【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホーム ほのかの里		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80		
自己評価作成日	平成26年2月25日	評価結果市町村受理日	平成26年4月10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 2013 022 kani=true&JigyosyoCd=0175800358-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ

62 り、安心して暮らせている

参考項目:28)

評価機関名 株式会社 サンシャイン		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		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3月14日

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

【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)】

その人らしい、ゆったりとした生活ができるよう心がけています。

【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 ほのかの里」は、JR栗山駅から車で5分程の自然環境に恵まれた静かな住宅地に立地している。近隣には栗山公園や商店、ホームセンターなどがあり、生活の利便性が高い事業所である。清掃が行き届いた清潔感のある建物内は、独立した居間と食堂を中心に、周りに居室を配置した広々とした造りになっている。トイレや浴室も、居間などからは見えないようにプライバシーに配慮した間取りになっている。管理者と職員は、各利用者がありのままの姿でゆったりとその人らしい生活が送れるように支援しながら、家族や本人の意向に沿って可能な限り看取りを実施するなど、終の棲家として安心して過ごしてもらえるような環境作りを行っている。旬の食材を数多く取り入れ、彩りや栄養バランスに配慮した献立や、誕生日のちらし寿司や赤飯、「ずんだ餅」などのおやつ作りなど、バラエティーに富んだ毎日の食事は利用者の楽しみの一つになっている。本部を中心に職員の接遇教育になって接いでおり、利用者に対する言葉がけやケアは、本人を尊重した丁寧な支援が行われている。職員の親身になって接する姿や明かるい笑顔には、家族からも安心感と喜びの声が寄せられている。法人の代表者と管理者は、更なる運営やケアの充実に向けて日々向上心を持ちながら取り組んでいる事業所である。

第 目取り組みの成果取り組みの成果項目取り組みの成果1. ほぼ全の利用者の (参考項目:23.24.25)1. ほぼ全の利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない63 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど相んでいない0. 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 利用者の1/3くらいと 4. ほとんども聞んでいない57 (参考項目:18.38)0. 1. 毎日ある 4. ほとんどない0. 1. 毎日ある 3. 末まにある 4. ほとんどない0. 1. ほぼ全の家族と 4. ほとんどない	7. サービスの成果に関する項目(Aユニット アウトカム項目) ※項目版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						
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) ○ 2. 利用者の2/3くらいの (参考項目:23.24.25) 63 場別者の2/3くらいの (参考項目:23.24.25) 2. 家族の2/3くらいと (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) ○ 1. 毎日ある (多考項目:18.38) ○ 2. 利用者の2/3くらいの (参考項目:23.24.25) ○ 2. 教日に1回程度ある (参考項目:23.24.25) ○ 3. 末にある (参考項目:23.20) ○ 2. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 3. 家族の1/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 4. ほとんどできていない (参考項目:2.20) ○ 2. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 3. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 2. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 2. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 3. 家族の1/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 2. 家族の2/3くらいと (参考項目:9.10.19) ○ 2. 家族の			↓ į	項目			項目
(参考項目:23.24.25) 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない (参考項目:9.10.19) 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんど音んいない 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) 0. 独日に1回程度ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない 1. ほとんどない 64			ことを				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
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) 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない 3. たまにある 4. ほとんどない					- 03		(参考項目:23.24.25)
(参考項目:18.38) (参考項目:2.20) (参考項目:2.20) (参考項目:2.20) (参考項目:2.20) (参考項目:2.20) (参考項目:2.20)		○ 2. 数日に1回程度	が訪			2. 数日に1回程度ある	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある
		4. ほとんどない		(参考項目:2.20)		4. ほとんどない	(参考現日:18,38)
O 1. ほぼ全ての利用者が 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている 1. 大いに増えている 8 (参考項目:38) 3. 利用者の1/3くらいが 65 りが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている 0 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 3. あまり増えていない 3. あまり増えていない 3. あまり増えていない		○ 2 少しずつ増えている		りが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	65	2. 利用者の2/3くらいが	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)
4. ほとんどいない (参考項目:4) 4. 全くいない ATRIA + MR A CONTROL + A TRIANCE AND A CONTROL +							11日本は 映号が中がナファルマルセルト ままはいかよう
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) 2. 利用者の2/3くらいが 2. 職員の2/3くらいが 2. 職員の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 3. 職員の2/3くらいが 3.		3. 職員の1/3くらいが		職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	66	3. 利用者の1/3くらいが	られている
4. ほとんどいない 4. ほとんどいない O 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている 2. 利用者の2/3くらいが A. ほとんどいない 0 1. ほぼ全ての利用者が 0 1. ほぼ全ての利用者が 0 2. 利用者の2/3くらいが 2. 利用者の2/3くらいが		○ 1. ほぼ全ての利用者が	<u>ه</u> ک		<u> </u>	O 1. ほぼ全ての利用者が	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている
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) 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 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		3. 利用者の1/3くらいが		思っ	67	3. 利用者の1/3くらいが	(参考項目:49)
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。 2. 利用者の2/3くらいが。 1. ほぼ全ての利用者が 1. ほぼ全ての家族等が 2. 利用者の2/3くらいが。 2. 利用者の2/3くらいが。 68 ていると思う。		○ 2. 家族等の2/3くらいが	i足し IIII			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 4. ほとんどできていない O 1. ほぼ全ての利用者が						4. ほとんどいない	

自己	外部評	項目	自己評価(Aユニット)	外部評価﹝	事業所全体)
一個	一個		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	事業所の理念は作られています。日々その理念を 意識する工夫が必要のようにも感じられます。	「地域とともに」という地域密着型サービスの意義を 意識した法人共通の理念を作成して居間等に掲示 している。自己評価などの機会に意識を深めている が、管理者は今後も全職員で振り返る時間を作っ て行きたいと考えている。	
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	通りすがりのご近所の方とご挨拶したり、皆さんと 散歩をする際に地域の方とお話ししたりする機会が あります。	地域の文化祭に出かけたり、秋祭りのお神輿が事業所まで来てくれるので、利用者と見学してお祭りを楽しんでいる。事業所の夏祭りには、学生ボランティアの手伝いを受けながら、近隣住民と交流を深めている。	
3		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	改まってそのような機会はありませんでした。		
4		い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度は6月と11月に運営推進会議を開く事ができましたが、まだ目標には到達していません。	役場担当職員や町内会役員、家族が参加して、隣接する法人事業所と合同で開催している。事業所からの報告を中心に、今年度は3回のみの開催になっている。法人を中心に、次年度は回数が増やせるように取り組みたいと考えている。	テーマを記載した開催案内と議事録を全家族に送付し、定期的な開催に繋がるような取り組みに期待したい。
		○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		管理者は、家族からの依頼を受けて各種手続きを 代行したり、書類の提出や認定更新申請に利用者 と一緒に役所を訪問する事がある。住民福祉課の 職員が来訪した時は、利用者本人について情報交 換を行っている。	
6	5	〇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	身体拘束は行われておりません。日中は非常時以 外玄関の施錠はせずに過ごせております。	「身体拘束排除マニュアル」を整備している。「禁止の対象となる具体的な行為」11項目は、職員の目につく場所に掲示して、日頃から意識できるように工夫している。玄関にはセンサーを設置しているが、各職員は利用者の行動を把握して同行し、安全に外出できるように支援している。	
7		〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努 めている	7月に、虐待防止の研修に参加する機会がありました。御利用者様の自宅や事業所内で虐待があるという話は聞かれておりません。		

		はのかの里			
自己	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	外部評価(事業所全体)	
評価	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		〇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	特に学ぶ機会はありませんでした。		
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	充分な説明を行えていると思います。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映		家族の来訪時に、本人の様子を話して意見や要望	
		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	家族が来訪された際に、意見要望を聞く機会となっていると思いますが、ほとんど聞かれる事がありません。こちらからも積極的に意見を求める姿勢も必要かもしれません。	がないかその都度尋ねているが、殆ど感謝の言葉 や今のままで満足しているという言葉が多く聞かれ る。今後は具体的な話をしながら、率直な意向を聞 き取って行きたいと考えている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映		 管理者は、日々の勤務の中で各職員と話をしなが	
		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	日頃から意見や提案を発言しやすい雰囲気を作り、出された意見は極力反映できるよう努めております。	ら提案や意見を取り入れて、働きやすい職場環境整備に努めている。現在、全職員が参加する定期的な会議や勉強会、個人面談などは行われていない。	定期的に会議を開催して職員間で意見を交換する 事で、更に充実した運営やケアに取り組めるように 期待したい。
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	今年度から、他のホームの管理者同士が集まって ミーティングの機会が作られる等、横のつながりを 作る工夫がなされています。		
13	/	〇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	よしに。これから内部研修か17われるア走もありま		
14		〇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	同業者との交流は、あまりないのが実情かと思いま す。		

		ほのかの里			
自己	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	外部評価(事	事業所全体)
評価	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
П.	安心	と信頼に向けた関係づくりと支援			
15	I /I	○初期に築く本人との信頼関係			
	I / I	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	充分かはわかりませんが、一人一人が安心できる 関係づくりのために努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係			
	I / I	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	家族との関係づくりも、できていると思います。		
17		〇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	その都度必要な対応を行っています。特に他の サービス利用の必要は見られませんでした。		
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	台所の手伝いや、もやしのひげ取り、掃除、洗濯物 をたたむなどというお手伝いを、可能な方はなさっ てくださっております。		
19		いく関係を築いている	ご家族様は定期的に来訪され、本人の様子を見て、お話しされたり、外出されたりしております。また、夏祭りやクリスマスの際には共に参加してくださっています。		
20	8	の関係が途切れないよう、支援に努めている	来訪などによって、馴染みの人との関係は気付け ていけているように思います。	同級生や趣味の仲間が来訪している利用者もいる。以前に踊りを習っていた利用者が、職員と一緒に地域の文化祭に出かけて踊りを見学したり、家族とお墓参りや外食に出かけるなど、個々に応じた支援に取り組んでいる。	
21		〇利用者同士の関係の支援			
	1/1	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	皆さんの輪の中に入っている感覚を、レクなどを通 して持つ事ができていると思います。		

		はのかの里			
自己認	外 部 項 評 価		自己評価(Aユニット)	外部評価(写	事業所全体)
一一一一	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	具体的な相談、支援を行ったことはありませんが、 今後機会があれば必要に応じて行いたいと思いま す。		
)人らしい暮らしを 続 けるためのケアマネジメント	•		
23		〇思いや意向の把握 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	普段のコミュニケーションを通じて、意向を把握でき ていると思います。	表情や仕草、日々の生活の感想などを聞きながら、本人の思いや意向を読み取るように工夫している。アセスメントシートを年1回更新して、新しく得られた情報を蓄積している。	
24		〇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	主に普段の会話の中から生活歴を把握し、本人の 背景を尊重した支援を心掛けておりますが、職員同 士で充分に情報を共有できていない部分もあり、今 後の課題と思います。		
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	無理をしない方が良い方には無理をさせず、出来る 事は極力自分でやって頂いております。		
26		○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ィアを反映し、現状に即した介 護計画を作成している	普段の会話から得た情報を基に介護計画を作成しておりますが、御家族の出入りが少ない御利用者様について、充分に情報を得られていないという部分もあります。	計画作成担当者が、利用者の状況に応じて3~6か月の期間で、各職員から情報を得て介護計画を見直している。職員は、日々の記録をする時に介護計画を意識しているが、見直し時に記録などで直接参加する機会はない。	各職員が、「生活支援計画」の評価項目の記録に 参加するなどの取り組みを期待したい。
27		〇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	業務日誌や個別記録を記入し、情報を共有しており ます。		
28		援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御利用者様の状態に合わせて、その時その時に必要な柔軟な対応を行っています。		
29		〇地域資源との協働 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	公園や季節を感じられる場所などへ行く機会を作り、暮らしを楽しむ支援を行っております。また、地域の秋祭りなどに参加する機会も作っています。		
30		○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し、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	毎週1回、訪問看護師に体の状態を見てもらう機会があり、その他訪問診療を受けている方や、受けていなくても近くの病院でその都度医療を受ける機会を作ることができています。	かかりつけ医を継続している利用者も居るが、職員が受診に同行して主治医と連携し、適切な医療が受けられるように支援している。受診記録は介護経過記録や連絡ノートに記載しているが、今後は個別に受診記録を整理して行く意向である。	

		はのかの里			
自己	外部評価	項 目	自己評価(Aユニット)	外部評価(写	事業所全体)
価	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	訪問看護師と連絡を取りながら、身体的なケアを進めております。		
32		場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。			
33		○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	かの看取りを経験しており ノウハウを知っている	「重度化・終末期ケア対応指針」を作成して、常時 医療行為が必要になった時は事業所での対応は難 しくなる旨を利用開始時に説明している。家族の意 向に応じて、主治医の判断の下看取りも行う方針で ある。以前にも、看取りを数件実施している。	
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	充分周知しているつもりですが、咄嗟のときに必要な対応ができるよう、定期的な訓練が求められていると思います。		
35		〇災害対策 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回の避難訓練を行っています。	消防署の協力の下、昼夜を想定した火災避難訓練をしている。地域の役割分担は明確にしているが、協力体制の整備と避難訓練への参加は得られていない。災害備蓄品は法人で整備しているが、事業所内の備蓄も充実させていく意向である。	運営推進会議などの機会に、災害時の地域との協力体制を築き、避難訓練に地域住民の参加が得られるように期待したい。また。職員の救急救命訓練が定期的に受講できるような取り組みを期待したい。
IV.	その)人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		ねない言葉かけや対応をしている	職員が少ない為に、御利用者様と関わる上で気持ちの余裕が持てなくなる場面もあり、工夫が必要と 思います。	一人ひとりの話に合わせ丁寧な言葉遣いで会話を 交わしている。居間から離れた場所で小さい声で申 し送りを行い、プライバシーに配慮している。個人記 録などは事務所に保管している。	
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	入所されている御利用者様に控え目な方が多く、 「何でも良いよ」とおっしゃる事が多いため、職員が 促して意思決定することが多くなってしまいます。		
38		〇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	自由な気持ちを大切にできるよう、極力無理強いは しないようにしています。、		
39	/	〇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	いつも同じ服を着てしまう利用者さんに、せっかく備えてある新しい服が着れるよう促すなど、少しでもおしゃれを意識できるような支援を行っています。		

		はのかの里			
自己	外 部 評 価		自己評価(Aユニット)	外部評価(事	事業所全体)
一個	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		〇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	誕生日には好きなものを選んで頂いたり、おやつ作りを一緒にするなど行いました。また、盛り付けを工 夫するなどして、食事が楽しめるようにしました。	本部の作成した献立を中止し、誕生日には、ちらし 寿司や赤飯などのメニューを提示し、好きな料理で お祝いをしている。おやつ作りに利用者も参加し 「白玉団子」や「ずんだ餅」作りを楽しんでいる。野 菜など、畑の収穫物が食卓に上ることもある。	
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	水分摂取量を毎日把握して、意識的に水分が取れ る支援を行っております。		
42		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ます。口腔内に異常が見られた際には、歯科医師と連携して、治療しています。		
43		〇排泄の自立支援 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	必要な人にはトイレの定期誘導を行っていますが、極力自立を促しております。極力紙パンツや尿取りパットを使わない努力はしてみましたが、現状がバランスのとれた状態ではないかと思います。	半数の方は排泄が自立しており、声かけが必要な方には間隔を見て促している。立位がとれる場合は可能な限り日中はトイレで排泄を支援し、紙パンツから布下着に改善した例もある。さりげない声かけでトイレに誘導している。	
44		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	必要に応じて、食物繊維を摂取して頂き、便秘の予防・解消に努めております。また、極力水分を多く摂取するために、お茶ばかりではなく、ジュースなどを時々勧めていきたいと思っているところです。		
45		○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て しまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤を使用するなどして、入浴を楽しめる支援を 行っております。	日曜日を除き、午後の時間帯に週2回の入浴を支援している。拒否の強い方には強制しないで声かけの工夫や職員を代える等して、少なくても週1回の入浴を実施している。一人でゆっくり入りたい方には安全面に注意して様子を見守っている。	
46			様子を伺い、休みたい方には休んで頂けるよう促しております。重度化した御利用者様には、昼食後に2時間程度ベッドで安静になって頂くことで、リフレッシュして頂いています。		
47		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	服薬による症状の変化について、全員で気に留めるようにしておりますが、服薬についてもっと細かく知っておきたいという現場の職員の声もありました。		
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 ひとりの生活歴やカを活かした役割、嗜好品、楽し みごと、気分転換等の支援をしている	家事などをしていると落ち着くという御利用者様に は、食事の盛り付けや、テーブル拭き、洗濯物を畳 むなどの動作を随時手伝って頂いています。		

		はのかの里			
自己	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	外部評価(写	§業所全体)
一個			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		いる	本人の希望があれば、出かける機会を作る事は出来ますが、主に御家族と一緒に外出されています。 本人から自発的に要望が聞かれた事はありませんが、買い物ツアーなど出来たらいいなと職員間で話しました。	したり、庭先でおやつを食べて外気浴を楽しんでいる。体力を見極めながら、出来るだけ外気に触れて	
50		〇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カに応じて、お金を所持し たり使えるように支援している	金銭管理を行っている人はいないのが現状です。		
51		やり取りができるように支援をしている	コミュニケーションを図れる支援を行っておりますが、本人とご家族との関係性に配慮しつつ、御家族と話をしたい本人の思いに答える工夫が必要と思います。		
52		〇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	コー に応っている処利田老様が ロギーカナジ		
53		〇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	皆さん居間で過ごされる事が多く、また、その時そ の時の気持ちに応じて自分のお部屋で過ごす事も 出来、自由な雰囲気が作れていると思います。		
54		〇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	家具や食器・衣服など、極力本人の馴染みのものを使用できる工夫をしております。	表札の代わりに本人の写真を飾り、自室が分かる ようにしている。室内にはクローゼットとベッドを準 備し、馴染みの家具類や鏡台、小物類、座椅子な どを持ち込んでいる。家族の写真や装飾、暦などが 飾ってあり、温かな雰囲気になっている。	
55	/	〇一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	安全に暮らせる建物だと思います。		

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0175800358				
法人名	株式会社 クオス				
事業所名	グループホーム ほのかの里				
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80	夕張郡栗山町桜丘1丁目80			
自己評価作成	平成26年2月25日	評価結果市町村受理日	平成26年4月10日		

※ 重業所の其木情報は	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	١

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0175800358-00&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3月14日

「車業所が特に力なる	カケハス占 アピー	ルしたい点(事業所記入)】
【争未所か符に刀を入	れている点 アロー	ルしにい品(尹未川に八)』

λ	居者様の	表情 わホ	- 人の	雰囲気を	目で頂け	ればと思い	\± t
/ `	VID 10 18 07	/3X IFI 17 / IV		クナビリスいこ.	元し現り	イロのこ心で	· ひり 。

【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)】

7.	サービスの成果に関する項目(Bユニット アウトカム項目)) ※項目N	la.1~55で日頃の取り組みを自己点検し	たうえで、成果につし	いて自己評価します	
	項目		又り組みの成果 5ものに〇印		項目	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印
56 I	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	0	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの		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	を 0 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと
	(参考項目:23.24.25)		3. 利用者の1/3くらいの	6	3 よく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9.10.19)	3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
		0	1. 毎日ある		 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	1. ほぼ毎日のように
,	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)		2. 数日に1回程度ある 3. たまにある	6	4 ねて来ている	ⁿ 2. 数日に1回程度 ○ 3. たまに
			4. ほとんどない		(参考項目:2.20)	4. ほとんどない
,	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	0	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが		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 りが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えてい	が 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている
58	(参考項目:38)		3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	0	³ る (参考項目:4)	3. あまり増えていない 4. 全くいない
	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	0	1. ほぼ全ての利用者が			O 1. ほぼ全ての職員が
	られている		2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが	6	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11.12)	2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが
	参考項目:36,37)		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	0	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが		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	O 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:49)		3. 利用者の1/3くらいが	6		3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
	到田老は 海底笠田り医療主 ロヘエスエロない風ではてい	0	1. ほぼ全ての利用者が			1. ほぼ全ての家族等が
	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。		2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが	6	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	C 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが
	(参考項目:30,31)		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ	0	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが			
	り、安心して暮らせている (参考項目:28)		3. 利用者の1/3くらいが			
	(2 / J: A H (E V)		4. ほとんどいない			

自己	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部	評価
一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	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
Ι.:	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	一人一人が理念を理解し、実践しているつもりですが、日頃から意識するための工夫が求められているようにも感じられます。		
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	昨年は散歩などをして近所の方と触れ合う機会を なかなか作れなかったという事もあり、今年春から の課題とも感じられます。		
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	改まってそのような機会はありませんでした。		
4		○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	今年度は6月と11月に運営推進会議を開く事ができましたが、まだ目標には到達していません。		
5		○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	電話や訪問などで、役場の担当者の方とは密に連 絡をとる機会があります。		
6		〇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	身体拘束は行われておりませんが、介護力の関係で日中にやむを得ず施錠をする事が昨年は何度かありましたので、なくす努力が必要と思います。		
7	/	〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努 めている	御利用者様の自宅や事業所内で虐待があるという 話は聞かれておりません。		

		はのかの里			
自己	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部	評価
一一一一一	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	特に学ぶ機会はありませんでした。		
9	\top	○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	充分な説明を行えていると思います。		
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	ご家族が頻繁に来訪され、意見要望を聞く機会をたくさん持つ事ができています。		
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	日頃から意見や提案を発言しやすい雰囲気を作り、出された意見は極力反映できるよう努めております。		
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	今年度から、他のホームの管理者同士が集まって ミーティングの機会が作られる等、横のつながりを 作る工夫がなされています。		
13	3 /	〇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	ました。これがら内部研修が11474でもものりま		
14	/	〇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	外部の研修などで同業者の方と交流する機会はあ		
		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	りますが、あまり交流できていないのが実情と思い		

	はのかの里							
自己	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部	評価			
一個	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.		と信頼に向けた関係づくりと支援						
15	1 /1	○初期に築く本人との信頼関係						
	1/1	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	充分かはわかりませんが、一人一人が安心できる 関係づくりのために努めています。					
16		○初期に築く家族等との信頼関係						
	1/1	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	ご家族様も自由に要望を出せるよう、雰囲気作りを 行っているつもりです。					
17		〇初期対応の見極めと支援						
	$ \cdot $	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	その都度必要な対応を行っています。特に他の サービス利用の必要は見られませんでした。					
18	$ \cdot $	○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	洗濯物を畳むなどの、日常的な作業に参加して頂く 機会を作り、生活に参加している意識を作る努力を しています。					
			0 (0 0 7 0					
19		いく関係を築いている	ご家族様は定期的に来訪され、本人の様子を見て、お話しされたり、外出されたりしております。また、夏祭りやクリスマスの際には共に参加してくださっています。					
20		○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	来訪などによって、馴染みの人との関係は築けていけているように思います。					
21		〇利用者同士の関係の支援	フェニュールがよいしのナーバック・コールコーナット・ナート Fill され					
	\perp / \perp	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	入所したばかりの方がいらっしゃり、なかなか馴染めずにいましたが、徐々に慣れてきた様子です。今後も、共に過ごす事を楽しめるよう支援することが課題と思います。					

		ほのかの里			
自己	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部	評価
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	具体的な相談、支援を行ったことはありませんが、 今後機会があれば必要に応じて行いたいと思いま す。		
	_)人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	•		
23		〇思いや意向の把握 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	普段のコミュニケーションを通じて、意向を把握できていると思いますが、思いに答える事が難しいと感じられる場面もあります。		
24		〇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	主に普段の会話の中から生活歴を把握していますが、生活歴を意識したケアができているか、未知数の部分もあり、今後の課題と思います。		
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	一人一人に合った過ごし方が出来るように努めて います。		
26		○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ィアを反映し、現状に即した介 護計画を作成している	計画作成担当者がそれぞれの介護職員から御利 用者様の情報を聞き出し、作成しています。		
27	/	〇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、気づきやエ夫を個 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	業務日誌や個別記録を記入し、情報を共有しております。		
28		〇一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、その時々に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	御利用者様の状態に合わせて、その時その時に必要な柔軟な対応を行っています。		
29		〇地域資源との協働 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	公園や季節を感じられる場所などへ行く機会を作り、暮らしを楽しむ支援を行っております。また、地域の秋祭りなどに参加する機会も作っています。		
30		〇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し、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	毎週1回、訪問看護師に体の状態を見てもらう機会があり、その他訪問診療を受けている方や、受けていなくても近くの病院でその都度医療を受ける機会を作ることができています。		

_		はのかの生			
自己	外部評価	外 部 頭 耳	自己評価(Bユニット)	外部	評価
価	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	訪問看護師と連絡を取りながら、身体的なケアを進めております。		
32		場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	御利用者様が入退院する機会はしばしばありましたが、その都度病院と連携をとる事が出来ました。		
33		○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	看取りの機会が昨年、今年とあり、その都度ご家族 様と密に連絡を取って方針を話し合いました。		
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	充分周知しているつもりですが、咄嗟のときに必要な対応ができるよう、定期的な訓練が求められていると思います。		
35		〇災害対策 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回の避難訓練を行っています。		
	_	り人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		〇一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	言葉かけを丁寧に行うことの大切さを、全員で周知して、同じ意識を持つための工夫が求められています。		
37		決定できるように働きかけている	御利用者様一人一人が、自由な気持ちで生活でき ていると思います。		
38		〇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	身体的なケアが多くなってきており、一人一人の思いを充分に汲み取れていない感もありますが、一人 一人のペースを大事に過ごせていると思います。		
39	I /	〇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	日頃から身だしなみには気を付けていますが、特に 出かける前や行事のときには、いつもよりもいい服 を着て、身だしなみを整えて過ごせる支援を行って います。		

		はのかの里			
自己	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部	評価
一個	一個		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		〇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	一人一人の好みを尊重し、そばの嫌いな方にはう どんを食べて頂くなど、工夫を行っています。		
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	水分摂取量を毎日把握して、意識的に水分が取れ る支援を行っております。		
42		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	食後には極力歯磨きを促していますが、重度化した 御利用者様の口腔ケアなど、充分にできていないと ころもあり、今後の課題と思います。		
43		〇排泄の自立支援 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	介助が必要な方については、一人一人の排尿の感覚を把握し、時間毎に声かけを行っています。		
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	重度化した御利用者様の排便困難が目立ってきていますが、下剤などを効果的に使用することで、解決に向かっているところです。		
45		しまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒否する御利用者様が多く、声かけに工夫を要していますが、全く入浴出来ていないという御利用者様はいらっしゃいません。		
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、 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	皆さん充分に休息できていると思います。		
47		〇服薬支援 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	服薬について、職員全員で理解し、飲み忘れや間 違いがないようにしています。		
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 ひとりの生活歴やカを活かした役割、嗜好品、楽し みごと、気分転換等の支援をしている	御利用者様はもっと楽しみや気分転換がほしいと 思っているかも知れないと思うので、以下に楽しみ を作るかという事は今後の課題です。		

	はのかの里								
自己評価	外部評価		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		〇日常的な外出支援 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	重度化している方が多く、出かける事が難しいという実情があります。元気な方だけでも、もっと外に出られる工夫を行っていきたいところです。						
50		〇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カに応じて、お金を所持し たり使えるように支援している	金銭管理を行っている人はいないのが現状です。						
51	$ \cdot $	○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	電話や手紙を利用したいというニーズも特に聞かれ ていません。						
52		〇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							
53		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	皆さん居間で過ごされたり、お部屋で過ごされたり、 自由にされています。						
54		〇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	家具や食器・衣服など、極力本人の馴染みのものを使用できる工夫をしております。						
55	/	〇一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	安全に暮らせる建物だと思います。						

目標達成計画

事業所名 ほのかの里

作 成 日: 平成 26年 4月 10日

市町村受理日: 平成 26年 4月 10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	運営推進会議の開催数が目標に達しておらず、また 開催案内などが全家族に送られていない。	運営推進会議を定期的に開催し、ご家族にその意義 を知って頂く。	運営推進会議のテーマを記載した開催案内と議事録 を全家族に送付する。	1年
2	11	全職員が参加する定期的な会議や勉強会、個人面談などが行われていない。	ホーム内でのスタッフ会議を定期的に行う。	2か月に一度、昼食後の時間を利用して、スタッフ会議の時間を作り、定例化することを目指す。	1年
3	26	介護計画について、見直し時に全職員が参加する機会がない。	全職員の意見を反映した生活支援計画を作成する。	生活支援計画の見直し時期が近づいたころに、昼休 みなどを利用してスタッフ同士の話し合いの時を持 ち、全職員を巻き込んだ介護計画作りを行う。	1年
4	35	避難訓練が、地域住民と一緒に行えていない。	避難訓練に地域住民が参加できるようにする。	運営推進会議などの機会に、避難訓練への参加を呼びかけ、協力体制を築けるように努める。	1年
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。