職員受ける機会がない為、研修や講習など取り入れていきたい。		

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)	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	各研修、施設内研修などを行ない、職員間や管理者で学ぶ機会を持っている。必要な利用者に対しては活用している。		
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	十分な説明を行ない、ご納得・ご理解して頂ける様に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	玄関に意見箱を設置している。管理者が相談の窓口となり、職員も相談に応じ常に報告し、対応している。	来訪頻度が少ない家族には電話で報告の際に意見を聞いている。家族の来訪時にはケアの内容を相談し、意見の提案に沿って対応できるように話し合っている。今後は意見などを利用者毎に記録し、家族の些細な想いをも把握できるように考えている。	
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	ミーティング時、エリア会議などで意見を出し合い、反映させている。	職員間で意見をまとめて会議の議題に上げ、活発に意見を交換している。課題は法人のエリア会議で検討して現場の意向を取り入れている。年2回法人担当者の個人面談のほか、管理者は職員の意向を受け止め、必要に応じて個別に話し合っている。	
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	定期的に職員個別の面談を行い、現在の状況、悩み事、やりがい等の相談に応じ、向上心が持てるように努めている。		
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	今後、外部だけに限らず、事業所内での研修も行うように進めていきたい。		
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	法人内での交流会や、自らの繋がりでも情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)	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	入居前には、主に管理者・介護支援専門員で本人と面談し、要望等を聞き、全職員へ情報の周知に努めている。		
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	入居する前の本人と面会時に家族から話しも聞き、ご要望や思いに極力近づけるよう努めている。		
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	ご本人の希望、ご家族様の要望を取り入れ、サービスを行い、本人の「できること」「できないこと」の見極めをし対応している。		
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	家事を中心としたご本人が行ってきたことを職員が支援しながら出来る範囲で一緒に行ったり、会話の中で昔の話や、生活の知恵等を教わったりして関係を築いている。		
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	利用者様の過去の大事な出来事や生活歴等家族と共に協力しながら把握して、現在の状況等相談しながらご本人の気持ちになった支え合う関係を築いている。		
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	馴染みの物やご家族様との交流を大切に、支援している。	家族の協力で法事、お墓参り、行きつけの美容室、洋服の買い物や外食などに出かけている。また家族を通じて知人の来訪もある。馴染みになっている隣の寺院敷地で散歩をしたり、近くのお店でお菓子類を買っている。	
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	利用者様同士で過ごせる様に配慮したり、職員が間に入ることで関わり合いが持てるよう様、環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)	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	退去後も、関係を終わらせる事なく、いつでも相談して頂けるよう、対応している。		
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	会話の中から一人ひとり思いや希望を聞き、毎日の申し送りやミーティング時に職員間で情報の共有をし、都度検討している。	半数ほどの方は会話が成立し、食事やおやつの時間に昔のことを聞いたり、また会話が難しい場合も普段の様子から想いを把握している。センター方式を使用しているが、新しい情報などの追記は行われていない。	センター方式のアセスメントシートに、趣味や嗜好などの変化も追記して年に1回は更新を行い、現状の利用者の状態と意向の把握を期待したい。
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	センター方式を用いながら、ご家族やご本人の情報を元に把握に努めている。		
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	センター方式を用いたり、日々のアセスメントを通じて把握に努めている。		
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	入居者、ご家族の意向を確認しながら、介護支援専門員を交えたカンファレンスを行い介護計画を作成している。	介護計画は6か月ごとに見直し、職員間で話し合った内容を担当職員がモニタリング表に記録し、家族の意向を確認してカンファレンスで評価を行い、介護計画を作成している。職員は計画の目標項目を意識して、日々の記録を行っている。	
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	日々の様子を個人の欄に記入し、又プランを意識した記録の書き方をする様に取り組んでいる。		
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	柔軟にとはいかないこともあるが、出来る限り対応している。		
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	地域資源を把握し、対応していいければと思う。		
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	入居以前からのかかりつけ医、事業所のかかりつけ医で対応している。	2カ所の協力医の往診をを選んでもらい、3分の2の方は、家族対応でかかりつけ医の通院を継続している。受診内容を個人別のノートに記録しており、かかりつけ医の受診時に、各主治医との情報交換に必要な書式を作り、個人ファイルを作成中である。	

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)	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	看護師の出勤時に常に情報を伝え、情報の共有が出来るようにしている。		
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。	入院時には面会に行き看護師・相談員い状態を聞くと共に情報交換を行い、早期退院に努めている。受診・往診時には常に報告・連絡・相談をし、関係づくりを行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様・御家族様には、入居の段階で同意書を用い説明し、承諾を頂いている。	重度化対応指針に看取りケアの考が明記しており、食事が摂れないなど、常時医療行為が必要な場合は対応が難しいことも説明し同意を得ている。重度化から病状の変化時には、主治医の説明の基に家族と方針を話し合い、可能な限り対応している。	
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	マニュアルはあるが、実践力を身に付ける機会がないので、研修等を行っていききたい。		
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	地域の方の協力を得ての避難訓練が中々行えていないので、実施出来るようにしたい。	昨年は消防署の下で、日中と早朝を想定した火災避難訓練を実施し、運営推進会議と同日に行った訓練には委員が見学で参加している。職員の救急救命訓練の受講は随時行っている。災害備蓄品を整備しているが、地震については課題になっている。	運営推進会議で地域との役割分担を決めて、次の夜間を想定した訓練には役割を設定しての参加を期待したい。地震を想定して居室や共用空間の危険物を確認し、ケア別の対応について前回に引き続き職員間で話し合う事を期待したい。
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	常に職員一人ひとりが意識して行い、対応している。	呼びかけは「さん」づけとし、職員は利用者によさしく丁寧に接している。申し送り時はイニシャルを使い、記録等はスタッフルームで保管している。	
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	利用者様の思いを聞き、自己決定をしてもらえるような言葉かけを心掛けている。		
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、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	声掛けや会話の中で希望を聞き、出来る限り入居者様の意思を尊重している。		
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	都度、声掛け等の支援にて、整容を行って頂いている。訪問美容の方にも来て頂いている。		

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)		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	その方合った形で提供し、ご自分で食べて頂けるよう声掛け・支援を行っています。食事片付けも出来る範囲で、一緒に行って頂いています。	献立は食材会社によるものだが、月4回は希望を聞いて手作りの食事を提供している。利用者は下膳や食器洗いを手伝い、職員も同じ食事をとっている。庭で食事をしたり、外食に行くこともある。		
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	一人ひとりの状態を考え、食べられる量を提供し、水分不足の時は、声掛けて好みの物を飲んで頂ける様にしています。			
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	ご自身で出来る方には声掛け、介助の必要な方には誘導し、口腔ケアを行っています。			
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	排泄パターンを把握し、トイレ声掛け・誘導しています。	自力でトイレに行ける方は半分弱で、全員の排泄記録でパターンを把握し、声かけや介助を行っている。日中にオムツ交換を行う利用者にも1回はトイレでの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。		
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	排便パターンの把握をし、乳製品を提供したり、医師に相談し、個人に合わせた下剤の使用をし、予防に取り組んでいます。			
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	入浴日は週二回と決まっていますが、ご本人の希望に合わせての対応もしている。	日曜日以外、午後15:00からの時間帯に各利用者が週2~3回の入浴を行っている。拒否がある方は、誘う職員や日にちを変えて声かけており、希望に沿って同性介助も行っている。歌を歌ったり、入浴剤を使い、楽しめるようにしている。		
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	一人ひとりの状態を確認し居室・ソファで休息する時間を持って頂いています。			
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	目的、副作用などわからない時は、看護師・医師・薬剤師に相談し、服薬して頂いています。特に薬が変わった時は、服薬後の状態を確認し、記録に残している。			
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	出来る限り、日々の楽しみを見つけ気分転換が出来る様にレクリエーションを行い、支援しています。			

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階・大地)	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	ご家族からの情報をもとに、本人の趣味など第一に外出・外食等企画し楽しみを取り入れている。	隣接するお寺の敷地内を散歩したり、畑作業で外の空気に触れている。また、約3分の2の方は通院で定期的に外出している。年間行事では小金湯のアイヌ文化交流センターや支笏湖、札幌ビール園、喫茶店などに出掛けている。家族と一緒に買い物やお墓参りに出掛ける方もいる。	
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	金銭の管理は支援させて頂いていますが、ご本人と家族の希望を伺い、購入をしている。		
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	ご家族様の了承を得た上で希望があれば支援していますが、利用者様の現状では1名の方が時折電話を掛けています。介護度やADL状況から手紙の希望はありません。		
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	施設裏庭には桜や紅葉、イチヨウどんぐりの植木があり、川・森と続いており窓からの眺めを話題にとりいれたり、居室には季節ごとの行事の手づくり案内を作成したりとわかりやすい工夫をしています。又、ご利用者様と共に手作りして心地よく過ごさせて頂いています。	南側に居間兼食堂の共用空間があり、窓が多く、裏庭や周囲の木々を眺めることができる。ひな人形や装飾で季節感を演出している。壁には貼り絵や折り紙作品、ホーム便り、職員紹介の写真などを飾り、家庭的な雰囲気となっている。温度や湿度、明るさも調整されている。	
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	共有スペースでは個々の好みの場所で過ごして頂けるよう、生活状況も把握した上で、席の配慮を考慮している。		
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	利用者様個々の所有物は本人・ご家族様の希望に添って配置し、危険物等は相談しながら変更している。レクリエーションで作成した飾る等で楽しみも取り入れている。	居室には利用者が自由にテレビや仏壇、たんす、椅子、身の回りの品物を持ち込み、家庭と同じように過ごすことができる。壁にも塗り絵や書道の作品、カレンダー、家族の写真などを飾り、本人らしい居室にしている。	
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	本人の希望に添って出来る所は本人に行ってもらう等し、移動や飲み物など行えるよう工夫を取り入れている。		

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	0170502496		
法人名	有限会社 時館		
事業所名	グループホームあいある石山 2階・大空		
所在地	〒005-0842 札幌市南区石山2条4丁目1-50		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3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)】

理念である「私たちは利用者様個々の生活を尊重し、自分らしく笑顔で安心して暮らせる環境を作り、地域に根ざし、温かい福祉社会の実現を目指します。」を基に、各利用者様一人ひとりのことを常に考え、各ユニット、各職員の個性・特性を生かしたより良い介護・支援ができるような環境作りを目指しています。

※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_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0170502496-00&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28年2月24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(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(2階・大空)	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	理念を共有し、職員は朝礼で唱和すると共に、実践を心がけている。		
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	地域の行事に参加したり、近くを散歩したり交流を持てるようにしている。		
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	毎日の支援で行っている事等、運営推進会議で報告し、支援方法等の話し合いを行っている。		
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	利用者やサービスについての報告を行いそこでの意見をミーティング等で再度話し合い、サービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議や市の連絡会等の参加により、密に連絡を行うよう取り組んでいる。		
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「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	夜間帯以外は施錠していない。身体拘束はせず、転倒の危険がある方は見守り・介助をしながら自由にズ伍して頂いて入る。		
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	身体だけではなく、言葉の虐待にも注意を払い、職員間でお互いに注意し合い、虐待を防いでいる。		

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)		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	学ぶ機会が少ない為、研修等を受け介護に生かしていきたい。			
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	十分な説明を行ない、ご納得・ご理解して頂ける様に努めている。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、利用者やそのご家族様と話す機会を設けている。その他にも、ご家族様とは密に連絡を取り、意見を頂く事も多々ある。ミーティング等で、その意見を職員同士で話し合い、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	ミーティング時、エリア会議などで意見を出し合い、反映させている。			
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	定期的に職員個別の面談を行い、現在の状況、悩み事、やりがい等の相談に応じ、向上心が持てるように努めている。			
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	今後、外部だけに限らず、事業所内でも研修を行えるように進めていきたい。			
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	法人内での交流会や、自らの繋がりで各々情報交換を行っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)		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	利用者が安心して暮らせるよう声掛けし、職員・利用者との関係づくりに努めている。			
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	ご家族様と、密に連絡を取り、要望に応えられるように努めている。又、ホームでわからない事をご家族様に聞き、教えてもらいながらケアを進めている。			
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	利用者様とご家族の意向・要望を聞き出来る限り、それに答えられるよう努めている。			
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	利用者様が出来る事は手伝って頂き、助け合いながら、生活している。			
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	ご家族様と、密に連絡を取り、要望に応えられるように努めている。又、ホームでわからない事をご家族様に聞き、教えてもらいながらケアを進めている。			
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	住所が遠い、本人が忘れてしまっている等し、馴染みの方が側にいる方が少ないが、その中でも出来る限りの支援を心がけている。			
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	職員が間に入り、利用者同士が関わりを持てるよう努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)	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	退去後も、関係を終わらせる事なく、いつでも相談して頂けるよう、対応している。		
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	毎日の申し送り、ミーティング時に本人から聞いた意向などスタッフ間で共有し、気持ちや思いに添うように努めている。		
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	センター方式を用いながら、ご家族やご本人の情報を元に把握に努めている。		
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	センター方式を用いたり、日々のアセスメントを通じて把握に努めている。		
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	入居者様、ご家族様の意向を確認しながら、介護支援専門員を交えたカンファレンスを行い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	プランを意識した記録の書き方をする様に取り組んでいるが、不十分な所もある。		
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	可能な限り要望にはお答えする様にしている。		
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	必要に応じて対応していきたい。		
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	入居以前からのかかりつけ医、事業所のかかりつけ医で対応している。		

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)	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	看護職員と勤務が一緒になった際、近々の情報を伝え、相談しながら行っています。		
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。	受診時より、病院関係者と情報交換、相談、報告を密に行っている。入院時も、利用者様の様子を見に行くと共に状態・様子を聞き、早期退院につなげている。		
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	状態が変化する度に、ご家族に報告し、今後のケアについて相談している。		
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	マニュアル等は理解しているが、実践・訓練が行えていないので、研修等で行っていきたい。		
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	火災訓練の際、消防署の方から指導を受けたことを日々のレクリエーションで何パターンも行っていかなければならない。		

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	一人ひとりの人格を尊重するような声かけ、対応を心がけています。		
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	利用者様への声掛けの中で、「〇〇してもいいですか」といった声かけで了承を得ている。		
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	利用者様のペースに合わせ、利用者様のタイミングで行動してもらうよう支援を心がけています。		
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	朝支度の支援、声掛けを行い、身だしなみを整えて頂いている。		

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)		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	一人ひとり出来る事を把握して、その人の持っている良い部分を生かして、片付け等を行っている。			
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	その人の食べられる量を把握して、食べやすい大きさなど工夫している。			
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	朝・就寝前は声掛けや介助にて行っている。日中は、できている方と出来ない方がいる為、一人ひとりに声掛けしていきたい。			
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	排泄パターンを把握して、その人にあつた回数で交換介助を行っている。			
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	便秘時は、乳製品を利用したり、便秘になりやすい方は医師に相談し、利用者にあった方法で排便できるように努めている。又、廊下の歩行等運動の声掛けもしている。			
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、個々にそつた支援をしている	一人ひとりにあつたタイミングを見ながら行っている。入りたくない場合は日にちをずらす等して、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	一人ひとりの行動パターンを把握して、安心して休んで頂ける様にしている。			
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	一人ひとりが使用している薬の効き目や副作用に変化がないか、様子観察している。			
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	一人ひとりの趣味、行動パターンを把握して、楽しんで頂ける様に努めている。			

グループホームあいある石山

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階・大空)		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	帰宅願望や買い物に出かけると話す入居者様がいるが、すぐには対応できない。			
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	自己管理の出来る入居者はお金を所持している。			
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	家族への電話希望がある時は、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	季節や行事に合った掲示物、作品など利用者様と一緒に作成し飾っている。			
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	喫煙席やソファ等、一人でもくつろげる場所がある。			
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	入所当初は家族と相談し、使い慣れた物等を持参してもらっている。			
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	一人ひとりの方を見て、出来る事は見守り等により行ってもらっている。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム あいある石山

作成日：平成 28年 3月 22日

市町村受理日：平成 28年 3月 30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	6	身体拘束に関する外部研修に一部の職員は参加しているが、職員間の共有には至っていない部分がある。	身体拘束について、職員間で検討する機会を定期的に設ける。	内部研修を行い、職員間で身体拘束について学び、検討する。	6ヶ月
2	4	参加者・内容がマンネリ化している。参加できない家族が多い。	会議内容の柔軟化と参加メンバーの拡充。	会議内容の見直し、メインテーマを持ち、時には研修を行う等の内容の充実を図り、参加者の拡充を呼びかける。	12ヶ月
3	35	非常時に関して、火災は想定しているが、その他の災害・ケア別の対応に関してのマニュアルが少ない。	非常災害時の火災・ケア別マニュアルを作成する。	非常災害時のマニュアルの見直し、職員から意見を聞き作成する。また、災害・ケア別の対応での訓練もレクの一環として取り入れていく。	6ヶ月
4	2	地域とのつきあいはあるが、子どもたちとの交流が少ない。	地域の小学校・保育園の子どもたちと定期的な交流ができるようにする。	子どもとの交流に向けて、近くの小学校に働きかけているところであり、利用者様と一緒に小学校・保育園の行事等に参加させてもらう。	12ヶ月
5	23	センター方式を使用しているが、職員がアセスメントシートをうまく活用できていない。	センター方式のアセスメントシートを職員が活用する。	職員が定期的にあセスメントシートを更新し、利用者様の現状の思いや意向を把握する。	12ヶ月

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。