

### 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		
所在地	札幌市白石区北郷2条1丁目3-20		
自己評価作成日	平成24年12月21日	評価結果市町村受理日	平成25年2月5日

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

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成25年1月22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)】

- 『介護老人保健施設』の4階に位置しており、とても見晴らしが良く、両ユニット相互の行き来が自由になっていて、室内・ホールは明るく広々としています。
- 冷暖房やスプリンクラーをはじめ非常災害時の設備や協力体制も充実しています。
- 「人格と意見を尊重し、個々のニーズに合ったサービス計画の作成」をモットーに、利用者の立場に立った計画の作成とケアを心掛けており、職員も穏やかに温かく対応しています。
- 医師や看護師が定期的に訪問し、利用者の健康管理を行っており、医療支援体制も充実しています。
- 地域との関わりを大切に、住民参加の「運営推進会議」(1回/2ヶ月)の開催やボランティアによる催しや行事、地域行事への参加を楽しんでいます。

【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)】

札幌市郊外の、幹線道路沿いにある2ユニットのグループホームである。老人保健施設を中心とした4階建ての大きな建物で、4階の一部が2ユニットのグループホームとなっている。室内は広く清潔で、中庭に面した窓も多くあり、日当たりがよく非常に明るい。中庭の大きな窓や開放的な事務所スペースを通してお互いのユニットの様子が感じられるようになっている。トイレの広さや数も十分であり、浴室や洗面所も使いやすく造られている。観葉植物が多くあり、多くの絵画やステンドグラス、親しみのある装飾、馴染みのある調度品などで、居心地のよい空間となっている。職員が常に利用者に明るく話しかけ、利用者の表情も明るい。近隣にいくつものグループホームがあっお互いの行事などで交流しており、小学校の運動会を見学したり、中学生の体験学習や歌や手品などのボランティアの受け入れも行うなど地域との交流が活発である。利用者の介護度が高まり、外出が減る傾向にあるが、建物の1階で歩いたり、屋上で日光浴をするなどの工夫をしている。医療法人が母体のため、往診や健康管理の体制も十分であり、利用者や家族の安心も得られている。

V. サービスの成果に関する項目(Aユニットアウトカム項目) ※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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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拡がったり深まり、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、活き活きと働いている (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(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	管理者を中心に、定例主任会議・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。	6項目からなる事業所独自の理念があり、その中で「地域住民との関わりを大切に」という文言を入れ、地域密着型の理念として確立している。職員は定例会議などで理念を唱和し、共有している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会のごみ捨て及び清掃活動、地域の行事等への参加をすることで利用者と共に交流を図っている。	近隣にグループホームが多くあり、お互いの行事などで交流している。町内会のお祭りにも参加している。また、小学校の運動会を見学したり、中学生の体験学習や歌や手品などのボランティアの受け入れも行っている。	
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	ホームを地域へ開放し、認知症相談又はボランティア等の見学や研修受け入れを行っている		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議録をもとに結果についてスタッフと話し合い、サービス向上に活かしている。2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、構成員の方は毎回ほぼ全員参加している。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会役員、近隣住民、利用者家族などの参加を得て、報告事項の他、ケアの勉強会なども行っている。外部評価の結果も報告し、意見を交換している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者には必要時随時連絡を行い、気軽に相談できる関係にあり、協力も得られている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ており、市や区の管理者会議でも行政担当者と情報交換している。不明な点があれば市役所の保護課や介護保険担当部署に直接相談している。	
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	勉強会等で全職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを行っている。	身体拘束は行われておらず身体拘束マニュアルを整備しているが、禁止の対象となる具体的な行為の職員全員の理解は十分といえない。各ユニット(4階)からエレベーターホールへのドアは施錠されておらず、自由に入出入りすることができる。	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為について、職員全員の正しい理解が実現できるよう、定期的な勉強会の実施と、理解の確認を期待したい。
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逃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	カンファレンスや定例業務会議等で話し合う機会を持ち、職員同士が注意を払い防止に努めている。		

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	勉強会をもうけ、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がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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の声掛けや定期的な連絡を行っている。全入居者のご家族様からの意見・意向をファイルして全職員で情報を共有している。	家族の来訪時や介護計画説明時に意見を聞いている。毎月の「お便り」や個別の手紙、電話にて事業所や利用者の様子を家族に知らせている。また、家族とのやり取りを個人毎に分かりやすく記録して共有している。	
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	スタッフの意見を取り入れ運営に反映している。	毎月、全体会議があり、職員同士が活発に意見交換している。ホーム長と職員の随時の個別面談も実施されている。レクリエーションや室内装飾、物品管理、食事などの担当を設け、職員が役割を分担している。	
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	各自が向上心を持って働けるよう、職場環境や条件を整備するよう努めている。		
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	職員一人ひとりの段階に応じて研修を計画し受講後はその内容を他職員にも伝達するよう努めている。		
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	管理者会議にて交流を図り、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

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、家族同伴で面談を行い困っている事や希望について本人と家族に伺います。介護計画に盛り込み希望に沿う努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との面談や話し合いの時間を充分に持って、いつでも相談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、相談の上でケアプランを作成している。また、必要に応じて市のオムツサービスの発注など行っている。		
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	プライバシーを育てる対応に努め、本人が出来ない部分だけの手助けを心がけている。		
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	ケアプラン作成時、家族の生活に対する意向や要望を反映させている。それを本人にも伝え、本人家族職員が思いを共有できる総合的な援助の方針を定めている。		
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。本人の手紙・電話連絡を支援している。	知人や友人が来訪している利用者もあり、電話や手紙のやり取りも職員が支援している。近くの美容院を利用する方もいる。ドラッグストアや100円ショップ、コンビニエンスストアなどに一緒に買い物に行くこともある。	
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ているので、職員は座席などに配慮し、孤立しないように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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、本人が希望する介護を把握し、方法等を工夫する努力を行っている。	言葉で思いや意向を把握できない場合も、過去の経験や共有している情報などから意向を把握している。基本情報と課題分析シートを作成し、定期的に更新している。	
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	家族や本人からの情報をもとに、可能な限りその人らしい生活ができるよう努めている。		
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	詳細な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	サービス提供者会議にて、課題とケアのあり方について話し合っている。状態変化時には、随時本人家族と一緒に見直しを行っている。	介護計画は3か月毎に見直し、状況に応じた見直しも行われているが、評価欄の記載についてはルールの見直しが求められる。また、日々の生活記録にケアプラン目標の実施状況を記録するよう、記録の様式を整備している最中である。	計画見直し時において評価の内容や、計画をどのように変更、または継続するか等、記載方法の見直しを期待したい。また、ケアプラン目標に沿った日々の記録についても、様式および記録方法の整備を期待したい。
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	個々の変化を具体的に記録し申し送りノートなどで、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	その時々々の必要性について可能な限り柔軟に対応するよう関係機関との連携を図り取り組んでいる。特に併設事業所からの協力を得られている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	小中学校の職場訪問でのふれあい、避難訓練への参加など、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や訪問看護で心身状況をケアしている。又、必要な医療の提供が受けられるよう協力医療機関を通じて支援している。全入居者の受診・身体状況を御家族の意向意見と共にファイルし共有している。	母体医療機関の院長が週に3回程度の往診に来ており、他の科目の通院についても事業所で支援している。受診内容を記録して共有しているが、より見やすい記載方法を検討している。	利用者毎に受診記録を分かりやすく整理して記録することを期待したい。

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ている。異変時は、早急に医師・看護師へ連絡対応している。		
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。	医療機関を訪問し主治医との面談を行い、早期退院にむけた相談を行っている。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、事業所です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のホーム方針を文書をもとに説明し、家族の気持ちを確認している。必要時にはチーム全体で支援できるよう体制を準備している。	利用開始時に「重度化した場合の対応に関する指針」を説明し、書類を取り交わしている。重度化した場合は医療機関等に移る場合が多く、看取りは経験していないが、研修等で備えている。	
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	管理者や看護師の指導のもとに、定期的な研修や訓練を行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との協力体制を整え、マニュアルの作成や定期的な訓練等を実施している。	年2回、同一建物の老人保健施設と合同で避難訓練を実施している。災害時には近隣のグループホームと相互協力する体制ができています。職員の救急救命訓練も定期的に行われており、災害時に必要な備蓄品の準備もなされている。	
<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	各種マニュアルや研修などで人格の尊重やプライバシー確保について全職員が心得ており、そのように支援している。	利用者の人格を尊重するため職員に敬語を使うことを指導している。個人情報、詰め所のキャビネットに保管し外部からは見えないようにしている。	
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	本人とスタッフとの会話の時間を多く確保し、思いや希望を傾聴し、自己決定出来るよう支援している。		
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、その人らしい生活ペースを把握して支援している。		
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	職員との会話の中で要望や好みのおしゃれが出来るよう、買い物などでも支援している。		

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
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	個々の嗜好を可能なかぎり用意し提供している。個人の能力にあった準備やかたづけを行っている。	老人保健施設の栄養士が献立を作成し、食材は配達されている。利用者は、個人の力に応じて、もやしひげ根取りや野菜の皮むき、テーブル拭きや下膳、茶碗拭きなどを行っている。職員も一緒に話しながら食事をしている。	
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	水分食事摂取量を記録把握し、個人の状態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スタッフが見守り・介助している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	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。	要介助の有無を問わず全ての利用者の排泄チェック表を作成し、排泄間隔を把握することでトイレで排泄できるよう支援している。尊厳を護るため「トイレに行きましょう」という言葉は使わず、さりげなく誘導している。	
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	食物繊維の多い食材を多く提供するようにしている。水分の補給や運動の促しを行って対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望を取り入れて入浴は随時行っており、見守り・介助をしている。	入浴を嫌がる利用者が多いので、「病院に行く前に入りましょう」「温泉にいきましょう」「今日は日曜日だけど入りましょう」など、声かけを工夫している。同性介助を基本とし、曜日は固定せず入浴を楽しめる支援をしている。	
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	リビングルーム等での本人の状態を確認しながら、必要に応じて休息を促したり、臥床介助を行っている。		
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	薬剤情報を確認し、副作用がないか観察を全職員で情報共有して行っている。		
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	基本情報の生活歴などから調べだして、その人らしい生活が送れるように支援している。		

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、本人の希望に沿って外出に同伴している。イベント(食事会・花見)等への御家族の参加を募り、一緒に外出する機会を大切にしている。	要介護度が重度化しているため、日常的な外出は難しい状況にある。ホーム長が日程を調整し、本人の意向に沿って個別の外出支援をしている。夏季は、屋上に出て外気浴をしたり雪祭りや花見、苺狩り、紅葉狩りなどの外出やドライブを楽しんでいる。	
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っている。電話・売店での買い物や喫茶室での飲食は希望に沿って個々使われている。		
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、手紙や電話の介助を行っている。家族にも電話や手紙をくれる事を依頼している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間は常に清潔に明るく保ち、四季折々飾りつけを行って季節感を感じて頂くよう努力している。エントランスには観葉植物を配置し、入居者と一緒に世話している。	老人保健施設の4階に2ユニットがあり、玄関から各ユニットの居間に続く廊下には、窓から入る日差しを受けて観葉植物の鉢が並んでいる。十分な広さがある共用空間には、応接セットやピアノ、鏡台、筆筒が置かれ繭玉の飾り物や行事の写真を掲示している。加湿器で湿度を調整し、会話を楽しめる静かな環境づくりをしている。	
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	小座敷やリビングの大きなソファで、入居者は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	馴染みの品を家族と一緒に選んで頂き、安心して落着いた生活が送れるよう支援している。	窓からは、近隣に高い建物がないので周辺の住宅街や高速道路の景色を眺めることができる。家族と職員が連携し、本人の馴染みのベッドや仏壇、筆筒、テレビなどの家具を整え、写真や飾り物を置いている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内は自由行動だが、その人によっては危険もあるので、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	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		
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24年12月21日	評価結果市町村受理日	平成25年2月5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)】

「Aユニット」に同じ
------------

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

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成25年1月22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(Bユニットアウトカム項目) ※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、活き活きと働いている (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(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	管理者を中心に、定例主任会議・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	町内会のごみ捨て及び清掃活動、地域の行事等への参加をすること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	ホームを地域へ開放し、認知症相談又はボランティア等の見学や研修受け入れを行っている		
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	会議録をもとに結果についてスタッフと話し合い、サービス向上に活かしている。2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、構成員の方は毎回ほぼ全員参加している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者には必要時随時連絡を行い、気軽に相談できる関係にあり、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	勉強会等で全職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを行っている。		
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逃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	カンファレンスや定例業務会議等で話し合う機会を持ち、職員同士が注意を払い防止に努めている。		

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	勉強会をもうけ、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がある。		
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	十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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の声掛けや定期的な連絡を行っている。全入居者のご家族様からの意見・意向をファイルして全職員で情報を共有している。		
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	スタッフの意見を取り入れ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	各自が向上心を持って働けるよう、職場環境や条件を整備するよう努めている。		
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	職員一人ひとりの段階に応じて研修を計画し受講後はその内容を他職員にも伝達している。		
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	管理者会議にて交流を図り、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

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、家族同伴で面談を行い困っている事や希望について本人と家族に伺います。介護計画に盛り込み希望に沿う努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との面談や話し合いの時間を十分に持って、いつでも相談できる雰囲気作りに努めている。		
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	本人、家族より十分な聞き取りを行い、相談の上で介護計画を作成している。又、必要に応じて他サービスも行っている。		
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	プライバシーを育てる対応を心がけ、本人が出来ない部分だけの手助けを心掛けている。		
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	ケアプラン作成時、家族の意見や気持ちを本人にも伝えて、本人・家族・職員が思いを共有できる努力をしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	定期的な家族との連絡・面会を大切にしている。本人の手紙・電話連絡を支援している。		
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ているので、職員は座席などに配慮し、孤立しないように支援している。		

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	転居先とは定期的に連絡を行い、必要な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、本人が希望する介護を把握し、方法等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	家族や本人からの情報をもとに、可能な限りその人らしい生活ができるよう努めている。		
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	詳細な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	実施期間終了前に見直しを行うと共に、状態変化時には随時本人・家族と一緒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	個々の変化を具体的に記録し、情報を共有して介護計画に反映している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々必要性について可能な限り柔軟に対応するよう関係機関との連携を図り取り組んでいる。特に併設事業所からの協力を得られている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	小中学校の職場訪問でのふれあい、避難訓練への参加など、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や訪問看護で心身状況をケアしている。又、必要な医療の提供が受けられるよう協力医療機関を通じて支援している。全入居者の受診・身体状況を御家族の意向意見と共にファイルし共有している。		

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(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ている。異変時は、早急に医師・看護師へ連絡対応している。		
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。	医療機関を訪問し主治医との面談を行い、早期退院にむけた相談を行っている。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、事業所の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のホーム方針を文書をもとに説明し、家族の気持ちを確認している。必要時にはチーム全体で支援できるよう体制を準備している。		
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	管理者や看護師の指導のもとに、定期的な研修や訓練を行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との協力体制を整え、マニュアルの作成や定期的な訓練等を実施している。		
<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	各種マニュアルや研修などで人格の尊重やプライバシー確保について全職員が心得ており、そのように支援している。		
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	本人とスタッフとの会話の時間を多く確保し、思いや希望を傾聴し、自己決定出来るよう支援している。		
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、その人らしい生活ペースを把握して支援している。		
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	職員との会話の中で要望や好みのおしゃれが出来るよう、買い物などでも支援している。		

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
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	個人の嗜好を可能な限り用意し提供している。個人の能力を活かしながら準備や片付けを職員と共にやっている。		
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	水分食事摂取量を温度版に記入し、個人の状態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スタッフが見守り・介助している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄リズムを把握し、時間での誘導及び介助を行って失禁のないよう支援している。		
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	食物繊維の多い食材を多く提供するようにしている。水分の補給や運動の促しを行って対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望を取り入れて入浴は随時行っており、見守り・介助をしている。		
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	リビングルーム等での本人の状態を確認しながら、必要に応じて休息を促したり、臥床介助を行っている。		
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	薬剤情報を確認し、副作用がないか観察を全職員で情報共有して行っている。		
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	その人らしい生活形態を理解し、残存能力を活かした楽しい生活が送れ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、本人の希望に沿って外出に同伴している。イベント(食事会・花見)等への御家族の参加を募り、一緒に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	個々に合わせた金銭管理を行っている。電話・売店での買い物や喫茶室での飲食は希望に沿って個々使われている。			
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、手紙や電話の介助を行っている。家族にも電話や手紙をくれる事を依頼している。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間は常に清潔に明るく保ち、四季折々飾りつけを行って季節感を感じて頂くよう努力している。エントランスには観葉植物を配置し、入居者と一緒にお世話している。			
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	小座敷やリビングの大きなソファで、入居者は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	馴染みの品を家族と一緒に選んで頂き、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	ホーム内は自由行動だが、その人によっては危険もあるので、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 25年 2月 2日

市町村受理日：平成 25年 2月 5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	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為について、職員全員の正しい理解が実現できるよう、定期的な勉強会の実施と、理解の確認を期待したい。	研修・勉強会をととして全職員が身体拘束がどのような行為か把握するよう努めます。	①年に3回の研修・勉強会を行います。 ②身体拘束マニュアルをスタッフルームに掲示します。 ③毎月の業務会議に再確認の時間を設けます。	即対応
2	26	計画見直し時において評価の内容や、計画をどのように変更、又は継続するか等、記載方法の見直しを期待したい。また、ケアプラン目標に沿った日々の記録についても、様式および記録方法の整備を期待したい。	介護記録の記載についてマニュアル書で再確認を行い記録の様式を整備、ケアプランに沿った実施状況記録を行う。	①介護記録記載の見直し、及び再確認を行い訂正する。 ②介護記録の様式を改善、ケアプラン目標に沿った日々の記録を行う。	即対応
3	30	利用者毎に受診記録を分かりやすく整理して記録することを期待したい。	個別の受診記録ファイルを作成し、整理された医療情報が日々の健康管理に活かされるよう努めます。	①個別の受診ファイルを作成、職員が閲覧・確認できる所定の場所に置きます。 ②整理された記録や情報を職員が共通認識のもとに把握し、ケアへ活かせるようにします。	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。