

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	0171200264		
法人名	有限会社 セカンドライフ		
事業所名	グループホーム 北のくから		
所在地	恵庭市島松本町4丁目8-25		
自己評価作成日	平成23年7月20日	評価結果市町村受理日	平成23年10月5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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171200264&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171200264&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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)】

当事業所はJR島松駅から近く、周辺は畑や住宅が多く閑静な場所に位置します。室内は広々とした居間を中心に、居室の日当たりも良く開放的で、見通しも良く認知症の利用者が生活しやすく、安全にも配慮した造りになっています。体制は施設長(2階管理者・看護師兼務)、1階管理者、主任、各階リーダー(2階サブリーダー)(それぞれ兼務)を配置し、利用者希望や目線に合わせたきめ細かいケアを行える体制にしています。毎月管理者会議、ユニット会議・個人カンファランスを行い、互いの意思の疎通を図りつつ意見交換の場とし、ケアの留意点、安全対策についての話し合いを行っています。毎日のケアを行う上での、身近な題材を取り上げた「施設内研修」も行っています。利用者との関係は、単に介護する側と介護される側にとどまらず、「利用者は多くの可能性を持った人生の大先輩であり、互いに寄り添い、支えあえ、学びあえる人間同士」としての関係作りにも努めています。認知症のケアの出発点は「安心感の提供」であり、職員は「利用者にとって安心できる心の場所」であることを目指してケアに当たっています。今年初めての「看取り」も経験させて頂きました。運営推進会議では毎回、活発な意見交換がなされ、皆様から多くのご意見やご指導、そして多くのご協力の申し出も頂き地域の一員として根付いています。同時に地域への情報発信者としての役割を果たす努力もしています。

【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23年9月2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)】

JR島松駅から徒歩圏の静かな住宅地の中にある2階建て2ユニットのグループホームである。室内は共用空間が広く開放的で日当たりも良い。トイレやエレベーターなどもバリアフリーが行き届いている。運営推進会議を活用して市や地域との連携が充実しており、地域交流やSOSネットワークへの参加などを積極的に行っている。介護計画や記録、各種のマニュアルや契約書類などが整っており、内容も吟味され、常に改善が図られている。計画を作成・見直しする際には、家族の意向を十分に聞き意見交換して作り上げている。職員教育の面では、外部研修の参加や会議での意見収集、運営面での役割分担などで育成が図られている。普段の散歩や買い物で外出したり、年間行事で花見やバーベキュー、回転寿司での外出に出来るなど利用者の楽しみごとも多い。また、サービス評価への取り組みも計画的に行われ意識が高い。利用者や家族、職員のコミュニケーションが良く、家族の高い信頼を得ている。

. 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る (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、活き活きと働いている (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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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
<b>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	地域との関わりをより強くして行くため、理念に沿った介護に努めている	4項目からなるホームの理念を掲げ、地域密着型サービスを意識した内容も加えている。理念は玄関や各ユニットの共用部分に掲げられているが、職員の理念の共有は十分とはいえない。	ユニット会議などの場で理念について確認し合う機会を作り、理解を深めて実践につなげるように期待したい。
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	町内会行事(祭り・文化祭・清掃・ラジオ体操)には積極的に参加している	地域のお祭りや清掃活動に参加したり、歌や踊り、楽器演奏のボランティアの訪問も受けている。ホームの季刊誌を町内に回覧して、地域の理解を深めている。	
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	年4回の新聞に生活の様子や認知症理解のための記事を載せ情報を発信し理解を深めて頂いている		
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	意見や情報をもらい、サービス向上に役立てている	運営推進会議は2ヶ月に1度のペースで開催され、市や地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族代表などの参加を得て、行事や防災、事故対応、外部評価などのテーマで活発に意見交換している。	
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	二ヶ月に一度の運営推進会議で現状報告している	市や地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加するほか、恵庭市のグループホームネットワークの会に市の参加も得て連携している。市の担当者の紹介を受け、雇用対策事業の職員受け入れも行っている。	
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	身体拘束についての研修会参加、月に一度のユニット会議での個人カンファランスを行い不適切なケアのチェックやケアの見直しをしている	身体拘束は行われておらず、具体的行為を示しながら勉強会や普段の現場で禁止行為を共有している。また、不適切なケアでケガやアザができていないか常に注意をしている。防犯のため玄関は施錠しているが、利用者でも内側から簡単に開錠できるため圧迫感はない。	
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	虐待防止研修会に参加し、日々のケアの中での身体的・精神的变化について注意を払い、状況確認を行った結果を回覧することで全員で改善していけるよう取り組んでいる		

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
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	研修会に参加し学ぶ機会を得ている。		
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	契約締結に関しては施設長が適切に対応している		
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	玄関に苦情箱の設置しているが、お便りや面会等を利用し利用者家族が気兼ねなく意見、要望が表現できるような関係造りに努めている	家族来訪時の面会や電話、運営推進会議の際に家族の意見を聞き、運営に反映している。投書箱も用意しているが、直接意見を言ってもらえるような雰囲気を作っている。2ヶ月ごとに個別のお便りを作り、近況を伝えている。	
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	ユニット会議、アンケートや個人面談で意見や提案を聞き運営に反映している	月1回の会議およびカンファレンスにて活発に意見交換している。管理者の考えた課題を事前に配布し、会議で話し合う取り組みを行っている。行事やお便り、日用品管理なども職員が分担して行っている。	
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	アンケートや個人面談で職員の意向を確認し、資格取得のための休みやシフト調整、資格手当や処遇改善交付金給付など向上心を持って働ける環境作りに努めている		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	研修参加や資格取得の協力体制、日々の学びに必要な書籍を購入するなど自己啓発しやすい環境を整えている。		
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の会での定期会議やNW主催での研修会、地域ケア会議への参加で密な交流を図っている。また日本認知症グループホーム協会に所属し、サービス向上に取り組んでいる。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望、不安、困ったことは本人・家族から想いを傾聴しその上で、表情、感情、行動を観察しコミュニケーションを取りながら信頼関係を築いている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族とは最初に意見や要望などの傾聴に努め、できるだけ要望に沿えるよう話をする機会を設け関係作りに努力している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人と家族から要望を聞いた上、で本人の状況・状態と照らし合わせ、本当に必要な支援が出来るようにしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人が出来ることはして頂き、一緒に出来ることはコミュニケーションをとりながら家事、レクリエーション等に過ごせる環境作りをしている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>常に本人と家族との仲介に入り、本人の希望、状態、状況を家族へ伝え、家族の要望も聞いている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>会いたい人が居る時、行きたい場所がある時は出来る範囲で支援している。</p>	<p>利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、手紙や電話のやり取りも支援している。ホームで神社の初詣に出かけたり、家族とともに法事に出かける利用者もいる。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>常に観察し関係を把握している。関係が行き過ぎないように見守り、孤立しないように仲介している。</p>		

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	退所後もその後の状況や病状などに気を配り、相談ごとがあれば応じている		
<b>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	生活のあらゆる場面において本人の希望を聞くよう努めている。本人にとって不都合な場合は説明し納得の上変更している。	言葉での思いや意向の把握が難しい方も、利用者とのやり取りの経験から把握している。アセスメントシートや基本情報表、課題分析シートを用い、生活歴や情報の蓄積を進めている。	
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	センター方式や家族からの情報を基に、本人との会話の中からも暮らし方、生活歴を直接聞き出すことで馴染みの暮らし方に近づけ、安心して生活出来るよう努めている。		
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	個々人が希望される生活が送られるよう、状態観察、体操や散歩を行うなど体力維持に努めている。		
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	毎月のユニット会議で個人カンファランスを行い、スタッフ同士で意見交換を行うおこなうことで、現状にあった計画になっているかモニタリングを行っている。また、担当者が概ね3ヶ月に1回「評価」を行い、計画の見直しを行っている。	利用開始時に1～2ヶ月の計画を作成し、その後は3～4ヶ月の期間で、家族の意見も反映しながら介護計画の見直し作成が行われている。カンファランスは毎月行われている。日々の記録も計画を意識して作成されている。	
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、連絡ノート等で職員間での情報伝達。共有に努め個人ケアの向上に努めている		
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	出来る限りニーズに対応するよう努めている。どうしても対応できない場合は他の協力機関への協力要請や紹介を行っている。		
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	個人の有する力に応じ地域での催し物、行事、サークル等に参加し豊かな暮らしを楽しめるよう努めている。		
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	入所前からの引き続きでかかりつけ医に通院支援を行っている。本人・家族の希望を聞き、他医療機関の紹介、通院支援も行っている。	利用者によっては往診を受けており、協力医への通院支援を行っている。通院の際は病状に応じてホームの看護師が帯同している。通院(往診)記録を作り、必要に応じて家族に適切に状況を報告している。	

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	施設長である看護師に日々の状況を伝え、把握してもらい必要時応じて受診や看護を受けている。		
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。	入院した場合は早期退院に向け入院先の相談員との密な連携を行い、状態の把握や受け入れ態勢作りに努めている。また研修会や市の定期会議でも常に情報交換を行っている。		
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	随時本人・家族の終末期の希望を確認し、医師や訪問看護師、家族、との話し合いを持っている。現状と今後起こりうる状態を説明し、グループホームとして可能な範囲で意向に沿う方針でいる。地域の訪問診療医師との連携も持ち、「看取り」も行っている。	利用開始時に「重度化した場合の対応指針」を説明して署名捺印をもらい、状況を見ながら看取りの確認書や覚書も取り交わしている。詳細な看取りマニュアルも整備されている。	
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	事故発生時や緊急時はマニュアルに添った適切な対応が出来ている。起こりうる急変に対して個別対応方法の説明や記録がされており、実際の対応時は振り返りも行っている。新人には未経験者もいる。		
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回の災害、火事の非難訓練を行っている。他の施設での訓練にも積極的に参加している。地域の方々とは運営推進会議や日常的な関わりを通し、何かあり声をかければ町内会の協力も得られる体制である。	年に2回の避難訓練を実施しているが、昨年度と今年度は夜間想定訓練が未実施である。職員の救急救命訓練の受講を進めているが過半数に留まっている。災害時の備品の準備と地域との協力体制は進んでいる。	消防署の協力を得ながら夜間想定訓練を企画・実施するとともに、全職員の救急救命訓練の定期的な受講も期待したい。
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	家族へ積極的な開示を行っているため、他の利用者のことはイニシャルで記入し人物特定が出来ない工夫をしている。排泄誘導など一部に配慮を欠いた対応がある	利用者への呼びかけは、希望に応じて苗字や名前に「さん」付けを基本としている。管理者は、排泄時の声かけなど気になる言葉かけがある時は、その都度注意を促している。個人情報書類は事務所や各ユニットで的確に保管している。	
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	希望や想いを職員に伝えられる環境は出来ていると考えるが、性格上表現しない方の対応が難しいので、努めて受容的に接するようにしている。		
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、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	職員間で情報を共有し、一人ひとりの動きや生活のペースを大事にし、本人が過ごしやすく暮らせ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	頭髪、髭剃り、服装など身なりが整っているか気を配り季節や気温に応じた身なりになるよう声掛けしている。		

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
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	利用者に声掛けし食材きりや、味付け、食器洗い、後片付けなど分担し行っている。	献立は、畑で収穫した野菜なども取り入れながら、食材に応じて利用者の希望を聞き、その都度担当者が考えている。誕生日などに外出に出かけたり、出前などを楽しむこともある。健康状態に応じて盛り付け方法を工夫して、楽しく食事ができるように工夫している。	
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	個人の病気や状態に応じた食事量、食事形態、水分量等を看護師である施設長の指示で保持するよう努めている。また一日の水分量も毎日集計・記録しお互いに確認しあっている。		
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	毎食後全員の口腔ケアを行っている。自立の方は声掛け見守りで、介助が必要な方は介助で行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握しトイレでの排泄に向けて支援している。	排泄チェック表に記録してパターンを把握したり、仕草を見ながら声かけを行い、トイレでの排泄を支援している。自立度や皮膚の炎症など健康状態に応じて排泄用品を使用し、可能な限り布パンツで過ごせるように支援している。	
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	適度な運動とバランスの良い飲食物を提供し予防対策に努めている。		
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	ご本人に声かけ確認し、希望に合わせた支援を行っている。	入浴は利用者の状況を見ながら午前と午後で行い、週2回以上入浴できるように支援している。見守りで入浴できる利用者は、希望に応じて夕方の入浴も行っている。入浴が楽しめるように、温度設定や声かけのタイミングなどにも配慮している。	
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	本人の希望を優先し適度に休息を取って頂き、夜間の良眠を得られるよう努めている。		
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	個人別に「薬ファイル」を準備したり、薬剤師の協力を得て一覧表を作ってもらい、見やすいところに添付し常に確認できるようにしている。新しい薬や変更があった際は注意事項などを記録し、申し送りしている。		
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	洗濯、食事作り、後片付けなどその人の希望や力にあった役割が果たせるよう支援している。また、散歩、体操、オセロ、カルタ塗り絵など気分転換の支援も行っている。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候がよければ本人の希望に合わせ毎日のように散歩に行っている。また、地域の様々な取り組みや行事にも参加している。</p>	<p>冬季以外はほぼ毎日近くの公園や近隣を散歩している。車いす利用者も健康状態に応じて散歩や庭で外気浴を楽しんでいる。年間計画を作成して動物園や紅葉狩りなどに外出したり、利用者の希望に応じて個別の買い物などにも出かけている。冬季は安全面に配慮し、外出は受診の機会が主になっている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の方の希望にあわせ買い物等と同行し、お金の所持、使用に支援を行っている。家族の了解を得た方は自己管理も支援している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望に合わせて家族、兄弟姉妹、友人といつでも手紙のやりとりや電話は出来る様になっている。家族同意があれば携帯電話も自己管理で自由に使用して頂いている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>広いフロアで大きい窓等があり適宜光や照明、温度管理等も工夫している。リビング壁には季節や行事に合わせた展示物、玄関前には季節の花を植え、少しでも居心地よく過ごせる工夫を行っている。</p>	<p>居間と食堂は一体的で明るく広々としており、各利用者が好みの場所でゆっくりくつろげるように配慮して、ソファを数か所に配置している。居間の壁には、書道や塗り絵、季節の装飾など利用者の作品が飾られている。温湿度表示の時計を配置して季節に応じた過ごしやすい環境整備に配慮している。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアには長椅子やコーナー椅子、1人用椅子などがあり、仲の良い友人と話せる場所や、読書や音楽を楽しめるよう工夫し、利用者に合わせて居場所作りを行っている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人家族と相談し、本人の好みや使い慣れた物を居室に置き使用してもらい、本人が自分の居宅だと喜んで頂ける工夫をしている。また、清潔保持にも努めている。</p>	<p>居室にはクローゼットが造り付けられている。利用者に応じて収納ケースや仏壇、飾り物など好みの物を持ち込み、壁に家族の写真などを飾り、落ち着いて居心地よく過ごせるように工夫がなされている。ベッドや布団など身体状況に応じて寝具にも配慮がなされている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各居室の入り口には手作りプレートをかけ、トイレ等は大きい貼り紙をして自立した生活ができる工夫をしている。</p>		

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	0171200264		
法人名	有限会社 セカンドライフ		
事業所名	グループホーム 北のくから		
所在地	恵庭市島松本町4丁目8 - 25		
自己評価作成日	平成23年7月20日	評価結果市町村受理日	平成23年10月5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)】

「1階ユニット」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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171200264&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171200264&amp;SCD=320</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23年9月2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)】

--

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、活き活きと働いている (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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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
<b>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	地域との関わりを重視した理念の実践に全員で取り組んでいる。		
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	町内会の行事への積極的参加(お祭り、文化祭の見学、町内清掃)利用者が自然と地域の一員として日常的な交流ができるよう、事業所全体で取り組んでいる。		
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	年4回の「北くに新聞」で生活の様子や認知症の病気やケアの方法についての記事を掲載したり情報発信している。包括職員に協力を得、運営推進会議での「認知症サポーター研修」も実施した。		
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回の運営推進会議で、取り組みの報告をしている。毎回、活発な意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。		
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	分からないことがあれば市の職員に相談し、アドバイスを頂いている。定期的な市の包括ケア会議にも参加し事業所の状況報告をしている。		
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	身体拘束の禁止については、全職員に周知している。外部からの侵入防止のため玄関の施錠を行っているが、内側からは開けられるようになっており、利用者へも周知している。不測の外出に対しては、見守り・チャイム・アラームで対処している。万が一場合には近隣への捜索、保護などの協力、依頼をお願いしている。		
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	管理者、主任は外部研修を受けている。申し送りや個別カンファランスで常に身体変化、言葉遣いなど、虐待の有無の確認、皮下出血、傷発見報告書等でスタッフ同士が確認や注意をし合え、振り返りができる体制作りを行い、虐待防止に努めている。		

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
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	研修参加等で学び、資料の配布も行っている。成年後見制度については実際に実施した経緯有り。		
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	施設長(管理者)が一元的に対応。充分に説明の上、サインをいただいている。不明な点に関しては、いつでも説明することも加えて口頭でお伝えしている。		
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	玄関の目立つところに苦情処理箱を設置。来訪者名簿には意見や要望を記入する欄を設けている。直接的な意見も頂き、介護や運営に反映している。		
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	毎月のユニット会議で職員からの意見や提案等を聞いている。運営に反映させている。		
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	施設長が定期的に個人面談を行い代表者と情報共有し、実務状況、健康状況の確認、保有資格の手当て、処遇改善給付金の給付も行い、働きやすく遣り甲斐のある職場作りに努めている。		
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	内外の研修参加、新人には施設長のオリエンテーション及び指導者が「付」での勤務体制をとっている。資格取得に向けて研修の案内、休みやシフトの調整などの支援も行っている。		
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	市内のグループホームが参画しているネットワークに入っており、年間を通じた、会議、研修にも積極的に参加して、常にサービスの向上に取り組みを行っている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>できるだけ多くの情報をあつめ、全職員が本人の状況の把握と、不安ことや心配事を本人が話しやすい環境作りに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族からの要望は可能な範囲で対応する方針であり、困っていることは記録や文章で伝達することで、職員がスムーズに対応できるようにしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>サービスの利用開始は施設長が対応し、主任と相談しながら対応を検討している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>日々の関わりの中で、介護する側も利用者から癒されたり、勇気付けられていると感謝の気持ちを伝えている。時にはお願いや相談をし、アドバイスも頂くことで、お互いに助け合える関係を目指している。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の精神的負担を考慮しつつ、本人の家族への想いを代弁し、家族でなければ出来ないことも伝えていく。互いの絆を大切にしながら本人にとって最適な方法を考える関係を築いている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や近隣の方の面会や外出は、基本的には自由にしていただいている。行きたいところには可能な限り同行している。また家庭で使用していた家具や食器人形、仏壇など馴染みの物の持ち込みも自由にして頂いている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p>	<p>お互い、気持ちの良い生活を送ることができるよう、一人ひとりの性格や生活リズムを把握することによって、スムーズな人間関係になるように努めている。</p>		

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	退所後も、本人への面会に行くこともあり、家族の相談にも対応している。お手紙も送付している。		
<b>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	家族からの情報や、日々のケアで得た本人の希望や想いの情報は職員全体で共有しケアに反映させている。困難な場合は施設長や代表者が個別対応したり、家族の協力をお願いしている。		
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	家族やケアマネージャー、担当者からこれまでの生活や経過等の情報を頂き、状態把握に努めている。本人が慣れてきたら、本人との会話でも把握に努めている。		
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	一人ひとりに合った生活パターンや、その日の気持ちや体調管理等の把握に努めている。		
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	本人、家族、関係者等と話し合いそれぞれの考えや、意見を取り入れ、本人がより良く暮らすために介護計画を作成している。毎月のユニット会議で話し合い、アイデアや意見を出し合い、ケアに反映している。		
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	個別記録により、スタッフ間で情報を共有しあい、会議でケアの振り返りを行い、必要な変更を都度行っている。情報は介護計画の見直しにも活かしている。		
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	出来る限りニーズに対応する努力を行っている。現在既存のサービス以外での多機能化は困難な状況であり、必要時は他の協力機関への紹介を行っている。		
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	市の包括会議への参加や運営推進会議で地域支援センターからの情報や、町内会での活動等も確認することで地域資源の把握に努めている、参加が可能な活動には積極的な参加を支援している。		
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	本人、家族の希望を大切に、受診、往診等適切な医療が受けられ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	
			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	毎日の状況は記録や申し送りで看護師も確認している。介護職員が気になることは、休日や夜間でも電話での相談や確認を行っている。必要時は24時間いつでも看護師が状態確認に来る体制である。		
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。	看護師が専門的な相談、情報交換を病院関係者としている。		
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、事業所の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	本人、家族医師とも十分に話し合い、説明し方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。本人・家族の希望で看取りの経緯もあり。		
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	事故発生時や緊急時は「マニュアルに添った適切な対応が出来ている。多くの職員は応急手当、初期対応の訓練を受けている。新人には未だ緊急時対応の未経験者、応急手当の未訓練者が居る。		
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、他の施設等と合同で、話し合いや訓練をしている。町内会の支援も頂ける体制である。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室に入室するときは、本人に声を掛けてから入室するように心掛けている。排泄の声かけは小さい声で行うよう努め、名前は基本的には さん で統一している。		
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	何か行う際は本人に希望の確認を行っている。		
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、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	生活自体をその方のペースに合わせている。食事や入浴、排泄もその方の今までの生活時間になるべく合わせるように、声掛けをしながら行っている。		
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	清潔感の保持に留意し、季節に合わせて自身の好みで着ていただいている。健康に影響がある場合のみ、理由を説明し変更して頂いている。整髪や髭剃りも適宜行っている。		

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
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	入居者様のお好きな物を取り入れながら、片付け等一緒に行っている。誕生日は本人希望のメニューにし大変喜んで頂いている。		
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	咀嚼や嚥下力に合わせた対応や食事・水分量は毎日表に記録し看護師も確認している。状態に応じた介助を適宜行い本人の力に応じた対応を行っている。水分は希望に添って色々なものを提供している。		
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	毎食後の歯磨きを全員自力、介助で行っている。就寝前には義歯の方は洗浄液で消毒している。		
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	排泄表を利用し、本人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促している。		
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	食事を食物繊維の多い食材を使うよう心掛けている。また水分量を確認し必要量の確保や補充にも努めている。		
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	入居者様が気分ののらないときは、日にちや時間をずらしたり、午後の対応など本人の希望にあわせ個別対応を行っている。		
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	ベッドの配置や入眠時に、好きな音楽を聴いたりしている。希望時や入眠を促すために寝る前の足浴も行っている。		
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	お薬情報ファイルで職員全員が確認している。薬剤師の協力で全員の一覧表を作ってもらい壁に貼ってある。新しい薬や変更の場合、注意事項等を申し送りに記載し周知を図っている。		
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	塗り絵、貼り絵、民謡のビデオ観賞などできるだけ楽しんで笑顔になれたり、気分転換が出来る様支援している。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>買い物、ドライブ、散歩となるべく戸外に出られるよう支援している。又、ご家族との外出、地域の催しなどにも、話し合いながら積極的に支援している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の希望とご家族の了解がある方には、ある程度の範囲を決め、自由に使っていただけるよう支援している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望者には、出来る限り対応している。又、携帯電話の所持、取次ぎなども対応している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>清潔、安全には常に気を配り、温度、湿度などにも日々配慮している。季節を感じていただけるよう花を生けたり、花壇には花、野菜などを植え、観賞、収穫をさせていただいている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>テレビ、ソファの位置や座席の工夫など、不快感のないよう配慮している。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>毎日の清掃により清潔保持に努めている。思い出の品や、個々に必要なもの、使い慣れたものなど、居心地良く過ごしていただけるよう、環境づくりに努めている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>個々の居室入り口付近には手作りの表札を掛け、トイレには見やすくわかりやすいよう、目印など工夫している。</p>		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 北のくから

作成日：平成 23年 10月 5日

市町村受理日：平成 23年 10月 5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	1	理念は玄関や各ユニットの共用部分に掲げられているが、職員の理念の共有は十分とはいえない。	職員が理念の内容を理解・記憶し、いつでも声に出して言えるようになり、実践につなげられるようになる。	経営者、管理者や職員皆で理念の文章を再度検討し、記憶し内容が共有しやすい簡潔な文章になるよう工夫する。 出来たらユニット内掲示と共に、例えばカウンターやカーデックスなど常に目に付く場所にも掲示する。ユニット会議やカンファレンス等で確認する。	6ヶ月程度
2	35	年2回の避難訓練は実施しているが、夜間想定での訓練が未実施である。(9月に夜間想定での実施を予定していたが、消防署との調整が付かなかった) 普通救命講習を受けた者が過半数であり、職員全員が受けていない。	今年度2回目の来年3月予定の避難訓練は夜間想定で行う。 期限が切れている者を含め全員が普通救命講習に参加し、緊急時に適切に対応できるようにする。	防火管理者から消防署に申し入れし、必ず夜間想定での訓練が実施できるようにする。 定期的な消防主催の普通救命講習が来年始めに行うグループホームネットワーク主催(消防協力)の普通救命講習に参加させる。また、講習日を確認し期限が切れているものも参加させる。	6ヶ月程度
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。