

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	0171200207		
法人名	株式会社 恵み野介護サービス		
事業所名	株式会社 恵み野介護サービス グループホーム だんらん こがね		
所在地	恵庭市黄金南4丁目13番地1		
自己評価作成日	平成26年9月30日	評価結果市町村受理日	平成26年11月6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_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0171200207-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0171200207-00&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26年10月17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)】

新興住宅地の中にあるグループホームで、近隣には憩いの場等がある自然に恵まれた場です。明るい住居環境で広々としたバリアフリーとなっており、ホームの中にはセラピードックのゴールデンリバー犬が犬と一緒に生活しており、入居者さんの癒しとなっております。スタッフ理念に基づき、安全・安心して生活が出来る様工夫・配慮しています。

【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)】

JR恵庭駅から徒歩圏の閑静な住宅街にある1ユニットのグループホームである。周囲には公園や大学、小学校、スーパーなどがあり、向かいの敷地には地域の「ふれあい交流センター」も新設されている。室内は共用空間が広く、全体が白を基調とした色調で吹き抜け部分の窓から光が差し込む明るい造りになっている。また、ペットの犬も利用者の安らぎの一つになっている。地域交流の面では、毎月の行事に、紙芝居や人形劇、三味線などのボランティアの来訪を受けたり、普段から道路の前を通る小学生と交流し、見学にも訪れるなど活発な交流がある。介護サービスの面では、個々にセンター方式のアセスメントシートを詳細に整備するとともに、計画作成においては職員全員の意見を反映した検討が行われている。最近では職員の入れ替えがやや多くなっているが、職員同士の連携により適切なサービスが提供できる体制となっている。家族との関係では、面談時などに得られた意見を「面談および説明経過記録」に詳しく記載して共有するとともに、2か月毎に情報量の豊富な「だんらんこがね新聞」を作成し家族に提供している。医療面では、週1回、訪問看護サービスを利用して健康管理を行い、通院についても概ね事業所で支援している。また、食事の準備や片づけにも利用者が積極的に参加している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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(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	住み慣れた地域の中で、「ゆっくり一緒に楽しく」を基本とし、スタッフ理念による「ゆっくりのんびり、笑顔で生活をして」の理念に基づき実施している。	法人共通の理念の他に事業所独自のスタッフ理念があり、その中で「地域に根ざした環境を作る」という文言があり、地域密着型サービスを意識したものとしている。両方を共用部分に掲示し、カードにして携帯し理解と共有を図っている。	
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	地域ボランティアの来訪等交流に努めている。	毎月の行事に、紙芝居や人形劇、三味線などのボランティアの来訪を受けている。小学生の通学路にあり、利用者と児童が交流し、見学に来たこともある。向かいの敷地に「ふれあい交流センター」が新設され交流が促進されている。	
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	スタッフや町内会の方と話し合い取り組んでいる。		
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	より良いサービスを提供出来るように、2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、委員会での意見及びアイデアを取り入れ、サービス向上に繋げている。	会議は2か月毎に開催され、市役所や地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族などの参加を得て、活動報告や防災、行事などのテーマで意見交換しているが、計画的なテーマの設定は行っていない。議事録と案内を家族に送付している。	会議のテーマを年間を通して計画的に設定し、必要なテーマについて活発に意見交換することを期待したい。
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	運営推進会議に市の担当者も参加して頂き、必要に応じて連絡を密に取らせて頂いている。	運営推進会議や事業所の夏祭りに市役所や地域包括支援センター職員の参加を得ており、市のグループホーム連絡協議会にも参加し情報交換を行っている。	
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	身体拘束をしないケアはチーム皆で取り組んでおり、必要に応じて研修会にも参加している。やむを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。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルが新たに整備されている。また、年に1回程度の勉強会も行っている。玄関は日中は施錠せず出入りがあればセンサーで分かるようにしている。	
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	拘束委員を設け、委員が虐待防止の勉強会の場を作り防止に努めている。		

グループホーム だんらん こがね

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	市町村や恵庭市グループホームネットワークを通して学習会を開催していただき、参加している。		
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	契約時には十分に説明を行い納得・理解している。		
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	入居者が気軽に話せるよう会話を設けたり、ご家族の方とは意見・不満・要望等を聞き、家族面談・記録等に残すようにしている。	家族の来訪時や電話をした際に意見を聞き、内容を「面談および説明経過記録」に記載し共有している。また、2か月毎に頁数の多い「だんらんこがね新聞」を作成し家族に情報提供をしている。	
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	全体会議又個別に意見交換出来るよう場を設けるようにしている。	月1回の全体会議で職員は活発に意見交換している。年に1回、職員の個人面談も行い、その他に職員は管理者と計画作成担当者との連絡ノートでも相談ができる。職員は行事や新聞づくり、環境整備などを分担し、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	職員の努力や実績を把握し、職場環境や条件の整備に努めていると思うが、離職者が出ると職員不足が起こり職員に掛る負担が大きくなり、向上心には繋がらない。		
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	事業所外等で開催される研修会に参加し、研修報告は会議等で報告している。		
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	恵庭市グループホームネットワークを通して勉強会や交流会に参加するようしたり。地域包括センターなどより勉強会の機会を設けて頂き参加を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	日常の会話から本人がやりたい事、不安な事、困っている事等を聞き取り、又会話困難な方等は、何が本人に必要な事なのかを、表情仕草で見極め出来る様にしている。		
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	入居するまでの生活歴と御家族の意向を聞き入れ、受け止めるよう努めている。		
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	本人家族が必要としている事、必要に応じて話し合いの場を設け、他のサービス利用も出来る事を紹介している。		
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	生活しながらコミュニケーションより、色々な事を教えてもらったり、入居者同士の関係を支えながら築いている。		
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	家族とのコミュニケーションは常に大切にしながら、必要な時には協力をしてもらい、本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族より馴染みの人や場所又本人よりも聞き出し、関係が出来る様支援している。	知人や友人が来訪する方もおり、歓迎している。また、個々の希望に沿って美容院への送迎や衣類、おやつなどの買い物同行も行っている。「ふれあい交流センター」の喫茶コーナーが新たな馴染みの場所となり定期的に利用している。	
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	生活状況より、スタッフが介入しながら見守りや、一緒に関わり合いながら支え合えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	利用終了後ご家族との関係性を大切にしている。		
<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	日常の会話の中で、本人の希望の思いを引出しながら支援し、表情等仕草のサインを見逃さない様努めている。	多くの方が言葉で思いや意向を表出でき、難しい場合も言葉のニュアンスなどから思いを把握している。センター方式のアセスメントシートを詳細に整備して情報を蓄積し、共有している。	
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	本人ご家族より情報を収集しながら、サービス利用の経過等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	生活介護記録 申し送り スタッフ会議 日々の話し合いの中で把握出来るよう努めている。		
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	全スタッフと情報を共有し、話し合いをして本人ご家族にも日々の関わりを持ち、来訪時の中で意向など聞いてケアプランを作成している。	介護計画は3か月毎に見直し作成している。職員が評価表を、計画作成担当者がモニタリングシートを作成し、家族の意見も反映して次の計画を作成している。日々の記録も計画目標を意識して記載しているが、徹底はされていない。	日々の記録について、全職員が同じように計画目標を意識した記録を行い、次の計画づくりに活かせるよう、取り組みを期待したい。
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	計画に沿って日常記録ノートに記入、実施されていない部分は会議、日々の話し合いで意見交換し、実施出来る様進めている。		
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	要望に応じ他事業所の協力により柔軟な支援や、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域資源の活用を通し、豊かな暮らしを楽しめ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	訪問看護を利用して健康管理を行い、相談や情報交換をしながら、掛り付け医との連絡を密にし、適切な医療を受けられるよう支援している。	協力医療機関やかかりつけ医の受診について、概ね事業所で通院を支援している。また個人ごとに受診記録を作成し、情報を共有している。週1回、訪問看護による健康チェックを行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	週1回の訪問看護師を利用しながら、健康管理及び医療の活用を支援している。		
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。	早期に退院出来るよう病院との情報交換や相談しながら、病院関係者との関係作りを行っている。		
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、事業所で行え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	重度化した場合や終末期のあり方についてご家族等と話し合い、事業所で出来る事を説明し、主治医に方針を伝え共有している。	利用開始時に「医療連携、重度化に関する指針」に沿って、事業所の方針などを説明し、同意を得ている。重度化した場合は医療機関や家族と相談の上、入院する場合はほとんどで、過去に看取りは行っていない。	
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	講習等の参加希望を取りながら、個々に救急救命講習等参加している。		
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	年2回避難訓練を行い、消防署の指導の基で町内会長をはじめ民生員や、市職員・包括支援センターと協力を得て行っている。	年2回、消防署や地域の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を実施しており、災害時に必要な備品も用意されている。一方、職員の救急救命訓練の受講は十分といえない。	職員が定期的に救急救命訓練を受講できるよう、計画的な取り組みを期待したい。また、防災マニュアルに沿って、地震や水害等、火災以外の対応についても職員間で確認しておくことを期待したい。

**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	人権を尊重し、人権等配慮に努め傷つけないような言葉を、日々配慮に努めている。	利用者への呼びかけは「さん」付けを基本として、本人の意向で馴染みのある呼び方にする事もある。職員は、言葉のマナー研修に参加している。トイレ内のパット類は、イニシャル表示で保管している。	
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	1人1人に合わせ、自己決定して頂ける様働きかけながら行っている。		
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	1人1人の体調やその時の要望によって、買い物・散歩・庭いじり等希望に沿って支援している。		
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	その人らしい身だしなみが出るよう声掛けや、本人希望に沿って支援出来るようにしている。		

グループホーム だんらん こがね

自己評価	外部評価	項目	自己評価		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	身体 の状況や気分を見ながら片付け調理補助を行い、入居者スタッフと一緒に会話を取りながら食事をしている。	食材会社の献立を活用し、日、月は利用者の好みと季節感を取り入れた献立を職員が作成している。事業所で収穫した野菜が食卓に上がる事もある。たこ焼きパーティーなどをして食事を楽しんでいる。		
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	入居者の体調、摂取量を把握し又水分量が確保出来るように、状態に応じて支援している。			
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	清潔保持・誤嚥防止の為、毎食口腔状態、本人に応じた口腔ケアを出来る様支援している。			
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	状態に合わせてトイレにて排泄が出来る様、パターンやサインを見逃さない様、又時間毎のトイレ誘導等を行い自立に向けた支援を行っている。	全員の排泄を記録して、耳元で声かけしたり仕草を見ながら、日中は全員トイレでの排泄を支援している。夜間は、利用者の状況に応じてパットやおむつ交換で対応する事もある。		
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	食事の工夫・運動・水分量等の原因を理解し、予防に取り組んでいる。			
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	個々の希望・タイミングに合わせて、気持ち良く入浴を行えるよう支援している。	行事の日以外は、毎日午後の時間帯を中心に週2回～3回入浴できるように支援している。希望に応じて、午前中の中の入浴にも対応している。拒否する場合も、曜日や声かけする職員を変えることで定期的な入浴に繋がっている。		
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	雑音・寝具・環境に配慮し、リズムに合わせてながら休養をしたり、気持ち良く眠れるよう支援している。			
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	薬のファイルを見ながらスタッフが理解出来る様努め、病状の変化等は都度医師に相談している。			
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	個々の状態に合わせてながら皆平等の参加、楽しみ事気分転換等を見つけ、塗り絵・折り紙・手遊び等の支援をしている。			

グループホーム だんらん こがね

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	個々の希望体調を見ながら、買い物・散歩・外出で、外に出る機会を作り気分転換を出来る様支援している。	天気の良い日は、事業所の周囲を散歩したり庭の花を見ながら外気浴をしている。車椅子の利用者も一緒に、犬の散歩に出かける事こともある。外出行事で、いちご狩りや外食、アイスクリームを食べに出かけている。冬季は、通院の機会に外気に触れている。	
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	個々の能力に応じ管理して頂きながら、自分で支払いが出来る様買い物の際に行っている。		
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	本人の希望により 電話をかけたり手紙等書くようにし、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	日中夜間を通し自然光が入る天窓があったり、換気システムを備え日々の清潔を保ち、季節を感じられるようなホーム内の飾りつけ等工夫している。	木の温もりが感じられる居間と食堂は、吹き抜け部分の窓からも光が注ぎ、明るく開放感のある造りになっている。道路に面した窓際に椅子とテーブルを配置して、一人でゆっくり寛げる団欒コーナーを設けている。居間には、昔懐かしい柱時計や利用者の塗り絵などの作品を壁に飾り、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	談話室、リビング等共同空間の中で、椅子、テーブルを置き、自由に過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	馴染みの家具や装飾品を家族に相談持参して頂き、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	各居室には造り付けの押入れがあり、衣類なども整理しやすくなっている。使い慣れたテーブルや椅子、馴染みの食器などを持ち込んでいる利用者もいる。職員が作成した利用者のアルバムが、各居室に置かれている。	
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	リビング・浴槽・トイレ等手すりを設置、安全に生活して頂ける様工夫し、歩行不安定な入居者の居室内等はアラームの設置を行い安全確保をしている。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム だんらん こがね

作成日：平成 26年 11月 4日

市町村受理日：平成 26年 11月 6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	計画的なテーマがないまま運営推進会議議題にその他等記載、その時に問題点や活動など報告していた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・議題にその都度テーマを記載する</li> <li>・意見交換している事なども記載する</li> </ul>	計画的に会議を記載し、運営推進会議にて意見交換をしていく	1年間
2	26	記録する際介護計画を意識しながら記載はしていたが、ナンバーの記載が定着していきなく徹底されていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々のケアプランをスタッフ一同が把握し、介護計画に添った記録の書き方が出来る(ナンバリングの意識)</li> <li>・次回の介護計画に活かせるよう、計画、目標を意識した記録を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護計画に基づく内容の記録、ナンバリングの記入漏れ確認</li> <li>・次回のプランに活かせるよう、利用者の変化を記載し計画作りに活かす</li> </ul>	1年間
3	35	スタッフ不足の為に救急救命訓練を受講する機会が少なく、行う事も出来ない現状もある 避難訓練は行っているが、地震や水害等の対応について職員間の意識が少ない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な救急救命訓練の受講を出来るよう、計画的に参加出来るようにする</li> <li>・防災マニュアルの読み返し等日々の業務に役立てる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の意識付けを行い、年間を通して受講出来る計画を作成、又受講内容等職員に伝達したり、個々に市の無料の救急救命講習に参加出来るよう促す</li> <li>・防災マニュアルを定期的に会議にて確認</li> <li>・受講出来るよう勤務体制を整える</li> </ul>	1年間
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。