

### 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	017502413		
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3-20		
自己評価作成日	平成29年3月	評価結果市町村受理日	平成29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	<a href="http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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」はバス通路に面していて、利便性も良く「介護老人施設生きがい」の4階に位置しています。居室は中庭を挟み東西に面している為、朝日や夕日が良く見えとても見晴らしと景色が良いです。両ユニットの行き来が自由に出来、ホール内は広々としています。冷暖房やスプリンクラーを始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、医療支援体制も充実しており、地域との関わりを大切にし、住民参加の「運営推進会議」年6回開催、ボランティアさんの来訪、地域行事への参加や小学校、中学校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29年3月30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、医療法人が経営する老人保健施設の4階にある2ユニットの事業所である。開放的な両スタッフルームを中央にユニットがつながっており、窓越しに相互の暮らしが感じられる造りになっている。中庭に面した窓から明かりが入り、全体的にお洒落な装飾で心地よい空間になっている。入院設備がある母体医療法人の訪問診療や通院、また入退院も可能で、本人や家族の安心感につながっている。併設している老人保健施設から音楽療法士や言語聴覚士が訪問して認知機能リハビリの指導もあり、法人施設の機能を充分に活用して運営している。開設13年が経過し利用者は地域の夏祭りや小学校の運動会を見学したり、事業所の行事に小学生の来訪やボランティア訪問での催しがあり、住民と交流して楽しんでいる。運営推進会議に家族の参加率が高く、年1回の家族会にも大勢の家族が参加して食事会を行っている。管理者は家族と本人の暮らしを話し合い、家族の協力で外食でバイキングを楽しんだり、買い物などで馴染みの場所に出かけている。定例会議で勉強会やカンファレンスを行い、会話から得た利用者の意向を計画書に載せてケアにつなげている。担当職員が評価や課題を行い、それらを基に確認して介護計画を3ヵ月毎に見直し、個別の希望やニーズに沿って丁寧なケアを行っている。ユニット合同で体操をしたり、月に2回は特別料理の食事会を行い、楽しみの機会を提供している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 利用者や職員が、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(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
<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	定例会議、カンファレンス、勉強会などで理念や目標を具体化するよう取り組んでいる。	地域密着型サービスの文言を入れた事業所理念を要所に掲示し、ユニット合同の定例会議で唱和している。介護計画の見直し時に理念に触れて話し合うこともある。毎月目標を作成し、ケアにつなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事などへ参加する事で利用者と共に交流を図っている。	ボーリング大会の行事に小学生が来訪し、応援で盛り上がり共に楽しんでいる。クリスマス頃にお便りを頂くこともある。地域ボランティアの定期的な来訪があり、フラダンスなどの催しも楽しんでいる。	
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	地域へ解放し、見学や認知症の相談など行っている、ボランティア、研修生受け入れも行っている。		
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	会議録をもとにスタッフと話し合いサービス向上にいかしている、2カ月毎に「運営推進会議」を開催している、構成員の方や家族の方は、毎回参加して頂いている。	会議では防災や外部評価、感染症、看取りなどを議題に意見交換し、参加者から情報も得ている。家族の参加率は高いが、全家族に会議案内を送るとともに、質疑応答を議事録に記載し家族に役立つような情報提供を考えている。	
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	市担当者の方には必要時連絡、相談できる関係である。協力も得られている。	市の担当者に電話で確認したり、市からの情報を参考にしている。認知症介護実践者研修の実習先として協力している。区の担当者におむつサービスの利用を相談したり、保護課担当者には介護計画書を送り、その都度連絡をしている。	
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	勉強会や定例会議、その都度話し合い全職員が正しく認識できるようケアを行う。	勉強会で危険性と身体拘束について話し合い、声かけや見守りで拘束をしないケアを行っている。勉強会の中で身体拘束禁止行為の11項目も確認している。職員採用時に禁止行為の内容を書面で渡し、言葉遣いなどもケアを行う中で指導している。	
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	定例会議やカンファレンスで話し合い、職員同士が注意を払い、虐待防止に努めている。		

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	勉強会を行い個々の必要性を話し合い、必要時には活用支援できるよう準備している。		
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	説明を行い理解、納得を得ている。問題が発生した時は話し合いを行い理解を得ている。		
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	家族の意見や要望を気軽に伺えるよう面会時やケアプラン更新時に意見、要望を聞き反映させている。	家族の来訪時に、現状を報告しケアの提案や介護計画の意向を聞いている。意見などは連絡ノートや介護記録で共有しているが、家族の些細な想いも把握できるように個別の記録化を考えている。	毎月のホーム便りを送る際に、利用者ごとのお便りなどで普段の暮らしや健康情報も伝えたい意向なので、その取り組みに期待したい。
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例会議、連絡ノート、直接の意見を取り入れて運営に反映している。	毎月ユニット合同で定例会議を行い、カンファレンス、勉強会、業務の改善などを議題に意見を交換している。管理者は現場の意向を活かして働きやすい環境を考え、日々職員の意見を聞き、必要な時は個別面談も行っている。	
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	各自が向上心を持ち働けるよう、職場環境や条件に添うよう努めている。		
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	職員各自の段階に応じて伝達し、外部、内部の研修会の参加を促し勉強会など行っている。		
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、サービスの質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
<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	入居前に情報を取り寄せ、家族同伴にて面談を行い、生活歴や要望を伺い介護計画に盛り込み希望に添うように努めている。		
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	家族との面談や話し合いの時間を十分取りいつでも相談、連絡できるよう努めている。		
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	詳細なアセスメントを行い、相談の上ケアプランを作成し必要に応じて支援を行っている。		
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	プライバシーを保ちながら、本人の要望を聞き出来ない部分への支援を努めている。		
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	意見や要望を反映させ両者が想いを共有できる総合的な援助の方法を定めている。		
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	定期的な家族との連絡、面会を大切にしている、馴染みの関係が途切れないように手紙、電話連絡などの支援をしている。	以前からの友人や知人が継続して来訪している。家族の協力でレストランやホテルでバイキングを楽しむ、和洋菓子店で食事をしたり買い物をしている。外出で家族と留守宅を見に行く方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	本人の生活習慣や人間関係などを把握し、職員は座席などに配慮し孤立しないよう支援している。		

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	必要な場合は情報提供をして相談なども受けている。		
<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	入居者の希望や気持ちを尊重し、本人が希望するケアを把握し方法を工夫する努力を行っている。	会話が難しい時は仕草や表情を見て思いを把握している。利用者の言葉を介護計画書1表に載せて計画につなげている。課題分析表に本人の趣味嗜好などの変化も記載し、3ヵ月ごとに更新している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や本人からの要望をもとに、可能な可能な限りその人らしい生活が出来るよう努めている。		
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	記録と申し送りにて全スタッフが随時心身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	定例会議にてカンファレンスを行い、状態変化時は本人家族と共に見直しを行っている。	担当職員が評価や課題を記録し、カンファレンスで確認して3ヵ月毎に介護計画を作成している。日々の記録は介護計画を参照して行っているが、更にサービス内容でいつもと違う変化も分かりやすく記録し、見直しにつなげたいと考えている。	
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	個々の変化を記録し情報を共有してケアプランに反映させている。		
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	必要性に応じて可能な限り柔軟に対応するよう関係機関と連携を図り取り組んでいる。		
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	避難訓練への参加、小中学校の職場訪問でのふれあいや自分の力を発揮できるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な主治医の往診、訪問看護で適切なケアを行っている、必要に応じて協力医療機関の支援を受けられるよう家族の同意を得ている。	かかりつけ医の受診は家族が対応し手紙を渡している。専門的な他科受診に職員が同行することもある。月1回協力医療機関の訪問診療の他、通院時は事業所に対応している。利用者ごとの受診記録に往診記録も含めたいと考えている。	

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	毎日の申し送りにて状況を把握し体調変化時は早急に対応してくれている。		
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。	医療機関を受診し主治医との面談や家族を交えて早期退院に向け相談を行っている、医療機関とは良い関係が築けるよう努めている。		
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	家族へは重度化と終末期に向けてホームの方針を文書を基に説明し家族の意向を確認している。	「重度化した場合の対応に係る指針」に看取りの考えを明記し、利用開始時に対応が難しい内容も説明して同意を得ている。状態の変化に沿って方針を話し合い、母体病院で治療後に再入居もある。食事の調理工夫で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	管理者、看護師の指導のもと定期的な研修や訓練を受けている。		
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	避難訓練や地域との協力体制を整えマニュアル作成を実施している。	昨年は建物全体で消防署指導の下で日中を想定した避難訓練を実施し、自主訓練も行っている。夜間は法人施設の支援や守衛職員が常住し、災害に備えている。地震を想定した避難誘導を確認しているがケア場面での対応は話し合っていない。	今後も事業所内の危険箇所を確認し、各ケア場面での対応について職員間で話し合うことを期待したい。
<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	人格の尊重、プライバシー確保について全職員が心がけ支援している。	記録類はスタッフルームで記入し戸棚に保管している。気になる言葉が聞こえた場合は都度、改善しているが、研修機会やマニュアルの用意はない。	職員採用時や外部、社内研修でテキストやマニュアルを使い、接遇などの勉強会で不適切な言葉かけについて確認する事を期待したい。
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	各々の想いや希望を聞き入れ自己決定できるように支援している。		
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	入居前の生活を大切にし、個々生活のペースを把握し支援しています。		
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	家族の協力を得て要望や好みのおしゃれが出来るように協力している。(化粧、美容室、買い物、)外部からセミナー開催「いきいき美容教室」		

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	個々の食事に合うように提供している、個々の能力に合った家事活動が出来るよう支援している。	法人から献立表と食材が搬入され職員が調理をしている。毎月の誕生日と行事の食事を用意している。手作りおやつでドラ焼き、桜餅、甘酒、お汁粉、白玉だんご等の楽しみが持てる機会もある。	
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	食事、水分摂取量を確認記録し、個人の状況に応じた適量を提供している。		
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	個々に合わせた口腔ケアを行っている。見守り、声かけ、介助など実施している。		
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	個々の排泄状況を記録、把握し、個々の排泄リズムに合った支援を行っている。	半数程度は自立で排泄できるが、日々の記録と温度板に全員の記録をしている。排便がない日が続く時は散歩回数を多くし、下剤に頼らず毎日の朝食に乳製品を提供し整腸管理をしている。	
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	栄養士によりメニューには食物繊維の豊富な食物や水分の摂取、運動の促しを実施している。		
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	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。	日曜以外の午後を中心に、都度湯を加えて湯船に浸かって気持ちのよい入浴が出来ている。拒否がある場合は無理強いせず気分を変えて入浴できるよう時間を置いたり、担当職員を代えている。	
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	各利用者の状況を確認、把握しながら必要に応じて休息を促したり、臥床時間を設け介助を行っている		
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、薬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している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その人らしい生活が送れるよう家事活動、レクリエーション、気分転換など支援している。		

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用事を催している、行事として家族参加を募り、家族同伴で外出する機会を大切にしている。	暖かな季節は車椅子の利用者も中庭で花を眺めたり、屋上に出て景色を見ながら日光浴をしている。全員で川下公園、ほうのき公園、豊平公園やソフトクリームを食べに外出している。独歩できる方は近隣の散歩や町内会の祭りに出かけている。	
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	個々に併せた金銭管理を行い、個人で少額の金銭を管理し電話代や売店で買い物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	本人の希望があれば手紙投函、電話の介助をおこなっている、家族にも承諾、協力頂いている。		
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	共有スペース等は常に清潔で明るく保てるよう清掃、整理を心がけている、季節感を感じて頂けるよう飾り付けを変えている、エントランスには観葉植物を配置し入居者と共にお世話をしている。	法人の老健施設の4階にあり、広い窓からの見晴らしがよい。共有部分にピアノ、テレビ、ソファ、畳スペースもあり、自由に好きな場所で過ごせる。廊下には観葉植物や絵画を飾り、毎月の行事写真を飾っている。トイレも浴室も清潔に保たれている。	
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	小上がりやリビングソファ、廊下ソファなどで自由に過ごされている。		
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	馴染みの品や家族と選ばれた品に囲まれ安心して落ち着いた生活が送れるよう支援している。	あらかじめ照明器具とカーテンが備え付けられている部屋には、自宅から持ち込んだテレビ、ラジオ、洗濯物掛けがあり、裁縫道具、好みの本、家族の写真を置き、安心して暮らせる部屋になっている。	
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	ホーム内は自由に行動できるが、その人にとっては危険な場合もある為、スタッフは常に見守りや必要に応じた介助を行っている。		

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	017502413		
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3-20		
自己評価作成日	平成29年3月	評価結果市町村受理日	平成29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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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」はバス通路に面していて利便性も良く「介護老人施設生きがい」の4階に位置しています。居室は中庭を挟み東西に面している為、朝日や夕日が良く見えとても見晴らしと景色が良いです。両ユニットの行き来が自由に出来、ホール内は広々としています。冷暖房やスプリンクラーを始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、医療支援体制も充実しており、地域との関わりを大切にし、住民参加の「運営推進会議」年6回開催、ボランティアさんの来訪、地域行事への参加や小学校、中学校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29年3月30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 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(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
<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	定例会議、カンファレンス、勉強会などで理念や目標を具体化するよう取り組んでいる。		
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	地域の行事などへ参加する事で利用者と共に交流を図っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域へ解放し、見学や認知症の相談など行っている、ボランティア、研修生受け入れも行っている。		
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	会議録をもとにスタッフと話し合いサービス向上にいかしている、2カ月毎に「運営推進会議」を開催している、構成員の方や家族の方は、毎回参加して頂いている。		
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	市担当者の方には必要時連絡、相談できる関係である。協力も得られている。		
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	勉強会や定例会議、その都度話し合い全職員が正しく認識できるようケアを行う。		
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	定例会議やカンファレンスで話し合い、職員同士が注意を払い、虐待防止に努めている。		

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	勉強会を行い個々の必要性を話し合い、必要時には活用支援できるよう準備している。		
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	説明を行い理解、納得を得ている。問題が発生した時は話し合いを行い理解を得ている。		
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	家族の意見や要望を気軽に伺えるよう面会時やケアプラン更新時に意見、要望を聞き反映させている。		
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	定例会議、連絡ノート、直接の意見を取り入れて運営に反映している。		
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	各自が向上心を持ち働けるよう、職場環境や条件に添うよう努めている。		
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	職員各自の段階に応じて伝達し、外部、内部の研修会の参加を促し勉強会など行っている。		
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、サービスの質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
<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		入居前に情報を取り寄せ、家族同伴にて面談を行い、生活歴や要望を伺い介護計画に盛り込み希望に添うように努めている。			
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		家族との面談や話し合いの時間を十分取りいつでも相談、連絡できるよう努めている。			
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		詳細なアセスメントを行い、相談の上ケアプランを作成し必要に応じて支援を行っている。			
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		プライバシーを保ちながら、本人の要望を聞き出来ない部分への支援を努めている。			
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		意見や要望を反映させ両者が想いを共有できる総合的な援助の方法を定めている。			
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		定期的な家族との連絡、面会を大切にしている、馴染みの関係が途切れないように手紙、電話連絡などの支援をしている。			
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		本人の生活習慣や人間関係などを把握し、職員は座席などに配慮し孤立しないよう支援している。			

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	
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	必要な場合は情報提供をして相談なども受けている。			
<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	入居者の希望や気持ちを尊重し、本人が希望するケアを把握し方法を工夫する努力を行っている。			
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	家族や本人からの要望をもとに、可能な可能な限りその人らしい生活が出来るよう努めている。			
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	記録と申し送りにて全スタッフが随時心身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	定例会議にてカンファレンスを行い、状態変化時は本人家族と共に見直しを行っている。			
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	個々の変化を記録し情報を共有してケアプランに反映させている。			
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	必要性に応じて可能な限り柔軟に対応するよう関係機関と連携を図り取り組んでいる。			
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	避難訓練への参加、小中学校の職場訪問でのふれあいや自分の力を発揮できるよう支援している。			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な主治医の往診、訪問看護で適切なケアを行っている、必要に応じて協力医療機関の支援を受けられるよう家族の同意を得ている。			

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	毎日の申し送りにて状況を把握し体調変化時は早急に対応してくれている。			
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。	医療機関を受診し主治医との面談や家族を交えて早期退院に向け相談を行っている、医療機関とは良い関係が築けるよう努めている。			
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	家族へは重度化と終末期に向けてホームの方針を文書を基に説明し家族の意向を確認している。			
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	管理者、看護師の指導のもと定期的な研修や訓練を受けている。			
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	避難訓練や地域との協力体制を整えマニュアル作成を実施している。			

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	人格の尊重、プライバシー確保について全職員が心がけ支援している。			
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	各々の想いや希望を聞き入れ自己決定できるように支援している。			
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	入居前の生活を大切にし、個々生活のペースを把握し支援しています。			
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	家族の協力を得て要望や好みのおしゃれが出来るように協力している。(化粧、美容室、買い物、)外部からセミナー開催「いきいき美容教室」			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の食事に合うように提供している、個々の能力に合った家事活動が出来るよう支援している。			
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	食事、水分摂取量を確認記録し、個人の状況に応じた適量を提供している。			
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	個々に合わせた口腔ケアを行っている。見守り、声かけ、介助など実施している。			
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	個々の排泄状況を記録、把握し、個々の排泄リズムに合っ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	栄養士によりメニューには食物繊維の豊富な食物や水分の摂取、運動の促しを実施している。			
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	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	各利用者の状況を確認、把握しながら必要に応じて休息を促したり、臥床時間を設け介助を行っている			
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、薬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している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その人らしい生活が送れるよう家事活動、レクリエーション、気分転換など支援している。			

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用事を催している、行事として家族参加を募り、家族同伴で外出する機会を大切にしている。			
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	個々に併せた金銭管理を行い、個人で少額の金銭を管理し電話代や売店で買い物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	本人の希望があれば手紙投函、電話の介助をおこなっている、家族にも承諾、協力頂いている。			
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	共有スペース等は常に清潔で明るく保てるよう清掃、整理を心がけている、季節感を感じて頂けるよう飾り付けを変えている、エントランスには観葉植物を配置し入居者と共にお世話をしている。			
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	小上がりやリビングソファ、廊下ソファなどで自由に過ごされている。			
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	馴染みの品や家族と選ばれた品に囲まれ安心して落ち着いた生活が送れるよう支援している。			
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	ホーム内は自由に行動できるが、その人にとっては危険な場合もある為、スタッフは常に見守りや必要に応じた介助を行っている。			

## 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 29年 4月 10日

市町村受理日：平成 29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	10	毎月のホーム便りを送る際に、利用者ごとのお便りなどで普段の暮らしや健康状態も伝えて行きたい。	利用者ごとの担当者が、毎月お便りを送付するまでに、1ヶ月間の様子や健康状態、本人の要望など一言メッセージを同封する。	会議、連絡ノートにて全スタッフに周知し、個別用ノートを作成し本人の様子を記入把握。担当者は家族に伝えたい様子などをメッセージとしてお便りと共に送付する。	即対応
2	35	今後も事業所内の危険個所を確認し、各ケア場面での対応について具体的に話し合う。	すべての災害に対してのケアについて全職員間で話し合い、対応方法やマニュアル作成と訓練を実施して行く。	地震による落下物の確認撤去、避難時に頭部などを守る防災用の頭巾カバーや非常用食料、水の準備、交換を行う。	即対応
3	36	職員採用時や外部、社内研修でテキスト、マニュアルを使い、接遇などの勉強会で不適切な言葉がけについて確認する。	カンファレンスや勉強会などで意見を出し合い、マニュアル作成し周知徹底行い、職員入職時は研修行う。	全職員が使ってはいけない言葉、それに代わる言葉などの意見を出し合い勉強会を行い、マニュアル作成する。職員採用時には研修を行う。	即対応
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。