

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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	グループホーム幸 1階 りんご		
所在地	北海道小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果市町村受理日	令和1年5月24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)】

<p>利用者が安心、安全にホーム生活が営むことができるように1人1人の気持ちを大切に、ケアを行っている。</p>
--

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000952-00&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	令和1年5月18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)】

<p>「グループホーム幸」は、JR小樽駅からバスで10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。広い敷地には、遊歩道を整備した花壇があり、利用者は季節の移り変わりを身近に感じながら散歩を楽しんでいる。開放感のある明るい居間や廊下の壁には写真や絵画が飾られ、家庭的で落ち着いた雰囲気になっている。管理者を中心に看護師資格のある職員が日々介護に従事して、利用者一人ひとりの健康状態を詳細に把握しながら全職員で健康で安全に安心した生活が送れるように熱心にケアに取り組んでいる。家族と受診する時は、毎日記録している温度版を持参してもらい適切な医療が受けられるように支援している。職員の資質向上にも積極的に取り組み、毎月の内部研修は2日間実地して全職員が参加できるように工夫している。身体拘束廃止委員会も内部研修で3か月ごとに実施し、職員全員で事例検討や拘束をしない適切な対応について話し合っている。介護計画は、毎月のモニタリングを基に主治医や関係者の意見を反映させて「課題分析概要」シートを作成して全職員で見直している。管理者は、日頃から職員の提案や意見を聞き取り働きやすい職場環境の整備に努めると共に、全職員それぞれの利用者に応じた温かな言葉かけを行いながら、笑顔で家庭的なケアを行っている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 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、活き活きと働けている (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している (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)	○	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階りんご)	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	事業所理念に基づき、管理者及び職員は誤業と転倒には特に配慮して実践している	事業所理念に「地域との交流を図ります」という地域密着型サービスの意義を踏まえた文言を掲げ、申し送り時などに唱和している。ユニットごとに独自の目標も作成し、共有して実践につなげている。	
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	管理者と職員は町内会議に参加している。またみこし見物を毎年実施し、利用者と子供たちとの交流を見守っています。	お祭りの子供神輿や保育園児が来訪したり、小学校の学芸会の見学に出かけている。冬季は、地域の雪捨て場として敷地を提供している。年数回、事業所の行事や活動を地域に案内している。	
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	地域の様々な会議に参加し、管理者や職員は地域の人々と意見を交わしている。		
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	会議では役員の方たちに近況を伝え、サービス向上のための意見を頂いている。	地域包括支援センター職員や民生委員などが参加して、活動報告やヒヤリハットと改善策などを中心に年4回開催している。家族の参加が少ないので、会議案内と議事録を家族に送付することも考えている。	
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取り組んでいる	運営指導に従い、必要なことは相談し、意見を頂いている。	資格者の変更届や書類の提出など、可能な限り市役所に持参している。分からないことがあればその都度相談してアドバイスを受け、運営やケアに活かしている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束をしないケアを常に心がけている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備している。夜間は、利用者の状況に応じてベッドサイドに厚いマットを配置して安全面に配慮し、拘束につながらないように工夫している。身体拘束廃止委員会に全職員が参加し、事例検討を行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	乱暴な言動、介護があった場合、直ちに職員を指導している。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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	後見人センターと連絡をとり、必要なケア、入院が出来るよう話し合っている。		
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	利用者とその家族に不安がないよう、理解いただくまで何度も丁寧にご説明申し上げている。		
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	利用者や家族の意見、要望は常に反映できるように伺っている。	家族の来訪時に利用者の様子や健康状態などを詳しく伝えている。本人の状況に応じて今後の対応についても分かりやすく説明して、健康で安全に安心して過ごせるように家族と相談している。	
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	毎日、8:30~9:00に申し送りをを行い、意見交換している。	日頃から各職員の意見や提案を聞き取り、「連絡ノート」に記載して随時検討しながら運営やケアに活かしている。職員は、提案や意見が言いやすい環境が整備されていると感じている。	
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	より良き職場となるよう、職員の待遇に配慮し、不満の内容公正に努めている。		
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	職員に内外の研修参加を呼びかけ、視覚の取得支援も行っている。		
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	外部研修や勉強会に参加し、管理者や職員が同業者と交流している。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 りんご)	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	サービス利用初期においては、よく傾聴を心がけ、頂いた紹介情報を参考に安心頂けるケアを努力している。		
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	サービス利用開始においては、ご家族の不安、要望を傾聴し、生活の安全に配慮した提案を行っています。		
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	利用者の入居前より面談を数回行い、保護者や紹介者の説明を伺った上で介護計画を作成している。		
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	日常生活やレクリエーションを通じて利用者間に自然とコミュニケーションが成立している。		
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	家族のある利用者については近況を報告したり、写真を送ったり手紙を送ったりする支援に努めている。		
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	面会者は本人居室でゆっくり親交頂き、電話、手紙などで適時連絡を支援している。	近所に住んでいた知人が来訪したり、友人と電話で話している方もいる。年賀状を書いている利用者もあり、職員は投函を支援している。家族と食事やカラオケ、美容室などに出かけることもある。	
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	毎日三度の食事、おやつ、レクリエーションはデイルームに集まってみんなで行動している。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階りんご)	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	退所された後も、必要に応じ、利用された方と家族の相談と支援に努めている。		
<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	利用者一人ずつ、傾聴、観察し、職員間の伝達を行って、本人の今の訴えについて理解に努めている。	職員は、利用者に積極的に話かけて表情や動作などから思いや意向を把握している。介護計画の更新時に「課題分析概要」シートを作成しているが、趣味や嗜好などの情報は十分とはいえない。	「課題分析概要」シートなどに、趣味や嗜好などの変化や現状についても記録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	入所理由やサービス利用までの経緯として記録を残し、今後のケアに反映できるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりに合わせたケアの実践のため、生活リズムや病状、ADLの観察分析を日々行っている。		
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	主にヘルパーの意見交換を元に本人、家族、医師の意見を反映した介護計画作成に努めている。	「課題分析概要」シートを作成し、毎月のモニタリングを基に3か月～6か月ごとに介護計画の見直しを行っている。家族や本人に説明して署名捺印をもらっている。サービス内容に沿って日々の記録を記入している。	
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	利用者全員について、個別に記録を残し、申し送りを毎朝行って実践や介護計画への反映に努めている。		
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	本人、家族の話を傾聴し、必要なサービスを提案し、実践している。		
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	利用者が必要とする日用品などを近くの業者などに依頼し、少しでも安全で快適に生活でき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	定期受診を重ね、医師の指示を守り、家族に連絡している。急病があれば本人が適切な治療が受けられるようすぐに支援している。	利用開始時に家族や本人と相談して受診先を決め、現在は数名が往診を受けている。家族と受診する時は、体温や血圧などの経過記録で健康状態を伝えている。「受診記録」用紙に往診と受診を個別に記録している。	

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 りんご)	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	ヘルパーは看護師である管理者の指示を守り、適切な看護を受けられるよう努めている。		
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。	利用者の入退院にあたっては、病院と連絡を取り合い、利用者の負担軽減に努めている。入院前に情報提示している。		
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	入所契約時の説明で、重度化や終末期への対応は本人、家族、主治医と話し合う事になっている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、利用開始時に事業所として可能な対応について説明している。利用者の体調変化に応じて、主治医の判断の下に家族と方針を共有して適切な対応を行っている。	
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	月末に内部研修を行い、ヒヤリハットやインシデントを回覧し、急変や事故に対応できるよう努めている。		
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	2ヶ月に1度防災訓練を行い、年数回消防署から直接指導を受けている。	同法人のデイサービス施設職員も近隣住民として参加し、3か月ごとに主に火災を想定した自主訓練を行っている。年2回は消防署の協力の下に避難訓練を実施している。地震時の安全面に配慮し、ロッカーなどは転倒防止対策を行っている。	
<b>IV. 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	職員は利用者の尊厳が守られるよう努め、精神衛生に配慮している。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、命令口調とならないよう留意している。気になる対応があればその都度指導している。記録類を安全に保管している。	
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	ヘルパーは利用者とは日常会話を中心に信頼関係の構築に努め、本人の訴えを傾聴し、行動を促している。		
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	なるべく規則正しい生活ができるよう本人のペースに合わせながら毎日を過ごして頂いている。		
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	地元の理容師が隔月訪問し、毎週日曜には耳掃除、爪切りを支援している。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 りんご)		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	利用者が準備、片付けの一部を、職員が見守り中、積極的に参加されている。	食材提供会社による献立をもとに、行事の際にメニューを変更したり、誕生日にケーキを添えている。食事中は職員が介助や見守りをしている。マイカル小樽などでの外食の機会も設けている。		
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	栄養バランスを考えた食材を業者より購入し、ホームで各利用者に応じた調理を行っている。			
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	本人の力に応じて毎食後、見守りや声掛け、誘導、介助を行っている。			
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	本人の能力に応じ、見守り、誘導、介助を行い、個別に記録を残している。	全員の排泄チェック表(処置版)を作成してパターンを把握し、タイミングに合わせて誘導している。誘導時は羞恥心に配慮している。状態に合わせてポータブルトイレを使用したり、夜間にベッド上で排泄用品を交換する方もいる。		
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	ヨーグルトの摂取や体操を行い、便秘傾向に合わせて、下剤調整している。			
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	入浴は本人の都合に合わせて、時間を調整し、週に2回入浴を支援している。	日曜日以外の毎日入浴可能で、概ね午前中の時間帯で各利用者が週2回程度の入浴を行っている。入浴を嫌がる場合は時間や日にちをずらしている。入浴中は職員と会話を楽しんでいる。		
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	安眠できるよう本人に合わせて、声掛けや就寝介助し、日中突疲れている様子なら休息して頂いている。			
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	ヘルパーは利用者の薬の説明を受け、誤薬しないよう何度も複数人の目を通して服薬介助に努めている。			
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	文化的生活が営めるよう本人にやりたいことがないか、など尋ねている。レクリエーションは毎日行っている。			

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 りんご)	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	家族や知人の支援を得て外出されて利、気温が高ければ庭に出て花を見ながら散歩できるよう援助している。	月曜日から土曜日は毎日、利用者が事業所の庭を散歩している。手宮公園に花見に出かけたり、小学校の学芸会を見に行くこともある。利用者はそれぞれのかかりつけ医に通院しているため、年間を通じて外出機会が確保されている。	
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	本人の力に応じ、希望があれば外出時にお金を渡している。		
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	家族や知人との連絡の希望があれば、その都度電話や手紙でやり取りできるよう支援している。		
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	共用空間は毎日ヘルパーが清掃し、利用者の安全、安心に配慮した環境づくりを心がけている。	共用空間には庭に面して大きな窓があり、明るく開放的である。室内には植物や金魚、馴染みの生活用品が配置されている。壁には写真や絵画など落ち着いた雰囲気のできがなされている。2階へは昇降しやすい階段があり、エレベーターも設置されている。	
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	食事の席は利用者の混乱がないよう決まっている。他の時間では自由に座って過ごされる時もある。		
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	安全第一ではあるが、本人や家族の希望に応じて居室の雰囲気を変えている。	居室の入口には利用者の写真を載せた表札を掲げ、認識しやすくしている。室内にはテレビやベッド、仏壇、タンスなど利用者の馴染みの家具を持ち込んでいる。壁にカレンダーなどを自由に飾り付けている。	
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	全ての居室とトイレは同じ廊下内にあり、廊下の両端は事務所と非常口につながっており、迷う事は少ない。		



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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	グループホーム幸 2階 みかん		
所在地	北海道小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果市町村受理日	令和1年5月24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)】

<p>利用者が安心、安全にホーム生活が営むことができるように1人1人の気持ちを大切に、ケアを行っている。</p>
--

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000952-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000952-00&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	令和1年5月18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No.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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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、活き活きと働けている (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している (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(2階 みかん)	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>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	利用者の方が安心して楽しいホーム生活をして頂く上で大切な事は誤薬と利用者さんへの言葉使いに気を付けることが重要かと思われ、理念として共有している。		
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	町会の方がよく散歩をしておられるので世間話をしたりホームの生活を話の話題にしたり、役員会に出席している。		
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	運営推進会議で地域の会長さん及び民生委員、役員の方々と町会におられる認知症の方の対応方法を話し合っている。		
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	会議において、最近の利用者の特色、家族の動向について話し合い、意見等を聞いている。		
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取り組んでいる	ホーム内で解決できないことや問題点があれば積極的にアドバイスを受けるようにしている。		
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	基本的には身体拘束をしないケアに取り組んでいるが妄想が強い方で離院等が確実に考える方などにおいては幹線道路もあるため開錠できる程度の細工をしている。		
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	日頃ケアをしている中で命令調及び乱暴な口調になることが考えられるため、毎朝「ならないよう」理念の一つとして挙げている。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	利用者の中には自立支援及び成年後見制度を必要としている人がおり、機会あるごとに話し合う機会を設けている。		
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、重要事項説明書を中心に医療連携体制、介護一割負担などについて説明、理解、納得を得ている。		
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	特に認知症の症状、身体的変化を日常生活の会話やバイタルサインより察知、本人、家族の意見を聞き、アドバイスや方針を話し合っている。		
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	毎月一回内部研修を実施し、日頃感じている事を提案し、職員の意見を聞き、今後の運営改善に努めている。		
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	職印の勤務状況を把握するように努め、無理のない環境、明るい職場づくりに努力している。		
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	日々変化する高齢者に対し、観察と力量が大切であり、そのため、知識、教育が重要である。日常生活の中で気が付いたことは一つ一つ話し合っている。		
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	市及び協議会が主催する講習会、病院が行う勉強会などに参加し、サービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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>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	入居時は不安と困惑が多いと思われるため、時間の許す限り会話を多く持つよう職員一同努めている。		
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	入居時に利用者の日常生活の様子、一般論として今後認知症の方がどのように変化していくことを理解して頂けるよう説明し、少しでも不安の是正に努めている。		
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	ほとんどの入居者は何かの病気を持っておられることが多いため、どんな病気を持っておられるか、身体的、精神的日常生活はどうですかなどのことを聞くようにしている。		
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	職員には利用者とのコミュニケーションを多く持つことが大切であり、常にあなたに関心を持っていますよ安心して下さいと態度で示すよう話をしている。		
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	利用者が今一番重要なことは何か、問題点があれば家族と共に理解し合う関係を作る様つとめている。		
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	電話があつたり、手紙が届いた時、利用者側より近況を時々知らせてはどうかと声掛けしている。		
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	認知症が重度になると他覚的にも孤立感が感じられるため、レクを通じ互いに関わり合えるよう努めている。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	ホームでの生活が難しくなった場合、病院に転院する人が多い。家族の方に元気でられますか等の様子を聞くようにしている。		
<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	ホームの生活において、本人の暮らしのパターンが感じられる。そのため、一方的にホームの方針を押し付けるのではなく、話し合いの場を多く持ち、理解し合えるよう努めている。		
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	ホームで生活している中で本人はどのような生活を希望しているのか、機会あるごとに会話の中から把握できるよう努めている。		
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	一人ひとりの状態像の把握は朝8:30からのバイタルサインから現状の把握に努め、食事をきちんと食べておられるか行動の変化はないか等を観察している。		
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	介護計画を立案する場合、中心となる課題として1人ひとりの一日の行動に問題点がないか、あればどうケアしていくか家族の意見を聞きながら計画を作成している。病気における問題点は家族の協力が一番大事である。		
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	一日のケアをするにあたり、介護計画に沿ったケアをしているかどうか大切に、ケアの内容が一方的に偏らないよう見直しを共有している。		
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	日々変化する高齢者の状況を慢性的に捉えるのではなく、認知症の進み具合、病気から感じられる身体状況を家族と共有しながら支援している。		
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	町内の民生委員、美容室、衣料店、薬局、訪問診療などの支援を受けている。		
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	入居時かかりつけ医を聞き、本人、家族の希望を大切に、あらゆる方向から適切なかかりつけ医を選択している。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	状態変化がある時は必ず看護職員に報告し、適切な受診看護ができるように努めている。		
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。	病気の悪化が考えられる時は出来る限り総合病院で治療を受けられるよう家族と相談している。入院時には介護添書及び退院時には入院時の経過報告書を受けている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化(食事摂取量の減少、食べようとしない、栄養剤を飲用しなくなった。)精神状態の悪化等においてホームでの生活が無理と考えられる時、家族に十分に説明し、今後の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	急変時に置いては、看護師の呼び出し、救急車への連絡、心臓マッサージの訓練を定期的実施している。		
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	火災においては三ヶ月に一回ホームでの避難訓練、消防職員立ち合いにおいては一年に二回訓練を行っている。地震等においてはDR等に誘導するよう話し合っている。		

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	高齢者の中には認知症ばかりでなく、自分勝手に歩き出し大変危険な利用者がおられる。転倒防止のためにも毎朝安全な方法はないかと話し合っているが言葉かけや対応については十分配慮するよう互いに気を付けている。		
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	共に生活していく中で日常の会話や行動を理解するように努め、本人が何を望んでいるのかよく話し合う機会を設けている。		
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	本人の一日のパターンを大切にし、他の利用者とは強調した生活が送れるように、見守りながらできる限り自由な生活が送れるように支援している。		
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	女性の利用者は自分らしさを希望する場合が多いので会話を通じ、本人希望の身だしなみをして頂いている。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	管理者が利用者さんと同じ食事を食べる事により、食材、味付けを観察する事により、利用者の意見を聞いている。準備や片づけに対しても願っている。		
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	食材に置いては業者より願っている。栄養士が一日のメニューを考え、一日1600kcalとしている。水分は一人ひとり一日量のバランスを考え、飲用して頂いている。		
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	食後及び朝の覚醒時、口腔ケアを行っている。夕方義歯の方は薬剤の中に入れ、朝まで洗浄する。		
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	失禁する人は失禁パターンを調べ、トイレに誘導したり、その都度パターンを変えている。時々失禁のある方は本人任せにしないで時間ごとに声掛けをしている。		
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	毎朝申し送り時、昨日までの便回数を申し送り、便秘が続くようであれば、主治医と相談しながら対応している。		
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、個々に合わせた支援をしている	一応曜日は決めているが、本人が希望すればいつでも入浴してもらっている。身体的不調や血圧の変動においては本人に説明し、曜日を変更している。		
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	日常生活において、デイルームでの生活が多いが、本人が希望すればいつでも休息して頂いている。夜間時に眠れない時がつづくようであれば、主治医と相談、眠剤を処方してもらっている。		
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	全利用者は病院、医院を受診しており、症状の変化が著明に現れた時はすみやかに受診をする様心がけている。		
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	日々生活する上で他利用者との交流もなく、孤独感をもっておられる方に対しては職員が時間の許す限り会話をするよう話しかけている。PMのオヤツ時間は楽しみの一つとしておられる。		

グループホーム幸

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みかん)	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	季節に応じドライブをしたり、また機会があれば家族の協力の下、買い物を楽しんだり職員とデパートなどに行く機会を設けている。		
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	2Fルームにおいてはほとんどの利用者が認知症状が重度であり、お金に対する理解度も乏しい。外出時品物選びは本人にお願いするが、お金の支払いは職員が行っている。		
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	2Fルームにおいては一人の方は携帯を所持しておられる。ほとんどの方は電話のかけ方も分からない。手紙においては2人の方がやり取りができるので知人から便りが来れば積極的に描くよう話しかけている。		
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	ホームの庭は広く花壇あり、畑があり、緑あり、ベランダから見る景色は季節感がある。デイルームはやや狭く感じるが、他の共用は混乱はないと思われる。		
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	日常の生活は皆さんがある集まるデイルームで過ごされる時が多いが、1人でいたい時は居室で過ごしたり、時々、他居室で会話をしておられる時がある。		
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	居室は本人が自由に使用できる空間です。家族との面会時、ワゴン、椅子、お茶等を運び、居心地の良い場所になる様配慮している。		
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	利用者の安全な生活が送れるよう事務所より居室廊下が見える様にトイレ3か所まとめて設置、臭気の防止、転倒の恐れのある人はセンサーマット、コールなどを設置している。		



目標達成計画

事業所名 グループホーム幸

作成日：令和 1年 5月 24日

市町村受理日：令和 1年 5月 24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	14	同業者との交流を通じた向上 今日経営をして行く中でいろいろな問題点があるが、 なかなか解決方法が見つからない。	同業者の意見を聞き、解決方法を探る。	協議会などに問題提起し、何か実施している事があれば参考にする。	1年
2					
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。