

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	0172902710		
法人名	株式会社アイエスティサービス		
事業所名	グループホーム1条ハイツ		
所在地	旭川市1条6丁目83番地		
自己評価作成日	平成27年4月5日	評価結果市町村受理日	平成27年6月29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_kani=true&JigyosyoCd=0172902710-00&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27年6月22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)】

介護業界の慢性的な人材不足の対策として、処遇金、加算はでき得るだけ申請し、職員の収入アップに尽力している。

職員の定着により、入居者様の日常の安心感、ご家族の信頼関係を構築するよう努めている。

入居者様全体の雰囲気などを感じとり、日常生活が平穩で、明るい場になるよう職員全員が意識し、都度気を付けている。

毎日が楽しいと思って頂くため行事は全員で考え個々人に合った企画を実行している。

【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)】

<楽しみごとへの支援>

張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりのその日の希望に沿って、家族と一緒に外出できる機会を設けたり、民謡やオカリナ演奏、マジック等のボランティアの協力や買い物公園への散歩、ショッピングや音楽行進・お祭り見物など楽しみごと、気分転換等の支援をしている。

<職員の研修の機会の確保>

職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、専門家の外部講師を招へいして感染症対策や身体拘束廃止等の年間教育・訓練計画に基づいた内部研修の実施や事業所内で認知症サポーター養成講座を開催するなど働きながらトレーニングしていくことを進めている。また、ケアサービスの実績を記録に反映できるように介護計画を作成している。

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で日頃の実績を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 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				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)	○	1 ほぼ全ての利用者が	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			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)	○	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	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			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)	○	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	○	1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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	
			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	全スタッフが理念に沿ったケアを提供できるように、リビング内に提示し実践できるように取り組んでいる。	事業所独自の理念をつくりあげ、見易い場所に掲示していると共にモニタリングや内部研修会を通じて話し合い、その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	地域の方が少ないが、近隣の会社や店の方や運営推進会議や防火や災害時の協力をお願いしている。	運営推進会議での話し合いで災害時の協力体制作りに努めている。また、近隣の商店や企業等の協力が得られるように働きかけている。	
3	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	いつでも気軽に立ち寄っていただけるよう、介護、認知症相談の掲示をした。		
4		○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	ホームの日々の取り組みや利用者の状況、行事案内避難訓練対策、外部評価の結果などを説明し意見やアドバイスを活かすよう取り組んでいる。会議録は、ご家族に送付し会議の様子をお知らせしていきたい。	年6回を目安に運営推進会議を開催し、日常生活の様子や利用状況など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せるよう努めている。	
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に取り組んでいる	市の主催する研修への参加を通じ、事業所の報告などをし、さらに協力関係をもてるように取り組んでいる。	市担当者とは、市主催の研修会参加や相談・助言等を得ながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	会議の中で身体拘束に関する勉強会の時間を設けており、正しい理解してもらい、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を内部研修会開催等を通じて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	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	研修の参加などで、職員の意識づけを行い日々ホーム内でそのことがないように防止に努めている。		

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
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	スタッフ全員研修会で、必要時には、学ぶ機会を作り必要時には支援できるようにしたい。		
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	ご利用者様には、訪問面接を行い、見学を進めている。ご家族に対しては、十分な説明を行い希望や不安、疑問点をお聞きして、安心して入居できるよう努力している。		
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	ご家族様の来訪時には、時間を作り意見をいただいている。要望には、敏速に対応をおこなっている。	本人・家族、来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情受付箱を設置して、そこでの意見や苦情等を運営に反映できるようにしている。また、定期的な便りの発行や連絡等で情報提供している。	
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	会議を行い運営状況、本社からの伝達事項を行っている。スタッフの意見、提案を聞き業務の流れを確認している。	勤務調整や本人の希望休暇取得など就業環境の整備に努めたり、モニタリングやミーティング等を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設け、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	キャリアパスを構築し、必要な事は都度、就業規則の改正を行い、職員の職場環境を整えている。今年の改定では処遇加算Ⅰを申請し、職員の収入アップを実行した。		
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	外部研修の情報は提示し、できるだけ参加してもらうようシフトを調整している。		
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組をしている	地域包括支援センター、グループホーム協議会及び、グループホーム協会主催の研修参加を行い、交流を図りサービスの向上を図っている。		
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	入居前には、ご本人様とご家族様と面接し、お話を十分に伺い不安、要望等を傾聴し、入居後、安心して、暮らして頂けるよう対応している。		

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
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	ご家族様から話しかけやすく、安心できる雰囲気作りを心がけている。要望や困っていることをお聞きし、どのように対応するかを伝えている。		
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	ご利用者様やご家族様の思いや状況を把握し、何が必要かを見極め敏速に対応している。		
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	ご本人様の思いや不安喜びを見つけることを努め、お互いに思いを共有し、共に生活できるようにしている。		
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	ご家族様には、電話連絡や手紙む、来訪時には、近況を伝えている。またその都度何かあった場合には、相談し協力を得ている。		
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	以前住んでいた近隣の友人が来訪されたり、住んでいた家を見に行ったり、墓参りや美容室など外出支援をしている。	自宅への帰宅や家族と一緒にの外出、お墓参りや馴染みの美容室の利用などで馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	日常時に入居者同士が声かけ合い家事の参加や体調の悪い方への気遣う様子もみられる。関わり合いを把握し支援している。		
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	契約終了後、いつでも相談にきてほしいことを伝えている。医療機関に転院された方にスタッフ全員がシフトを調整し会いに行っている。ご家族様には、状況を電話で伺っている。		
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	日々の会話からご本人様の意向を把握し、確認が困難なご利用者様にご家族様から意向をお聞き取り、本人の思いに沿った支援をしている。	一人ひとりの意向や暮らし方の希望等を把握しながらカンファレンスやモニタリングで職員間で話し合い、事例検討を進めながら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	ご本人様、ご家族からの入居の生活状況をお聞きし、入居前の生活週間や環境を尊重した支援に努めている。		
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	個々の利用者様の生活リズムをスタッフが把握している。日々の状況変化は、スタッフ間で共有している。		
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	気づきや課題を会議で話し合いご家族様、ご利用者様に要望を伺い介護計画を作成している。認知症の進行を知ること、一人ひとりに合ったケアに努めている。	本人・家族の希望や要望、医師・看護師からの指導や助言、モニタリング等で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	個別記録には、入居者様の様子や会話の内容を記入し申し送りして情報を共有し実践や介護計画の見直しや評価をしている。		
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、その時々にも生じるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入院、転院の場合は、利用者様やご家族様の状況を配慮し、病院や関係機関と連絡を取り、柔軟な対応をするよう努めている。		
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	ボランティアさんが来訪され、協力をもらいながら、いつでも協力していただける体制ができています。		
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	ご本人様、ご家族様の希望のかかりつけ医に、同行受診し、日々の変化を把握し、医師と医療連携を図っており、適切な医療がうけられる体制になっている。	受診は、本人・家族の納得したかかりつけ医となっている。また、協力医療機関との連携や通院への支援、日常の健康管理等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	看護師を確保し、健康管理や医療面での助言をもらっている。何か異常が見られた際には、いつでも対応できるよう、24時間体制を整えている。		

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
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。	入院された時には、面会を行いご家族と情報交換している。病院関係者とも入院によるダメージを最小限にするために早期退院に向け情報交換をしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ご家族様に意向を聞き、病院と連携をとり、ホームでできることを十分に説明して納得していただいている。状況変化に対応し、職員間で情報を共有している。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合いを行い、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	急変時対応マニュアルで、研修を行い全員に把握してもらい、スムーズな対応ができるようにしている。応急の手当の対応も全員ができるように行っていきたい。		
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	年2回の避難訓練を実施し、運営推進会議には、非常時には、地域の方の協力をお願いしている。	スプリンクラーや火災報知器、通報装置などの設備を完備し、定期点検も実施している。また、年2回の火災避難訓練の実施等で緊急時に速やかに対応ができるように取り組んでいる。	今後は、消防署の協力を得ながら救急救命講習などを計画しているので、その実践に期待します。

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	ご利用者様の気持ちを大切に、羞恥心にも気配り、安心していただける声掛けを努めている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修会開催等を通じて職員間で周知している。	
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している	一人ひとりの能力に応じて、本人が自己決定ができるような場面づくりをしている。日頃から話やすい雰囲気になるよう努めている。		
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、希望に沿って支援している	ご利用者様の言葉や表情を大切に、思いに添った支援を臨機応変に対応している。		
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	身だしなみには注意をし、支援している。季節や行事、外出等は本人の好みを聞きその場にあったおしゃれが、出来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	
			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	ご利用者様に食べたいメニューを聞き、メニューに反映させている。能力に応じてお手伝いを共におこなっている。	食事が楽しみなものになるよう、専任の調理スタッフを配置し、一人ひとりの好みや力を活かしながら職員と一緒に手伝いをしている。また、外食や焼き肉パーティなど開催している。	
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	個々の食事、水分を一日を通し記録し、職員はその状況に合わせ、水分などの増減を確保しながら体調管理に努めている。食事や水分が摂取できない方には、栄養補助食品やゼリー等の代替品を提供している。		
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	毎食後には、ご利用者様の能力に応じて口腔ケアを行っており、清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表により、頻度、時間、排便状態などのパターンの把握に努めている。必要に応じてトイレ誘導により、できるだけ自立できるよう支援している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、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	毎日のレクリエーションで、いきいき体操を取り入れている。食事は野菜を多く取り入れ、乳製品を必要時や訴え時に飲んでいただきできるだけ薬に頼らない排泄を行っている。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に沿った支援をしている	毎日入浴できるので、体調や外出に合わせて、臨機応変に対応し、週2回入浴している。入浴時職員との個別の時間を大切にしている。	一人ひとりの希望やタイミングに応じて入浴ができるように個々に沿った柔軟な支援をしている。また、毎日入浴できる体制づくりで臨機応変に対応している。	
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	個々の体調や生活リズムに配慮し、支援している。また、日中はできるだけ体を動かして、夜間は、グッスリ眠れるようにしている。		
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	薬の説明書は、いつでもわかるようになっている。服薬時には、2度チェックし、誤薬を防いでいる。内服に変更があった場合は、職員間で、情報提供している。		

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
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	一人ひとりが可能な範囲内で、役割をもちレクレーションやお散歩等を通して生活を楽しんでいただけるように、職員が積極的な声掛けを行っている。		
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	個々の身体状況や希望に沿って、スーパーの買物や散歩やドライブなどを行っている。また家族と一緒に買物や外出の協力をえながら支援している。	一人ひとりのその日の希望にそって、買い物公園への散歩やショッピングモールでの買い物、護国神社祭や上川神社祭等でお祭り見物や音楽行進に出かけるなど普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、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	基本的には、預かり金をホームで管理している。自己管理のできるご利用者様は、ご家族様と相談し、ご本人様に管理していただいている。		
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	年賀状は、ご家族様やご本人様に聞き制作し送付している。電話はいつでも使用できる。		
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	室内の温度は、利用者様に伺いながら、温度調節を行い過ごしやすい温度にしている。リビングには、季節に合った飾りを利用者様と一緒に装飾している。	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ている。また、共用空間には誕生会等の行事の写真の掲示や季節毎の飾りつけで生活感や季節感が感じられ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	1階がリビングルームのため、場所がなく3階に利用者が使える部屋を用意している。		
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	一人ひとりの状況に応じて、危険が生じないよう、居室の環境を考え居室作りを行っている。使い慣れた家具やなじみの物を持ってきていただくことで、心地よく過ごせるような工夫をしている。	広い居室には、家族の写真の掲示や仏壇、馴染みの家具等が持ち込まれ本人が居心地よ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	ご本人様の出来る事、出来そうな事は、声掛けを行い、スタッフで声掛けの仕方や援助方法を話し合い、情報交換し、少しでも自力で行えることが、増えるよう工夫している。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所 グループホーム 一条ハイツ

作成日: 平成 27年 6月 23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	27	介護記録の記入が本人の状況がわかりにくいことがある。	介護記録にしっかりと気づき、状況を記入することができる。誰も見ても状況がわかる記録を書くことができる。	・会議などで、介護記録の記入方法などを指導していく。記録する時間が確保できない場合は、業務を確認していく。	1年
2	35	年二回の避難訓練は実施しているが、災害対策はしていない。災害を想定した、マニュアルの作成や訓練を実施していきたい。	災害に対しての訓練を実施していきたい。	・救急救命講習など災害に対応できるよう、勉強会を消防に依頼していく。	1年
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。