

グループホーム 生きがい
(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170502413		
法人名	医療法人社団 弘恵会		
事業所名	グループホーム 生きがい Aユニット		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目3番20号		
自己評価作成日	平成30年3月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4月12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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&JigyosyoCd=0172000515-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

「グループホーム 生きがい」は「介護老人施設生きがい」の4階に位置しています。中庭を挟み東西に居室が面している為、朝日夕陽や外の景色が良く見えます。両ユニットの行き来が自由にできホール内は広々としています。冷暖房、スプリンクラーをはじめ非常災害時の設備や各階の協力体制が充実しています。医師、看護師が定期的に訪問し健康管理を行っており医療支援体制が充実しています。その他ボランティア(マジックサークル、フラダンス、お手玉の会)月2回の音楽療法師、週1回の言語聴覚士の先生による楽しい活動も行っています。地域との関わりを大切にし、地域住民、包括支援員、家族参加の「運営推進会議」を2か月に1度行っています。地域行事への参加や小中学生の職場訪問などで地域の方々とのふれあいを大切にしています。

【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30年3月29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 生きがい」は、介護老人保健施設生きがい4階に併設されており、母体医療法人の他事業所や医院の数々のバックアップを受けながら利用者、家族のニーズに応えつつ質の高いサービスを安定的に提供している事業所である。今年度、理念と運営体制の更なる統合を目指し2003年開設以来の理念の見直しに至っている。本人に関するサービスの質では、介護計画一連のPDCAサイクルを大切にしており、毎月の職員カンファレンスで蓄積した内容を評価表や課題分析概要に示し、現状に沿うケアマネジメントを行っている。適切な医療を受けられる支援では、日常的な健康管理や往診体制、緊急時の受診も24時間安心できる医療・福祉のネットワークを構築している。定期的に併設施設から音楽療法師や言語聴覚士が派遣され、馴染みの歌唱や楽器の演奏、言葉の訓練などを賑やかにを行い、お手玉、フラダンス、マジックサークルなど各種多様なボランティアも訪れ、ふれあいや交流が活発であり利用者が待ち望むひと時となっている。家族に関するサービスの質では、家族会開催や運営推進会議、ホーム便りの報告、家族と共に本人を支える支援に努めている。地域に関するサービスの質では、町内会、教育機関等との交流や認知症サポーター養成講座を事業所内で開催するなど、地域等に向け認知症ケア向上への貢献を行っている。全体的に衛生管理がゆき届き、利用者に閉塞感を感じさせない開放的な造りで、居心地よく過ごせる共用空間であるのも特徴の一つである。職員間の調和も優れており、日々、利用者を大切にする支援に尽力している事業所である。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

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(Aユニット)	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	毎月の定例会議で唱和し、意識づけることで理念を共有し実践に繋げるように努めている。	今年度、職員会議で意見を出し合い、新たな理念を作り上げた。わかりやすい理念であり、地域密着型サービスの意義や役割が謳われている。理念を接遇マニュアルに明示し職員一人ひとりに配布するなど、意識化を図っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議に参加して頂いたり、地域のイベント参加や地域ボランティア等との定期的な交流がある。	町内会夏祭り、法人他事業所の行事等に参加している。幼稚園児、小学生、中学生が歌等の発表や職場体験に訪れている。多種多様なボランティア、音楽療法や言語聴覚の先生方による訪問交流が活発である。	
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	認知症サポーター養成講座を実施し、認知症への理解、安心できる地域作りに努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月毎の運営推進会議を開催し、包括担当者、地域関係者、ご家族の参加がある。会議の場でご意見頂き、サービス向上に活かすことができるように努めている。	会議メンバーから地域の高齢福祉の課題や情報が寄せられ、今年度、認知症サポーター養成講座を開催し、家族の受講に至っている。会議メンバー、家族への議事録送付により、欠席者からも感想が寄せられるなど、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に取り組んでいる	毎月の入居状況の報告や、事故報告や運営推進会議の議事録提出を随時行っている。	入居状況や事故報告等、市や区の担当者へ情報提供や届出を行い、よりよい運営に向け関係を築いている。成年後見制度未活用で生活保護制度利用の利用者が入院中亡くなった際に、区や関係機関と連携し送葬を行った事例がある。	
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	家族や定例会議で話し合いを行い、身体拘束のないケアを行うようにしている。身体に危険が及ぶ場合は家族と相談の上対応を行っている。	禁止の対象となる項目等を明記した「身体拘束排除マニュアル」を整備し職員全員に配布している。緊急止むを得ない場合はリスクに関して家族に説明し同意書を得ている。認知症状等により同じ位置、姿勢でいる場合などでは本人の表情の変化を把握し、声かけを行うなど、声に出ない思いを汲み取り対応している。	
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注意を払い、防止に努めている	法人内の研修参加や勉強会を通して、虐待の禁止事項を学ぶ機会を設けている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	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	現在制度を利用している入居者はいないが、研修や勉強会の受講を行っている。		
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、重要事項説明書をもとに説明を行い理解を得ている、問題が発生した場合は家族と話しを合い行っている。		
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	契約時、重要事項説明書にて苦情相談窓口の説明や、運営推進会議時等にご意見をお聞きするようなどしている。	家族からは随時、意見や要望が出されている。支援してほしい内容が伝えられた場合は、職員が望ましいケアを検討し対応している。利用者から要望が出された場合は、速やかに対応している。家族会を開催している。	
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	月1回の定例業務会議での意見交換や、日々の業務でも意見を聞く機会を設けている。	代表者は、毎月の往診時に訪れた際に現場職員へ声をかけている。管理者による職員の面談は案件に応じ、都度行っている。職員より勤務についての意向や要望を受け、労働時間や業務分担、職員体制を改善するなど、就業環境の整備に至っている。	
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	年度変わりには管理者が職員個々の水準を見極め各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	個々の希望や促しで外部、内部の研修会や勉強会に参加してもらい働きながら向上してもらおう機会を設けている。		
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	管理者会議等に参加し、サービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	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	入居前に情報取り寄せご本人やご家族様の困っていること、要望等お聞きし、ホーム入居前の不安を取り除けるよう努めている。		
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	入居前にご本人やご家族様の困っていること、要望等お聞きし、ホーム入居前の不安を取り除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	入居前の面談やアセスメントを通し、必要なニーズを把握できるように努めている。		
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	ご本人が出来ることは積極的に行って頂き、困難な部分を職員がサポートしていくことで、共に生活を作り上げる関係を築いている。		
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	面会時に日々の情報提供を行い、ご意見を頂きながら、ホームでの生活を共に支える関係性を築いている。		
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	ご本人への手紙や電話の取次や面会時に落ち着いて話すことができるように居室への案内等配慮している。	以前施設内のデイケアを利用していた方は、当施設環境が馴染みの場の一つとなっている。デイケアと一緒に通所していた知り合いが訪れることがある。家族や親戚の方々との外出、外食、外泊する機会やその関係の継続を大切にしている。	
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	入居者様同士の相性などを日々観察し、必要時には職員が介入し、孤立無く良い関係性が築けるように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	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	退居後であっても、その後の相談に応じることができる旨を説明している。		
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	各職員が日常生活の言動から、要望や意向が把握できるように努めている。また家族や職員間で情報の共有を図っている。	利用者の一つひとつの選択を大事にしていくことが意向の把握につながっており、常に本人の思いに関心を寄せている。本人の希望について家族から情報を得ている。	
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	入居時の面談やアセスメントにより生活歴を把握し、ホームで安心して生活が送れるよう努めている。		
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	毎日のバイタルチェックをはじめとした体調管理や介護記録記載や申し送りにより、些細な変化に気づけるように心身状態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	日常生活の状況をもとに、担当職員がモニタリングを実施し、定例会議で意見を出し合い介護計画に反映させている。	利用者カンファレンスを毎月行っている。課題分析(アセスメント)概要表にて状態、問題点と課題(ニーズ)をまとめ、計画作成時に更新している。評価表は本人、家族、職員の意見も記入されており、関係者全員の意見等が反映された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	日々の状況を介護記録に記載し、気になる点は申し送りを行うことで情報共有を図り、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	必要に応じて可能な限り柔軟な対応行っている。(面会時、外泊、外出)		
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	小中学校の職場訪問、町内会等の行事参加、認知症サポーター養成講座受講し、地域に貢献したい。		
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	訪問診療を活用している。また入居前のかかりつけ医や訪問歯科診療など、ご本人、ご家族の希望に応じて支援している。	協力医療機関の整形外科内科は、定期的な往診や検診等の他、入院が必要となった場合の受け入れも可能である。協力歯科については必要時に往診を受けている。家族対応で受診する際は、受診前後に情報を共有している。	

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	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	医療連携により毎週看護師の訪問があり、普段の様子や状態を伝え必要な指示を受けている。		
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、必要な情報をまとめ書面で情報提供している。入院中は相談員や家族を通して入院中の情報を収集し、退院時に準備を行っている。		
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	家族へは重度化と終末期に向けてホームの方針を文書とともに説明し、家族の意向を確認しその方合った施設、医療機関を探し受け入れ確認をする。	「重度化した場合の対応に係る指針」を整備し、契約時に急性期における医師や医療機関との連携や看取りに関する考え方を当文書で説明し同意を得ている。利用者の病状や状態に応じて、適切な移行支援に努めている。	
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	緊急時対応のマニュアルを作成し、訓練や研修を行っている、医師、看護師の協力体制も受けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練、地域との協力体制を整えている。	日中、夜間及び事業所からの出火想定で法人当施設全館での火災避難訓練を実施し、消防署の指導、地域住民の協力を得ている。災害マニュアル、非常災害時の役割分担を整備している。災害備蓄品の確保では、防災用頭巾の作成に取りかかっている。法人内研修で救命講習を受講している。	初動体制や避難誘導において、全職員が実行可能か否かを今一度、確認することを期待したい。
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	入居者様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう言葉使いや対応を心がけている。	職員は接遇マナーについて理解している。人格を尊重する対応や言葉がけを行い、自己決定できるよう取り組んでいる。個人記録類の管理場所を取り決めている。	
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	日常の会話の中で、ご本人の思いや要望を傾聴し、小さなことでも選択枠を設けることで、自己決定が出来る機会が増えるように努めている。		
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	日課や活動を行う際には、入居者様の意見を確認してから行うことを心掛けている。		
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	服装、身だしなみ、化粧などは入居者様が選択できるよう支援している、必要な衣服や身だしなみ品の購入の支援はご家族様との相談も行っている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	1人ひとりの形態、食事に量に応じて提供している。家事活動も能力に応じて一緒にやっている。	法人作成の栄養バランスのよい献立である。豊富な食材を使い、彩りや形態を工夫している。家族も参加する食事会ではお弁当、誕生会ではケーキで祝っている。どら焼き作りなどを利用者と楽しみながらやっている。	
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人ひとりの食事量や水分摂取量は毎日記録し、咀嚼力や飲み込みに応じての携帯や提供時間に配慮して対応している。		
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	食後の口腔ケアの声かけを行い、自力での口腔ケアが困難な入居者様には職員が介助を行っている。		
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	排泄パターンを記録し、入居者様に応じたトイレ誘導時間やオムツの種類の選択の支援をしている。	トイレで排泄している利用者には自分のペースで排泄の動作が継続できるように見守っている。尿意のない利用者にも間隔を把握して、さりげない声かけや誘導でトイレで気持ちよく排泄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	管理栄養士による献立の作成や、一人ひとりに応じた排泄の工夫や薬剤管理によって、適切な排便リズムができるように努めている。		
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	入浴実施の時間などは本人の希望を取り入れ随時実施している。	職員は入浴習慣や要望を把握しており、身体状況により介助や福祉用具を使って安心できるよう週2回の入浴支援を行っている。職員との会話や歌で楽しい入浴とな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	ご本人の希望や状態に応じた休息をうながしたり、夜間良眠できるよう日中活動の促しを行っている。		
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	薬剤情報は誰でも確認ができ、変更内容などは連絡ノートや申し送り報告し、全職員で情報共有を行っている。		
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	ご本人やご家族から生活歴や趣味の情報を確認し、日常での楽しみに繋がるよう努めている、また生活の中で役割が持てるよう支援している。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	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	可能な限り希望に沿って外出行事を実施している。家族との外出や外泊等の機会にも協力支援を行っている。	春になると車椅子の方も一緒に近隣への散歩に出かけている。川下公園へのドライブは好評で散策やソフトクリームを食べるなどして楽しんでいる。大型店やコンビニへの買い物は個別支援で対応し、外食や外泊では家族が同伴する機会が多い。法人施設内にある喫茶店や売店に気軽に出かけている。	
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	個々に合わせた金銭管理を行い、希望があれば売店での買い物、公衆電話の使用など希望に沿って支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様の希望があれば手紙投函、電話の介助を行っている、ご家族様にも承諾、協力して頂いている。		
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	リビングや廊下には季節の飾りつけや、写真を掲示し、廊下には観葉植物をを配置し季節を感じながらお世話をしたり利用者様が居心地よく過ごせるような環境作りをしている。	広々としたリビングは明るく清潔感があり、季節感のある作品が飾られている。ゆったり座れる食卓テーブルは作業台にもなり、利用者が自分のペースで活動や談話して寛いでいる。2ユニット間を自由に行き来ができる共有スペースはガラス張りで解放感があり、歩行運動で顔馴染みになりおしゃべりも楽しむこともある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食卓テーブルの他、各所にソファを配置し、畳の小上がりなどでも自由に過ごせる空間作りをしている。		
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	各居室では使い慣れた馴染みの物を利用し、居心地が良い居室の配置に努めている。	使い慣れたタンスや椅子を置き、家族の写真を飾り落ち着いたような部屋づくりを支援している。今までの生活習慣を大事にして、好きな服を選んだり衣服の整理整頓が出来るよう利用者や家族と相談している。	
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	居室前にはご自分の部屋とわかるように表札を付けている、トイレや浴室なども分かりやすいように表示している。		

グループホーム 生きがい
(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170502413		
法人名	医療法人社団 弘恵会		
事業所名	グループホーム 生きがい Bユニット		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目3番20号		
自己評価作成日	平成30年3月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4月12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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000515-00&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30年3月29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)】

「グループホーム 生きがい」は「介護老人施設生きがい」の4階に位置しています。中庭を挟み東西に居室が面している為、朝日夕陽や外の景色が良く見えます。両ユニットの行き来が自由にできホール内は広々としています。冷暖房、スプリンクラーをはじめ非常災害時の設備や各階の協力体制が充実しています。医師、看護師が定期的に訪問し健康管理を行っており医療支援体制が充実しています。その他ボランティア(マジックサークル、フラダンス、お手玉の会)月2回の音楽療法師、週1回の言語聴覚士の先生による楽しい活動も行っています。地域との関わりを大切にし、地域住民、包括支援員、家族参加の「運営推進会議」を2か月に1度行っています。地域行事への参加や小中学生の職場訪問などで地域の方々とのふれあいを大切にしています。

【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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

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（Ｂユニット）	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	毎月の定例会議で唱和し、意識づけることで理念を共有し実践に繋げるように努めている。		
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	運営推進会議に参加して頂いたり、地域のイベント参加や地域ボランティア等との定期的な交流がある。		
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	認知症サポーター養成講座を実施し、認知症への理解、安心できる地域作りに努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月毎の運営推進会議を開催し、包括担当者、地域関係者、ご家族の参加がある。会議の場でご意見頂き、サービス向上に活かすことができるように努めている。		
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に取り組んでいる	毎月の入居状況の報告や、事故報告や運営推進会議の議事録提出を随時行っている。		
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	家族や定例会議で話し合いを行い、身体拘束のないケアを行うようにしている。身体に危険が及ぶ場合は家族と相談の上対応を行っている。		
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	法人内の研修参加や勉強会を通して、虐待の禁止事項を学ぶ機会を設けている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	現在制度を利用している入居者はいないが、研修や勉強会の受講を行っている。		
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、重要事項説明書をもとに説明を行い理解を得ている、問題が発生した場合は家族と話しを合い行っている。		
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	契約時、重要事項説明書にて苦情相談窓口の説明や、運営推進会議時等にご意見をお聞きするようなどしている。		
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	月1回の定例業務会議での意見交換や、日々の業務でも意見を聞く機会を設けている。		
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	年度変わりには管理者が職員個々の水準を見極め各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	個々の希望や促しで外部、内部の研修会や勉強会に参加してもらい働きながら向上してもらおう機会を設けている。		
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	管理者会議等に参加し、サービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(Ｂユニット)	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	入居前に情報取り寄せご本人やご家族様の困っていること、要望等お聞きし、ホーム入居前の不安を取り除けるよう努めている。		
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	入居前にご本人やご家族様の困っていること、要望等お聞きし、ホーム入居前の不安を取り除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	入居前の面談やアセスメントを通し、必要なニーズを把握できるように努めている。		
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	ご本人が出来ることは積極的に行って頂き、困難な部分を職員がサポートしていくことで、共に生活を作り上げる関係を築いている。		
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	面会時に日々の情報提供を行い、ご意見を頂きながら、ホームでの生活を共に支える関係性を築いている。		
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	ご本人への手紙や電話の取次や面会時に落ち着いて話すことができるように居室への案内等配慮している。		
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	入居者様同士の相性などを日々観察し、必要時には職員が介入し、孤立無く良い関係性が築けるように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（Ｂユニット）	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	退居後であっても、その後の相談に応じることができる旨を説明している。		
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	各職員が日常生活の言動から、要望や意向が把握できるように努めている。また家族や職員間で情報の共有を図っている。		
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	入居時の面談やアセスメントにより生活歴を把握し、ホームで安心して生活が送れるよう努めている。		
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	毎日のバイタルチェックをはじめとした体調管理や介護記録記載や申し送りにより、些細な変化に気づけるように心身状態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	日常生活の状況をもとに、担当職員がモニタリングを実施し、定例会議で意見を出し合い介護計画に反映させている。		
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	日々の状況を介護記録に記載し、気になる点は申し送りを行うことで情報共有を図り、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	必要に応じて可能な限り柔軟な対応行っている。（面会時、外泊、外出）		
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	小中学校の職場訪問、町内会等の行事参加、認知症サポーター養成講座受講し、地域に貢献したい。		
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	訪問診療を活用している。また入居前のかかりつけ医や訪問歯科診療など、ご本人、ご家族の希望に応じて支援している。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（Ｂユニット）	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	医療連携により毎週看護師の訪問があり、普段の様子や状態を伝え必要な指示を受けている。		
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、必要な情報をまとめ書面で情報提供している。入院中は相談員や家族を通して入院中の情報を収集し、退院時に準備を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族へは重度化と終末期に向けてホームの方針を文書とともに説明し、家族の意向を確認しその方に合った施設、医療機関を探し受け入れ確認をする。		
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	緊急時対応のマニュアルを作成し、訓練や研修を行っている、医師、看護師の協力体制も受けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練、地域との協力体制を整えている。		

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	入居者様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう言葉使いや対応を心がけている。		
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	日常の会話の中で、ご本人の思いや要望を傾聴し、小さなことでも選択枠を設けることで、自己決定が出来る機会が増えるように努めている。		
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	日課や活動を行う際には、入居者様の意見を確認してから行うことを心掛けている。		
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	服装、身だしなみ、化粧などは入居者様が選択できるよう支援している、必要な衣服や身だしなみ品の購入の支援はご家族様との相談も行っている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（Ｂユニット）	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	1人ひとりの形態、食事に量に応じて提供している。家事活動も能力に応じて一緒に行っている。		
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	1人ひとりの食事量や水分摂取量は毎日記録し、咀嚼力や飲み込みに応じての携帯や提供時間に配慮して対応している。		
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	食後の口腔ケアの声かけを行い、自力での口腔ケアが困難な入居者様には職員が介助を行っている。		
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	排泄パターンを記録し、入居者様に合わせたトイレ誘導時間やオムツの種類の選択の支援をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	管理栄養士による献立の作成や、一人ひとりに応じた排泄の工夫や薬剤管理によって、適切な排便リズムができるように努めている。		
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	入浴実施の時間などは本人の希望を取り入れ随時実施している。		
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	ご本人の希望や状態に応じた休息をうながしたり、夜間良眠できるよう日中活動の促しを行っている。		
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	薬剤情報は誰でも確認ができ、変更内容などは連絡ノートや申し送り報告し、全職員で情報共有を行っている。		
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	ご本人やご家族から生活歴や趣味の情報を確認し、日常での楽しみに繋がるよう努めている、また生活の中で役割が持てるよう支援している。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（Ｂユニット）	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	可能な限り希望に沿って外出行事を実施している、家族との外出や外泊等の機会にも協力支援を行っている。		
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	個々に合わせた金銭管理を行い、希望があれば売店での買い物、公衆電話の使用など希望に沿って支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様の希望があれば手紙投函、電話の介助を行っている、ご家族様にも承諾、協力して頂いている。		
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	リビングや廊下には季節の飾りつけや、写真を掲示し、廊下には観葉植物をを配置し季節を感じながらお世話をしたり利用者様が居心地よく過ごせるよう環境作りをしている。		
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	食卓テーブルの他、各所にソファを配置し、畳の小上がりなどでも自由に過ごせる空間作りをしている。		
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	各居室では使い慣れた馴染みの物を利用し、居心地が良い居室の配置に努めている。		
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	居室前にはご自分の部屋とわかるように表札を付けている、トイレや浴室なども分かりやすいように表示している。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム 生きがい

作成日：平成 30年 4月 11日

市町村受理日：平成 30年 4月 12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	初動体制や避難誘導において、全職員が実行可能か否かを今一度、確認することを期待したい。	昼夜を想定した火災避難訓練以外の災害時に対してのマニュアルを作成し、全職員が役割分担の周知と訓練の繰り返しにより、災害時の実行可能を目指したいと思います。	定例業務会議時に非常時災害の具体的役割分担や非常食等についての全職員への周知と年2回の実施訓練を行っていきます。	即対応
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。