

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	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家 美唄		
所在地	美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	平成27年2月17日	評価結果市町村受理日	平成27年4月2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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0196100036-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年3月20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)】

徒歩圏内に市役所、郵便局、ショッピングセンター、公園などがあり立地条件に恵まれています。雪のない季節には近くの公園に入居者様と一緒に散歩に行き、噴水を眺めながらおやつを食べて気分転換を図ったりしています。
また、すぐ隣にあるショッピングセンター内にスーパーがあるので入居者様と食材の買い出しに行っています。施設の中では、介護度の低い方を中心にお料理のお手伝いやお掃除のお手伝いなど、それぞれに役割を持っていただき家族の役割を果たしていただいています。
また、近くの保育園児との交流もあり地域とのつながりも大切にしています。

【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)】

「グループホームあさひの家 美唄」は、JR美唄駅から徒歩10分程の市役所や中央公園、郷土資料館、スーパーなどもある美唄市の中心部に立地している。居間や食堂には、大きな窓から明るい日差しが入り、清潔感のあるゆったりとした共用空間になっている。管理者と職員は、各利用者が役割を持ちながら生き甲斐を見い出して、その人らしい自立した生活が送れるよう実践目標に沿って日々温かなケアを行っている。管理者は、市役所や地域包括支援センターなどを訪問する機会を多くして、日頃から情報交換しながら協力関係を築いて運営やケアに活かしている。毎月のユニットカンファレンスには全職員が参加し、全体カンファレンスでは毎回資料を活用しながら勉強会を行うなど職員教育にも力を入れている。新年度からは、職員が交代で勉強会を担当すると共に、次回の自己評価はガイドブックを活用しながら全職員で取り組む意向を持つなど、計画的に運営に取り組んでいる。以前からの友人が来訪して一緒に外出する機会もあり、馴染みの方との交流も継続して行われている。近郊に観光名所も多いという立地条件を活かしながら、年間を通して外出行事を多く取り入れている。今年度実施できなかった外食行事を、新年度は実施する予定も立てている。職員の元気な声が響いている、明るい事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(1F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く (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(1F)	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	常に現場での「理念」に基づいた支援を各職員間で確認出来ていないため実践できているか？という段階ではない。	今までの知人との生活を大切にしながら、地域との関わりを大切に、事業所でその人らしい家庭生活を送れるように支援したいという思いで理念を掲げている。日々の業務の中で確認しながら、全体カンファレンスで振り返りを行っている。	
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	運営推進会議や、各行事(夏祭り・ひな祭り等)社会福祉協議会協力仰ぎボランティア(大正琴等)・幼稚園児来訪ある。	毎月の事業所行事に、フラダンスや大正琴、マジックショーなどのボランティアを招いている。クリスマス会には、保育所の子供達が来訪してハンドベルを披露している。今後は、小学校とも交流できるように働きかけていきたいと考えている。	
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	介護技術実践講習だったり、認知症理解への講習を考えている最中にて実践へ向けて準備中である。		
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	会議終了後書面にて「議事録」として残している。直接サービスにつながる事は全体カンファレンスで議題にあげるようにしている。	市役所職員や他のグループホーム職員も参加して2か月毎に開催し、活動報告や市役所職員から介護報酬改定について説明を受けている。全家族に案内と議事録を送付している。地域役員や家族の参加がない会議も多く見受けられる。	テーマを入れた会議案内を送付し、家族の意見を事前に聴き取るなど、参加できない家族の意見も会議に活かされるよう期待したい。また、地域役員の参加が毎回得られるように、働きかけを行うよう期待したい。
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に取り組んでいる	定期的に近隣各施設等訪問し、実践出来ている。	管理者は、介護保険の更新申請などで市役所を訪問した時は、福祉課や保護課、地域包括支援センターなどに顔を出して、挨拶しながら情報交換や空室状況などを伝えている。何かあればすぐに相談できる関係が構築されている。	
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	各委員会の中で定期的に現状再確認し、都度生じている課題や目標掲げ実践出来ている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載した法人マニュアルを整備している。報告研修や勉強会を実施すると共に、毎月、禁止行為を確認しながら「抑制・虐待チェック表」を全職員がチェックしている。玄関は夜間のみ施錠し、日中は利用者に同行しながら自由な外出を支援している。	
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	毎月実施しているカンファレンスの中で、現在の支援各利用者に対する「接し方」という視点から細かく確認しあい評価する機会を設けている。		

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	役職者以外は学ぶ機会設けるに至っていない。			
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	窓口を管理者に絞り、入居に関わる際細かく説明理解してもらっている。また、入居後も疑問や質問に対し、都度細かく説明納得していただいている。			
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	運営推進会議議事録送付時に意見を募ったり、意見箱を設置し運営に反映させるようにしている。	家族の来訪する機会が多く、その都度利用者の状況を報告しながら、意見や要望を聴き取るようにしている。家族の意見などは、介護支援経過記録や申し送りノートに記録しているが、些細な意見を記録に残すまでには至っていない。	家族の些細な意見や職員の気付きを個別に記録に残し、職員間で情報を共有しながら更に運営やケアに活かすよう期待したい。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニットカンファレンス、全体カンファレンス毎月実施にて都度意見もらい反映に努めている。	月1回のユニットカンファレンスには全職員が参加して、利用者の様子や業務の流れなどについて意見交換している。次年度から、毎月の勉強会は、担当職員を決めて実施する予定である。管理者は、本社の方と一緒に職員の個人面談を年1回実施している。		
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	就業規則に基づき雇用し、就労の中で何らかの問題がないか話し合う機会を設けるようにしている。また、やりがいを持てるよう個人の良いところを引き伸ばすことも心がけている。			
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	内部研修の他、外部研修にも積極的に参加し、その内容を全体カンファレンスにて全員に報告し勉強する機会を設けている。			
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	近隣のグループホームの運営推進会議に参加し交流の機会を作っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	特に細やかな記録を残し各職員間情報共有努力しているのと同時に、多く声掛け・観察に努めている。			
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	特に細やかな記録を残し各職員間情報共有努力しているのと同時に、家族来訪時・また必要時は電話連絡にて多く交流会話を重ねること重要視しており実践している。			
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細かく必要な支援を掲げる事に努め実践できている。			
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	一方的な介護・支援にならないよう、生活に「参加」できていると思っただけよう調理への参加や、買い物にともに出かけるなど意識して努めている。			
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	会話を多く持つことを意識的に重要視しており、信頼していただけるよう雑談も含めながら接するよう努めている。			
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	馴染みの方の来訪はもちろん、出かけられるよう調整支援・必要時はスタッフ同行し実践している。	同じ町内に住んでいた知人や趣味の仲間が来訪して、一緒にカラオケなどに出かける利用者もいる。職員と一緒に、馴染みの公園やスーパーに買い物に出かけている。家族と外食や買い物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	各利用者の関係性日頃から観察に努め、細やかな記録を残し職員間共有することにより支えあえるような支援につながっている。花札行っている際のメンバーや状況把握等。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1F)	実施状況	実施状況
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	必要があればフォローする。		
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細かく必要な支援を掲げる事に努め実践できている。	遠慮している方は、趣味を楽しんでいる時の会話などから思いや意向を汲み取っている。利用開始時に、家族や関係者から可能な限り情報を得ているが、統一した書式への記録は行われていない。	利用者全員の基本情報とライフヒストリー表を作成し、更に各利用者の思いや意向の把握に活かすよう期待したい。
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細かく必要な支援を掲げる事に努め実践できている。		
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細かく必要な支援を掲げる事に努め実践できている。		
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細かく必要な支援を掲げる事に努め実践できている。	担当職員が作成したセンター方式の心身情報シートと焦点情報シートを基に、全職員で検討して3か月～6か月で介護計画を見直している。サービス担当者会議に家族が参加することもある。介護計画は、利用者の状況に応じて本人にも説明している。	介護計画の見直しに活かせるように、現在、「ニーズ」に沿って記録している日々の記録を介護計画の「サービス内容」に沿って記録するよう期待したい。
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	特に重要視して実践している。また、足りない記録が生じた際は都度その職員へ教育指導しながら中身のある記録へ修正行っている。		
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	本来定期外来受診は家族対応だが、家族が遠方であったり、体調不良であって対応困難な場合はこちらで対応するなど臨機応変にサービスを行っている。		
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	社会とのつながりである知人の来訪時にいつでも面会に来やすい雰囲気をお客様にアピールしている。		
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	往診・受診にて実施できている。	以前からのかかりつけ医や専門医の受診は家族支援を基本としており、受診時には書面で健康状態を伝えている。医療関係は、往診・受診共に「医療機関関係報告書」に記載して、個別に整理している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	往診時に来る看護師にも的確な情報を伝えている。			
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。	細かな情報交換を家族と医療機関との間に入り調整に努めている。			
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	主治医を交えながら、家族とともに話し合う場を設けチームで支援に取り組んでいる。	利用開始時に、経口摂取が出来なくなった場合は対応が難しくなる旨を口頭で伝えている。体調変化に応じて主治医と家族、事業所間で方針を共有し、医師の判断の下、可能な限り対応したいと考えている。		
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	昨年、救急救命講習受講、今年に入り、高齢者急変時対応セミナー報告会実施。			
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	定期的に避難訓練実施している。	消防署の協力の下に、夜間想定火災避難訓練を行い、日中想定で自主訓練も行っているが地域住民の参加は得られていない。職員は救急救命訓練を受講し、災害備蓄品も整備している。地震時のケア別の対応についても話し合う意向である。	避難訓練に、地域役員や近隣住民の参加が得られるような働きかけを期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	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	毎月各利用者に対する支援確認の際、評価することにより気配り配慮のある対応ができています。	接遇マニュアルに基づき、明るく元気な声で人格を尊重する言葉かけをしている。プライバシー確保のため利用者から離れた場所で申し送りをしている。		
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	「自己決定」できるような支援が課題であり、どのように接することが自己決定につながるのかという理解が職員間バラつきある現状。			
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	「自己決定」できるような支援が課題であり、どのように接することが自己決定につながるのかという理解が職員間バラつきある現状。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	「自己決定」できるような支援が課題であり、どのように接することが自己決定につながるのかという理解が職員間バラつきある現状。			

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	調理への参加、各利用者個別の茶碗・箸使用することによる個性や好き嫌い考慮したものの意識して努めている。	誕生日は、本人の希望する献立にしている。畑で収穫した野菜を食材に使うこともあり、利用者は皮むき、切る、茹でるなどの準備をしている。新年度は、外食行事を実施する予定である。		
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	小食な方や、糖尿病の方、水分極端に飲みたがらない方に対し個別の支援実践している。(ケアプランに明記)			
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	実践できている。			
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	自尊心を傷つけないよう声掛けに配慮しながらおむつに頼らない自立に向けた支援を実践している。	本人が後始末をすることができるよう、トイレに名前を記入した尿とりパッドと古新聞、ゴミ箱を用意している。申し送りでパッドの枚数を確認し、補充することで自立支援をしている。		
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	下剤に頼る前に、排便が何日無いかの把握を職員間共有しヨーグルトや乳酸菌飲料、牛乳提供している。			
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	現状、曜日や時間帯はこちら側の都合で行ってしまっている。外出や受診、体調不良、気分に応じ臨機応変には対応している。	1階ユニットは日曜日以外、2階ユニットは毎日午後から入浴できる体制となっている。週に2回以上は、ゆっくりと時間をかけて好みの入浴剤などを使い、入浴を楽しんでいる。		
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	束縛せず、自由に過ごすことのひとつとして見守り支援実践している。			
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	実践できている。			
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	調理や編み物、花札、麻雀、ドライブ等各利用者の細かいアセスメントのもとケアプランに明記され実践できている。			

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	頻回には実践出来ていない。常に対応できるようにするのが課題である。	徒歩数分の場所に「中央公園」があるので散歩に出かけている。広い公園なので歩き疲れてしまう場合は、車いすを利用している。外出行事では、東明公園の桜や桂沢湖の紅葉を楽しんでいる。冬季は、近隣の大型商業施設や北村、月形などに車で出かけている。	
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	衣類購入や、居室飾るために欲しいもの希望あり、都度機会を設け買い物のための外出同行している。		
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	実践できている。		
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	適度な装飾や、写真等意識的に季節ごと空間づくりに配慮し実践行っている。	居間と食堂には、空気清浄機と加湿器を設置し、40%ほどの湿度を保っている。大きな窓から日差しが入る明るい空間となっている。浴室、トイレの場所を示す表示をしているので、混乱することなく生活できる工夫をしている。	
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	ソファであったりテーブルの席であったりと限られた場所ではあるが個人によってはその場所がお気に入り場所のようである。		
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	実践できている。	家族と協力をしながらベッドや筆筒、テレビ、仏壇などを置いている。また、家族の手作りのベッドカバーを掛け、手芸品を飾っている利用者もいる。本人が作った紙細工を吊るしたり、写真や生活用品を身の回りに置き、居心地のよい居室づくりをしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	常に関わる事だけを重要視せず、見守り支援も第一に考え自立した生活が送れるよう日々工夫している。		

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	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家 美唄		
所在地	美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	平成27年2月17日	評価結果市町村受理日	平成27年4月2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)】

「1F 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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0196100036-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年3月20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(2F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)	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(2F)	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	あさひの家の理念～「楽しく笑顔で一人ひとりの人生が輝く様にとの願いをこめて」～理念は各ユニットDルーム内、事務所付近に提示し日々管理者がカンファレンスで取り上げスタッフ間で話合っています。		
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	市内の祭りごと、行事等には出来るだけ参加してま ず。近くのスーパー等はスタッフと買い物に出かけ たり、スーパーの店員さんと楽しくお話しをして交流 を図っています。		
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	施設の見学者、施設申し込み希望者の方々についてGHでの生活、認知症の理解、支援の様子を家族様に伝えたり、微力ながら地域に発信しています。		
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	運営推進会議(奇数月)に定期的に開催して。事業所の現状や日々の活動内容、話し合いし助言を頂きサービス向上に努めています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日常業務を通じて市担当者や包括支援センターの職員が来訪して介護用品等の情報交換をし、又管理職が地域包括支援センターに出向き、連携を深める様に努めています。		
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	身体拘束に関する勉強会をホーム内で開催し、毎月のユニットカンファレンスでも課題として取りあげて、スタッフの共有意識を随時図っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の外部研修等に参加して、随時全体カンファレンス、ユニットカンファレンス等で問題にし、スタッフに周知しています		

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	権利擁護に関する外部研修に参加しました。虐待防止、尊厳についてカンファレンスを開催しスタッフの理解を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書等、個人情報保護については、時間を取り丁寧に説明して。特に利用料金、起こりうるリスクについては詳しく説明し同意を得る様にしています。		
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	利用者様の言葉、態度からその思いを察する努力をしている。家族様来訪時にご意見を伺い、ホーム内にご意見箱を設置して管理者に届く様にしています。スタッフは常に家族様に問いかけ話やすい雰囲気作りに努めています。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の全体カンファレンス、ユニットカンファレンス等でスタッフと意見交換をし、改善できる問題点は改善に向けて努力していき、常日頃からスタッフの意見には傾聴する姿勢でコミュニケーションを図る様に心がけています。		
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	企業内の就業規則は必要な見直しを行い、職種別に細かい条件は明記されています。		
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	事業所外での研修にはスタッフが順番で参加し、全体カンファレンス等で研修報告をしています。新人スタッフには新人指導マニュアルを作成し内部研修をしています。		
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	地域の福祉講演会に参加したり、外部研修の参加時に管理職やスタッフ、同業者との意見交換でサービス向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	新規入居時面談をし、事前に、現在困ってる事、問題点を聞き、自宅での生活状況を把握、理解しホーム内の生活が不安にならない様にサービス提供をしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	アセスメントを行い、ご本人、ご家族から不安な事、困ってる事を傾聴し、安心して頂ける様に希望を聞いています。		
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	色々な状況に合わせて柔軟な対応に努めています。早急な対応が必要な相談者様には電話で連絡したり、来訪時にしっかり相談内容を話し合い検討しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	センター方式を取りいれ状況の変化に対応し、スタッフは利用者様と日常生活を共存し生活場面における家事等をしコミュニケーションを築いています。(毎食事下膳、片付け、食器拭き、テーブル拭き、洗濯物たたみなど)		
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	家族の来訪時に要望を随時聞きスタッフは家族の思いをしっかり聞き、家族様、利用者様がどのような生活を望んでいるのか理解し、情報の共有につとめています。		
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	GHIに家族、知人の来訪が途切れない様に働きかけています。又利用者様の外出や、レク(ドライブ)等を提供して馴染みの場所へ出かけて、人や場所との関係が途切れない様に努めています。		
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	個々に出来る事の役割を持ちお互いに交じり合えるようなレク、ドライブ等を提供し取り入れる支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	契約終了後も、必要に応じて経過をフォローし、これまでの関係を大切に出来る様に支援しています。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	定期的なアセスメントとサービス担当者会議において、御本人の意向を確認して、日々の生活支援の中で言葉、表情、行動などから利用者様の思いを把握できるような支援に努めています。			
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式、アセスメント、ライフヒストリー等を利用し、本人、家族様の聞き取り把握に努めています。入居後も折に触れて御本人、御家族様から生活歴について聞いています。			
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	日常の行動パターン、生活を把握し申し送り時に確認をし、日常の行動変化を確認しています。			
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	センター方式によるアセスメント、日誌、個人記録等で把握しその人らしいプランになる様に心がけています。			
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	スタッフ間での情報共有、毎日の申し送り、連絡ノートを活用しています。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	医療サービスへの希望やニーズが多いため可能な限り対応しています。			
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	利用者様は花見、公園散歩、紅葉見学、四季に応じてドライブ等を楽しみ、地域資源を活用しています。			
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	往診、通院は本人、家族が希望する医療機関を選択して頂いています。往診の他、通院は御家族の対応ですが、御家族が不可能のケースはスタッフが対応しています。			

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	連携先の医療機関の医師と看護師に毎日の変化を報告しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者様の入院時には御本人の基本情報をその医療機関、担当医師、看護師に提供します。SwやNSとの情報交換も行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	新規入所時、看取りケアは行ってない為、終期末は医療機関に任せる様に説明しています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルで周知してます。去年、救急救命講習を受講、今年に入り高齢者急変時対応セミナーの内部研修を実施しました。		
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	火災訓練を年2回実施してる。町内会長さんにも火災時の協力体制をお願いしています。		

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇マニュアルを作成し適切な声掛けが出来る様に周知しています。スタッフには折に触れ日々の支援を見直し声掛け等気を付ける様にしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	御本人の意思を確認し自己決定しやすい環境づくりを目指しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な生活の流れはありますが、個人個人の希望に添える様な支援をめざしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎月の訪問理美容の利用の他、普段のみだしなみは御本人に任せていますができない利用者様にはスタッフが支援しています。		

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	利用者様は出来る準備はスタッフとします。行事食は外注を利用したり、毎食の食事は新鮮な旬の食材を利用したり、マンネリ化を防ぎ楽しくなるような食事時間を提供しています。			
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日の食事量、水分摂取量はバイタルチェック表、介護記録に記録して、スタッフは把握して健康管理に努めています。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施しています。利用者様の力に応じて声掛け支援、見守り支援をしています。Eケア時は義歯洗浄剤を使用している利用者様には対応しています。起床時は朝食前に口腔ケアをしています。			
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自立に向けた支援をしています。布パンツと紙パンツを時間帯で使い分ける支援をしています。本人の訴えるタイミングやサインや行動を把握しトイレ誘導をして失禁を減らすように支援しています。			
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	便秘予防に向けて食物繊維や乳製品を取り入れたり、個人希望にてオリゴ糖を使用しています。特に冬季の便秘が目立つ為水分補給にも気を使い支援しています。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本的には週2回以上の入浴を提供しています。一人ひとりが入浴の時間を楽しめるように1日2人～3人としゆっくりとした時間を提供しています。金曜日の往診時はスタッフと利用者と主治医の時間を考えて入浴時間を決めず随時入浴提供しています。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	基本的には消灯時間は利用者様に任せますが、スタッフは利用者個人の睡眠パターンを把握し日中熟睡しない様に余暇活動への参加を促して夜間良眠できるようにしています。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋を(過去2年分)を個人管理しスタッフが薬作成時に誰が何の薬を飲んでいるのか把握出来る様になっています。毎食事利用者様にはご本人を確認し服薬助申し服薬後も確認しています。			
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	個々で役割を持って生き生きと生活して頂いてます。皆で出来るレクを取り入れたりしています。			

グループホームあさひの家 美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	GHの隣りにある農協に天気がいい日は買い物に行くときがあります。夕飯の食材やおやつを買い物に行きます。又不定期ではありますが家族の方が来訪し買い物に出かける事もあります。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭は自己管理できる利用者様に限ります。又お金を自分で管理出来なくても小銭位なら家族の了解を得て所持してる利用者様もいます。紛失しても構わないと家族より了解も得ています		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者様の希望があれば施設の電話を自由に利用して頂いています。又毎週日曜日には遠方の二名様から電話が来る利用者の家族には就寝前に頂ける様に願っています(18時ころ)		
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	Dルーム等の共有スペースではスタッフの見守りの中安心して寛げるようにしています。廊下、居室周辺には行事の写真や季節感が解るような飾りつけを工夫しています。又温度、湿度にも気を配り心地よく暮らせるように配慮しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自分専用の食卓テーブル席の他ソファ等思い思いに過ごされています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様が出来るだけ家の暮らしに近い部屋作りにして行き、好みの家具、馴染みの家具を取り入れ、居心地のいい空間を作っています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者様が得意とするものを安全に行っていただきます。。御本人様の出来る事を引出し、自立した生活を送っていただく様に支援します。スタッフは居室の名札、「便所」と大きく書いた名札を手づくりで親しみやすく分かりやすく提示しています。		

目標達成計画

作成日：平成 27年 3月 31日

市町村受理日：平成 27年 4月 2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	10	家族の来訪する機会が多く、その都度利用者の状況を報告しながら、意見や要望を聴き取るようにしている。家族の意見などは、介護支援経過記録や申し送りノートに記録しているが、些細な意見を記録に残すまでには至っていない。	言いづらいような意見や思いをさりげなくくみ取れるようにしたい。	それぞれの入居者の「家族ノート」を作り家族と入居者の会話を記録したり家族からの小さな発言も細やかに記録していき次のサービスに繋げていく。	1年間
2	23	遠慮している方は、趣味を楽しんでいる時の会話などから思いや意向をくみ取っている。利用開始時に、家族や関係者から可能な限り情報を得ているが、統一した書式への記録は行われていない。	統一した様式を用い、スタッフが理解しやすいようにする。(情報の共有化)	今後の新規入居時の事前調査には「基本情報」用紙を用い、ライフヒストリーも必ず作成する。	1年間
3	26	担当職員が作成したセンター方式の心身情報シートと焦点情報シートを基に、全職員で検討して3か月～6か月で介護計画を見直している。サービス担当者会議に家族が参加することもある。介護計画は利用者の状況に応じて本人にも説明している。介護計画の見直しに活かせるような記録ができていない。	アセスメントがスムーズに行えるよう記録内容を充実したものにしたい。	ユニットカンファレンスにおいて記録のありかたを学ぶ。	3か月
4	4	運営推進会議議事録を毎回家族に送付しそのたびに意見や取り上げてほしいテーマを募っているが反応がない。	テーマをこちらから働きかけて意見をいただき、運営推進会議にて話し合う。	初の試みの為3回に1回の割合でテーマを決めて意見を募る。	6か月
5	35	年2回の避難訓練時に近隣住民や町内会の協力が得られない。	避難訓練時に避難した入居者の見守りをお願いしたい。	運営推進会議にて町内会長に引き続きお願いしていく。また、隣のサポートステーションステップにも協力をお願いする。	年2回

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。