

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	0197400096		
法人名	社会福祉法人 揺籃会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム清祥園		
所在地	深川市納内町北3番59号		
自己評価作成日	平成30年1月27日	評価結果市町村受理日	平成30年3月16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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197400096-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197400096-00&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	平成30年2月9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)】

法人は昭和46年に設立、平成26年法人合併にて揺籃会となる。昭和47年2月特別養護老人ホーム清祥園開設。平成18年特養本体にて個別ケア導入にて逆デイサービスを実地。認知症高齢者ケアを少人数で実地する事で、出来なかった事が実際に行う事が出来るという事が見え、そこに着目し平成24年4月1日に同敷地内に、小規模多機能型とグループホーム1ユニットが開設される。今年で6年目を迎えその中で入退居があったり、認知度が高くなったり、ADLが低下が見られる中、'まだ特養で生活するには早い、グループホームで介護出来る'という意識を持って各担当者を中心とし、担当者会議、面会時、受診結果報告時にご家族と連携を取り、その方に合ったプランを作成したり、日常生活の中で変動があれば相談し対応している。行事等で団体で行う事もあれば入居者個人の空間も大事にして居室、リビング等を工夫し自分だけの時間も作っています。毎月グループ通信を発送、担当職員からのコメントや写真を掲載する事で生活状況をご家族に周知して頂いています。ご家族が受診対応して頂いている方で車の乗り降りが困難になってきたと相談を受け、福祉有償で病院までの送迎を行なう事で「助かります」と安心、受診対応も施設が全部するのではなく、ご家族との繋がりがも大切にして出来ない所を補助しています。二区町内会の行事に参加したり、施設での行事(餅つき・防火訓練)にも参加して頂いています。またボランティア団体でも冬期間しかお手伝いに来れないので冬期間のおやつ作りに参加したいとの声も聞かれ初めて一緒おやつ作りをしています。今後の年間行事に取り組み入れていきます。

【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)】

「認知症高齢者グループホーム清祥園」はJR納内駅近くの田園が広がる静かな住宅地に、母体の特別養護老人ホームと同敷地内に建っている1ユニットの事業所で、系列の小規模多機能事業所と併設している。平屋建ての屋内は木の香りと温もりが感じられる広々とした居心地よい空間になっている。トイレを4か所整備し2居室ごとの近くに配置されている。併設事業所とは運営推進会議や避難訓練を合同で行い、また冬季にはボランティアの協力で餅つきやスイートポテトなどのおやつ作りを企画し、町内会役員や地域住民の参加を得ながら交流している。利用者は町内会の焼肉行事に参加し、馴染みの神社祭りに出かけている。事業所の畑づくりを近くの保育園児と一緒に言い、特養施設「ふれあい祭り」の催しを見学したり、施設裏の庭で桜や果樹の花、花壇を眺めて日々散歩している。開設6年目を迎えて管理者は各マニュアルを整備し職員の育成に力を注いでいる。職員は法人全体での研修、併設事業所との合同研修、内部研修とテーマに沿って企画される研修に参加して学びを深めている。マニュアルに沿って内部研修を行い、現状の課題に向けて管理者と職員は熱心に取り組んでいる。利用者担当職員は介護計画の「月評価」を行い、見直しの「サービス担当者会」には殆どの家族が参加している。職員は利用者の個別の意向に沿って支援し、会話から馴染みの場所を聞き、遠出の外出行事に取り入れて楽しめるように対応している。

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)	○ 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		外部評価	
			自己評価	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	基本理念を基に家庭的な環境で居室、デイルーム等で自由な空間で過ごされている。地域の行事に参加したり、施設での行事にも参加して頂き交流を深めています。	事業所独自の理念に地域とのふれあいを盛り込み、行事などで住民との交流を実践している。新人研修で理念を伝え、業務の中でも利用者を主体にしたケアになっているか振り返り、理念の理解を深めている。		
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	二区町内会の行事(掃除・新年会・総会・焼肉)、納内行事(お祭り・どんど焼き)、ボランティア(餅つき・お菓子づくり)、保育園との行事(畑作業、運動会見物、お遊戯会見物)又防火訓練で二区町町内会と消防署立会いにて行い災害協力体制に努めています。	町内会の焼肉夕食会に全員で参加し、法人特養施設の「ふれあい祭り」に出かけて住民と楽しんでいる。併設の小規模事業所と合同で冬期のおやつ作りを企画し、ボランティアや町内会長の参加を得ている。保育園児とは継続的に交流している。		
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	認知症の勉強会を開いていませんが、行事の時や面会時、担当者会議等で支援の理解や方法を伝えている。又2月に納内地域で特養と合同で介護教室を行なう予定です。			
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	二が月に一度会議を開き、活動報告し意見交換を頂いています。その中で毎年行われている餅つきに、二区町内で施設の行事に参加したいとの事で12月に行い、ボランティアの方で夏場は農作業で協力が出来なく冬期間施設での行事に参加したいとの事でお菓子作りに参加して頂いています。	併設の小規模事業所と合同で会議を開催し、民生委員、ボランティア、駐在所員の参加も得て、外部評価、行事、防災などで意見を交換している、詳細な議事録を作成しているが、議事録の送付は参加者が対象で全家族に送られておらず、また家族代表の参加になっている。	会議案内にメインテーマを記載して全家族に送り、参加が難しい家族にテーマなどの意見を得て会議の話題にし、質疑応答で内容が把握できるように全家族に議事録の送付を期待したい。	
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に取り組んでいる	疑問や解らない事があれば、市に直接連絡を取り情報交換等で協力関係に取り組んでいます。	職員体制に関して市の担当者に確認したり、運営推進会議の際にも相談している。特養施設との合同研修の企画で市に講師の派遣を依頼している。市の認知症ケア研究会の勉強会に参加し、行政からの情報も得ている。		
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	身体拘束委員会に出席し身体拘束について学び必要に応じてミーティングで職員に伝達したり、内部研修で身体拘束委員を講師として勉強会を開催し拘束をしないケアに努めています。	本部に「身体拘束委員会」を設置し、委員を講師に内部研修を行っている。ミーティングで身体拘束をしない方法を話し合い、家族に拘束禁止の意味を説明している。新人研修で禁止行為の11項目や上から目線での言葉がけがないよう指導している。		
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	身体拘束委員会に出席し身体拘束について学び必要に応じてミーティングで職員に伝達したり、内部研修で身体拘束委員を講師として勉強会を開催し拘束をしないケアに努めています。			

認知症高齢者グループホーム清祥園

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	日常生活自立支援事業・成年後見人制度については、現在対象者はいません。		
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	契約や解約時、加算等の改定にはきちんと説明を行い理解や納得して頂いています。		
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	苦情ボックスを設置にて意見等を反映させていますが、本年度は苦情件数0件となっています。担当者会議や面会時等入居者、ご家族から意見を頂き、プランに取り入れたり、直ぐに対応する事で運営への繁栄に繋げています。	家族の来訪時に意向を聞いているが、要望などは少ない。殆どの家族がサービス担当者会に出席しており、その中で意向を確認している。意見や連絡事項は支援経過記録で共有している。家族会の設置は家族の事情もあり検討中である。	
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	月二回の部署会議、昼のミーティング等で意見交換している。	部署会議の1回目は行事や業務などの取り組みを確認し、2回目にその反省点などで意見を交換している。法人代表者が毎朝来訪して職員に声をかけたり、管理者は法人合同の役職会議や年2回の個人面談などで働きやすい環境に配慮している。	
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	代表者は1回は訪問し職員に声を掛けて身体面、仕事面等を確認し出来た事は褒めて、出来ない部分は管理者に伝え、部署会議、ミーティングで検討する。人事考課制度にて年2回面接をして話し合いの場を設けたり、コミュニケーションの場も2回設けそれぞれの思いを聞いている。		
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	合同研修、外部研修を行い介護や認知症に関する事を勉強している。時にはその場で対応方法を伝えたりしている。又合同研修では認知症研修、身体拘束研修を介護職員を担当として行っている		
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	地域ケア会議、認知症ケア研修会、SOSネットワーク連絡会議に出席し情報交換や交流を図っています。		

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>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	入居前に訪問し担当者会議を開き要望等を聞いて、ご本人が安心して生活できる様にプランに取り入れている。サービス内容を職員に伝えプラン内容を見ながら安心した生活が送れる様に努めている。		
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	入居前に訪問し要望や困っている事等を聞きだし、グループでの生活が送れる様に努めている		
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	ご本人、ご家族から在宅での生活状況を聞き、グループで継続出来る事、新たに出来る事を見極め、プランに取り入れ、全職員が把握しサービスを提供に努めている。		
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	出来ない所は一緒に行い、個人で行う事、団体で行う事をそれぞれ職員が理解し自主性を中心として共同で助け合いながら生活を送れる様に関係性を築いている		
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	担当者会議にてご家族と相談し本人にとっての安心した生活、自立に向けての支援を考プランに入れ提供。変化時はご家族に連絡し速やかな対応を取ったり日常の生活状況をグループ通信や面会時に伝え共に支え合っている。		
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	お友達や近所の方、馴染みの床屋さんに来て頂き、面会や散髪を受ける。その際に又来て頂ける様に声を掛け、馴染みの関係が続く様に努めている。	友人・知人や趣味の仲間が来訪している。特養施設のお祭りで知人と会うこともある。家族と外出し、お墓参りや外食、買い物をしている。利用者は、それぞれの馴染みの神社祭りに出かけている。会話から馴染みの場所を外出行事に取り入れている。	
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	行事、レク、軽作業、誕生会等に参加し職員も間に入り、入居者同士が楽しく一緒に行える様に支援に努めています。		

認知症高齢者グループホーム清祥園

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	街や行事等であった際には声を掛ける様に努める様にしているが現在は終了者がいない為行っていません		
<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	担当介護職員が主体となり把握に努め、担当者会議に出席しご家族と相談や部署会議、ミーティング等で検討合っている。	会話や表情などから意向を把握してケアにつなげている。利用開始時にフェイスシートを作成しているが、前回課題にあったセンター方式「私の暮らし方」シートの作成は一部の利用者になっている。	全利用者の「私の暮らし方」シートの作成で、暮らし、趣味、嗜好などの変化を追記し、介護計画書1表に現在の意向が活かされるよう期待したい。
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	ケース記録や月評価にてサービスについて記載しており経過等の把握に努めているが、フェイスシート活用し毎年更新となっているが出来ていない、作成出来る環境を作る事が課題となっています。		
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	毎朝のバイタル、食事、排泄、入浴での身体確認、軽作業での出来る範囲を確認し変化時は職員間で相談し対応に努めている		
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	毎月ケアプランを基に評価しプランが切れる前に担当者会議を開催し今必要なサービスを検討しプランへと取り入れている。	利用者担当職員が「月評価」を行い、3～6か月の期間で見直し、担当者会議で全体的に評価して介護計画を作成している。日々の記録は、短期目標に沿ってサービス内容の変化を分かり易く番号を記して記載し、見直しにつなげたいと考えている。	
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	ケース記録、24時間シートにプランに沿った事を記載し、状態変化時に関しても記入し必要に応じて連絡ノートに記載に全職員が情報を共有し対応をして必要な介護を見直しにいくように努めている		
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	介護基本を基にそれぞれのニーズに対応しサービスの型とらわれずその時に状態に応じて臨機応変に対応出来る様に取り組む様に努めている		
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	ご家族や知人の面会、行事に参加の声掛けをして共に過ごし、地域ボランティアの協力を頂きながら一緒に安心した活動出来る様に努めている。		
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	かかりつけの病院に定期受診や緊急時に連絡を取り速やかな対応をしている。基本ご家族が受診対応となっていますが、遠くにいる、仕事で付き添えない等は職員が対応、受診付添は出来るが自家用車での移動は難しい方は福祉有償を利用し送迎のみ施設側が行っている。	利用開始時に受診先の意向を確認し、かかりつけ医を継続している。家族の事情に沿って事業所の送迎や職員が同行している。受診状況を支援経過に記載し、詳細はケース記録に迎れるように考えている。	

認知症高齢者グループホーム清祥園

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	状態に変化がある時は小規模看護職員に報告し診て頂き、様子観察や処置をしてもらい、時には病院受診が必要の際にはご家族に連絡、職員が受診対応している		
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。	入院した際には面会や電話連絡で病棟看護師、連携室と連絡を取り合い情報交換や状態確認を行っています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時にグループホームで出来る範囲を説明し理解を得ています。介護度が上がったり、車椅子使用になった時にご家族から特養への言葉が出ますが、出来る範囲内である事を伝え出来ない状態になれば相談し検討する様に取り組んでいる	利用開始時に重要事項説明書の中で緊急時の対応と、事業所での対応が難しい事例を口頭で説明している。介助で食事ができ、車椅子で移動ができる場合は可能な限り対応している。口頭での説明内容を文書で確認できるように考えている。	
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	急変時対応訓練を行い、動き等を確認し検討会議録にまとめ回覧し各職員が周知する様にしているが職員の人数により訓練を行えない月がある。		
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	防火訓練を実地、8月は二区町内会と消防署立会いにて行い協力体制を築いている。地震や水害時等の訓練は行っていないが外部研修(防災)にて勉強している	併設事業所と合同で日中を想定した訓練に町内会役員は誘導後の見守りで参加している。自主訓練をほぼ毎月行い、夜間想定を多くして確認している。法人研修で水害や地震について学んでおり、今後防火管理者が訓練内容を検討している。	地震マニュアルに沿って、事業所内の危険箇所の確認や各ケア場面での対応を職員間で話し合うことを期待したい。
<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	個人の人格、尊重に努め、その方に応じた対応に努めている。不適切な言動が見られた際には職員間で声を掛けあい協力しながら助け合う様に努めている	職員は「認知症の人のコミュニケーション」の研修で声かけの適正化と「禁句集」で実例を学び人格を尊重した取り組みをしている。個人記録は引き出しに保管し人目につかないようにしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の思いを受けとめ、否定せず少しでも自己決定出来る様に働きかけている		
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、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	入居者の意志を尊重し無理強いするのではなく時間を於いて再度対応する。横になって休む、新聞を読む、歌を聞く、テレビを見る等それぞれの時間を大切に過ごして頂ける様に努めている。		
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	毎朝の洗顔、髭剃り、化粧、頭をとかず、衣服等身だしなみを整えられる様に支援に努めている		

認知症高齢者グループホーム清祥園

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	誕生日には好きな物を聞いて献立に取り入れ、回数は減っていますが、食材の盛り付けをして頂いたり、毎食後の食器拭は欠かさず職員と一緒にしています。	食材は発注しているが、買い物にも出かけている。餅つきや野外焼き肉、誕生日やボランティアの訪問でおやつを作るなど楽しめる機会が多い。畑のジャガイモ等の収穫物も食材に取り入れている。	
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	24時間シートにて食事・水分量を記載し把握、確認し特養の栄養士にカロリー計算をして頂き、注意点など把握し次の献立に取り入れる様に努めています。		
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、ブラッシングをして残差物や歯石を取り除いている。口腔状態に応じて歯科往診を依頼している。		
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	排泄チェックシートを確認したり入居者の行動によりトイレ誘導しトイレでの排泄出来る様に努めている。夜間帯で眠気が強くトイレ誘導が出来ない状態であればベット上でパット交換し衣類まで汚れない様、不快感を持たない様にしている	排泄面で自立している人も含め全員の水分摂取量と排泄回数を記録している。排泄パターンを確認し適切な声かけや誘導で、おむつからパッド利用に改善できた利用者もいる。	
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	排便状態を確認し水分大目や、ヨーグルト、ゼリーを提供し排便を促す。それでも便秘気味状態であれば医師に相談し対応している。食事に関しては雑穀米や食物繊維を取り入れている		
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	週二回提供。受診前日や入った期間を見ながら調整し声掛けを行っている。時には「今入らない」と言われた際には時間を於いたり別に日に変更しているが、殆どは職員の声掛けにて入っています。それに対して不快な思いはなく入浴を楽しまれています。	職員は入浴マニュアルに沿って準備、片付け、入浴支援法を学習している。強引な介助はせず、リラックスして入浴できるよう支援をしている。入浴後は水分を提供している。	
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	昼間は居室やソファにて休まれ、夜間は本人が寝たい時間に居室で休まれる。時には眠れない事があれば温かい飲み物を提供したり傾聴する事で安心され眠られている		
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	個々の服薬に名前と日付け、いつ服用する物が記入しており、服薬の際には声だし確認し与薬している。それぞれの内服薬に関する書類をファイルにまとめていつでも確認出来る様にしている		
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	個々の趣味を把握し、畑作業、軽作業、音楽鑑賞、テレビ鑑賞等を行い役割や楽しみを持って過ごして頂ける様に努めている。		

認知症高齢者グループホーム清祥園

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	○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	外出行事、畑作業、散歩(施設周り)、野外焼肉等で外に出て気分転換を図っていますが、個々として外に出来る機会は少ない状態。職員の人数の関係上もあるが協力しながら外に出れる様に今後の課題となっています。ご家族と外出されているが年々少なくなってきている。	敷地内の散歩で桜の木や畑、花を見たり、遠出の外出もしている。音江農園でリンゴ狩りや、深川神社の例大祭、菊花展の見学、カムイコタン等に出かけている。初詣は利用者ごとに馴染みの神社に職員と一緒に出かけている。	
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	本人管理が基本ですが、認知症により保管が難しい方は施設で預かっています。お祭り等外出の際には、本人より支払って頂く様に声を掛けています。毎月通信と一緒に小遣い帳をご家族に発送しています		
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	本人より希望があれば電話にて会話をして頂きますが、殆ど面会時に会話をされている為、今の所、電話での対応はありません。		
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	毎朝、玄関、廊下、デイルーム、食堂は入居者と一緒に、トイレ、入浴後浴室、シーツ交換時居室掃除を行い清潔を心掛けている。季節に応じた飾り付けをして季節感を味わって頂いています。	広い廊下でレクリエーションの室内ボーリングをしている。ダイニングの窓から田畑や山並みなど自然環境の豊かな景色が一望できる。廊下の奥に観葉植物を置き、利用者が水やりをしたり腰かけたりできるスペースがある。カレンダーや季節の飾りで温かさが感じられ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	居室やデイルームでは、ソファにて横になったり、窓側で床に座り新聞や本を読んだり、テレビ、ビデオ鑑賞、音楽鑑賞をされ過ごされています。		
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	自宅で使用している家具を居室に置いたり、飾ったりして自分の居室である事を認識して頂いたり、遠歩から来られらご家族が宿泊され少しでも自宅にいる様な環境作りをしています。	洗面化粧台と、クローゼット、ベッドが用意されている部屋に、利用者ごとに使い慣れた物品を持ち込んでいる。仏壇、テレビ、冷蔵庫、家族の写真を飾っている。遠方の家族が宿泊を兼ねて利用者の部屋で過ごすこともある。	
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	各自の居室に名前や好きな物を飾り自分で居室がわかる様にしたり、トイレに名札を付けてわかる様にしたり少しでも自分で行える様に心掛けて工夫しています。		



## 目標達成計画

事業所名 認知症高齢者グループホーム 清祥園

作成日：平成 30年 3月 15日

市町村受理日：平成 30年 3月 16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	23	フェイスシートを活用してなく、入居者の現在の嗜好、趣味、変化等把握してなく意向に基づいての介護が出来ていない	担当者会議等で今現在の状態等を把握しプランへ取り込み本人の意向に沿った生活、介護を目指す	プランが切れる三ヶ月、六カ月で私の暮らし方シートを各担当介護職員が作成し担当者会議で活用する	1年
2	35	火災時のマニュアルがあるが災害時のマニュアルがなく訓練や災害時の動きを把握できていない	マニュアルを作成し災害が生じた際も速やかに行動が出来る様にする	特養の災害マニュアルを基にハピネスでの災害マニュアルを職員間で連絡方法、危険箇所、避難誘導の動きなど検討し作成する	半年
3	4	運営推進会議で代表のご利用者、ご家族の参加となっており、資料、会議録が全ご家族に送付してなく周知されていない	資料、会議録を全ご家族に送付しグループでの活動を理解して頂く、又資料を配布し意見等を頂き今後の活動への取り組みに反映させる	事前に資料配布し意見等を頂く機会を作る。新たな方法での会議を開催出来る様に検討していく	1年
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。