

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1番35号		
自己評価作成日	平成28年12月15日	評価結果市町村受理日	平成29年1月20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.kaigoken.saku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=0170502314-00&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28年12月28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の特色は職員は働きやすく、入居者様には暮らしやすいホームづくりを目指していることです。入居者様には「施設に入っている」ということを意識せず、その方にとって自由な暮らしができるようにしています。外出や外泊は体調やご家族様の都合に合わせて自由にしていたいております。職員は黒子の存在として、日常の買い物やご近所(地域)とのお付き合い、家事や娯楽など、「当たり前の毎日」を「ふつう」に営んでいただけるように、入居者様自身の力を引き出し、陰ながら支援いたしております。職員はそれぞれのスキルや都合に合わせた働き方で、無理なく仕事を続けられるように配慮しています。その一環として休み希望の聴取や、有給休暇が取りやすい職場環境としています。

【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)】

「グループホーム健寿館」はバス停から数分の住宅地にある1ユニットのホームで、敷地内には同一法人のグループホームが隣接している。周囲に遊歩道や公園があり、利用者は四季を感じながら日常的に散歩をしている。近くにはスーパーがあり、月に数回は好みの料理を計画して食材の調達で利用者と一緒に買い物をしたり、また個別の買い物に同行している。開設13年が経過し、町内会の運動会見学や清掃活動に参加する一方、隣接のグループホームと合同の夏祭りや事業所の食事に近隣住民を招待し、双方間での交流を継続して行っている。消防署立ち会いの下で夜間を想定した避難訓練に地域住民の協力も得ており、防災組織図を基に地域住民との協力体制もある。毎月「健寿だより」に本人の暮らしの写真と利用者担当職員がメッセージを添えて普段の様子を伝えている。家族とコミュニケーションを密にして食事会や外出行事に家族も参加し、利用者の楽しみごとを役割分担で一緒に支えている。管理者は職員が内外の研修で学ぶ機会を作り、昨年は、法人新規事業所開設の際に認知症対応やケアについての実践的な研修を事業所内で行っている。職員と共に排泄の自立面や安全な入浴支援を話し合い、利用者が自立を維持しながら楽しく過ごす事が出来るように熱心に取り組んでいる。外出行事では弁当持参や外食を楽しめるように工夫したり、冬季も含めて積極的に外出を支援し個別の希望に沿って対応している

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	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る (参考項目:9,10,19)
			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		
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	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)
			2. 数日に1回程度ある		
			3. たまにある		
			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	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)
			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		
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
			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		
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	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
			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	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
			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		
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	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	管理者と職員は掲げられた理念の本質を理解し、それに沿ったサービス提供を行っています。	理念に、地域との交流を深めて利用者が安心して生き生きと暮らす内容を盛り込み、住民との交流を日々実践している。職員は掲示してある理念を見て振り返り、意識してケアを行っている。	
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	町内会に加入し、地域の行事などに参加しています。日頃の散歩や外出、避難訓練などで近所の方との交流もあります。	町内会の運動会を見学し、清掃活動などに利用者も参加している。事業所の夏祭りに住民や近所の子供達も参加している。年に数回食事を開催し、近隣住民を招待して芋煮や秋刀魚焼きの料理を提供し、家族も参加して共に楽しんでいる。	
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	運営推進会議の中で認知症の方への地域支援について話し合う場を持っています。		
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	可能な範囲で入居者家族にもご参加いただき、サービスについての評価、要望の聴取を行っています。	2ヵ月毎に会議を開催し、事業所報告の他、防災、サービス評価、感染症対策、介護保険制度などを報告し、会議では情報や意見交換が活発に行われている。会議案内にメインテーマを記載し更に家族の意見が会議に活かされるように考えている。	
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	密に連絡を取るには至りませんが、毎月の入居状況の報告を行っています。	運営推進会議で地域包括支援センター職員から、家族会、社会資源、認知症カフェ等の情報を得ている。書類などの提出時には市役所に出かけている。介護保険課や生活保護課の各担当者とは必要時に連絡をとりながら関係を築いている。	
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	身体拘束予防のマニュアルを設置し、入職時には研修を行っています。実際のケアではマニュアルに沿った対応を行っています。防犯の為、夜間のみ玄関を施錠しています。	全体会議で利用者の言動を抑制しないケアを職員間で確認している。身体拘束防止マニュアルを基に身体拘束禁止行為の11項目を理解し、業務の中でも拘束につながる事例を取り上げて話し合い、拘束をしないケアを実践している。	
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	虐待防止マニュアルを設置し、入職時には研修をお粉しています。日頃から介護方法や接遇について話し合う場を持ち、意図しない虐待が起こらないようにしています。		

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	管理者は制度について知識を有していますが、活用の実績はありません。		
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	契約の締結、解約、改定の際には十分に説明を行い、承諾を得た上で手続きを行っております。		
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	運営推進会議を家族の意見反映の場として活用しています。行事の企画や外出先の案などご家族からの意見が反映されることもあります。	運営推進会議での意見を参考にしたり、家族の来訪時には、ケアや介護計画について話し合い意向を確認している。家族の些細な想いも把握できるようにコミュニケーションを密にして対応している。	
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	毎月会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けています。	会議に参加できない職員の意見も事前に聞き取り、介護計画の見直しやケアについて意見を交換している。業務内容の確認で職員の意見からバスリフトを購入し、現場の意向に沿って、働きやすい環境整備にも配慮している。	
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	個人面談にて評価を行っております。サービス残業0、可能な限りの希望休・有給休暇取得承認など、働きやすい職場環境作りを推進しています。		
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	希望者には研修への参加や資格取得をバックアップしています。法人による研修費用の負担や一部研修に於いては勤務扱いとしています。		
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	同一区のホームで集う連絡会に参加して情報交換や研修会の企画など交流を行っています。		

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	本人の要望、困りごとに耳を傾け、しっかりとニーズを把握できるように努めています。すべての職員は一致した見解を持ち、ご本人が混乱しない対応ができるようにしています。		
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	ご家族の要望、困りごとには耳を傾け、日常生活や医療、金銭面、利用できる制度などを説明し不安なくサービス利用が開始できるよう努めています。		
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	グループホームでの生活の意義や役割をわかりやすく説明した上、ご本人にとって最も有益なサービスをご本人・ご家族と検討するようにしています。		
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	ときには入居者の力を借りて「持ちつ持たれつ」の関係づくりをしています。ホームでの生活は入居者の力を最大限に発揮できるように個々の能力を引き出すケアを心掛けています。		
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	ご家族と事業者、それぞれの役割を共有できるように日頃からコミュニケーションを取っています。		
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	電話の取り次ぎや手紙執筆の援助、ご面会など、可能な限り人との縁が途切れないよう支援しています。	宗教関係の知人で毎月来訪する方もいた。家族の協力でお墓参りや美容室に出かけている。利用者の出身地の場所を外出行事に組み込んだり、個別の意向に沿って趣味の買い物や馴染みの知人が住んでいる場所に同行している。	
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	入居者同士お互いの個性を理解していただきながら、職員はときには見守り、ときには間に入り入居者が孤立しないように努めています。		

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	契約終了となっても、ご家族の状況によっては関係性を継続し、季節の行事などに参加の声掛けさせていただくなど精神的な支援をしています。		
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	ご本人とコミュニケーションを取りながらゆっくりとお気持ちや意向を伺っています。意思疎通が困難な方は予めご家族などから情報を収集しています。	会話の中で意向を引き出したり、仕草や目の表情から想いを汲み取っている。利用開始時にセンター方式で本人の暮らしを把握しているが、情報の蓄積などは行われていない。	センター方式のシートを活用し、趣味や嗜好の変化なども追記し、現在の想いを書面でも把握できるような工夫に期待したい。
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	必要な情報は面談や書面やよりできる限り詳細に集めて、課題や分析必要な支援を検討し、新しい生活にも自然に馴染め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	記録や申し送りで入居者の気持ちや状態の変化、気付きなど詳細について職員全体が把握できるようにしています。		
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	計画作成にあたっては、ご本人・ご家族の意向に基づき、医師や看護師などの各専門分野の関係職種と連携しています。	介護計画を見直す際に全体会議で意見収集し、モニタリング表に総括を記載して3ヵ月毎に介護計画を作成している。介護計画の目標に連動して日々の記録を行っているが、番号などの工夫で変化なども容易に記載できるように考えている。	
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	介護記録はもとより、個別に連絡シートを作成して職員間での情報共有、課題克服の為に新たな介護方法の試案に役立てています。		
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	買い物の代行や病院や自宅への送迎など家族の事情に配慮したサービスを行っております。必要に応じて外部サービスの導入をしています。		
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	地域包括支援センターと連携し、地域資源についての有益な情報を得ています。町内会の活動に参加しギブ&テイクの関係性を築いています。		
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	母体の病院と医療連携を取っており2週毎に訪問診療を受けています。必要に応じて他科受診、リハビリなどの受診にも付添い介助をしています。	利用開始時に受診先を確認し、意向に沿って協力医療機関の往診を受けている。専門的な他科受診は職員が対応し、必要時には家族も同席している。受診の内容は個別の「情報シート」や主治医からの情報提供書を綴り、経過を把握している。	

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
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	母体の病院と医療連携を取っており毎週に訪問看護を受けています。入居者の生活状況や変化を相談しアドバイスをいただいております。		
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。	入院された場合にはホームでの生活習慣や食事・排泄についてなど詳細に伝えています。入院後は経過や治療内容など、密に連絡を取り、できるだけ早く退院できるよう努力しています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者が重度化した場合の医療体制指針が定められています。本人やご家族から聴取した意向を元に医療機関と連携し、終末期の支援を行っています。	利用開始時に、重度化への対応と終末期の考えを文章で説明し、医療行為が継続する場合は対応が難しいことも説明している。状態の変化時に関係者で方針を確認し、家族の希望に沿って主治医や訪問看護師と相談しながら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	事故・緊急時対策のマニュアルを設置しそれに沿った初期対応をしています。重度者など急変の恐れがある場合は、予め医療機関に相談し、対応についてアドバイスをいただいております。		
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	災害時には地域の防災組織と連動します。また隣接するグループホームとの連携体制が敷かれています。避難訓練は消防署職員立会いの下、年2回行っています。	2回の夜間を想定した避難訓練に、住民は誘導後の見守りで参加している。現在地震などを含めた防災計画を作成中である。各災害時の備蓄品はチェックリストで管理し、新人職員の救急救命訓練の受講を進めている。	防災計画を作成中とのことなので、事業所内で地震などを想定し、危険個所の確認や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。
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	入居者への言葉遣いは親しみを込めながらも敬語を原則としています。一人ひとりの生活歴や個性を尊重したコミュニケーションを心掛けています。	全体会議で接遇や対応について事例研修を実施したり、家族の立場に立ったロールプレイ研修を行っている。申し送りはイニシャルを使用している。	
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	それぞれの生活に対しての意向や希望は予めよく把握しておき、ご自分から表出するのが困難な方には、職員から働きかけをし、出来る限りご本人の意向にそったサービス提供できるよう配慮しております。		
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	一日の生活の組み立ては入居者主体で行っています。職員は入居者のペースやリズムに合わせて支援しています。		
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	洋服選びはご本人の好みやセンスを取り入れ、季節や気候にあった一緒に選んでいます。外部サービスでヘアカラーやパーマなどのおしゃれを楽しんでいただいております。		

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	下ごしらえや盛り付け、洗い物などそれぞれの入居者が出来ることを引き出しながら一緒に作業をしています。行事食では入居者の好みを反映したメニューを提供しています。	月3回、利用者の意向を反映した献立に変更して一緒に買い物に出かけたり、うなぎや寿司などの食事を楽しんでいる。隔週日曜日には、利用者と一緒に白玉などのおやつ作りを行っている。	
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	それぞれの習慣や身体状況に合わせ食事や水分を提供しております。食事量・水分量は毎食確認して栄養管理に繋がっています。		
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	毎食後に口腔ケアを行っており、必要に応じて職員が援助しております。また訪問歯科による指導やアドバイスを受けています。		
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	表を用いて排泄のパターンをチェックしております。尿意や便意が希薄な方でも、事前にトイレへ誘導することで失禁を未然に防げるよう努めています。	二人介助が必要な方のみ夜間はおむつを使用しているが、個々に応じた声かけや誘導を行い昼夜共にトイレでの排泄を支援している。本人ができることを見守りしながらゆっくり見守りながら行って貰い、排泄の自立に向けて積極的に取り組んでいる。	
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	食事や水分量、下剤の種類や量、運動など医療機関と連携しながら入居者それぞれ便秘の症状に合わせた援助を行っています。		
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	基本の曜日は決めています、入居者の希望や体調、面会などご都合に合わせて柔軟に対応しています。週2回程度、それぞれお好みの入浴剤を選んでいただいております。	日曜日以外の午前中を基本に、同性介助や希望曜日などの意向に配慮しながら週2回の入浴を支援している。全員が安心して湯船に入れるように、二人介助での対応やバスリフトを使用している。	
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	入居者の年齢、体力、生活パターンに応じて個別に活動や休息の組み立てをしています。日中は適度に活動して夜間安眠できるよう努めています。		
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	入居者全員分の薬情報をファイルし、スタッフが閲覧できるようにしています。職員は薬の作用・副作用を理解した上服薬の援助を行っています。服薬後の経過は定期的に医療機関へ報告し必要があれば調整を行っています。		
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	家事の参加や、個別のニーズに合わせて外出や買い物、料理、カラオケなど趣味活動の提供をしています。コーヒーなど嗜好品はお好きな時に楽しんでもらっています。		

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	日常的に散歩や買い物に出掛けています。一時帰宅の為に送迎や家族への連絡調整など、入居者の希望にもできる限り対応できるよう努力しています。外出行事では入居者の希望を聴取し、ご家族の参加も呼びかけています。	冬季以外は、車椅子使用者も一緒に遊歩道を散歩したり近くの公園に出かけている。畑作りも一緒に行っている。夏場は、庭先でカフェの雰囲気を楽しむこともある。外出行事で花見や紅葉見学に出かけたり、冬季も散歩や買い物に出かけるなど、積極的に外気に触れる機会を作っている。	
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	ご家族・ご本人との取り決めで一部例外はありますが、原則現金の預かりはお断りしており、日常的な買い物は立替で対応させていただいています。		
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	ご希望があれば、家族・親族への電話の取り次ぎをしています。		
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	リビングは季節感のある装飾をしたり、行事の写真を掲示するなど、自然と人が集まり話題が広がるような場所としています。季節・天候・日差し・外気温等にあわせて室内環境を整備しています。特に浴室は温度差ができないよう小型の電気暖房を導入するなどヒートショック予防に配慮しています。	独立した居間と食堂は、大きな窓に面した明るく広々とした造りになっている。トイレは、居間から見えないようにプライバシーに配慮した場所に設置されている。居間の壁にフォトギャラリーコーナーを設けて、利用者の出身地や思い出の場所などの写真を掲示している。	
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	テーブルやソファの配置を工夫し、一人で過ごしたい方、仲の良い者同士、趣味活動別など小さなグループを作りやすい環境にしています。		
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	少しでもご自宅で生活している雰囲気を感じていただけるように、家具や調度品は使い慣れたものをお持ち込みいただいています。	ダンスやテレビ、縫いぐるみなど使い慣れた物や馴染みの物を持って来て、本人が使いやすいように配置している。趣味の物や本、家族の写真などもあり、その人らしい落ち着いた居室になっている。壁には「レク予定表」も掲示されている。	
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	食事や趣味活動のときにテーブルや椅子は、必要に応じて入居者の体格に合わせてご用意しています。トイレへの誘導表示など目で見てわかりやすいように工夫しています。		

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 29年 1月 18日

市町村受理日：平成 29年 1月 20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	火災に対しては法令を満たした回数の避難訓練を実施しているが、地震・水害対策が不十分である。河川が近いという事業所の立地条件もあることから早急に対策していきたい。	火災、地震、水害などの災害時に入居者が安全に避難できる組織づくり、体制づくりを推進する。	①地震、水害にも対応した災害対策マニュアルの作成。訓練の実施。 ②運営推進会議を通じて災害時の地域との相互援助について話合いの機会も持つ。	3か月
2	23	ひとりひとりの趣味やしたいことなど、ニーズは把握できているが、その変遷についての記録が不十分である。	加齢や認知症の進行に伴う変化を定期的かつ継続的にモニタリングし、入居者の生活質向上を目指す。	センター方式のシートや個別の情報シート利用して変化があった場合や特記事項などを記入していくようにする。記入された情報は定期的に確認し、介護計画に反映されるようにする。	3か月
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。