

(別紙4-1)

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	0173600479		
法人名	社会福祉法人 厚真町社会福祉協議会		
事業所名	厚真町高齢者グループホームやわらぎ		
所在地	北海道勇払郡厚真町字本郷236番地6		
自己評価作成日	2017.03.08	評価結果市町村受理日	2017.03.30

※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_kan=true&JigyosyoCd=0173600479-00&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29年3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)】

“ゆっくり、のんびり、楽しく”を目的に、いつでも、どんなときでも、温もりと安らぎのある生活を目指して取り組んでいます。施設敷地内に畑があり、農作物や花卉の栽培を楽しんでいます。
--

【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)】

厚真町 中心部にほど近い本郷地区に位置する1ユニットのグループホームである。敷地全体が「ともいきの里」という福祉施設のある場所で、同じく社会福祉協議会が運営する生活支援ハウス、小規模多機能事業所が併設している。近くに厚真高校やコンビニエンスストア、温浴施設「こぶしの里」がある。建物は木をふんだんに使って温かみがあり、共用空間は広く、天井は吹き抜けになって開放感がある。大きな窓からは庭や畑、厚真高校のグラウンドが眺められる。居室の入口付近にソファを置いて寛げるスペースがあり、トイレはプライバシーを保ちやすい造りとなっている。「ともいきの里」全体の行事が地域ぐるみで行われ、高校生や児童が行事に参加している。また、隣接施設の利用者の中に知人のいる利用者が多いため、普段から昔からの知人と交流ができるのも特徴である。医療や看取り支援の面では、往診体制が整い、受診記録も整備され、利用者の希望に沿った看取り支援が行われている。排泄や入浴、外出なども利用者の心身状態、尊厳、希望を尊重しながら適切な支援が行われている。外出の面では、花見や紅葉観賞、地域のお祭りへの参加、児童と一緒にイモやりんごの収穫など、様々な行事が実施されている。快適な環境のもと、地域と関わりながら安心して過ごすことのできるグループホームである。

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る (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拡がったり深まり、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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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	ケア理念は、事業所内に掲示している。毎朝引き継ぎ終了後、皆で発声し職員間で理念を共有し、これを意識して業務にあたっている。	独自の理念を事務所や共用空間に掲示し、毎朝の申し送り時に唱和している。理念に「地域」の文言はないが、当事業所を含む施設全体が、地域と共に生きることを目指す「ともいきの里」と名付けられ、常に地域密着を意識できている。	
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	地域のこども園や小中高(学校)との交流機会を持ち、地域住民には事業所のイベントや消防訓練などに参加していただいている。	「ともいきの里」全体の行事が地域ぐるみで行われ、高校生や児童が行事に参加している。毎週、会話や体操、遊び、畑仕事などのボランティアが来訪し、利用者と交流している。隣接する関連施設との交流も活発である。	
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	事業所独自の取り組みはないが、社協本部と連携しながら支援している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進委員の意見がある場合は、事業運営の参考にしている。	運営推進会議を2ヵ月毎に開催し、地域包括支援センター、自治会代表、民生委員、ボランティア、家族代表の参加を得て、外部評価や防災、小規模の増設、看取りなどをテーマに意見交換している。一方、議事録の作成は十分といえない。	会議の都度、参加者やテーマ、討議内容を分かりやすく記した議事録を作成し、全家族に送付す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に取り組んでいる	町職員に運営推進会議へ参加していただいている。	当事業所の設置者は厚真町で、厚真町社会福祉協議会が指定管理者となっており、町と密接な関係にある。当事業所のみならず社会福祉協議会全体として常に町と連携し、運営に当たっている。	
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	身体拘束排除の指針を示し、手引きを介護員に配布している。 ケア会議や職場内研修で、身体拘束をしないケアについて話し合っている。	身体拘束を行っておらず、身体拘束のマニュアルを用意している。職員は禁止の対象となる具体的な行為を理解しており、近々勉強会を計画している。玄関は日中施錠せず、利用者の出入りがあればセンサーで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逃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	身体拘束排除の理念や防止マニュアルを介護員に配布し理解を深めてもらうとともに、虐待のニュースを職員で共有し、虐待に関する意識を高めている。職員のストレスケアのため、円滑なコミュニケーションを意識している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、十分な研修の機会を得られていない。		
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	十分な理解がいただけるよう、丁寧に説明するように努めている。		
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	定期的に利用者家族会を開催しており、要望や意見をいただく機会を設けている。 また、家族来訪時に職員が積極的に話をすることで、意見聴取に努めている。	家族の来訪の際や年3回の家族会の際に意見を得ている。意見を利用者ごとの「家族連絡帳」に記載し、共有している。事業所独自の広報はないが、関連施設を含めた「ともいきの里」全体で年4回広報を発行し、町内に配布している。	
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	職員会議や個別面談の場において、意見を聞くよう努めている。	月1回、ケア会議を開催し、職員同士、活発に意見交換している。管理者は職員と年1回、個別に面談している。職員は行事や畑づくり、衛生管理、備品管理、室内装飾などの業務を分担し、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	昇給や退職金の支給制度の整備など、現状でできる限りの労働環境整備に努めている。		
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	職責や職歴に応じた研修に参加できるよう努めている。		
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	各事業所の行事や勉強会を通じて交流している。 また、近隣事業所との親睦会を開催予定。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	サービス開始前に、家族やサービス事業者から情報を集めるとともに、サービス開始後も本人に意向を確認するなど、関係づくりに努めている。		
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	サービス開始前に家族と面談するとともに、サービス開始後も、折にふれて意向の再確認に努めている。		
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	入居申請時の相談機会において、他に適当と考えるサービスについても説明する事で他の選択肢も提案している。		
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	サービス開始前に、家族やサービス事業者から情報を集めるとともに、サービス開始後も本人に意向を確認するなど、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	サービス開始前に家族と面談するとともに、サービス開始後も、折にふれて意向の再確認に努めている。		
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	入居申請時の相談機会において、他に適当と考えるサービスについても説明する事で他の選択肢も提案している。	隣接する生活支援ハウスや小規模多機能事業所の利用者の中に知り合いのいる利用者が多いため、普段の交流の中で知人と会うことができている。行きつけの美容院や町内の交流館、農協の店舗などに出かけている利用者もいる。	
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	1人ひとりの個性の把握に努め、円滑な人間関係が保たれるとともに、孤立しないよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	家族から相談があればフォローアップする。		
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	本人の言動を記録し、ケア会議・臨時会議で検討している。	半分ほどの利用者が言葉で思いや意向を表出でき、難しい方は表情や問いかけの反応などから意向を把握している。基本情報、アセスメントを整備しているが、生活歴の情報は少ない。	今後、利用者情報の様式を統一して整備する方針としており、情報シートの継続的な更新と生活歴情報の充実を期待したい。
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	本人・家族にこれまでの生活歴について聞き取りを実施している。		
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	定期のケア会議により、日頃の状況について把握・共有に努めている。		
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	定期にケア会議を実施しており、介護計画実施のモニタリングと介護計画の作成・修正に努めている。	介護計画を見直ししているが、見直し期間は利用者によって様々である。見直し時に評価表を作成し、会議で話し合い、次の計画を作成している。日々のケア記録は、計画目標に対応する記録が十分といえない。	介護計画を6ヵ月、状態に変化がある場合はより短い期間で見直しすることを期待したい。また、評価表や話し合いの記録を分かりやすくファイルに整理すること、および目標に沿った日々の記録の作成を期待したい。
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	個別に毎日の生活記録を作成しており、介護計画の見直しに役立てている。		
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	同一敷地内にある、認知症対応のデイサービスとの交流を図っている。(現在(平成29年2月～)は、小規模多機能ホームほんごうと交流) 去年は、家族と協働で外泊レクを実施した。		
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	定期に町内のボランティア団体と交流し、談話やレクを楽しんでいる。		
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し、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	家族と相談し、本人の心身状態に応じた医療機関の選択と受診支援に努めている。	全員が協力医の往診を受診し、その他の通院は主に家族が通院に同行している。その際に利用者の体調などを詳しく家族に伝えている。受診内容を利用者ごとの「受診・往診記録」に記載し、共有している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	医療連携体制を構築しており、週2回程度、看護師が事業所を訪問している。適宜看護師との相談・連絡できるようにしている。		
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。	入院先の医療機関と情報交換に努めており、できるだけ早期に退院できるよう連携している。		
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	医療連携体制を構築するとともに、ターミナルケアに関する指針を策定している。これを利用者家族に説明・同意を得るとともに、チームで支援できるよう努めている。	利用開始時に「重度化した場合における看取り指針」を説明して同意を得ている。過去に1名、現在も1名のターミナルケアを行っており、数名の職員は看取りに関する外部研修を受講している。	
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	緊急時や体調急変時の対応マニュアルを作成し、掲示するとともに職員に配布している。		
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	災害時行動マニュアルを作成している。消防や近隣住民と協力して消防避難訓練を実施している。	昨年度2回、今年度は1回、消防の協力を得て避難訓練を行い、4月にも行う予定である。訓練に地域住民の参加は得られていない。救急救命訓練を計画的に進めているが、災害マニュアルや災害時に必要な備蓄品はまだ不十分な点もある。	避難訓練に地域住民の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、災害備蓄品の整備と、地震等の災害に対するマニュアルを用意し職員間で定期的に確認を行うことを期待したい。

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	情報保護に関する方針を定め、個人情報の取扱いは十分配慮している。本人の生活歴や性格を尊重した言葉かけ、支援に努めている。	言葉づかいや声のトーン、態度などが気になった場合は、職員会議で指導している。基礎研修の報告会で、接遇について学んでいる。	
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	利用者の気持ちを汲み取るよう、想いを表出することが難しい方でも様々なコミュニケーションを通じて想いを把握できるように努めている。		
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	個人のペースと集団での決まりごとに配慮しながら希望に沿った支援を実施している。個人のペースに合わせた取り組みは不十分と感じる。		
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	外出時や施設行事などで化粧や洋服でのオシャレ支援を実施している。整髪等の理美容については、希望する店舗でサービスが受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	摂取制限のあるものに配慮しつつ、個人の嗜好を取り入れるよう考えている。下拵えや、茶わん拭きを中心に準備、片づけを行っている。	献立は職員が立て、夕食は消化に良いものを提供している。畑の野菜や果物が食卓に上ったり、季節の行事食やバイキング、バーベキューなどを楽しんでいる。おやつ作りに利用者が参加している。	
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	生活記録によって食事・水分摂取量を把握し、過不足ないよう支援している。		
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、義歯洗浄などの口腔ケアを実施しており、口腔内の状態も確認している。		
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	生活記録によって排尿・便の間隔や時間を推定し、排泄の自立にむけて支援している。オムツはすしにも努めている。	利用者全員の排泄チェックを行っている。トイレ誘導や排泄の見守り、排泄後の衣服の乱れを直す場合など、自尊心を傷つけない対応をしている。布パンツへ移行するなど、排泄の自立支援に力を入れている。	
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	水分摂取量が少なくならないように努めるとともに、個別に牛乳やヨーグルト等の乳製品等を提供している。体操や散歩などで身体を動かす取り組みも実施している。		
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	毎日入浴できるよう準備し、本人の意向や体調に配慮するよう努めている。しかし、夜間入浴を実施していない、職員が入浴時間帯を決めるなどの状況がある。	入浴は午前、午後の時間帯を設定し、利用者は概ね週2回入浴できている。入浴の可否は入浴確認表を用いて状況を把握している。リフト付き浴槽があり、重度化の対応が可能である。	
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	夜間の睡眠だけではなく、日中もこまめに休息できるよう、照明の明るさや室温等に配慮している。		
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	利用者の服薬内容を確認しやすいように書類整理しており、薬剤の重要性を理解して支援している。不明な点は医師・看護師に適宜確認している。		
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	1人ひとりの生活歴や得意なことを活かしながら、家事・買物・レク・畑仕事などに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価(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	散歩、買い物外出、ドライブ、外食など、戸外に出かけるを定期的に計画している。 昨年は家族と協働で1泊旅行を実施した。	散歩は周辺を歩いたり畑を眺め、買い物は農協やコンビニエンスストアに出かけている。外出行事は年間計画を立てて実施している。様々な場所へのドライブを始め、田舎祭り、りんご狩り、園芸鑑賞、運動会、外泊レクリエーションなど外出行事が多彩である。	
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	現在、自身で金銭管理される利用者はいないが、家族と相談しのうえ、イベント等では利用者に金銭の出納機会が持てるよう支援している。		
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	利用者の希望により電話連絡の支援や手紙を書いて投函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、季節に応じた装飾に取り組んだり、利用者の日常の写真を掲示している。また、室温・湿度管理に注意している。	全体的に木の温もりが感じられる広い造りで、窓から周辺の景色が見渡せるなど開放感がある。リビングダイニングには、ソファコーナーを2箇所設け、利用者の写真やちぎり絵などの作品類を掲示している。トイレは広く、男性用便器を併設している。加湿器を要所に設置している。	
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	複数人が座れるソファを設置し、気の合う利用者が座って談笑している。 また、職員が利用者の状況に配慮して、落ち着いて過ごせる場所への誘導に努めている。		
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	本人の馴染み深い、使い慣れた物品を居室に置くことで、少しでも居心地が良いと感じられるように配慮している。	居室入り口には表札と飾り棚がある。居室内は、洗面台、ベッド、クロゼット、テーブル、ナースコールが設置されている。出窓の棚は、思い思いに飾りつけされたり、自由に物が置かれている。	
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	居室に表札を出したり、トイレに「便所」という貼り紙をするなどの工夫により、自立した生活につながるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 厚真町高齢者グループホームやわらぎ

作成日：平成 29年 3月 28日

市町村受理日：平成 29年 3月 30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	サービス利用者の全家族に対して、運営推進会議の案内及び議事録を送付することが望ましい。	家族に意見が運営推進会議に取り入れられていること。	運営推進会議録を全家族に送付する。	平成29年度から開始
2	23	利用者の趣味・嗜好は変遷していくので適時の確認が必要。適切に把握することでQOL向上につなげる。	利用者の趣味・趣向を現在形で把握できていること。	個人情報の定期的な見直しと随時更新。 (情報シートの統一整備し継続的な更新と生活歴の充実)	平成29年度から開始
3	26	個人記録・帳票がいくつかに分れており、確認が煩雑となる。関係者が個人情報や介護支援経過の流れを把握しやすくすることで、より良いサービス提供につなげる。	個別に記録・帳票管理できていること。6ヵ月毎に介護計画を更新できていること。	利用者個々に記録や帳票を使いやすくファイリングする。目標に沿った日々の記録作成。	1年間で整える
4	35	施設の現況における危険箇所の把握と、介護時に災害が発生した際の対応を全従事者が理解することで、被害が最小化に努める。	災害時対応マニュアルに沿って行動することで、災害時の被害が大きくなること。	地域住民も参加が得られるよう、継続的に働きかける。災害備品の整備。地震等の災害に対するマニュアルを用意し職員間で定期的に確認する。	平成29年度から取り組む
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。