

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		
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28年12月6日	評価結果市町村受理日	平成29年1月17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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=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28年12月21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)】

入居者様が毎日元気に明るく過ごせる様、関わり合い・コミュニケーションを第一に考えている。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よう、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。またホームの行事にも参加頂き、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)】

札幌市郊外の閑静な住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。バス停から1分の位置にあり、近くには花々が植えられた遊歩道もある。建物は家庭的な造りで、広い玄関と上りやすい階段、エレベーターやリフトつき浴室、家族用の個室などが整い、快適に過ごすことができる。季節の装飾や利用者の写真、金魚、電子ピアノなど活動意欲を高めるものも多く置かれている。利用者と職員が家族のように親しく接し、会話も多く、食事や行事、入浴などを安心して楽しむことができている。3項目からなる運営理念の中に地域交流も掲げ、花植えや運動会、盆踊りなど地域の行事に積極的に参加している。また、職員も十分に運営理念を理解している。管理者を中心に職員同士のコミュニケーションが良好で、お互いに意見を言いやすい関係ができている。また、サービス評価の自己評価欄の作成も職員で話し合って作成している。医療面については、母体である医療機関との連携のもと受診支援の体制が整っており、利用者や家族の安心につながっている。災害対策の面では、実際に経験した水害への対応を話し合い、準備を整えている。災害備蓄品は、水や食料の他、石油ストーブやコンロも用意している。外出支援の面では、遊歩道を活用した日常的な散歩の他、暖かい時期は花見や紅葉狩りなどの行事も豊富に行われている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (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(1階)	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、実践につながるよう心掛けている。	3項目からなる運営理念の中に「地域社会の一員として積極的に地域活動に参加する」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を玄関やスタッフコーナーに掲示し、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よう心掛けている。	町内会の行事である運動会や盆踊り、公園の清掃、花壇づくりに利用者と共に参加している。年末の餅つきに近所の主婦の方が来訪し手伝っている。敬老会に踊りのボランティアの訪問を受けている。	
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	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よう、アドバイス等を行っている。ホーム内に認知症サポーターや介護者の集い等の案内もやっている。		
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。	会議は概ね2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会区長、民生委員、家族代表の参加を得て、行事や防災、外部評価などを取り上げているが、運営報告が中心となっている。議事録を家族に送付している。	会議のテーマを計画的に設定するとともに、テーマに関する資料を用意して話し合い、活発な意見交換の場とな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・認定調査等の事務手続きを通し、随時近況報告・連絡・相談を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり情報を得ている。また、運営に関する疑問点があれば管理者が直接役所に出向いて相談している。認知症サポーター講座のパンフレット等を玄関に置き、来訪者に案内している。	
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を実践している。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記した「身体拘束ゼロの手引き」などを参考に勉強会を行っている。玄関は日中は施錠せず自由に出入りすることができる。出入りがある場合はドアの鈴が鳴り、分かるようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、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)		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	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、改善するよう努めている。	家族の来訪の際や電話で話した際に意見を聞き、個人ごとの「家族要望・面会ファイル」にやりとりの内容を記録し共有している。毎月、行事や利用者の様子を載せた「優YOU通信」を家族に送付している。		
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	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。	月1回ユニット毎のスタッフ会議を開催し、職員同士活発に意見交換している。本部職員と管理者が年1回、職員と個別面談を行っている。職員は行事や通信の作成、環境整備などの役割を分担し、運営に参加している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員と代表者が接する機会は、殆ど無い。			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	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)	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、御本人様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	上記と同様、御家族の不安・訴え・希望等を伺い、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。有事の際の報告・相談を密に行っている。		
20	8	○馴染みの人や場所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よう、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。	2～3名の利用者に友人や知人が来訪している。家族の支援のもと、美容院やお墓参りに行ったり、自宅での外泊ができています。	
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	入居者様同士の関係を把握し、共通して楽しめる行事やアクティビティ・お仕事の提供・話題づくり等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)	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	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。ご家族の希望により『優YOU通信』なる会報を引き続き送らせて頂くケースもある。		
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。	言葉で思いや意向を把握できない場合も、表情やしぐさから把握している。利用開始時にセンター方式のアセスメントシートを作成しているがその後の情報の追加や更新は行っていない。	アセスメントシートについて利用開始後に得られた情報を追記したり、定期的に更新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、有する能力の把握に努めている。結果、各入居者様の支援に役立っている。		
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	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。	介護計画を3ヶ月の期間で見直ししているが、本人や家族の意向欄や計画の評価欄の記載、カンファレンス記録の整備などの面で利用者によって差が見られる。日々の記録は介護計画を意識して記録している。	介護計画の更新にあたって、本人や家族の意向欄や計画の評価欄の記載、カンファレンス記録の整備などを全利用者が同じように進められることを期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	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。	協力医療機関による2週に1度の往診があり、その他のかかりつけ医への通院も概ね事業所で通院を支援している。受診内容を「受診情報書」に記録し、共有している。	

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)	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	重度化した場合や終末のあり方について、御本人・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様、入居契約の際に御家族に説明している。	利用開始時に「重度化した場合の医療体制指針」を説明し、署名捺印を得ている。実際に重度化した場合は医療機関や家族と相談の上、入院治療となる場合が多い。協力医療機関の体制が整えば将来的に事業所の看取りも検討している。	
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、年二回以上日中・夜間想定での自衛消防訓練を実施している。	年2回、夜間を想定した避難訓練を消防や地域の協力を得て実施しており、職員の救急救命訓練も定期的に行っている。また、地震や水害に対してもマニュアルを用意し、話し合っている。災害時に必要な備蓄品も用意している。	
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、接遇の基本を弁え、状況に応じて親しみのある言葉がけで対応している。	入居開始時に本人や家族と相談し、希望の呼び方で呼ぶようにしている。申送りは個人名でなく部屋番号で話し合い、記録の保管はスタッフコーナーやロッカー室の見えづらい場所に置いてある。	
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	入居者が希望を表出し、自己決定が出来るような環境作りを努めている。		
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、不可能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)	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、職員と一緒に行えるよう努めている。	行事として変化のある食事を多く提供している。雛祭りや桜餅を作ったり、年末の餅つきや、忘年会、新年お茶会、鍋、すき焼き、焼き肉、BBQ、夏祭り、漬物作りなど利用者の楽しみになっている。	
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めている。声掛け等コミュニケーションを図り、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に記入して管理している。時間や様子、仕草を見て本人に近づき声をかけトイレ誘導している。座位が保てる限りトイレでの自然排泄を促している。	
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	排泄チェック表で管理し、個々の便秘の原因を理解して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。	ほぼ毎日の午後に順番に1人平均週2回の入浴をしている。入浴剤を使い職員と会話しながら、1階はバスリフトを使い、安心して好みの湯加減で清潔を保っている。入浴拒否があれば時間を変えて再度入浴を促している。	
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、職員と一緒にやっている。		

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)	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。	夏場は車椅子の利用者も一緒に近隣の公園や遊歩道へ散歩に出かけるが、歩行困難でも敷地内の畑やプランターの花を観たり、屋外のベンチに腰かけ外気浴をしている。毎月の外出行事や冬場のドライブで車窓から雪祭りを見物するなど多彩な外出支援が行われている。	
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	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	シンプルな内装で落ち着いた空間づくりをしている。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。	ゆったりとした作りの居間に畳のスペースもある。電子ピアノやマッサージチェアもあり、他にも懐かしい物品も揃えてある。エアコンや加湿器、空気清浄機を使い適温適湿に保たれ、安心して過ごせる共用空間となっている。	
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	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よう御家族様に説明し、協力をお願いしている。	自分で使い慣れた品や、家族の写真、時計、ポスターや絵、カレンダーを飾り、テレビや仏壇も置いている部屋もある。自分らしく穏やかに暮らせる居室となっている。	
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なっており、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		
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28年12月5日	評価結果市町村受理日	平成29年1月17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居者様が毎日元気に明るく過ごせる様、関わり合い・コミュニケーションを第一に考えている。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よう、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。またホームの行事にも参加頂き、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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=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28年12月21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)	○ 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(2階)	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て、職員間で共有を図ると共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	町内会の運動会や公園の清掃などの行事には、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事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アドバイスを行っております。		
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	ご利用者様に対しサービスの報告や評価の取り組み状況などは報告してませんが、会議に参加されたご家族、町内会にはサービス内容を報告している。またその場でご意見を頂戴し、日々の介助・支援につなげられるよう努めている。		
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	介護保険更新申請などの事務好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	身体拘束に関する資料やマニュアルを常備し、禁止となる行為の理解に努めている。玄関の施錠については、防犯やご利用者様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。		
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)は一切おこなっていない。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います。		

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)	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	会議などで日常生活自立支援事業や成年後見制度について、勉強会などを行っている。		
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	入居契約や問い合わせ頂いた際に説明し、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・苦情があった際には、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	面会・運営推進会議などでご意見・ご要望の収集に努めている。不満・苦情があった際には、職員全員で会議を設けて対応策の検討を行い、改善するよう努めている。		
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	管理者は、日々の申し送りや月例のスタッフ会議など、随時職員の意見・提案を聞いている。		
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	代表者と職員が接する機会は、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、研修案内などは職員が閲覧出来るようにしております。参加希望者に対しては、参加出来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)	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の訴えを傾聴し、ご本人様との信頼を構築できるよう努めております。		
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	ご家族からの相談・不安・訴え・希望などを伺うよう心掛け、信頼いただ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	ご利用者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	ご家族様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努めています。		
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	ご利用者が大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう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作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)		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	ご利用が終了した後も、引き続きご家族様が気軽にホームひ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	ご利用者様との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。			
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	ご利用時にご家族・病院・前利用施設などから頂いた情報を、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、有する力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	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	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ている。また、カンファレンスにて介護計画の見直しの計画を行っている。			
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に支援している	協力機関以外の医療機関への通院などご本人様及びご家族様など希望を大切に、適切な医療を受けられるよう支援に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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に、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。	ご利用者様が入院した際、病院関係者との情報交換・相談に努め、関係作りを行っている。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、入居契約の際にご家族様に説明している。		
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、日中に夜間想定での自衛消防訓練を実施している。		
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・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掛けで対応している。		
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	ご利用者様が希望表出し、自己決定ができ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	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(2階)		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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の利用者様にあった作業など、一緒に行えるよう努めている。			
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に努めている。			
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	食後に利用者様の自立度に合わせ、見守り・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	排泄チェック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して頂けるよう支援している。			
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	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に努め、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。			
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、適宜休息をとって頂いている。			
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・利用者様への手渡し・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・園芸など各利用者様にあった作業を職員と一緒にやっている。			

グループホーム 厚宮館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	可能な限り、近所の散歩や遠足などの外出行事で支援を行うよう努めている。また、ご家族と協議し外出・外泊などの実施を支援している。			
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	殆んどご利用様は金銭管理はできないが、ご本人がお金を持つことの大切さを考慮し、ご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	ご利用様の希望があれば、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	ソファの配置を工夫し、ご利用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、ご利用様が自宅で使い慣れ親しんだ家具や食器を持って来ていただけるようご家族様に説明し、ご協力をお願いしている。			
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、バリアフリーとしご利用様が安全かつできるだけ自立した生活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 29年 1月 16日

市町村受理日：平成 29年 1月 17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	運営推進会議は概ね2カ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会役員、民生委員、家族代表の参加を得て、行事や防災、外部評価などを取り上げているが、運営報告が中心となっている。	会議のテーマを計画的に設定するとともに、テーマに関する資料を用意して話し合い、活発な意見交換を行う。	平成29年度の会議テーマを計画的に設定して、参加者と積極的に意見交換を行い、グループホームの運営に反映するように努める。	1年間
2	23	利用開始時にセンター方式のアセスメントシートを作成しているが、その後の情報の追加や更新を行っていない。	アセスメントシートについて、適時、情報の追加や更新を行う。	ケースカンファレンスや入退院後など入居者の心身の状態に変化が生じた際に、随時アセスメントシートに情報の追加、更新を行う。	1年間
3	26	介護計画を3カ月の期間で見直しているが、本人や家族の意向、計画の評価欄の記載、カンファレンス記録の整備の面で入居者によって差が見られる。	介護計画見直しの際、本人、家族の意向欄や計画の評価を確実に記載し、計画の評価、カンファレンス記録の整備を確実にを行う。	介護計画見直しにあたり、本人、家族の意向を改めて確認したうえで記載するとともに、カンファレンスで行った3か月ごとの計画の評価や計画の検討内容を記載漏れが無いよう整備を確実にを行う。	1年間
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。