

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	O170502413		
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	令和 2年 3月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月 31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_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和2年3月25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『介護老人保健施設』の4階に併設しており、バス通りに面して立地しているため交通の便がとて良いです。ホームは最上階にあるので窓からの見晴らしも良く陽射しも入り明るい空間になっています。毎朝、両ユニット合同でラジオ体操を実施しており利用者様同士も顔を合わせ元気に朝の挨拶を交わすなどして交流の場を設けています。又、週1回行われる言語療法・月2回行われる音楽療法と楽しい活動も行っています。医療支援体制も充実しており、医師の定期往診・看護師による健康管理・老健看護師との連携もきちんととれているので安心して生活する事が出来ています。地域との繋がりを大切に、町内会役員、包括支援員、民生委員、利用者様家族参加で2カ月毎で運営推進会議を行っています。

【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)】

「グループホーム生きがい」は、1階にデイケア、2・3階に介護老人保健施設が入っている建物の4階にある2ユニットのグループホームである。日当たりの良い大きな窓から百年記念棟や藻岩山が見渡せる見晴らしの良い環境にある。外来者の入館にはアルコール消毒液を使った手指洗浄で菌を持ち込まないよう徹底しており、経営母体の医療法人のバックアップと、看護師を職員として配置することで医療と介護の両方の安心が得られる。新任の管理者の発案で往診や受診の記録を時系列で判断できるように利用者ごと個別にファイルしたことで、医療情報が明確になっている。体力低下により入浴が困難になった場合もデイケアの大浴場を使い、安全な入浴リフトで入浴することができるため衛生面でも安心ができる。午前中のラジオ体操や歩行訓練をかねて近隣のコンビニエンスストアへ出かけたり屋上で散策をして気分転換を図るなど、体力が低下しないようにしている。ボランティアも定期的に来訪し、お手玉サークルと交流を深めている。居室は明るく4階のため見晴らしが良く、使い慣れた品に囲まれ自由な暮らしが実現されている。暖房は安全なセントラルヒーティングで利用者ごとの好みの室温になるよう職員が調整している。事業所の基本理念にある「ゆったり穏やかで家庭的な生活環境」どおりの生活ができるグループホームである。

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	普段から目の付くところに基本理念を貼り出し、それぞれの職員が常に意識付ける事で実践に繋げる様に努めています。	理念をスタッフルームと廊下に掲示しており、毎月の定例業務会議の終了時に唱和をしている。利用者や家族へ入居時に理念の説明をしている。職員採用時にも理念を意識してケアに当たるよう話している。	
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	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ボランティア等の交流があります。	町内夏祭りの子供神輿が事業所の玄関近くを経由していくことで交流がある。近隣住民から事業所の入居検討で電話があり、認知症家族への対処方法についての相談を受けアドバイスをしている。	
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、職員の認知症への勉強会等を行い理解に努め、安心できる地域作りに努めています。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し包括担当者、町内会副会長、民生委員、ご家族様の参加があり、ご意見を頂きサービス向上に活かすことが出来る様努めています。	運営推進会議は消防訓練やインフルエンザ、研修報告、外部評価結果、利用状況などを議題にして報告や話し合いを行っている。地域包括から消費者トラブルの実例を含めた話を聞く機会もある。議事録は家族に送付している。	
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	毎月の入居状況の報告、事故報告、生活保護者の状況報告等、提出を行っています。	介護保険課に入居状況の報告をしている。保護課の職員が来訪し、生活状況の確認をする際に説明をしている。おむつサービス利用の連絡や管理者会議に出席するなど、市や区と関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を発足し3カ月毎の委員会を開催、「身体拘束廃止マニュアル」を職員に配布し、会議等で話し合いを行い身体拘束のないケアを行うことに努めています。	毎月の定例業務会議で身体拘束廃止委員会を開催し、拘束が行われていないことを確認している。身体拘束となりうる禁止の対象となる具体的な行為もマニュアルで確認できる。職員は身体拘束における弊害を熟知して利用者が安全に生活できるよう支援をしている。	
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	法人内・外部の研修参加や勉強会を通して職員への周知と学ぶ機会を設けています。		

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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度については、講師による勉強会を実施しているが、現在当ホームでは制度を利用してはいる方はいません。		
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	契約時に、契約書・重要事項説明書を基に説明を行い理解してもらえよう努めています。問題発生時には家族と解決策を話し合い説明等行っています。		
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	会議や面会時に状況報告を行いご家族からの意見も参考にスタッフ会議での話し合いに反映させている。	家族からの意見や要望は連絡ノートに記録してあり、ケアプランにも盛り込んでいる。趣味を継続できないかの相談があり、手芸用品を用意し趣味が継続ができたことなど、意見の中から実現できている実例もある。	
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	毎月の定例会議での意見交換や日々業務での意見を職員全員で考え業務に反映させている。	職員は1年交代で業務を役割分担している。職員の意見で暖房器具を増やして脱衣場の寒気を改善し利用者が安心して入浴できるようになるなど、職員意見が反映されている。	
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	職員の労働時間や個々の水準に合わせ勤務体制を見極め、それぞれの要望等を聞き入れながら、向上心が持てるよう努めています。		
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	内部、外部の研修・勉強会に参加できる機会を設けています。		
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	管理者会議や管理者集団指導等に参加しています。		

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	本人や家族からの情報、生活歴等を参考に統一したケアを行えるよう努めています。		
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	ご家族様の生活状況や要望等の話し合いを行い、意向に添えるようコミュニケーションが取れる関係作りに努めています。		
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	面談やアセスメントを通して、必要なニーズを把握できるよう努めています。		
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	ご本人が出来る事は積極的に行って頂き、出来ない部分を職員がサポートしていくことで、安心して共に生活できるような関係性を築いている。		
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	毎月のホーム便りや面会時に日々の生活の様子を伝え意見や要望を聞きながらホームでの生活を共に支えられ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	家族や知人の面会時には落ち着いて話せる様、環境作りに努めている。	友人や同僚の訪問がある場合は、利用者と居室で語り合いができるようお茶を提供している。事業所の電話で自宅に電話をかける支援をしている。家族が迎えに来て冠婚葬祭に参列したり、初詣や買い物をした後に親族宅で外泊することもある。	
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	認知度や相性などを考慮しトラブルを防ぐため必要に応じては職員が介入し良い関係性が築けるよう努めている。		

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	退居後も、相談があれば応じている。		
<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	個々の支援に繋げられるよう、日常生活での言動・変化・要望を傾聴し職員間での情報の共有が出来ている。	意志相通ができる利用者が多いため、日々の会話から意向や希望を確認して基本情報の変更やアセスメントシート、ケアプランに活かしている。	
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	入居時の面談、基本情報などで把握し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	毎日バイタルチェックを行い体調管理や日々の介護記録等で些細な変化にも気付ける様、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	担当職員がモニタリングを実施し日常生活の状況を毎月の定例会議で意見を出し合い介護計画に反映させている。	日々の記録を見直すことでアセスメントシートとモニタリングをしている。3か月ごとにアセスメントシートを更新し家族の要望を取り入れ介護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や連絡ノートに細かく記入し計画の見直しに活かす為、情報共有している。		
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対応を行っている。 (外出・外泊・受診・居室内備品の持ち込み等)		
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	小中学校との交流、町内会等の行事参加を通じて地域に貢献できるよう努めている。		
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	定期受診ホーム対応し、訪問診療などを活用している。入居前のかかりつけ医や状態に応じて他医療機関への受診時には家族、医療機関への情報提供の支援を敏速に行っている。	経営母体の医院が毎月往診に来ている。家族が同伴する他科受診の場合も医療情報を受診時に持参している。最近管理者が変わり、利用者ごとの受診往診記録を整備したことで更に詳しい医療支援をしている。	

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	ホーム看護師、老健看護師との連携もあり、個々の入居者が必要に応じて適切な医療機関受診が行えるよう対応している。		
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。	入院時などは必要な情報提供を行い、入院中は家族や医療機関の相談員、看護師と情報を共有し退院後の生活について相談、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	入居時家族には書面を基に重度化と終末期に向けてホームの方針を文書と共に説明行い、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の確認を行っています。	重度化した場合の対応に係る指針を利用開始時に取り交わしている。経口摂取が難しく常時医療行為が必要になった場合や、日頃の身体状況や往診時の状態を見て医師が家族と相談し、今後の方針を決めている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し訓練や研修を行っており医師、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	消防点検、避難訓練参加し対応策をねり、地域との協力体制も整えている。	年2回、事業所合同の自主訓練と防災協会の職員が立ち会う訓練をしている。事業所の職員や法人の職員が避難時の役割分担を決めて混乱のないようにしている。	緊急時の避難に法人内だけではなく、近隣や町内会などから応援をもらえるよう準備を進め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	利用者様の人格を尊重し、丁寧な言葉遣い対応を心掛けています。	施設内で接遇マナーの研修を行い、人格を尊重する対応や丁寧な言葉遣いを心がけている。個人記録などの書類は、外部の方に見えないよう事務所内で適切に保管している。	
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	本人の意思を尊重し日々の会話や行動等から個々の様子を観察し自己決定が出来る様努めている。		
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	本人のペースで余暇時間を自由に過ごせるように心掛けている。		
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、化粧、身だしなみはご本人が選択出来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
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	個々に合った形態、食事で提供している。家事活動も茶碗拭き、テーブル拭き等を個人の能力に応じて職員と共に行っている。	法人作成の献立をもとに食材が届けられ、旬の食材を活かした食事を提供している。誕生日にはちらし寿司やケーキを用意し、普段とは違う雰囲気食事を楽しめるよう工夫している。利用者がテーブル拭きを手伝ったり、お菓子作りを職員と一緒にしている。	
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	個々の食事量、水分量を毎日記録し、咀嚼・嚥下状態考慮し食事形態や提供時間に配慮している。		
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掛け、自力では困難な方は介助を行っている。		
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個々に応じてトイレ誘導時間、適切な使用パットの種類を選択し支援している。	利用者全員の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握している。自立している方が多いが状況により丁寧に声かけをし、スムーズに排泄できるよう努めている。プライバシーに配慮し、一人ひとりの状況に合わせ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	管理栄養士による献立にて食物繊維を摂取し、水分の摂取と毎日のラジオ体操、個々に応じた散歩等で適切に排便リズムが整うよう努めている。		
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	入浴実施時間、曜日は本人の希望や体調に合わせて週2回行っている。	週2回、午前午後とも入浴可能で利用者の希望や体調に合わせて入浴支援をしている。シャワー浴の方もおり、入浴を拒む方には本人のタイミングで入浴できるよう声かけを工夫するなど柔軟に対応している。	
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	夜間は良眠出来るように日中の活動を促していません。1人1人が安眠出来る様、他者のテレビ音量にも気配り行っている。不眠の訴えある方は医師に相談し就寝薬処方でも服薬されています。		
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	薬剤情報は個々にファイルしており、薬の変更内容に関しては申し送り・連絡ノート・薬棚に記載で徹底し、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	レクレーションやお手伝いを通して、楽しみのある生活を日々送れるよう工夫している。		

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	天候の良い日には内庭を散歩したり、近隣のコンビニに買い物に出掛けたりしています。又、家族との外出・外泊の機会には協力支援を行っています。	天気の良い日は、施設の中庭や周辺を散歩したり、近隣のコンビニへ買い物に出かけている。春は花見、夏は川下公園までドライブしアイスクリームを食べるなど、四季を感じながら楽しく外出ができるよう支援している。家族との外出の希望に応じるなど、利用者の要望に合わせ、外気に触れられるよう工夫している。	
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い、希望時には施設内の売店、自動販売機を利用している。		
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	手紙の投函・公衆電話使用時には支援を行い携帯電話の持ち込みも自由に行われています。		
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	リビングや廊下などには季節の飾り付けや、行事や日常生活の様子の写真を提示している。共有スペースは毎日の清掃と整理整頓を行い、快適で居心地の良い空間作りをしています。	日当たりが良く明るく開放感があるリビングに、ソファや食卓テーブルを配置し、ゆったりと自分のペースで過ごせるよう工夫している。リビングや廊下には利用者で作った季節の飾りつけや行事の写真などを掲示し、居心地よく家庭的な雰囲気になるよう配慮している。	
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	廊下、リビング各所にソファを配置し利用者同士が自由に過ごせるよう空間作りをしています。		
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	個々が使い慣れた馴染みの物や家具を利用し居心地良く安全に過ごせる空間作りをしている。	4階のため見晴らしが良く、テレビやタンス、椅子など使い慣れたものを持ち込み、居心地よい空間になるよう工夫している。壁には作品や家族の写真などを飾り、本人の嗜好に応じ仏壇や人形が置かれるなど、その人らしく過ごせるよう配慮している。	
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	本人居室戸口に自室と解るように表札を付け、トイレ・浴室・洗面所などには解り易いよう場所の表示を行っています。		

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	O170502413		
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	令和2年 3月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月 31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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502413-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和2年3月25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『介護老人保健施設』の4階に併設しており、バス通りに面して立地しているため交通の便がとて良いです。ホームは最上階にあるので窓からの見晴らしも良く陽射しも入り明るい空間になっています。毎朝、両ユニット合同でラジオ体操を実施しており利用者様同士も顔を合わせ元気に朝の挨拶を交わすなどして交流の場を設けています。又、週1回行われる言語療法・月2回行われる音楽療法と楽しい活動も行っていきます。医療支援体制も充実しており、医師の定期往診・看護師による健康管理・老健看護師との連携もきちんととれているので安心して生活する事が出来ています。地域との繋がりを大切に、町内会役員、包括支援員、民生委員、利用者様家族参加で2カ月毎で運営推進会議を行っています。

【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	普段から目の付くところに基本理念を貼り出し、それぞれの職員が常に意識付ける事で実践に繋げる様に努めています。		
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ボランティア等の交流があります。		
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	ホームを地域へ開放し、職員の認知症への勉強会等を行い理解に努め、安心できる地域作りに努めています。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し包括担当者、町内会副会長、民生委員、ご家族様の参加があり、ご意見を頂きサービス向上に活かすことが出来る様努めています。		
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	毎月の入居状況の報告、事故報告、生活保護者の状況報告等、提出を行っています。		
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	身体拘束廃止委員会を発足し3カ月毎の委員会を開催、「身体拘束廃止マニュアル」を職員に配布し、会議等で話し合いを行い身体拘束のないケアを行うことに努めています。		
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	法人内・外部の研修参加や勉強会を通して職員への周知と学ぶ機会を設けています。虐待を見逃さず事の無い様、職員1人1人が注意し虐待防止に努めています。		

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、当グループホームでは制度を利用している方はいませんが、研修会や勉強会の受講を行っています。			
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	契約時に、契約書・重要事項説明書を基に説明を行い理解してもらえよう努めています。問題発生時には家族と解決策を話し合い説明等行っています。			
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	会議や面会時に状況報告を行いご家族からの意見も参考にスタッフ会議での話し合いに反映させている。ご意見箱の設置、運営推進会議での意見も参考にしています。			
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	毎月の定例会議での意見交換や日々業務での意見を職員全員で考え業務に反映させています。			
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	職員の労働時間や個々の水準に合わせて勤務体制を見極め、それぞれの要望等を聞き入れながら、向上心が持てるよう努めています。			
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	内部、外部の研修・勉強会に参加できる機会を設けています。			
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	管理者会議や管理者集団指導等に参加しています。			

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	本人や家族からの情報、生活歴等を参考に統一したケアを行えるよう努めています。			
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	ご家族様の生活状況や要望等の話し合いを行い、意向に添える様、又 信頼関係が構築出来る様努めています。			
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	入居前の面談やアセスメントを通して、必要なニーズを把握できるように努めています。			
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	ご本人が出来る事は積極的に行って頂き、出来ない部分を職員がサポートしていくことで、安心して共に生活できるような関係性を築いています。			
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	毎月のホーム便りや面会時に日々の生活の様子を伝え意見や要望を聞きながらホームでの生活を共に支えられる関係性を築いています。			
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	家族や知人の面会時には落ち着いて話せる様、環境作りに努めています。			
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	認知度や相性などを考慮しトラブルを防ぐため必要に応じては職員が介入し良い関係性が築けるよう努めています。			

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	退居後も、相談があれば応じています。		
<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	個々の支援に繋げられるよう、日常生活での言動・変化・要望を傾聴し職員間での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	入居時の面談、基本情報などで把握し安心して生活が送れるよう努めています。		
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	毎日バイタルチェックを行い体調管理や日々の介護記録等で些細な変化にも気付ける様、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	1人1人の出来る事に着目し出来る事を継続し行える様、本人・家族・職員間で話し合い意見をケアプラン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	日々の状況を介護記録や連絡ノートに細かく記入し計画の見直しに活かす為、情報共有しながら実践しており必要であればケアプランの見直しを行っています。		
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	必要に応じて可能な限り対応を行っています。 (外出・外泊・受診・居室内備品の持ち込み等)		
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	小中学校との交流、町内会等の行事参加を通じて地域に貢献できるよう努めています。		
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に支援している	定期受診ホーム対応し、訪問診療などを活用している。入居前のかかりつけ医や状態に応じて他医療機関への受診時には家族、医療機関への情報提供の支援を敏速に行っています。		

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	ホーム看護師、老健看護師との連携もあり、個々の入居者が必要に応じて適切な医療機関受診が行えるよう対応しています。		
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。	入院時は必要な情報提供(介護添書等)を行い、入院中は家族や医療機関の相談員、看護師と情報を共有し安心して治療出来る様、又退院後の生活について相談、準備を行っています。		
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	入居時、家族には書面を基に重度化と終末期に向けてホームの方針を文書と共に説明行い、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の確認を行っています。		
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	緊急対応マニュアルを作成し訓練や研修を行っており医師、看護師の協力体制も受けています。		
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	消防点検、避難訓練参加し対応策をねり、地域との協力体制も整えています。		

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	利用者様の人格を尊重し、丁寧な言葉遣い対応を心掛けています。		
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	本人の思いを傾聴し意思の尊重を行い日々の会話や行動等から個々の様子を観察、自己決定が出来る様努めています。		
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	本人のペースで余暇時間を自由に過ごせるように心掛けています。		
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	服装、化粧、身だしなみはご本人が選択出来るよう支援しています。		

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	個々に合った形態、食量で提供している。家事活動も茶碗拭き、テーブル拭き等を職員と共に行っています。		
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	個々の食量、水分量を毎日記録し、咀嚼・嚥下状態考慮し食事形態や提供時間に配慮しています。		
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	食後の口腔ケアの声掛け、自力では困難な方は介助を行っています。		
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	排泄パターンを記録し個々に応じてトイレ誘導時間、適切な使用パットの種類を選択し支援しています。		
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	管理栄養士による献立にて食物繊維を摂取し、水分の摂取と毎日のラジオ体操、個々に応じた散歩等で適切に排便リズムが整うよう努めています。		
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	入浴実施時間、曜日は本人の希望や体調に合わせて週2回行っています。		
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	夜間は良眠出来るように日中の活動を促しています。1人1人が安眠出来る様、他者のテレビ音量にも気配り行っている。不眠の訴えある方は医師に相談し就寝薬処方して服薬されています。		
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	薬剤情報は個々にファイルしており、薬の変更内容に関しては申し送り・連絡ノート・薬棚に記載で徹底し、全職員で情報共有を行っています。		
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	レクリエーションやお手伝いを通して、楽しみのある生活を日々送れるよう工夫しています。		

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	天候の良い日には内庭を散歩したり、近隣のコンビニに買い物に出掛けたりしています。又、家族との外出・外泊の機会には協力支援を行っています。		
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	個々に合わせた金銭管理を行い、希望時には施設内の売店、自動販売機を利用し店員との会話も楽しめる様に見守り、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	手紙の投函・公衆電話使用時には支援を行い携帯電話の持ち込みも自由に行われています。		
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	リビングや廊下などには季節の飾り付けや、行事や日常生活の様子の写真を提示している。共有スペースは毎日の清掃と整理整頓を行い、快適で居心地の良い空間作りをしています。		
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	廊下、リビング各所にソファを配置し利用者同士が自由に過ごせるよう空間作りをしています。		
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	個々が使い慣れた馴染みの物や家具を利用し居心地良く安全に過ごせる空間作りをしています。		
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	本人の居室戸口に自室と解るように表札を付け、トイレ・浴室・洗面所などには解り易いよう場所の表示を行っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム生きがい

作成日：令和 2年 3月 31日

市町村受理日：令和 2年 3月 31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	緊急時の避難に法人内だけではなく、近隣や町内会から応援をもらえるよう準備を進めることを期待したい。	災害訓練時町内会の役員、家族、近隣施設の方々にも参加協力して頂ける様、働きかけを積極的に行っていく。	町内会の役員、地域包括支援センター、民生委員の方々が出席して下さっている運営推進会議でテーマとして議題にあげ施設での災害訓練を理解して頂く。又、地域での災害訓練にも積極的に参加し協力体制が得られるように努めて行きます。	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。