

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	0170502298		
法人名	有限会社 優コーポレーション		
事業所名	グループホーム厚宮館 1階ユニット		
所在地	札幌市厚別区厚別西3条1丁目1番30-2号		
自己評価作成日	平成27年12月3日	評価結果市町村受理日	平成28年1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	http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0170502298-00&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27年12月14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)】

日々、入居者様が元気に明るく毎日をご過ごせる様、関わり合い・コミュニケーションを大切にしている。入居者様の健康管理にも十分な注意を払っており、体調に変化が見受けられた際には、速やかに協力医療機関に連絡・相談を行っている。結果、必要な治療を受けて頂く事により、少しでも当館で長くお過ごし頂ける様、サポートを行っている。また町内会は各種町内行事へ積極的に誘い下さるのみならず、入居者様が行事参加の際に暖かく迎えて下さるなど、高齢者福祉へ深い御理解を持たれている。運営推進会議や自衛消防訓練実施の際にも、参加・協力を頂いている。

【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)】

地下鉄と直結したバスターミナルからバスで15分程度、バス停からも近いなど交通の便が良い場所に位置するグループホームである。近隣に遊歩道や公園があり、利用者は気軽に散歩することができる。2階建ての建物は居間と食堂が一体的で広く、全体に明るく設備が整っている。地域との付き合いが盛んで、散歩の際は近所の方から気軽に声掛けがある。地域交流を目的とした町内会主催の運動会は行事が盛りだくさんで、幸運競争ゲームや厚別音頭など、車椅子の利用者も職員や近所の子供達と一緒に楽しむことができる。公園の草刈りや清掃の際は、終了後のジーンズスキャンも楽しめる。職員同士のおコミュニケーションが良く、新人職員でも疑問があれば気軽に先輩職員に相談できる関係である。医療面が充実しており、2週間に一度、提携医療機関の内科医師が訪問診療を行い、毎週1回の看護師による健康管理もある。他科の受診は家族対応が基本だが、殆どが事業所でも対応している。利用開始時に家族・本人に「入所者様の病状が重度化した場合の医療体制指針」を説明するが、終末期・ターミナルケアについても指針が明確に示されている。居間では、季節のクリスマスの装飾や、写真、ポスターなどが飾られ、カラオケやCDプレーヤーなど生活を楽しめる設備も充実しており、利用者はゆったりと毎日の生活を楽しむことができる。居室には馴染みのものが自由に持ち込まれその人らしいくつろぎの空間となっている。

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 利用者や職員が、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(1階ユニット)	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
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	フロア内・スタッフコーナーの目の届きやすい箇所に理念を掲げている。都度職員間で共有を図り、実践につなげるよう心掛けている。	事業所独自の地域密着型サービスの意義を踏まえた3項目からなる運営理念が事業所内に掲げられている。管理者は、スタッフ会議や日常での場面で理念について触れている。	
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	町内の運動会や公園の清掃等の行事に、積極的に参加している。町内会を始め、近隣の方々と良好な関係を築くことが出来るよう心掛けている。	近所の方から気軽に声かけがあり、花の提供を受ける等の関係ができています。地域交流を目的とした町内会主催の運動会には職員と利用者が参加し、全員で輪になって厚別音頭を踊るなど楽しんでいる。	
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	相談等の有事の際、適切なサービスを利用者が受けられる様、アドバイス等を行っている。		
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	会議に参加された御家族には、入居者様へのサービス内容等を報告している。またその場で御意見を頂戴し、日々の介助・支援につなげられるよう努めている。	会議は、町内会役員、地域包括支援センター職員、民生委員等が参加し、報告事項を中心に行っているが、現状では年4回の開催で、会議の年間テーマ設定は今後の課題である。議事録は参加者のみに送付している。	今後は、運営推進会議を年6回開催していくことを期待したい。また、年間テーマ設定と議事録を全家族宛に送付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	介護保険更新申請・認定調査、紙おむつ支給サービス等の事務手続きを通し、随時連絡、相談を行っている。	管理者は、区役所の担当者やケースワーカーと情報交換している。また、市の管理者会議に参加している。今後は更に市・区の担当者と連絡を密に取っていく予定である。	
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	身体拘束に関する資料やマニュアルを常備し、禁止の対象となる行為の理解に努めている。玄関の施錠については、防犯やご利用者の安全確保を目的に夜間においてのみ行っている。日々、身体拘束を行わないケアの実践に努めている。	「身体拘束排除マニュアル」が整備され「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」については全職員に配布し、スタッフコーナーにも掲示している。年に1回程度の研修も行っている。玄関は日中は施錠せず、人の出入りが分かるようにドアチャイムを設置している。	
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	虐待(心理的・経済的・心理的・性的・ネグレクト)は一切行っていない。身体面では傷・アザなどの観察を行い、発見時には図入りで記録に残し、事故・虐待を見極めて防止に努めている。職員間でも情報の共有に努めている。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	ミーティング等で日常生活自立支援事業や成年後見制度について、勉強会等を行っている。		
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	入居契約やお問合せの際に十分説明し、理解・納得を得られるよう努めている。また御家族様より不満・苦情があった際、理解を頂けるよう丁寧な説明を心掛けている。		
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	面会・運営推進会議等で御意見・御要望の収集に努めている。不満・苦情があった際には、介護職員全員で会議を設けて対応策の検討を行い、改善する様努めている。	毎月、写真入りの「優you通信」を家族宛に発行し利用者の様子を伝えている。また、家族の意見を連絡ノートに記載しているが、全利用者対象で他の事項も記載されていることから各利用者ごとの情報把握は難しい。	利用者ごとに家族の意見を集約できる記載方法の工夫を期待したい。
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	管理者は、日々の申し送りや月例のスタッフ会議等、随時職員の意見や提案を聞いている。	ユニットごとに毎月1回スタッフ会議が開催され、職員は活発に意見交換している。年1回、本部職員と管理者による個人面談もある。職員は交代で環境整備や「優you通信」の役割を担当している。	
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	職員と代表者が接する機会は、殆どありません。		
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	外部研修・講習を段階に応じて行っており、研修案内等は職員が閲覧できる様にしている。参加希望者に対しては、参加できるようにシフト調整など業務面での支援を行っている。		
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	管理者は、地域の同業者との交流や勉強会の機会を持つべく活動している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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
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	サービス利用の開始段階で、入居者様の訴え・希望を把握し、御本人との信頼関係の構築が出来るよう努めている。		
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	御家族からの相談、不安、訴え、希望等を伺うよう心掛け、信頼頂けるよう努めている。		
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	管理者・職員間でカンファレンスを設け、必要としている支援の見極めに努めている。		
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	入居者様の気持ちや立場をよく理解し、支え合う関係づくりに努めている。		
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	御家族との信頼関係を構築できるよう、コミュニケーションを大切にしている。		
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	入居者様が大切にしてきた人や場所との関係が途切れない様、本人から要望があった際には可能な限り、家族・友人・知人等への連絡等の支援を行っている。	毎年1, 2回、元近所に住んでいた方や知人の訪問がある利用者が3名程いるので、利用者の希望に応じた寛げる場所でお茶を飲みながら会話を楽しくめるように配慮している。家族の協力で馴染みの美容院に行ったり、お正月やお盆、誕生日を家族と過ごす利用者もいる。	
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	入居者様同士の関係を把握し、共通して楽しめる行事や話題づくりを日々支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	御利用が終了した後、引き続き御家族が気軽にホームに立ち寄れる関係の維持に努めている。		
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	コミュニケーションを通じ、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。	言葉で表出できない利用者には、職員同士で意見を交換したりアセスメントシートを参考にして思いや意向を把握している。アセスメントシートの見直しは随時行われているが、定期的に見直すルールは統一されていない。	アセスメントシートの見直しルールを統一することを期待したい。
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	入居時に御家族・病院・前利用施設等から頂いた情報を、職員で共有し生活環境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	日々の生活支援を通して一人ひとりの一日の過ごし方や、有する力の把握に努めている。結果、各入居者様の支援に役立てている。		
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	入居者様の立場に立ち、御本人・御家族の要望・意見を取り入れている。また、ミーティングで各職員で課題について意見を出し合い、介護計画を立案している。	利用開始時に介護計画を作成して1か月で見直し、その後は3か月毎に見直している。現在、全職員が介護計画を意識して日々の記録を記載することが課題となっており、徹底を図っているところである。	
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	日々の様子・介護の実践は個別記録に記載している。職員間で情報を共有し、カンファレンスにて介護計画の見直しを行っている。		
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	医療機関への通院や、定期的な看護師の訪問・訪問理美容など、個々の要望に応じて支援を行っている。		
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	警察署・消防署とは協力体制をとっており、民生委員や地域の方には運営推進会議やホームの季節行事を通して協力を頂いている。		
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	協力医療機関以外の医療機関への通院等、御本人及び御家族等の希望を大切に、適切な医療を受けられるよう支援に努めている。	2週間に一度、提携医療機関の内科医師が訪問診療を行い、毎週1回の看護師による健康管理もある。他科の受診は家族対応が基本だが、現在は殆どが事業所対応となっている。医療情報は全職員で共有されている。	

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	協力医療機関の看護師による週一回の訪問の他、24時間いつでも相談・支援を受けられる体制が整っている。		
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。	入居者様が入院した際、病院関係者との情報交換や相談に努め、関係づくりを行っている。また、入院中は可能な限り管理者が面会している。		
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、事業所ですることを中心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	重度化した場合や終末のあり方について、御本人や御家族等と話し合いを行い、必要に応じて主治医との話し合いの場を設けて対応する旨、入居契約の際に御家族に説明している。	利用開始時に「入所者様の病状が重度化した場合の医療体制指針」を家族・本人に説明し署名捺印を得ている。その後重症化した場合は、医師、看護師、家族で話し合い、全員が納得の上で方針を共有している。	
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	管理者・職員は、応急手当の訓練や初期対応に関して定期的に確認を行い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	消防署や地域の消防団・近隣住民の協力を得て、年二回日中・夜間想定での自衛消防訓練を実施している。	近接している同法人経営のグループホームと合同の、夜・昼間対応の避難訓練を、消防署の協力で年間各1回、計2回行い、町内会役員、民生委員の参加を得ている。職員の救急救命訓練が計画的に進められ、備蓄品も整えている。	
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	言葉使いや接し方、接遇の基本をわきまえ、状況に応じて親しみのある言葉がけで対応している。	利用者の呼び掛けは「さん」づけを基本とし、家族の了承を得て利用者の反応の良い呼び方をする場合もある。個人記録などはスタッフルームで管理している。	
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	入居者様が希望を表出し、自己決定が出来るような環境作りに努めている。		
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、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	入居者様の生活スペースを把握し、日々個々の希望が得られるよう支援している。		
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	自己決定可能な方はそれを尊重し、自己決定が困難な方には、その人らしいおしゃれが出来るよう支援している。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の入居者様に合った作業等を、職員と一緒に進めるよう努めている。	献立は食材業者によるものだが、誕生日にケーキや和菓子を作ったり、行事ではジンギスカンやすき焼きなどを行っている。利用者が能力に応じて下膳やおやつ作りを手伝っている。	
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	食事や水分の摂取量を記録し、一日の摂取量の把握を行っている。		
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	食後に入居者様の自立度に合わせ、見守りや介助にて口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持・状態の把握に努めている。		
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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めている。可能な限りトイレで排泄をして頂けるよう支援を行っている。	「排泄・水分摂取量チェック表」でパターンを把握し、プライバシーに配慮しながら耳元でさりげなく誘導している。日中は全員がトイレで排泄でき、夜間は状況に応じてベッド上で排泄用品の交換を行う方もいる。	
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	排泄チェック表で排便の状況を確認し、個々の便秘の原因の理解努め、便秘の予防に取り組んでいる。また、必要に応じて医師に指示を頂き対応している。		
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	入浴表を活用し、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、個々にあった支援を行っている。	毎日入浴可能で、概ね午後の時間帯で各利用者が週2回以上の入浴を行っている。拒否がある場合は誘う職員や時間を変えたり、入浴表を見せながら入浴を促している。入浴剤を使って楽しめるようにしている。	
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	個々の体調・状況を考慮し、適宜休息を取って頂いている。		
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	薬剤情報は常に職員が閲覧できる場所に整理整頓されており、薬の出し入れ・利用様への手渡し・服用の際に職員が三度チェックを行い、誤薬が起きないように徹底している。		
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	個々の生活歴を考慮しながら、得手不得手を把握し、料理や園芸等、各利用者様に合った作業を、職員と一緒に進めている。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	可能な限り、近所の散歩や遠足・見学等の行事で支援を行うよう努めている。御家族等と協議し、外出・外泊等の実施を支援している。	天候の良い時期には事業所前の遊歩道や近くの公園を散歩しており、毎日散歩する方もいる。事業所前のベンチで気軽に外気浴をすることもできる。通院の際に行きと帰りの道を変えるなどの工夫もしている。年間行事では花見や遠足、紅葉狩り、雪祭り見学などを行っている。	
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	殆どの入居者様は金銭管理は出来ないが、御本人がお金を持つことの大切さを考慮し、御家族と協力してお金を所持・使用することを支援している。		
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	入居者様の希望があれば、手紙のやり取りや電話を出来るようにしている。		
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	絵画や植物・ご利用者様が制作した作品等を置いたり、季節に応じた飾り付けを行うなど、心地良く過ごして頂けるよう工夫を行っている。	居間と食堂が一体的で広く、2階は居間が畳のスペースとなっている。南側に大きな窓があり明るい。季節の装飾や利用者の写真、ポスターなどが飾られ、金魚鉢やカラオケ、CDプレーヤーなど生活を楽しめるものも置いている。ソファが随所にあり、利用者は様々な場所でくつろぐことができる。	
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	ソファの配置を工夫し、入居者様が思い思いに過ごせる場所を確保している。		
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	入居の際、入居者様が自宅で使い慣れ親しんだ家具・食器を持って来て頂ける様ご家族様に説明し、御協力をお願いしている。	居室にはテレビやラジオ、ステレオ、たんす、椅子、ぬいぐるみ、雑誌などが自由に持ち込まれている。壁にもカレンダーや旅行の写真などを飾り付け、本人らしい居室づくりをしている。	
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	建物内はバリアフリーとし、入居者様が安全かつ出来るだけ自立した生活を送れ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	0170502298		
法人名	有限会社 優コーポレーション		
事業所名	グループホーム厚宮館 2階ユニット		
所在地	札幌市厚別区厚別西3条1丁目1番30-2号		
自己評価作成日	平成27年12月3日	評価結果市町村受理日	平成28年1月6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)】

日々、入居様が元気に明るく毎日を過ごせる様、関わり合い・コミュニケーションを大切にしている。入居様の健康管理にも十分な注意を払っており、体調に変化が見受けられた際には、速やかに協力医療機関に連絡・相談を行っている。結果、必要な治療を受けて頂く事により、少しでも当館で長くお過ごし頂ける様、サポートを行っている。
また町内会は各種町内行事へ積極的に誘い下さるのみならず、入居様が行事参加の際に暖かく迎えて下さるなど、高齢者福祉へ深い御理解を持たれている。運営推進会議や自衛消防訓練実施の際にも、参加・協力を頂いている。

※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=0170502298-00&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27年12月14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(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せている (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(2階ユニット)	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
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	ユニット内に理念を掲げ、職員間で共有を図るとともに、実践を心がけています。		
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	町内会の行事には、ご利用者様・職員ともに可能な限り積極的に参加し、地域の方々と馴染みの関係を築くことが出来るよう努めています。		
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	ご相談があった際には適切なサービスがご利用者様につながるよう助言を行っております。		
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	ご利用者様に対してのサービスの報告や評価の取り組み状況などは報告しておりませんが、町内会やご家族様から意見や要望を頂くよう努めております。		
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取り組んでいる	介護保険更新の手続きなどの事務手続きや生活保護受給者の近況報告、連絡、相談など随時行っております。		
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	禁止の対象となる行為を理解し、玄関の施錠については、防犯やご利用者様の安全確保を目的に夜間においてのみ行っているが、身体拘束しないケアの実践に努めております。		
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	身体的または、言葉による虐待は行っておりません。身体面では傷・アザなどの観察を行い、発見時には図入りで記録に残し事故か虐待かを見極め防止に努めるとともに、職員間で情報の共有を図っております。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	日常生活事実支援事業や成年後見人制度について、スタッフ会議において学習会を設けて学習しております。		
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	入居契約や問合せ頂いた都度説明し、理解・納得を得られるように努めております。またご家族様より不満・苦情があった場合には、理解を頂けるよう出来るだけ丁寧な説明を心掛けております。		
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	面接時や運営推進会議などでご意見・ご要望の収集に努めており、ご家族より不満・苦情があった際には、介護職員全員で会議を設けて対応策の検討を行い、改善するように努めています。		
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	管理者は、日々の申し送りや月例のスタッフ会議等、臨時職員の意見や提案を聞いております。		
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	職員は普段、代表者と接する機会がほとんどありません。		
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	外部研修・講習を段階に応じて行っており、研修案内等は職員が閲覧できるようにしております。参加希望者に対しては、参加できるようにシフト調整など業務面での支援を行っております。		
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	管理者は、地域の同業者との交流や勉強会の機会を持つべく活動しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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
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	サービス利用の開始段階でご利用者様の訴えを傾聴し、ご本人様との信頼を築くことができ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	ご家族様の相談には機会を作って伺い、受け止める努力をしております。		
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	管理者・職員間でカンファレンスを設け必要としている支援の見極めに努めています。		
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	ご利用者様の気持ちや立場をよく理解し、支えあう関係づくりに努力しています。		
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	ご家族様との信頼関係を増築できるようコミュニケーションを大切にしよう努めております。		
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	ご利用者様が大切にしてきた人や場所との関係が途切れないように本人から要望があった際には可能な限り、家族や友人への連絡などの支援を行っております。		
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	ご利用者様同士の関係を把握し、共通して楽しめる行事や話題づくりを支援しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	利用が終了しても、引き続きご家族様が気軽にホームに立ち寄れる関係の維持に努めております。		
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	ご利用者との会話を通じて、一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めております。		
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	入居時にご家族様から頂いた情報を、職員で共有し生活環境の把握に努めております。		
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	日々の生活支援を通して一人ひとりの一日の過ごし方や有する力の把握に努め、各利用者様の支援に役立てております。		
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	ご利用者様の立場に立ち、ご本人様・ご家族様の要望・意見を取り入れスタッフ会議で各職員で課題について意見を出し合い、介護計画を立案しております。		
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	日々の様子や介護の実践は個別記録に記載し、職員間で情報を共有しカンファレンスにて介護計画の見直しを行っております。		
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	医療機関への通院や定期的な看護師の訪問・訪問理美容など個々の要望に応じて支援を行っております。		
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	警察や消防とは協力体制をとっており、民生委員や地域の方には運営推進会議やホームの季節行事を通して協力を頂いております。		
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支援している	協力医療機関以外の医療機関への通院などご本人様およびご家族様などの希望を大切に、適切な医療を受けられるよう支援に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	協力医療機関の看護師による週一回の訪問の他、24時間いつでも相談・支援を受けられる体制が整っております。		
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。	ご利用者様が入院した際、病院関係者との情報交換や相談に努め関係づくりを務めております。また、入院中は可能な限り管理者が面会しております。		
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	重度化した場合や終末のあり方について、ご本人様・ご家族様などと話し合いを行い、必要に応じて主治医との話し合いの場を設けて対応するよう入居契約の際にご家族様に説明しております。		
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	管理者・職員は、応急手当の訓練や初期対応に関して定期的に確認を行い対応できるようにしております。		
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	消防署や地域の消防団・近隣住民の協力を得て、年二回夜間想定での自衛消防訓練を実施しております。		

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	言葉づかいや接し方、接遇の基本をわきまえながら状況に応じて親しみある言葉がけで対応しております。		
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	ご利用者様の状況を把握し、自分らしく生活できるよう支援に努めております。		
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	ご利用者様の生活スペースを把握し、個々の満足が得られるように努めております。		
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	自己決定できる方はそれを尊重し、そうでない方にはその人らしいおしゃれができるように支援しております。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	個々の利用者様にあった作業を職員と一緒に進めるように努めております。		
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	食事や水分の摂取量を記録し、一日の摂取量の把握に努めております。		
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	食後にご利用者様の自立度に合わせ見守りまたは介助にて口腔ケアを行い、口腔内の状態の把握に努めております。		
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	排泄表を活用し個々の排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレで排泄をして頂けるよう支援を行っております。		
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	排便チェック表で管理し、個々の便秘の原因を理解し予防に取り組んでおります。また、必要に応じて医師に指示を頂き対応しております。		
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	入浴表を活用し、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個々にあった支援を心掛けております。		
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	個々の体調を状況を考慮し適宜休息を取って頂いております。		
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	薬剤情報は常に職員が閲覧できる場所に整理整頓されており、薬の出し入れ・利用様への手渡し・服用の際に職員が三度チェックを行い、誤薬が起きないように徹底しております。		
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	個々の生活歴を考慮しながら、得手不得手を把握し料理や園芸など各利用者様にあった作業を職員と一緒に進めております。		

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	一人ひとりの希望に沿うことはできませんが、可能な範囲で個別の買い物に付き添ったりご家族様の協力による外出・外泊を行って頂けるよう支援しております。		
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	ほとんどのご利用者様は、お金の管理はできませんがご本人様がお金を持つことの大切さを考慮しご家族様と職員が協力してお金を所持・使用することを支援しております。		
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	ご利用者様の希望があれば、手紙のやり取りや電話をできるようにしております。		
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	絵画や植物・ご利用者様が制作した作品などを置いたり、季節に応じた飾り付けを行うなど心地よく過ごしていただけるよう工夫しております。		
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	ソファを配置を工夫し、ご利用者様が思い思いに過ごせる場所を確保しております。		
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	入居の際、ご利用者様が自宅で使い慣れ親しんだ家具や食器を持って来て頂けるようにご家族様に説明しご協力をお願いしております。		
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を送れるように工夫している	建物内は、バリアフリーとしご利用者様が安全かつ出来るだけ自立した生活を送れるよう工夫しております。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム厚宮館

作成日：平成 27年 1月 5日

市町村受理日：平成 27年 1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	運営推進会議は、町内会役員、地域包括支援センター職員、民生委員等が参加し、報告事項を中心に行っているが現状では年4回の開催にとどまっております。会議の年間テーマを設定できていない。議事録は参加者のみに送付している。	運営推進会議の年間テーマを設定し、年6回の開催を図る。	運営推進会議の年間テーマを設定し、報告事項にとどまらず、参加者への情報提供や意見交換を図るとともに、年6回開催出来るよう努める。	1年
2	10	毎月、写真入りの「優YOU通信」を家族に送付して利用者の様子を伝えている。また、家族の意見を連絡ノートに記載しているが、全利用者対象で他の事項も記載していることから各利用者ごとの情報把握が難しい。	各利用者ごとの情報や家族の意見、要望の把握に努め、全職員で情報の共有を図る。	各利用者ごとの情報を記載する専用のノートを備え、家族からの意見、要望や家族からの些細な言葉や行動について職員が気付いた事柄を記録し、家族の意見、要望の把握に努めるとともに、全職員で情報の共有に努める。	1年
3	23	言葉で表出出来ない利用者には、職員同士で意見交換したりアセスメントシートを参考にして思いや意向を把握しているが、定期的にあセスメントシートを見直すルールが統一されていない。	アセスメントシートを定期的に更新し、利用者の思いや意向の把握に努める。	月1回開催のスタッフ会議におけるケアプランの評価、検討の際にあセスメントシートの見直しを検討し、利用者の思いや意向の把握に努める。	1年
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。