

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	0170502314		
法人名	医療法人社団 翔嶺館		
事業所名	グループホーム 健寿館		
所在地	札幌市厚別区厚別西3条1丁目13番11号		
自己評価作成日	平成22年12月2日	評価結果市町村受理日	平成23年1月14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=0170502314&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12月21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)〕

グループホーム健寿館は、医療法人が運営をしている特色を生かし、医療ニーズの高い方の受け入れを積極的に行っています。系列の「新札幌聖陵ホスピタル」と医療連携をとっており、24時間対応の緊急体制はもちろん、定期的な訪問診療、訪問看護によって包括的に健康管理を行うことで、入居者の方、ご家族に安全・安心を提供しています。また昨今、話題となることの多いスプリンクラーの設置に於いては、共用部分・個室全室に設置されており、万一の火災にも被害を最小限に抑えられるよう整備されています。環境の面では閑静な住宅街の一角という立地条件、施設運営に協力的な地域の特性もアピールポイントのひとつと言えるでしょう。日頃からの地域の方との交流、面識を持ち、町内会などのコミュニティーが主催する行事にも積極的に参画することで、「お互いの顔が見える地域に開かれた介護施設」を目標として取り組んでいます。日常生活、または介護における特色は、徹底したパーソンセンターの方針を挙げることができます。できるだけ入居者の方と関わる時間を設ける為にはどうしたらよいか、認知症介護と尊厳の維持とのバランスなど、職員一同日々研鑽を積んでいます。

〔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)〕

札幌市内のJR駅近くの住宅地にある1ユニットのグループホームである。運営法人である医療法人の隣にあったものが今年4月に現在の場所に新築移転した。建物は2階建てで1階がグループホーム、2階が関連法人の事務所となっている。関連法人の2ユニットのグループホームも隣接している。建物は清潔でゆったりしており、間取りは共用空間、居室、台所、トイレなどが使いやすく、また全体が見渡しやすく配置されている。ゆったりくつろげるソファも全員分用意されている。事業所に家族が訪問しやすいような雰囲気作りに努め、運営推進会議には多数の家族の参加が得られている。また、管理者が熱意を持って地域との関係構築や事業所内の体制作りに取り組んでいる。介護サービスの面では、アセスメントやモニタリング、介護計画がきめ細かく、また誰にでも見やすく作られており、家族に適切に説明され、職員が共有しやすいよう整理されている。各種の記録の様式や記載ルールも整っている。医療法人が運営していることもあり、往診や訪問看護の支援体制も充実しており、利用者や家族の安心が得られている。事業所では今後も地域との交流や外出行事などを充実する方針としている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (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 3. 利用者の1/3くらい 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	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	「一人を大切に」「支えあう心」「安心して暮らせる社会作り」「地域との交流を深めながら、孤立することなく生き活きと暮らせる」、...、以上の理念を実践できるよう努めている。	運営理念の中に「地域との交流を深めながら、孤立することなく生き生きと暮らせる」という文言を入れ、地域密着型としての理念を確立している。理念は玄関や共用空間に掲げられ、職員は理念の内容を理解し介護に当たっている。	
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	月に一度程度、町内会で行われる行事やその他、入居者の家族が主催している催し等に参加し、地域の方々との交流を図っている。	町内会に加入して公園のごみ拾いや草むしりなどに参加している。一方、移転して間もないこともあり、地域の方が事業所を訪問してくれる機会はほとんど得られていない。	運営推進会議や区役所などの協力を得て、地域のボランティアの方や幼稚園、小学生などの子供たちが事業所を訪問し交流できるような機会の創出を期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域貢献への取り組みには至っていないが、相談の体制はあり。		
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	定期的（概ね2か月に一回）開催し、入居者の生活状況などを報告し、家族の希望や意見を聴取する時間を設けている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、地域包括支援センターの職員、町内会長、多数の利用者家族などの参加を得て活発な意見が交わされている。行事や避難訓練、サービス評価などのテーマで意見交換している。	
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に取り組んでいる	毎月、入居状況の報告を行っている。密に連携を取るには至っていないが、年2回程度開催される市主催の管理者連絡会議に出席し相談助言を受けている。	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いる。また、管理者連絡会議に参加して行政職員と情報交換している。課題があれば管理者を通じて市や区に相談している。	
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	身体拘束防止マニュアルの設置があり、内部研修を実施する他、全職員が閲覧できるようにしている。離脱事故をきっかけとして、リスクマネジメントした結果、やむを得ず玄関の施錠を行っている。	身体拘束は行われておらず、マニュアルを整備し、身体拘束の対象となる行為などの勉強会を行っている。玄関は内側から施錠しているが、内側から容易に鍵が開けられるようになっている。外出希望があれば職員が察知して対処している。	
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアルの設置があり、内部研修を実施する他、全職員が閲覧できるようにしている。虐待のガイドラインについては、管理者より随時教育を行っており、看過することがないよう指導している。		

グループホーム 健寿館

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	制度を活用している入居者はいるが、職員が個々に学ぶ機会を持つまでには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	左記の項目においては、口頭または書面にて十分な説明を行い、承諾いただいている。		
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	管理者や職員は入居者や家族からの意見・要望を聴取し、サービス向上につなげられるよう努めているが、外部者へ表せる機会を持つには至っていない。	家族とのコミュニケーションを密にするよう心掛け、家族の来訪時に相談し意見を聞くほか、運営推進会議に多くの家族の参加を得て意見をもらっている。重要事項説明書に外部の苦情相談機関を明示している。	
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	定期的（概ね1カ月に一回）職員全体での会議を開催し、業務改善への取り組みや提案について話し合う機会を設け、業務・運営に反映させている。	毎月の全体会議に職員が参加し、行事や事故報告、業務改善などをテーマに話し合い、活発に意見交換を行っている。行事やホーム便り作りなど職員が随時役割を分担して運営に参加している。	
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	管理者が随時個別に面接を行い、要望や職務に対する意向の聴取、悩みや相談を受ける機会を設け、職員がモチベーションを維持できるよう努めている。環境面からも整備を行い「働きやすい職場環境」を作りあげていけるよう努力している。		
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	管理者が職員ごとに能力を査定し、その職員のスキルや能力に応じた指導を行っている。研修の参加は啓発しているが、積極的な参加には繋がっていない。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業所所在区における、同区の管理者のネットワークを活用した会合や合同研修により学びの機会を得ている。また、現在までの実績はないが、同法人内での事業所の相互訪問機会などは今後予定している。		

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
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	環境に馴染むことができるようになるまでは、努めて寄り添うように心掛け、不便・不安を感じることがないよう関わりを持つように努めている。		
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	サービスの利用にあたっては、事前に十分な相談の機会を持ち、不安を払拭してから利用開始していただけるよう配慮している。		
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	相談受付の段階で、十分に情報の聴取を行い、ご本人・ご家族のニーズを鑑みた上、他サービス利用も含めた最適な提案を行っている。		
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	「共同生活」という視点から、入居者の方にもできることは手伝っていただきながら、良い意味での対等の関係を築けるよう努めている。		
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	ときにはご家族の力をお借りし、「家族でしかない関わり」また、「介護のプロとしてのサービスの提供」を組み合わせ、家族・事業所・本人と3つのバランスを保ちながら連携をとっている。		
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	入居してからも、できるだけ以前の間人間関係を維持できるよう、手紙のやりとりや外出の支援を行っている。来客の方にも気兼ねなくお越しいただけるようオープンな雰囲気づくりに配慮している。	利用者の友人や知人の来訪を歓迎しており、電話や手紙のやり取りも家族の意向を確認しつつ支援している。利用者の希望に応じた個別の外出も要望があれば支援する方針である。	
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	普段の生活の中で自然に人間関係が構築できるよう趣味趣向・性格など、共通する、もしくは協調しあえる項目を鑑み活動を提供している。		

グループホーム 健寿館

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	契約の終了が関係の終了とならないよう、必要に応じて次のサービスへ繋げていく為の計らいや情報の提供など退居後のフォローを行っている。		
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	日常生活の中での聴取や、課題分析などにより、ニーズの把握・実現に努めている。	言葉で思いや希望を表出できない場合も表情やしぐさで希望を把握するよう努めている。利用者のフェイスシートや課題分析シートが見やすく整備され、職員間で情報の共有ができています。	
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	相談受付の段階での情報の聴取はもちろん、入居後に知り得た生活習慣などできるだけ詳細に把握し、本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	詳細な介護記録の記述、その積み重ねにより生活パターンやパーソナリティ、状態変化を把握することが可能になっている。		
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	本人、担当職員との意見交換は行っているが、家族・関係者を交えた話し合いの場をもつには至っていない。	毎月のモニタリングをもとに利用者の状況に応じて1～3ヶ月の期間で介護計画を見直し作成している。計画は家族に説明され同意を受けている。また、日々の記録も計画を意識して行われ、各種の記録が見やすく整理されている。	
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	課題分析や評価を行い易くするため、個別に介護記録の書式を用意するなど工夫を施している。記録を参照することで、効率的に情報の共有をすることが可能になっている。		
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	家族が対応できない場合の病院受診の介助など、状況に応じて行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方や町内会などのコミュニティー、隣接するグループホームとの協力体制をとり、エンパワーメントの視点で生活を営んでいただいている。		
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	医療連携先の病院から、かかりつけ医が定期的に訪問診療に来ている。馴染みの関係で入居者も安心して医療のサポートを受けられており、ご家族にも経過を報告している。	運営法人である協力医療機関による2週に1回の定期往診を受けており、週1回の訪問看護も受けている。提携医は原則家族対応としているが、必要に応じて事業所で送迎している。医師より情報提供書をもったり、訪問看護記録により健康状態を把握している。	

グループホーム 健寿館

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	週1回の訪問看護を受けており、入居者の体調や健康管理について相談、助言を受けている。		
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。	入居者が入院した場合、その経過や治療内容など、病院の担当職員と密に連絡を取り、できるだけ早期の退院に向けた情報交換や相談を行っている。		
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	入居者重度化した場合の医療体制指針が定められており、家族・事業所・協力医療機関と連携し、その後の方針を決めていく体制がある。	利用開始時に「病状が重度化した場合の医療体制指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。看取りの対応が必要であれば、家族や医師と相談し改めて指針を作成することとしており、事業所のできる範囲で対応する方針である。	
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	管理者より、急変時や事故発生時の対応について事例別に指導を受けている。		
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	消防署の方が来館し、消防設備の説明や点検を受けている。10月には夜間火災を想定し、職員一名での避難訓練を実施。地域の消防団とも連携し、災害時には協力を得られる体制がある。	年2回の昼夜を想定した避難訓練を消防署の協力のもと実施しており、今後、消防団の協力も予定されている。また、スプリンクラーや通報装置も設置されている。一方、職員の救急救命訓練の受講や災害時の備品の準備は十分とはいえない。	救急救命訓練について全職員の定期的な受講機会の確保を期待するとともに、水や食料、簡易トイレなど災害時の備品の準備も期待したい。

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	生活の場面でどのような場合であっても、その人のパーソナリティとして尊重し、尊厳の維持を第一に考えた関わりに努めている。	利用者への呼びかけは「名字」に「さん」付けを基本としている。また、新人職員の研修では「利用者の家族がその場においても失礼にならない言葉かけ」を指導し、馴れ合い的な言葉を使用しないように教育している。	
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	生活の中で入居者主体による意思決定ができるよう、日頃からコミュニケーションを取り、遠慮や気兼ねなく気持ちを表出できるような関わりにつとめている。		
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、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	自分の家にいるのと同じように過ごしていただけるよう、個々の生活リズムを尊重している。決められたスケジュールのようなものは極力排除し、「やりたいこと」「できること」を包括的に支援している。		
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	好みや生活歴を鑑みて、身だしなみを整えている。外出時には化粧をしたりいつもと違うおしゃれを楽しんでいただいている。訪問理容のサービスを導入しており、希望により2カ月に一度利用していただいている。		

グループホーム 健寿館

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	家事動作ができる方には調理や後片付けに参加していただいている。調理の参加が困難な方には食事づくりの合間には味見をしていただいたり、食事を楽しみにできるよう工夫している。	利用者は体調や身体状況に応じて調理の下ごしらえや食器拭きなどを手伝っている。献立は食材会社を立てているが、「敬老の日」や「天皇誕生日」など高齢者に馴染み深い祝日や「クリスマス」に出前の寿司を取ったり、誕生会にはケーキを用意している。おやつには、時には利用者も手伝ってかぼちゃ団子を作ったりしている。一方、普段、職員は利用者と同じ食事を取っていない。	利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じものを楽しみ食べることができるように、まずは1人からでも良いので、毎日、職員が利用者と同じ食事を同じ食卓で取ることを期待したい。
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	栄養・水分を過不足なく摂取いただけるよう、摂取量や摂取状態の記録をつけて状況把握に努めている。本人の力のみでの摂取が困難な場合には、やむを得なく介助を行うが、できるだけ自身で召し上がったいただけるよう努めている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。		
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	失禁などの課題がある方は、まず排泄のパターンをチェックし、その人の尊厳を損なわない援助ができるよう努めている。基本的には「いつまでもトイレで排泄ができること」を目的に支援を行っている。	排泄のパターン表を活用し、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。トイレ誘導の際は周囲に悟られないよう「トイレ」などの言葉を使用せず、「ちょっと行きましょうか」などの声かけをしている。おむつを使用していたが、利用開始後、布パンツにパット使用となった利用者もいる。	
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	軽体操の実施、必要な水分量の確保、食物繊維の多い食品を取り入れるなど配慮をしている。お通じが滞った場合には、腹部をマッサージするなど対応している。		
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	入居者の家族や友人の来訪などを鑑みて入浴の曜日を決定している。入居者のその日の希望によっても臨機応変に対応している。	医療機関の定期受診日である月曜日以外は、毎日午後の時間帯に週2回入浴している。状況や希望に応じて午前中の中入浴も可能である。入浴拒否の利用者には状況に合わせて臨機応変に誘導し、入浴してもらっている。	
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	朝起きて夜は眠るというリズムを維持する為、活動と休息のバランスを配慮した生活を送れるよう個別の支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者に処方されている薬は、薬の説明とともに職員によって一元的管理されており、各職員は内容について周知するよう心掛けている。内服薬は原則「飲み込む」まで見守りを行っている。		
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	職業歴や生活歴を鑑みて役割を持てるよう支援を行っている。趣味活動に関してはほぼ個別に対応しそれぞれのニーズに合ったものを提供できるよう努力している。		

グループホーム 健寿館

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	近隣の散歩など、短時間の外出は日常的に支援することができているが、家族や地域と連携し希望通りの外出を支援するには至っていない。	夏場の天候の良い日には事業所周辺の公園など毎日でも散歩できる。外出行事は春から夏にかけて、近隣公園でのお花見、町内の会館で開催される日本舞踊鑑賞、夏祭りなどがあるが、それ以外の季節は特に外出行事はない。また車両の関係もあり、冬場の外出は医療機関の受診に限られている。	現在、事業所で車両の用意を検討しており、外出行事の増加や冬場の外出の充実を図る予定なので、その取り組みに期待したい。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	トラブル防止の為、原則、入居者の方の金銭所持はお断りしている。		
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	希望があれば支援する体制がある。		
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	特に採光や音、室温には配慮し落ち着いて過ごしていただける環境づくりに努めている。次期によっては植物を飾ったり、季節感の演出も配慮している。	共用空間は全体に天井が高く、広いスペースで、間取りも使いやすく工夫されている。内装は白と木目を基調とし清潔感が感じられる。居間にはクリスマスツリーが飾られ、各居室のドア横にも職員手作りのリースが下げられている。また、全員がゆったりと座れるソファのほか王朝風の布張り椅子が配置されるなど、居心地のよい空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間の中でのオープンキッチンのカウンターなど、こじんまりとしたスペースがある。休息や職員や入居者同士でのコミュニケーションの場として活用されている。		
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	スペースの制限内で馴染みの家具や小物など持参していただいている。	各居室入口には管理者が手作りした木の表札が掛けられている。居室内に利用者は馴染みの家具や好みのものを持ち込み、家族の写真なども飾られ、安心して生活できるように工夫されている。	
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	職員はエンパワメントの視点を持ち、本当に必要な場合のみ介助の手を差し伸べるという事業所の方針を実践できるよう努力している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 健寿館

作成日：平成 23年 1月 14日

市町村届出日：平成 23年 1月 14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	2	地域との交流の機会があまり得られていない。	地域のコミュニティと積極的な関わりを持てるよう努めていく。	・町内会などのコミュニティに働きかけ、協力体制を得ることで、地域のボランティアや近隣の学校・幼稚園に相互訪問するなど、交流の機会を作る。	6カ月
2	35	災害対策が十分ではない。	防災に対する意識・知識の向上を目指していく。	・地域の消防団を招いて、防災・災害対策についての講習を開催していただく。災害時など非常時に持ち出しができるよう、食品や備品の準備をする。	3カ月
3	40	職員と利用者が一緒に食事する機会が得られていない。	共に食事ができるようにしていく。	・勤務ローテーションを見直し、職員も利用者と一緒に食事を取れるよう調整する。	1カ月
4	49	外出の支援が十分ではない。	望むときに行きたい場所へ出掛けられるよう努める。	・事前に希望の外出先などを聴取し、できるだけその希望に沿えるよう外出の計画を立て実行していく。日常的に気軽に外出できるよう車両の確保を行う。	6カ月
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。