

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	0171200124		
法人名	株式会社 恵み野介護サービス		
事業所名	グループホームだんらん		
所在地	恵庭市有明町1丁目8番8号		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果市町村受理日	平成26年10月23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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171200124-00&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26年10月10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)】

閑静な住宅地の中にあるグループホームで、ホーム横には綺麗な川が流れ秋には鮭が遡上する等自然にも恵まれた環境です。天気の良い時は皆で散歩に出掛けたり、ホーム内では「だんらん体操」や皆で歌を歌って楽しんだり、1人1人の暮らしを明るく元氣な職員が支えています。当社では緊急時の受診はもとより定期受診にも当社所有の車両(運転手付)にて対応しております。季節感のある行事を積極的に行っており、利用者本位のケアもモットーに優しく明るいスタッフが対応させて頂いております。

【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)】

「グループホームだんらん」は、近くに川や遊歩道、公園などがある恵庭市の自然豊かな住宅地に立地している。建物内は明るく清潔感のある造りで、居室の入り口もプライバシーに配慮して見えにくいように工夫されている。ホーム長を中心に全職員で前回の課題に取り組み、スタッフ理念の見直しやボランティアの活用について話し合いが行われている。また、グループホームネットワーク主催の外部研修などを活用して内部で報告研修を行い、職員の資質向上に向けて積極的に取り組んでいる。看取りに入っても居室だけで過ごす事なく、食事や活動など可能な限り他の利用者と一緒に過ごせるように支援している。保育園との交流も継続して行われており、園児の歌や遊戯を楽しんだり、園児から手作りメダルのプレゼントを頂き、お礼に利用者が作成したちぎり絵の作品などを贈っている。ホーム長は市役所とも連携を深めて協力関係を築き、講師の依頼を受けて福祉施設職員などを対象にした勉強会で虐待などをテーマに講演を行っている。スタッフ理念の下、各利用者の生活歴を把握しながら個々に応じた声かけや対応を行い、一人ひとりが役割を持っていつまでも元氣にその人らしい生活ができるように温かな支援を行っている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(1F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(1F)	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	会社理念の他にグループホームスタッフとして、利用者が望む生活を、どのようにして支援していけば良いのかを話し合いホーム理念を作り、チーム全体でその理念を具体化していけるよう会議で話し合い、ケアに繋げている。	前回の外部評価の課題としてスタッフ理念を全職員で見直し、「住み慣れた地域の中で」という地域密着型サービスの意義を踏まえた文言を加えている。理念は事務所に掲示し、各職員の年間目標作成時の指針としても活用している。	
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	地元町内会に入会し、町内会長をはじめ回覧板を通し地域活動の情報を得たり、ホームの行事に参加して頂いている。また保育園から慰問に来て頂いたり、中学校から体験実習に来て頂いたりしながら、地域との交流を行っている。	事業所の夏祭りに地域住民が参加したり、出店の手伝いを受けている。保育園児が来訪して歌や遊戯を披露したり、プレゼント交換などをして交流している。事業所の行事に、ハーモニカ演奏のボランティアが来訪する事もある。	
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	運営推進会議時、ホームでの様子・取組・工夫等も報告し意見を頂いたり、人材育成として実習生の受入も積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1回のペースで運営推進会議を開き、ホームでの現状、取組、工夫等を説明。参加メンバーと意見交換を行い、意見や要望等を振り返りサービスの質の向上に繋げている。	災害対策や看取り介護、訪問診療との連携などをテーマにして2か月毎に開催している。消防署員から防災対策のアドバイスを受け、日々のケアに活かしている。議事録は全家族に送付しているが、会議案内は家族代表のみになっている。	年間テーマを設定し、会議案内も全家族に送付する事で、参加できない家族の意見も事前に聴き取れるような取り組みを期待したい。
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	運営推進会議や必要に応じて、グループホームネットワークの会議等に、市の担当者が参加して頂いたり、利用者状況を毎月市の担当者に報告したり、協力関係を築いている。	ホーム長は、介護認定の更新手続きや各種書類の提出などで市役所を訪問している。また、ホーム長は市役所から講師の依頼を受け、SOSネットワークや福祉関係の職員を対象に、虐待などをテーマにした講演を行っている。	
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	拘束委員会を設置したり、積極的に研修に参加し、研修後は研修報告書を提出し、いつでも誰でも閲覧出来るようにしている。玄関の施錠も夜間以外は行っていない。またやむを得ずセンサー等の設置をする場合は、家族の理解と了承をえて、承諾書を頂いている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を含むマニュアルを整備している。外部研修後に報告研修を行ったり、具体的な事例に沿って身体拘束について学んでいる。今後も、「禁止の対象となる具体的な行為」11項目について、定期的に再確認しながら学びを深めて行く意向である。	
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	拘束虐待の研修を積極的に受け、報告会で全スタッフが身体的だけではなく、精神的虐待について正しく理解出来るようにし、日々虐待がないかを確認している。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	市や市社協が主催する成年後見制度の研修に参加し、必要時には支援できるように努めている。		
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	契約時、解約時、改定等には十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	ご家族には面会時や家族会等にて常に問い掛け、出された意見や要望は、ミーティングで話し合い反映させている。	来訪時や介護計画の見直しの機会に、本人の様子を伝えながら家族の意見や要望を聴き取っている。年1回の家族会でも時間を設けて、率直な意見を吸いあげている。家族の意見は、「面談及び説明経過記録」に個別に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	職員会議、全体会議等で職員の意見や提案を伺い反映させている。	毎月のユニット会議の他、法人事業所合同の職員会議を年数回行っている。会議に参加できない時は、メモ書きや書面で事前に意見を提出してもらい会議に反映させている。職員の意見や提案を活かして、業務の改善なども行われている。	
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	職員の努力や実績、勤務状態を把握し、やりがい等、向上心を持てる職場環境、条件について具体的な配慮や工夫できるよう努めている。		
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	事業所外などで開催される研修会を受け、多くの職員が参加し、研修報告は会議などで発表している。		
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	市内の事業所同士でネットワークを作り、勉強会を実施しサービスの質を向上させる取組等を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	サービス開始前にご本人と面会し、不安な事や困っている事、生活に対する要望を汲み取れるようにお話を伺うとともに、安心して暮らせる居場所作りや関係作りに努めている。		
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	サービス開始前にご家族にホームを見学してもらい、その時不安に思っている事や要望等を聞き、困った時はいつでも電話して頂くよう、関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に、生活状況の確認や日常生活の様子を聞くなど情報を提供してもらい、必要とする支援を提供するよう努めている。		
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	ご本人の思いなどを知る事に努め、職員とご本人それぞれが認め合い、協力し尊重しあえる関係作りに留意している。		
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	面会時ご家族に日々の暮らしの様子等を細かくお伝えし、そこからの気づきや思いを汲み取り、日々のケアに生かす事で関係が途切れないようにしている。		
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	希望を聞き可能な限り周囲と連携し、行きたい場所や会いたい人に会えるよう支援している。	近所に住んでいた知人が定期的に来訪する利用者もあり、居室でゆっくり過ごしてもらったり、帰宅時には再訪の声かけを行っている。本人の希望に沿って、馴染みの美容室やお店などに職員と一緒に出かけている。	
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	利用者の思いや個性を尊重しながら、一緒に楽しく協力しあえるよう、調整役となって言葉掛けや雰囲気作りをおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	長期入院や他施設に入所され契約が終了しても、面会に行ったりして相談や支援に努めている。		
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	1人1人の思いや希望を出来るだけ把握するように努め、プランに生かしている。	半数程の利用者は言葉で表現する事が難しく、表情や仕草、日々のケアの中での変化などを見ながら思いや意向を把握している。変化や改善点をその都度個別に記録して、情報を蓄積している。	
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	プライバシーに配慮しつつ、センター方式のツールを利用しながら、本人や家族に聞き取り生活歴の把握に努めている。		
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	利用者1人1人をしっかり見て、能力分析する事で把握に努めている。		
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	課題やケアのあり方についてスタッフ会議で検討、またご家族と話し合いの機会を持ちながら、計画作成を行っている。	本人や家族の意向を聴き取り、3か月毎に利用者担当職員が中心になって全職員でモニタリングを行い、計画作成担当者と共に更新計画を作成している。介護計画は家族と本人に説明して、可能な限り本人の署名も貰っている。	
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	介護計画に添った記録を個別に記載し、記録を読む、伝える等の方法で共有化して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	本人や家族の状況に応じて通院送迎等の移送サービス支援を行っている。本人、家族の要望によっては個別支援等要望に沿ったサービスもしている。		
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	利用者の希望に合わせ、スーパーや図書館、地域のイベント、レク等本人が楽しむ事が出来る様支援している。		
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	利用者の殆どがホームの協力医療機関を利用してはいるが本人のかかりつけ医の受信希望があれば通院支援している。家族同行の受診もあるが不可能な時には職員と一緒に行くようにしている。	家族が受診に同行する時は、口頭や手紙で健康状態を伝えて適切な医療が受けられるように支援している。協力医療機関の受診は殆ど事業所に対応しているが、看取りに入った時は月2回の往診体制を整えている。	

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見にとり組んでおり、変化があれば看護職へ報告し適切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。	入院時には利用者さんの支援に関する情報を医療機関に提出している。病院関係、家族との情報を交換して早期退院に結び付けている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、本人家族と十分に話し合い方針を共有、医療機関とも連携しながら取り組んでいる。	「医療連携、重度化に関する指針」を作成して、事業所としての方針を利用開始時に説明している。家族や本人の意向に沿って看取りも行っている。体調変化に応じてその都度関係者と方針を共有しながら、現在まで2名の看取りを行っている。	
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	消防署の協力を得て救急手当てや救命の研修を実施しており全ての職員が対応できるようにしている。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を年2回実施、また恵庭市のグループホーム合同の避難訓練も実施している。会議の中で消防計画について話し合いもしている。	年間2回、消防署の協力の下地域住民も参加して昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。職員は、救急救命訓練を定期的受講している。災害備蓄品の食料品は、種類の見直しを行いながら整備に取り組んでいる。	火災以外の地震や水害時の対応について、具体的な事例を挙げながら適切な避難方法を話し合う機会が持たれるように期待したい。
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	援助の際には本人の気持ちを大切に羞恥心にも気を配り安心して頂ける言葉掛けをするように努めている。	入社オリエンテーションでコミュニケーションの取り方や尊厳について学んでいる。職員によって不穏になった場合もその都度ケース会議を持ち、対応を協議している。	
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	一人一人の状態に合わせてご本人が自己決定できやすいように働きかけている。		
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	利用者さんのペースを大切にしそれに合わせて対応しているも、重度になると介護力が増え、本人の意思確認が困難となる為、入浴等は職員側の都合になる事もある。		
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	利用者さん一人一人にその人らしい身だしなみが出来るように支援している。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	利用者の好き嫌いを考慮したり旬の食材を盛り入れメニューを工夫している。また職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気作りも大切にしている。	利用者の好みを反映した献立を週2回取り入れている。野菜のお裾分けも多く、食卓が豊かである。誕生日は職員とケーキを手作りしたり、パンの移動販売が来て好きなものを買っている。食材の買い物や食器洗いなどの役割を持っている。	
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	食事量も個々に合わせて確認しており、ご本人の好きな物や食べやすい物を出すようにしている。また水分量を把握しながら、摂取しやすいよう工夫を心懸けている。		
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、自分で出来る方は声掛け見守りし出来ない方には介助し口腔ケアに努め、嚥下障害による肺炎防止を行っている。		
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	排泄チェック表を使用しながら個々人のパターンを把握し、時間を見計らってトイレで排泄できるよう支援している。紙パンツ、布パンツ、パット類等本人に合わせて検討している。	全員の排泄チェックを行い個人票に記録している。排泄用品の素材や種類を本人に合ったものを選んだり、使用方法を学ぶ機会を持ち、負担なく快適に過ごせるように工夫している。	
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	排泄パターンを記録し十分な水分補給や毎日の体操、歩行運動に誘い腸の働きが良くなるよう支援している。又水分量が少ない方には、寒天ゼリーを提供するなど工夫している。		
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	利用者の希望を確認し無理強いせず、入浴して頂いている。入浴中もコミュニケーションの場として、お話を楽しんでもらったり、浴槽出入りにも安心感をもってもらえるように、職員2名で対応することもある。	日曜日を除き、午後からの時間帯で、希望があれば毎日でも入浴が可能である。湯船に滑り止めマットや補助台を使用して、安心して入浴できるように配慮している。看取りの利用者も、2人介助で対応して入浴を支援している。	
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	一人一人の体調の希望を考慮しながら、出来るだけ日中の活動を促し生活リズムを整えるよう支援している。居室、寝具等安息出来る環境作りに努めている。		
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	利用者の薬の処方、効能、副採用の説明をファイルに保管し全職員が理解し支援出来るよう徹底している。		
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	一人ひとりの力に応じて出来るような仕事等、職員と一緒にやる事で張り合いや喜びを感じてもらえるよう支援している。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	利用者さんが外出しようとしている様子を察知した時は、さりげなく声掛けしたり一緒に外に行ったりと、安全面に配慮している。また近所を散歩したり買い物と一緒にいたりすることで、近所の人やお店の方と交流出来るように支援している	天候の良い時は、近所の花壇を眺めたり遊歩道や公園へ散歩に出かけている。花見などの行事的外出の他、個別外出ではカラオケや食事に行く事もある。「やきやき大会」などの市内事業所の合同レクリエーションに参加している。	
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	金銭管理の困難な方はスタッフがお預かりし、その方の希望や力量にお応じて所持していただいたり、買い物出来るよう支援している。		
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	スタッフルーム設置の電話は気軽に利用でき希望者にはすぐに利用できる。ご家族にもその事をお伝えし電話でもお話しできるように支援している。		
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	認知症高齢者は刺激に弱い事を学習にて取得し、出来るだけ刺激を取り除く環境作りを工夫している。行事や日常生活等の作品を貼ったりし季節感を感じてもらったり思い出しながら楽しんでもらえるよう支援している。	居間の窓は大きく全体的に明るい造りであり、適宜陽光をレースのカーテンで調節している。椅子や車椅子は安楽に座れるように工夫している。季節を感じさせる飾り付けや写真、絵画、利用者の作品を飾り、廊下に一休みできるミニソファを置いている。	
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	空間作りの大切さを学びながら、その時の利用者さんに合った居場所の工夫を、模様替えをしたりしながら行っている		
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	入居前に本人の馴染みの物への説明を行い、ご家族や本人と話しながら居心地の良い環境作りの支援を行っている。	居室入り口には、表札の他に一部屋ごとに異なる花の名前の表示をしている。馴染みの飾り物を茶箆等に置いたり家族の写真を飾っている。ベッドと壁の隙間にマットを置いて、安全面に配慮している。	
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	本人の出来る事、出来そうな事は声掛け。職員で声掛けの仕方や援助方法などを話し合い情報交換し、少しでも自力で行えることが増えるよう工夫している。		

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	0171200124		
法人名	株式会社 恵み野介護サービス		
事業所名	グループホームだんらん		
所在地	恵庭市有明町1丁目8番8号		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果市町村受理日	平成26年10月23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)】

「1F 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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171200124-00&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26年10月10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(2F 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(2F)	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	会議等で話し合い理念の共有は出来ているが、その時の利用者状況によって実践に結びつける事が出来ない事がある。		
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	近所の公園へ散歩や買い物等により地域の一員としての交流は出来ている。また保育園児が慰問に来たり、中学生が職場体験に来たりと地域との交流を行っている。		
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	運営推進会議で、ホームでの様子、取組、工夫等も報告し意見を頂いたりしているが、事業所から地域に向けた認知症の理解や支援の為の発信は不十分である。		
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	運営推進会議でサービスの実際評価取組について報告はしっかりしている。何か話し合いがあれば議題にあげ意見をもらっている。		
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	運営推進会議や必要に応じて、グループホームネットワークの会議に、市の担当者が参加して頂いたり、又ホームの避難訓練等にも参加して頂き、協力関係を築いている。		
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	身体拘束をしないケアはチーム皆で取り組んでいる。やむ得ずセンサーの設置をする場合は、家族の理解と了承を得て承諾書を頂いている。		
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	研修会に参加し、伝達講習会の中で確認し合っている。また普段の業務の中で虐待を見過ごしていないのか意識しながら業務を行っている。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	市主催の研修会に参加する等学ぶ機会を作っているが全員が学べておらず定期的な勉強会や活用の仕方を確認し合う必要がある。社会資源についての活用性について学ぶ機会が少なく、個々の支援につながっていない。			
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	契約時、解約時、改善等には十分な説明を行い理解を図っている。			
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	運営推進委員会にご家族や利用者さんが参加し意見を述べたり家族会を開催しご家族の意見を吸い上げている。			
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	各スタッフの意見や悩みを聞くよう面談の機会を設けて欲しい。			
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	個々の努力や実績に応じた待遇の考慮でやりがいや向上心を持って働けるよう改善を願いたい。			
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	対外的な研修については職員の経験年数力量に応じ参加できる機会が得られている。			
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	市内GHネットワークを通じ勉強会が行われている。又年に1回の避難訓練で相互訪問の機会も得られている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	状況に応じて本人の要望等を聞き、難しい場合ご家族に希望を聞いている。		
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	入居時にご家族に話を聞き、又来所時に聞いており関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の思い状況等を確認し、適時その時に必要な支援をす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	入居者の今を大事にして、暮らしを共にする同志の関係が出来るように努力している。		
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	職員は本人と家族の絆を続けられるように、普段の様子を伝えて、本人を支えていくように努めている。		
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	出来る限り馴染みの人や場所との関係作りを途絶えないように努力している。		
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	利用者の性格や特徴を把握し、利用者同士が係わりお互いに支えあえるように、間に入り支援に努めている。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	入院された際にはお見舞いに行く等して様子を見ている。		
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	本人家族から情報収集したり、どうしてほしいか意向確認も行っている		
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	資料の他に生活歴や環境等わからない事があればその都度本人や家族に確認し情報を得るようにしている。		
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	無理のない範囲で出来る事に参加して頂けるよう配慮している。		
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	本人や家族の意向を聞いた上でセンター方式に基づきケアプランを作成して。また会議にてスタッフ全員でアイデアを出し実践につなげている。		
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	毎日の記録や気づきをもとにミニカンファレンスを行ったり毎月の会議にてケアプランに見直しをしている。		
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	利用者の必要に応じ福祉用具の販売、リース等を行っている他、受診時の無料移送サービス支援も行っている。		
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	地域との交流は少ないが、町内会の催しにも参加できる状況も少なくなっている。		
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	それぞれのかかりつけの病院へ定期的に通院しているが、特変のある時は病院との電話連絡を密に行っている。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	介護職員は日常の中で気がついた事を、その都度伝えている。ご家族からの受診の相談等も、看護職員に伝え連携をとり行っている。		
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。	利用者さんが入院した際は病院の相談員を通し、情報交換や相談する等関係作りをしている。		
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	終末期のあり方については、ホームの看取りの取り組み等を家族会で伝えたり、個別に地域の緩和ケア専門医の往診のもと支援が出来ているが、重度化(医療の意向が必要)した時ご家族の理解を得るのが難しいケースがあった。		
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	職員の入替わりにより全ての職員が救命訓練を受けていない。日頃よりあらゆる状況に応じた応急手当、初期対応を身につける研修の必要を感じている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議で、火災や災害について話し合ったり、消防署や地域の方に避難訓練に参加して頂き協力体制を作っているが、避難方法については全職員が身につけるに至っていない。		
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	1人1人の人格や尊厳に配慮し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心掛けている。		
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	日頃よりご本人達の思いや希望等を聞きとる工夫をし、自ら参加出来る工夫や働き掛けをしている。		
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	一人一人のペースに合わせた支援を心掛けているが、介助や個別の訴えの対応に追われる事が増え難しさを感じる。		
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	個々の生活習慣や好みを把握しその人らしさの身だしなみや、おしゃれが出来よう支援している。		

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	楽しく食事をしていただけるよう好みの物を提供出来るよう努めている。準備・片付けも参加して頂き定着している。			
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・水分の摂取量をチェックし把握している。不足がないよう確保できるよう努めている。			
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	毎食後声掛け、誘導、介助と1人1人にあつた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	1人1人のパターンを把握し声掛け、自立にむけ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	下剤の調整や運動等を行っている。			
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、個々にそつた支援をしている	その方の体調、要望にあわせ入浴できるよう支援している。			
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	生活習慣、状況に応じ支援している。			
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	薬の説明書等で服用している薬の内容、副作用について理解に努めている。状況の変化に対し全スタッフが共有、確認できる体制が必要。			
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	1人1人に合った創作活動やお手伝いなど、他者とのかわり合いなど工夫しながら支援している。			

グループホーム だんらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	一人ひとりの趣味や関心事を尊重し外出できるように支援している(散歩、買い物等)。		
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	個人の買物をスタッフ付添い、又はスタッフが行いお小遣い帳にチェックして、ご家族面会時に領収証を個人金チェックをして頂いている。		
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	スタッフルームの電話を使用して頂き、ご家族へ電話して頂けるよう支援をしている。又手紙や年賀状等のやり取りが出来る様支援している。		
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	生活の中で季節を感じて頂けるよう、利用者と共に季節の飾りや書道をしたりしている。		
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	廊下やリビングにソファを置いており、思い思いに過ごして頂いている。		
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	ご自宅、又は利用者の好みの家具等を持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	1人1人出来る事をして頂けるような声掛け支援をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム だんらん

作成日：平成 26年 10月 23日

市町村受理日：平成 26年 10月 23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	4	<運営推進会議を生かした取り組み> 年間テーマを設定し、会議案内も家族に送付する事で、参加できない家族の意見も聞き取れるような取り組みを期待したい	会議のテーマを早期に設定、送付する事で事前に参加出来ない家族の意見も聞き取れるようにし、会議にその意見を提示し活用できるようにする	1、年度初めに会議のテーマを決める 2、ご家族に送付し、意見、質問などある際は、会議前に出してもらい、会議内で話し合う事が出来る様にする	1年間
2	35	<災害対策> 火災以外の地震や水害時の対応について、具体的な事例を挙げながら、適切な避難方法を話し合う機会が持たれるように期待したい	どのような災害が起こっても、職員全員が適切な避難方法がとれる様にする	1、スタッフ会議など多数のスタッフが集まった際、過去の災害など事例を挙げながら、ホームで起きた時どのような対策が必要か皆で話し合う 2、上記で出た対策で、年間の避難訓練に取り入れそのような事があれば実際に行ってみる	1年間
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。