

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	0172902678		
法人名	社会福祉法人友和会		
事業所名	グループホーム きらら		
所在地	旭川市東光17条8丁目1-10		
自己評価作成日	平成27年12月10日	評価結果市町村受理日	平成28年2月10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_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=0172902678-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成28年2月5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)】

1ユニット9名定員の少人数のグループホームです。家庭的な雰囲気を大事にしている、いつも入居者さんを見守り、困りごと、分からないことがあれば直ぐにお話できるように心がけています。ご家族の方が来た時も、他の入居者さんも一緒に会話ができる環境になっています。ご家族の存在ははとでも大事ですので、来訪時には日々の様子をお話し、協力を受けながら支援を行っています。
食事は全て職員が作り、主婦ならではの感性で一人一人に合わせた調理法や代替品を用意し、体調がすぐれない時は無理せず、時間や献立にこだわらず、食べたい時に食べたい物を提供し、美味しいものを食べられる喜びが体調の改善につながると思っています。飲み込みが難しくなってきた方でも、出来上がったものをただミキサーにかけるとはならず、美味しく食べられるように日々研究しています。祝日はお赤飯を炊き、お彼岸にはできる方に手伝って頂きおはぎを作りをして、食事でも季節感が感じられるようにしています。誕生日には職員がケーキを焼き、希望の献立にしていくつになっても嬉しいと思えるお誕生会にしています。毎朝ラジオ体操と簡単な手足の運動、九九や早口言葉、ジャンケンゲーム等、頭の体操も行い体力の維持に努めています。

【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)】

平成18年3月に改装型住宅から、閑静な住宅地の現在地に新築移転した1ユニット(定員:9名)のグループホームです。
敷地内の畑では、稲や野菜を育て収穫祭を催したり、保育園児の慰問や地元高校生、専門学校生のボランティアの協力を得て楽しみごとへの支援をしている。また、近隣スーパーへの買い物や常磐公園での散歩、上川神社祭や博物館見物、キトウシ森林公園や北彩都ガーデン訪問、紅葉ドライブや六花亭での買い物など普段は行けないような場所でも戸外に出かけられるように支援している。食事に関しては、職員間でこだわりを持ち季節感が感じられるように工夫しながら身体状況に合わせて提供していると共に誕生日には、本人の希望するメニューやおやつ作りなど食事が楽しみなものになるように支援している。

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

項目	取組の成果				項目	取組の成果			
	↓該当するものに○印					↓該当するものに○印			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の		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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と	
			2 利用者の2/3くらい					2 家族の2/3くらい	
			3 利用者の1/3くらい					3 家族の1/3くらい	
			4 ほとんどつかんでいない					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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある		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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ毎日のように	
			2 数日に1回程度ある					2 数日に1回程度	
			3 たまにある					3 たまに	
			4 ほとんどない					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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が		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)	<input type="radio"/>	1 大いに増えている	
			2 利用者の2/3くらい					2 少しずつ増えている	
			3 利用者の1/3くらい					3 あまり増えていない	
			4 ほとんどいない					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とした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての職員が	
			2 利用者の2/3くらい					2 職員の2/3くらい	
			3 利用者の1/3くらい					3 職員の1/3くらい	
			4 ほとんどいない					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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が		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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	
			2 利用者の2/3くらい					2 利用者の2/3くらい	
			3 利用者の1/3くらい					3 利用者の1/3くらい	
			4 ほとんどいない					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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が		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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族等が	
			2 利用者の2/3くらい					2 家族等の2/3くらい	
			3 利用者の1/3くらい					3 家族等の1/3くらい	
			4 ほとんどいない					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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が						
			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	
			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作り、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	理念「愛」「希望」「感謝」を掲示し、職員全員が意識共有し、理念に基づいた支援を心掛けています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を見やすい場所に掲示して、カンファレンスやミーティングを通じて話し合い、その理念を共有して、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	夏の天気の良い日は散歩に出かけ、近くの公園で遊んでいる親子やご近所の方と挨拶を交わしています。近隣の保育園の子供達も、年に一度遊びに来て一緒にゲームを楽しんでいます。	近隣保育園児の慰問を受けたり、町内の行事参加、高校生や専門学校生、ハーモニカ演奏等の地元ボランティアの協力を受けるなど地域の人々との交流に努めている。	
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	学生ボランティアを実習生として受け入れています。地域の方には運営推進会議に参加して頂いている方々にはお知り合いや友人で、悩んだり困っている方がいれば、いつでも相談・見学に応じる事をお話しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	会議場所はいつもホールで行い、実際に日々の様子を見てもらいながら行っています。日常の報告や取組みを話し、助言を頂いています。地域やご家族で議題にして欲しいことがあれば、いつでも相談にのれるように心掛けています。	運営推進会議では、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等の具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。また、年6回を目安に開催できるように検討している。	
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	運営推進委員として介護高齢課から会議に出席してもらい意見アドバイスをもらっています。包括センターの方にも月に一度研修会で、常に相談しアドバイスをもらっています。	包括支援センターの研修会参加や市の担当者とは、相談や助言を得ながら情報交換し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	拘束が入居者に及ぼす影響を理解し、拘束を行わないケアに努めていますが、危険回避のため必要と思われる場合は、ご家族と相談し行う場合もあります。日中は玄関の施錠はせず、センサーが鳴りすぐに対応できるようにしています。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止等の内部研修会を開催して、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。	
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	入居者さんにかかる言葉は常に気をつけるように、申し送りやカンファレンスで話し合い、身体に関わる虐待だけでなく事を、職員で理解し共有しています。入浴も女性同士で行っています。		

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
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	現在利用している方はいませんが、外部研修に参加し、資料をもとに職員で学ぶ機会を持つようにしています。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書等には時間をかけて説明し、不明な点があればいつでも対応するようにしています。		
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	管理者のみでなく、職員もご家族とコミュニケーションを図り、来訪時には様子を伝え意見や要望を聞き、職員全員で共有できるようにしています。時々ご家族の方々の様子も聞きコミュニケーションをとっています。	家族の来訪者が多く、来訪時には意向や要望等を聞く機会を設けている。また、家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように意見箱を設置し、運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	何かあれば朝の申し送りやカンファレンス時に意見や提案を聞き、話し合いをして、よりよい運営が出来るようにしています。連絡ノートを使用し、細かく書き共有しています。	申し送りやカンファレンス時に職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。	
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	休日や、就労時間は希望を聞きなるべく働きやすいように努めていますが、整備が出来ていない部分もあります。		
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	外部研修は交代で参加できるようにシフトを調節し、研修内容も全員が見て共有しています。支援の仕方は、その時々で変わることも多いので、其の都度その場面での介護技術や知識を学び、実践できるように努めています。		
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組をしている	包括センター主催の研修会には必ず参加し、情報交換、他のホーム取り組み等を参考にしサービス質の向上につながる様に努めています。		
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	入居前の面接等に本人と家族様の要望等の聞き取りを行い、現状を把握し、環境の変化による不安を少しでも軽減できるように努めています。		

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
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	入居する前に見学に来ていただき、施設の方針や認知症の施設の良いところお話し、その場の雰囲気を感じてもらい理解納得した上で決めてもらう様にしています。		
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	必要とする支援はその時々で変わるので、状態の変化に合わせた支援が出来るように職員全員で話し合い情報を共有しています。		
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	人生の先輩である事をしっかりと肝に命じ、敬う気持ち忘れずに接しています。職員は家族の事や子育て等を相談し、アドバイスや意見を貰い重みのある言葉に助けられる時もあります。		
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	家族の存在が一番大きいと言う事を職員全員が理解し、家族の訪問時には本人も交えて会話をするように努めています。電話をしたいと訴えがあれば、いつでもかけられるように家族から了解を貰っています。		
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	友人知人の面会は本人にとっても嬉しい事なので大いに受入れています。遠方からの家族の方には、宿泊して頂き食事も提供しています。住んでいた家が心配な方は見に行き安心できるようにしています。	家族等と一緒に自宅や外食に出かける支援や近隣スーパーへの買い物、常磐公園での散歩、上川神社祭や博物館見物、キトウシ森林公園や北彩都ガーデン訪問などの外出支援で馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。	
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	殆どの入居者は居間で過ごしています。居間には一人一人の居場所があり、孤立する事無く隣同士でテレビを見て笑ったり会話する姿も見られます。職員も交わり昔話に花が咲きます。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退去後でも、連絡を頂ければいつでも情報提供や相談に応じることは出来ます。		
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	会話の中で本人の思いを察し困り事等があればすぐに対応できるよう努めています。会話が困難な方からは、表情を読み取りながら支援して行きたいと思っています。	申し送りやカンファレンスで職員間で話し合い、一人ひとりの思いや暮らし方を大切にしながら希望、意向の把握に努め、本人本位に検討している。	

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
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	本人や家族から情報を得ていますが、日頃の会話や、行動からも把握するように努めています。気になる事があれば、再度家族に聞き協力をお願いすることもあります。		
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	心身状況、有する能力は日々変化するので、生活の中で、見守りや一緒に行う活動を通して本来の入居者の能力を見極めていきます。		
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	日常生活の中で話される本人の思いや、家族の思いを反映できるように心がけています。計画の時は、本人から希望を、家族から要望を、職員から情報・意見貰い検討し計画を立てています。	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、家族の意見や要望、カンファレンスを通じて職員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。	
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	職員全員で情報を共有し、気づきがあれば些細なことでも毎朝の申し送りや、連絡ノートに記録しています。記録盤に介護計画を張り付け実践的な計画になるようにしています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	様々なニーズがあるので、その都度施設に出来ること、家族に協力を求めた方が良いことなど話し合いで決めています。		
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	同じ法人の施設で催し物があれば、声をかけて希望者は参加させてもらっています。近くのスーパーにも出かけ、好きなものを一緒に選び楽しい時間を過ごしてもらっています。		
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	主治医は既往歴などを考慮し、本人家族と相談して決めています。かかりつけ医は2週間に一度の往診と、緊急の場合でも連絡し、指示を仰ぎ、場合によっては受診するようにしています。	主治医は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、日常の健康管理や往診、通院等への支援で適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護職員の配置はしていないが、協力医療機関から週に一度看護師の訪問があり身体状況、体の変化を話し受診の必要性や対応の相談をしています。必要があれば、医師と連絡を取り指示を仰ぐことが出来るようにしています。		

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
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。	入院になった場合は医療機関への情報提供や入院中の様子や退院についての話し合い、認知症の進行を予防する為に、早期退院に向けて情報交換を行うようにしています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約説明時に一度看取りの話をし、家族の意向を聞いています。その後は状況により、その都度家族と医療機関と職員と相談をしながら、ご家族の意向を一番に考え、出来る限りの事をしたいと思っています。	看取りを実践している。また、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	入居者の状態に合わせて、急変や事故の危険性がある場合は、前もって対応の方法を検討しています。		
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	避難訓練を年に2回行っています。隣接する支援ハウスや、向かい家の方には協力を得られるようになっています。食料などの備蓄も少量ですが行っています。	年2回、消防署の協力を得ながらの火災避難訓練を実施している。また、スプリンクラーや火災報知器、通報装置等の設備を完備し、定期点検も実施している。	

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	常に人生の先輩であることを頭に入れ、病気になっても自尊心を損ねないように、声かけには気をつけています。排せつの事等は耳元で話し、プライバシーを侵害しないようにしています。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるようなことのないよう職員間で話し合い、対応をしている。	
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	日々の会話の中から、入居者の思いや希望を引き出し、それを踏まえて本人が自己決定できるように促し働きかけています。行為を行う時は、確認し同意を得てから行うようにしています。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	入居者を中心に考え、時間や体調を見ながら、入浴・レクリエーションの声かけをしています。食事や体調に合わせて、時間をずらしたり、メニューの変更をしたり食べたい時に食べられるものを提供しています。		
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	本人に着る服を選んでもらったり、髪を整えたり、乾燥していたらクリームを塗布したり、手足の爪も伸びすぎないように注意しています。美容室の訪問時は髪型やカラーの相談にも関わっています。		

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
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	一番の楽しみは食事なので、誕生日は本人の好きなメニューにし祝日はお赤飯、節ごとに季節のメニューを作り、アレルギーのある方は代替にし糖尿病の方には専用の砂糖を使用しています。準備も能力に応じて一部の方に手伝ってもらっています。	食事に関しては、職員間でこだわりを持ち季節感が感じられるように工夫をしながら身体状況に合わせて提供していると共に誕生日には、本人の希望するメニューやおやつ作りなど食事が楽しみなものになるように支援している。また、水分・食事摂取量を把握し、栄養バランスも考慮している。	
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	水分摂取は積極的に声かけて沢山摂取できるように努めています。食事も一人ひとり分量を変えて提供しています。咀嚼や飲み込みの力、その時の体調に合わせて形体にも気を配っています。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけを行っています。介助が必要な入居者にも能力に応じて、見守りで歯ブラシを使って義歯を磨き、残っている歯の歯磨きも自分でを行い、仕上げは介助しています。		
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向けた支援を行っている	随時声掛け誘導を行い、本人の意思を尊重し、できない部分を支援しています。利尿剤の内服により回数が多く失敗してしまう事もありますが声掛けし気持ちが落ち込まないようにしています。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握し、声掛けや誘導等でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便サイクルを把握し水分は多く摂取するように努めています。多く水分を取れない方は、オリゴ糖やヨーグルトを摂取し、薬を使い排便を調整しています。朝の体操や廊下の歩行も便秘に良いと話し運動を促しています。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴日は事前に声をかけし体調を聞き本人の意思を尊重しています。拒否があるときは無理強いせず会話しながら気分を変え楽しく入浴できるように支援しています。入浴剤を使用し視覚、臭覚でも楽しめるようにしています。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、拒否の強い本人にも柔軟に週2回を目安に入浴支援をしている。	
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	一人ひとりにソファが有りいつでも自由に横になったりテレビを見ながらとうと出来るようになっています。夜間に居室で良眠出来ない場合はソファで入眠する事も有ります。		
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	薬の変更があればその都度確認して連絡ノートで周知しています。職員には日々の薬を理解してもらえるように3食ごとの袋に処方されている病院名、薬品名、用法、作用を貼りいつでも見られるようにしています。		

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
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	食事やおやつは好みに応じて代替品を用意し、体操や入浴後の水分も数種類の飲み物から選べるようにしています。手芸や塗り絵等、一人ひとりの能力を考え負担にならず、楽しめるように考えています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	夏は、毎回希望を聞きながら散歩に出かけています。年に数回計画を立てて、施設のバスで出かけています。欲しいものがあれば、その都度買い物に出かけます。個人的な場所へは、家族に伝え協力を得ています。	近隣スーパーへの買い物や常磐公園での散歩、上川神社祭や博物館見物、キトウシ森林公園や北彩都ガーデン訪問、紅葉ドライブや六花亭での買い物など普段は行けないような場所でも戸外に出かけられるように支援している。	
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	所持金は自由にしていますが、物取られ妄想のある方については、家族と相談し施設で預かっています。		
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	電話は本人や家族が希望する時は、いつでも利用できるようにしています。手紙も返事を出したいと希望があれば、ハガキで代筆しています。		
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	居間の壁は季節ごとに、入居者と一緒に製作したり飾り付けをしています。朝と夕方にアロマオイルで脳を活性化させたり、穏やかに入眠出来るように香りにも気をつけています。居間や居室の温度や湿度にも気を配り、暖房や換気の調節にも気をつけています。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、共用空間は、季節毎の飾りつけや外出行事等の写真の掲示など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。	
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	一人ひとりのソファがあり居場所が確保されていますが、空いている時は移動し、誰とでも会話ができる雰囲気になっています。お隣同士でテレビを見て楽しまれています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室で使用するのは、本人が使い慣れた馴染みの物を持参するようにしています。新しく購入する時も、本人と一緒に見に行き決めることもあります。	居室には、使い慣れた家具や寝具、仏壇等が持ち込まれて本人が安心して居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	ソファと食卓に座る位置は、一人ひとりの体の機能を考慮し居室やトイレに移動しやすい場所にし、動線を妨げることがないようにしています。テーブルを置く位置も広さを考え歩行しやすいように配慮しています。		

目標達成計画

事業所名グループホームきらら

作成日：平成 28 年 2 月 8 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組内容	目標達成に要する期間
1	38・48	入居者様の身体機能の低下や認知症の進行にともない、多人数でのレクリエーションが困難になって来ており、また日常の業務におわれてしまい、ゆっくとかかわる時間が取れなくなっている。	テレビを見ているだけでなく、傍に寄り添い一緒に見て笑い楽しく会話ができる時間を増やしていく。	業務の見直しを行い、少しでも入居者様とかかわる時間が持てるように話し合い明確にしていく。多人数ではなく、個別に対応し楽しいと思える時間が増えて頂ける様に取り組んでいく。	6ヶ月
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ください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。