

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	0191500024		
法人名	医療法人 健亮会光銭医院		
事業所名	グループホーム 杉の木		
所在地	上磯郡木古内町字本町704		
自己評価作成日	平成22年9月12日	評価結果市町村受理日	平成22年10月25日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191500024&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成22年9月23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)】

<ol style="list-style-type: none"> 24時間医療連携がとれる体制を整えている。 地域の食材、特に旬の物を利用して手作りの料理を提供している。 介護が画一的にならないように個々の入居者様の個性を尊重した介護を行うように心掛けている。 運動会や施設のお祭りなど家族参加の催しを多く行っている 踊りや高校生の吹奏楽、お茶会など地域のボランティアによる催しも多い。 リビングや廊下が広く、約10畳の居室からは津軽海峡が見渡せる。また内装は地元の 杉材を使用した落ち着いた雰囲気となっている。 屋上ではパークゴルフをしたり海を見ながらつろぐことが出来るように人工芝を敷き椅子を設置している。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>運営母体が医療法人で、旧老健施設を改装して設立した事業所である。運営者は将来的には「ケアと看護の一体化によるサービス提供」が必要と考えて、8月に医院の2階を1ユニットのグループホームに改装し、重度化や終末期についての指針を明確にしたケアを実践し、家族に安心感を与えている。屋上に自らが人工芝を敷き詰めて5ホールのパークゴルフ場を作り、利用者の憩いの場となっている。中型の運転免許を取得して、車椅子用に改造してあるマイクロバスを購入し遠出のドライブを楽しむなど、管理者と共にケアのサービス向上に熱意をもっている。職員は地元出身者が多く顔馴染みの方がおり、利用者は地域住民と交流しながら毎日の生活を楽しんでいる。</p>

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)	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)	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、活き活きと働いている (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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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	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
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	住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせる柔軟な支援を理念として掲げ施設内の見やすい所に掲示、職員だけでなくご家族、来客の方々も目に触れる事が出来ます。毎日の申し送りやホーム会議の中で再確認を行い実践に取り組んでいます。	理念は分かりやすく明快な内容で、地域生活の継続支援を重視し、申し送りやホーム会議の中で職員全員で確認し合い実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域行事には体調に合わせ参加し、ホーム主催の行事は案内を掲示し地域の方の参加を呼びかけています。隣の老健施設と交流、高校吹奏楽部の演奏会、そばやさんがご馳走してくれたり地域交流は少しずつ深まってきています。	隣接の老健施設と行事や慰問などを通じ相互に交流している。松前神楽の観賞や町の行事、お祭り、近所の方々に声かけや挨拶など地域の人達と触れ合う機会が多い。	
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	町内の方々に認知症、介護に関する不安や相談に対応できるようにしています。		
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	回数を重ねることで少しずつですが質問や意見交換が行われています。それらをもとにサービスの向上に努めていきたいと思えます。	定期的に運営推進会議を開催し、自己評価の公表と、利用者の生活の様子や事業所の行事、運営活動、火災訓練への協力依頼など多方面に渡り協議し、サービスの質向上に繋げている。	
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	月1回行われる地域ケア会議の他、会議の場以外でも介護保険課の方と密に連絡を取り、サービスの質の向上、提供に取り組んでいます。	月1回の地域ケア会議や、町民講座で運営者が「認知症について」講師をしたり、行政の担当者と共に情報を共有しながら良好な協力体制を築いている。	
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	職員は身体拘束に関する講習、勉強会に参加し認識の共有化を図り、事情により身体拘束が必要な場合には家族に相談し事情を説明、同意を得て同意書に署名を頂いた場合のみ行う事としています。	身体拘束をしないケアを実践している事業所であり、職員は講習会や勉強会に参加し意見の統一を図っているが、転倒防止、点滴の時などの安全確保のために必要と判断された時は、家族に説明し書面に確認印をもらっている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	研修会、勉強会で周知し身体的精神的虐待を排除するよう徹底しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	地域福祉権利擁護事業、成年後見人制度の理解に努め必要とされるケースに遭遇した場合それらの制度を活用するため関係機関と連携を腹留要に体制を整えています。		
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	契約又は退所時は十分な説明を行い「じっくりご覧になって何かありましたら聞いてください」とお伝えしています。特に料金や起こりうるリスク、看取りの対応、医療連携について詳しく説明し、同意を頂いています。		
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	入居時に相談、苦情について家族に説明し、意見や苦情があるときは運営者に報告、職員全員で改善に取り組み運営に反映しています。	入居時に、家族には意見、苦情、要望についての相談窓口や受付先を説明し、玄関フロアにも提示してある。家族から得られた意見や要望はミーティングやホーム会議で話し合い、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	管理者は出来る限り職員同様入居者の状態把握に努め記録の確認、申し送り時の意見相談を聞き全職員が周知できるよう連絡ノートやホーム会議の場を活用しています。	職員は申し送りの時やホーム会議の中で意見や提案を気軽に話し合ったり、連絡ノートに記入して、職員間で常に情報を共有し確認してから運営に反映させている。	
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	運営者は定期的にホームを訪れ入居者と過ごしたり勤務の実態を把握し、他に職員親睦の機会を設け相談、アドバイスを行っています。職員が日常的に学ぶことが出来るよう資料や講習の開催をしたり、健康を保つための健康診断を実施している。		
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	職員の希望要望によりテーマを決め事業所内研修を行っています。外部研修会や報告会には勤務体制を変更して職員全員が参加できるようにしています。それらの報告はレポートで提出、保管いつでも全職員が閲覧できるようにしています。		
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	グループホーム協議会で同業者と交流をはかり、施設訪問など行い質の向上に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	入所する前に施設見学と本人と面接し状態の把握をするとともに本人の話を聞き、ご家族又は関係機関の方に同席していただき情報を得るようにしています。		
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	ご家族が気軽にお話しできるような環境と面会時にもお話しする機会を設けご家族の意見を伺うように努めています。		
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	必ず本人の状態を報告し希望に添えるように病院受診、主治医の変更等様々な対応を行っています。		
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	希望のメニューや調理の下ごしらえ、調理方法や味見会話等、共に生活していくことでお互いに支え合える関係を共有しています。		
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	負担にならないように配慮しながら必要に応じてご家族にも協力していただき、それぞれの役割を持って本人を支援しています。		
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	友人の面会や馴染みの場所への外出等継続的な交流が出来るように働きかけています。	事前に家族から情報を収集し、本人の知人、馴染みの場所、言葉などから把握して一人ひとりに合わせた支援をしている。	
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	利用者同士でおつきあいや会話ができるように気配りしています。お互いを気遣い声を掛け合う場面も見られスタッフも一緒に支えていけるように日々の関係の把握や情報共有に努めトラブルを未然に防ぐよう配慮を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	長期入院で退所された方へお見舞いに行き様子をお伺いしたり退所された方のご家族が面会に来られたり、お茶会を開いてくださっています。		
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	日々の関わりの中から声をかけ表情や態度から希望や意向を確認しています。ひとりひとりの思いを大切に臨機応変に対応しています。	利用者の生活歴や思いを日々確認し、自己選択、自己決定を尊重して支援しているが、意志疎通が困難な時は、大好きな歌や声がけをしたり、動作を観察して支援している。	
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	入所前から本人、家族に出来るだけ色々なことを伺い、入所後も面会時に話することで以前の生活状況を把握できるようにしています。		
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	日々の会話、ご家族の話から生活歴、性格、意向を把握し、生活リズム、心理面の変化は生活記録として記録、個人の全体像の把握に努めています。		
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	ホーム会議内で介護計画のカンファレンス、モニタリングを行っており本人、家族の希望を取り入れ次の計画に反映させています。	介護計画は、ホーム会議の中で医師や職員、家族と協議して暫定的に作成し、モニタリングで新たな課題の有無を検討してから、担当者が作成している。	
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	入居者様それぞれのファイルを用意し身体、精神的状況他暮らしの様子、本人の言葉を記録しています。		
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	本人、家族の希望に応じて通院、買い物、美容院、外出外泊など柔軟に対応しています。		
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	地域との様々な接点を見いだせるよう周辺施設、ボランティアへの協力と呼びかけを行っています。		
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	運営者(医師)の月2回の訪問診療と、本人家族が希望するかかりつけ医を利用することにより、家族、かかりつけ医、ホーム間での報告、連絡、相談を密にすることで適切な対応を行っています。	本人、家族の希望するかかりつけ医の受診は可能である。運営母体が医療法人であり、24時間体制で適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	主治医、看護師がより細かく入居者の健康管理を行い本人、家族が安心して生活を送れるよう状態に応じた支援を行っています。		
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。	入院時はスタッフ付き添い医師に必要な情報を正確に提供しています。また入院中もスタッフが見舞うようにし、本人、看護師から話を聞くことで現状を把握し退院後のケアに結びつくようスタッフ、家族間で連絡を取り合っています。		
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	早期から主治医や家族、本人と十分に話し合い方針を統一し、状態の変化がある毎に報告、相談、出来ることと出来ないことを明確に説明し、方針や支援の具体的な内容を話し合います。主治医、看護師を中心に本人や家族の意向を踏まえ本人らしく過ごすためにチーム全員で話し合いを行い支援しています。	終末期のあり方について、早い段階から本人、家族に説明し職員と方針を共有している。状態に変化が見られた時には、看取りケア担当者会議で最良の方法を検討し、書面に家族の記名と確認印を取りながら、家族の意思を尊重した支援に取り組んでいる。	
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	緊急時は医師、看護師に連絡し迅速な対応が行われます。医師の指導のもと応急手当やAED講習会を開き緊急時に適切な対応が出来るように努めています。		
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	防火管理者が消防計画を定め毎月の自主検査、年2回の総合防災訓練を行っています。	月1回は防火管理者が自主点検をしている。年2回の防火訓練は隣接の老健施設と合同訓練を実施し、包括支援センターや地区の方々も一緒に参加している。	
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	自尊心や羞恥心に配慮しプライバシーを損ねるような声掛けにも注意している。個人の記録はロッカーに施錠して管理。職員採用時は個人情報に関する誓約書を交わしている。	職員は利用者の尊厳や誇りを損ねないケアを実践し、一人ひとりに合わせて声がけしている。個人記録は一定の場所に保管している。	
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	日常生活の中で利用者各自が自分で決めるという声掛けをしています。飲食の好み、見たいテレビ、何処に行きたいか何をしたいかなど表情や反応も含めその人らしく暮らせるように支援しています。		
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	基本的な日常の流れは決められていますが、その日の体調気分に合わせ自身のペースにあわせた生活が出来るように個別に対応しています。		
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	身だしなみは本人の意思で行っていただき、天候や体調に合わせて助言しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	全員の食事の好みを把握し別メニューを用意する、利用者様希望を取り入れた献立を作るなど楽しく食事が出来るように工夫しています。調理の下ごしらえや味見、後片付けなど利用者様と一緒にを行っています。	地元の食材を利用しており、生産者が知人であったり近所の方である時は、職員と一緒に調理しながら会話がはずむこともある。利用者の嗜好に合わせ献立を作成したり、楽しく食事が出来るよう工夫している。	
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	それぞれの食事や水分摂取量を毎日記録、職員が常に意識して毎日の献立を考えています。栄養士が献立の栄養バランスをチェックしています。		
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	毎食後のうがい歯磨き、義歯の洗浄は声掛けや介助にて支援しています。その際虫歯や歯茎の観察を行っています。		
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	夜間は紙オムツを使用している方でも日中はハビリパンツ使用しトイレ誘導することでトイレの排泄が出来ます。状態にあわせ快適な排泄が出来るよう、また誘導、排泄時は羞恥心に配慮し支援しています。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレの誘導やりハビリパンツに替えたり、失敗を繰り返しながら布パンツを使用するなど自立に向けた支援をしている。職員間では利用者の羞恥心に配慮して記号で連絡し合っている。	
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	乳製品や繊維質の多い食材、十分な水分補給、体調に合わせて散歩や無理のない範囲で体を動かし出来るだけ自然排便できるように支援しています。下剤を服薬するときは主治医と連絡を取り排便コントロールします。		
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	本人の希望するときに入浴できるようにしています。バイタル測定で健康面でも異常のないことを確認しその人の状態にあわせて介助しています。	各ユニットに大、小のシャワーチェアを用意し、利用者の体型に合わせて使用することにより、座位が保たれ安心感を与えている。浴槽も左右のスライド式で利用者の身体状況に合わせて使用でき、職員の入浴介助にも便利であり、楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	安眠できないのは個々に異なった理由があり、日中の活動を通して不調や不安感をなくしゆっくり休めるように支援しています。		
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	利用者様毎に薬箱を用意、氏名日付朝昼夕食前食後就寝前など看護師が記入、2重のチェックを行い飲み忘れや誤薬を防いでいます。個々の処方書はファイルで確認でき全職員が服薬内容を把握できます。		
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	個々にあった役割を日々の生活や会話などから探し出し、出来ることがあればお願いし、感謝の言葉を伝えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	天気の良い日は買い物や散歩に出かけたり、ご家族と一緒に外出したり、地域のお祭りやイベントへできるだけ参加しています。外出を好まない方もおりますが階段昇降機で屋上から戸外へ出られるようにしています。	事業所の屋上に人口芝を敷き詰めて、パークゴルフやガーデニングができるように作られている。階段に昇降機を取り付けているので、天気の良い日は車椅子の利用者も戸外に出られるよう工夫しており、日常的に外出支援をしている。	
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	ご家族の希望もあり殆どの利用者様のお金は施設で厳重に管理していますが家族と相談の上で少額を自己管理する等利用者様の能力にあわせた金銭管理の支援を行っています。		
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	ご自分で出来る方もいますが個別の状況、プライバシーに配慮した上でスタッフが代行で電話をかけたり代筆して手紙を書いたりしています。		
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	利用者様と一緒に季節に応じた装飾を行ったり、小物を作成したりと穏やかに過ごせるように心掛けています。トイレや浴室はいつも清潔に安全に使用できるよう配慮しています。	事業所の内装に地元の道南杉材を使用し、ロビーは明るく広々として小運動会を実施している。運営者手作りの畳を敷いた小上がりのテーブルに季節の花があり、家具の配置も家庭的で不快な臭いや音もない。	
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	自由に共有空間を利用したり、自室で過ごしたりされスタッフはさりげなく見守りを行っています。		
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	入居時には馴染みの物を用意してもらうようお願いし本人、家族と相談の上配置しています。場合によっては施設から家財道具を貸し出し配置しています。	各居室は海側に面しており、眺めは良く、明るく清潔感がある。在宅当時の家具や調度品を持ち込み、家族の写真を飾ったり花があるなど、本人が居心地よく過ごせるように工夫がなされている。	
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」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	手すりの設置、居室入り口に表札や目印を付けたりと、食事の際は高さの違うテーブルを用意するなど、それぞれの出来ることにあわせた環境作りを行っています。		

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	0191500024		
法人名	医療法人 健亮会光銭医院		
事業所名	グループホーム 杉の木		
所在地	上磯郡木古内町字本町704		
自己評価作成日	平成22年9月12日	評価結果市町村受理日	平成22年10月25日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191500024&SCD=320
-------------	---

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 24時間医療連携がとれる体制を整えている。 地域の食材、特に旬の物を利用して手作りの料理を提供している。 介護が画一的にならないように個々の入居者様の個性を尊重した介護を行うように心掛けている。 運動会や施設のお祭りなど家族参加の催しを多く行っている 踊りや高校生の吹奏楽、お茶会など地域のボランティアによる催しも多い。 リビングや廊下が広く、約10畳の居室からは津軽海峡が見渡せる。また内装は地元の杉材を使用した落ち着いた雰囲気となっている。 屋上ではパークゴルフをしたり海を見ながらつろぐことが出来るように人工芝を敷き椅子を設置している。

【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22年9月23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)】

--

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)	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)	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、活き活きと働いている (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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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	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
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	住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせる柔軟な支援を理念として掲げ施設内の見やすい所に掲示、職員だけでなくご家族、来客の方々も目に触れる事が出来ます。毎日の申し送りやホーム会議の中で再確認を行い実践に取り組んでいます。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域行事には体調に合わせ参加し、ホーム主催の行事は案内を掲示し地域の方の参加を呼びかけています。隣の老健施設と交流、高校吹奏楽部の演奏会、そばやさんがご馳走してくれたり地域交流は少しずつ深まってきています。		
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	町内の方々に認知症、介護に関する不安や相談に対応できるようにしています。		
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	回数を重ねることで少しずつですが質問や意見交換が行われています。それらをもとにサービスの向上に努めていきたいと思えます。		
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	月1回行われる地域ケア会議の他、会議の場以外でも介護保険課の方と密に連絡を取り、サービスの質の向上、提供に取り組んでいます。		
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	職員は身体拘束に関する講習、勉強会に参加し認識の共有化を図り、事情により身体拘束が必要な場合には家族に相談し事情を説明、同意を得て同意書に署名を頂いた場合のみ行う事としています。		
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に注意を払い、防止に努めている	研修会、勉強会で周知し身体的精神的虐待を排除するよう徹底しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	地域福祉権利擁護事業、成年後見人制度の理解に努め必要とされるケースに遭遇した場合それらの制度を活用するため関係機関と連携を腹留要に体制を整えています。		
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	契約又は退所時は十分な説明を行い「じっくりご覧になって何かありましたら聞いてください」とお伝えしています。特に料金や起こりうるリスク、看取りの対応、医療連携について詳しく説明し、同意を頂いています。		
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	入居時に相談、苦情について家族に説明し、意見や苦情があるときは運営者に報告、職員全員で改善に取り組み運営に反映しています。		
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	管理者は出来る限り職員同様入居者の状態把握に努め記録の確認、申し送り時の意見相談を聞き全職員が周知できるよう連絡ノートやホーム会議の場を活用しています。		
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	運営者は定期的にホームを訪れ入居者と過ごしたり勤務の実態を把握し、他に職員親睦の機会を設け相談、アドバイスをを行っています。職員が日常的に学ぶことが出来るよう資料や講習の開催をしたり、健康を保つための健康診断を実施している。		
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	職員の希望要望によりテーマを決め事業所内研修を行っています。外部研修会や報告会には勤務体制を変更して職員全員が参加できるようにしています。それらの報告はレポートで提出、保管しいつでも全職員が閲覧できるようにしています。		
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	グループホーム協議会で同業者と交流をはかり、施設訪問など行い質の向上に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	入所する前に施設見学と本人と面接し状態の把握をするとともに本人の話を聞き、ご家族又は関係機関の方に同席していただき情報を得るようにしています。		
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	ご家族が気軽にお話しできるような環境と面会時にもお話しする機会を設けご家族の意見を伺うように努めています。		
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	必ず本人の状態を報告し希望に添えるように病院受診、主治医の変更等様々な対応を行っています。		
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	調理の下ごしらえ、調理方法や味見会話等、共に生活していくことでお互いに支え合える関係を共有しています。		
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	負担にならないように配慮しながら必要に応じてご家族にも協力していただき、それぞれの役割を持って本人を支援しています。		
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	友人の面会や馴染みの場所への外出等継続的な交流が出来るように働きかけています。		
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	利用者同士でおつきあいや会話ができるように気配りしています。お互いを気遣い声を掛け合う場面も見られスタッフも一緒に支えていけるように日々の関係の把握や情報共有に努めトラブルを未然に防ぐよう配慮を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	長期入院で退所された方へお見舞いに行き様子をお伺いしたり退所された方のご家族が面会に来られたり、お茶会を開いてくださっています。		
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	日々の関わりの中から声をかけ表情や態度から希望や意向を確認しています。ひとりひとりの思いを大切に大切に臨機応変に対応しています。		
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	入所前から本人、家族に出来るだけ色々なことを伺い、入所後も面会時に話をすることで以前の生活状況を把握できるようにしています。		
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	日々の会話、ご家族の話から生活歴、性格、意向を把握し、生活リズム、心理面の変化は生活記録として記録、個人の全体像の把握に努めています。		
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	ホーム会議内で介護計画のカンファレンス、モニタリングを行っており本人、家族の希望を取り入れ次の計画に反映させています。		
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	入居者様それぞれのファイルを用意し身体、精神的状況他暮らしの様子、本人の言葉を記録しています。		
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	本人、家族の希望に応じて通院、買い物、美容院、外出外泊など柔軟に対応しています。		
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	地域との様々な接点を見いだせるよう周辺施設、ボランティアへの協力と呼びかけを行っています。		
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支援している	運営者(医師)の月2回の訪問診療と、本人家族が希望するかかりつけ医を利用することにより、家族、かかりつけ医、ホーム間での報告、連絡、相談を密にすることで適切な対応を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	主治医、看護師がより細かく入居者の健康管理を行い本人、家族が安心して生活を送れるよう状態に応じた支援を行っています。		
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。	入院時はスタッフ付き添い医師に必要な情報を正確に提供しています。また入院中もスタッフが見舞うようにし、本人、看護師から話を聞くことで現状を把握し退院後のケアに結びつくようスタッフ、家族間で連絡を取り合っています。		
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、事業所の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	早期から主治医や家族、本人と十分に話し合い方針を統一し、状態の変化がある毎に報告、相談、出来ることと出来ないことを明確に説明し、方針や支援の具体的な内容を話し合います。主治医、看護師を中心に本人や家族の意向を踏まえ本人らしく過ごすためにチーム全員で話し合いを行い支援しています。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時は医師、看護師に連絡し迅速な対応が行われます。医師の指導のもと応急手当やAED講習会を開き緊急時に適切な対応が出来るように努めています。		
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	防火管理者が消防計画を定め毎月の自主検査、年2回の総合防災訓練を行っています。		
・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	自尊心や羞恥心に配慮しプライバシーを損ねるような声掛けにも注意している。個人の記録はロッカーに施錠して管理。職員採用時は個人情報に関する誓約書を交わしている。		
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	日常生活の中で利用者各自が自分で決めるという声掛けをしています。飲食の好み、見たいテレビ、何処に行きたいか何をしたいかなど表情や反応も含めその人らしく暮らせるように支援しています。		
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	基本的な日常の流れは決められていますが、その日の体調気分に合わせ自身のペースにあわせた生活が出来るように個別に対応しています。		
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	身だしなみは本人の意思で行っていただき、天候や体調に合わせて助言しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	全員の食事の好みを把握し別メニューを用意する、利用者様希望を取り入れた献立を作るなど楽しく食事が出来るように工夫しています。調理の下ごしらえや味見、後片付けなど利用者様と一緒にを行っています。		
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	それぞれの食事や水分摂取量を毎日記録、職員が常に意識して毎日の献立を考えています。栄養士が献立の栄養バランスをチェックしています。		
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	毎食後のうがい歯磨き、義歯の洗浄は声掛けや介助にて支援しています。その際虫歯や歯茎の観察を行っています。		
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	夜間は紙オムツを使用している方でも日中はハビリパンツ使用しトイレ誘導することでトイレの排泄が出来ます。状態にあわせ快適な排泄が出来るよう、また誘導、排泄時は羞恥心に配慮し支援しています。		
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	乳製品や繊維質の多い食材、十分な水分補給、体調に合わせて散歩や無理のない範囲で体を動かし出来るだけ自然排便できるよう支援しています。下剤を服薬するときは主治医と連絡を取り排便コントロールします。		
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	本人の希望するときに入浴できるようにしています。バイタル測定で健康面でも異常のないことを確認しその人の状態にあわせて介助しています。		
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	安眠できないのは個々に異なった理由があり、日中の活動を通して不調や不安感をなくしゆっくり休めるように支援しています。		
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	利用者様毎に薬箱を用意、氏名日付朝昼夕食前食後就寝前など看護師が記入。2重のチェックを行い飲み忘れや誤薬を防いでいます。個々の処方書はファイルで確認でき全職員が服薬内容を把握できます。		
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	個々にあった役割を日々の生活や会話などから探し出し、出来ることがあればお願いし、感謝の言葉を伝えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	天気の良い日は買い物や散歩に出かけたり、ご家族と一緒に外出したり、地域のお祭りやイベントへできるだけ参加しています。外出を好まない方もありますが階段昇降機で屋上から戸外へ出られるようにしています。		
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	ご家族の希望もあり殆どの利用者様のお金は施設で厳重に管理していますが家族と相談の上で少額を自己管理する等利用者様の能力にあわせた金銭管理の支援を行っています。		
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	ご自分で出来る方もいますが個別の状況、プライバシーに配慮した上でスタッフが代行で電話をかけたり代筆して手紙を書いたりしています。		
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	利用者様と一緒に季節に応じた装飾を行ったり、小物を作成したりと穏やかに過ごせるように心掛けています。		
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	自由に共有空間を利用したり、自室で過ごしたりされスタッフはさりげなく見守りを行っています。		
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	入居時には馴染みの物を用意してもらうようお願いし本人、家族と相談の上配置しています。場合によっては施設から家財道具を貸し出し配置しています。		
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	手すりの設置、居室入り口に表札や目印を付けたりと、食事の際は高さの違うテーブルを用意するなど、それぞれの出来ることにあわせた環境作りを行っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム杉の木

作成日 平成 22年 10月 20日

市町村届出日 平成 22年 10月 25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	49	少しでも多くの所に外出できるように計画を立てていたが天候等(暑すぎる)で思うように外出することができなかった。	外出する機会を少しでも増やす。	こまめに天気や利用者様の体調を確認し、ちょっとした外出が行えるよう支援する。(屋上での活動を増やしたり、バスで遠出をする)	春から秋
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。