

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	0172901456		
法人名	医療法人社団 淳彩会 永山循環器科クリニック		
事業所名	医療法人社団 淳彩会 永山循環器科クリニック グループホームやすらぎの里 A棟		
所在地	旭川市永山4条4丁目9-1		
自己評価作成日	平成30年10月29日	評価結果市町村受理日	平成30年12月13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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901456-00&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30年12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)】

法人の院長は毎日ホームに来訪し利用者の体調の把握に努めてくれている。医師との直接の連絡が24時間可能な為、緊急時には院長、看護師が深夜でも駆けつけてくれる体制になっている。そのため利用者、職員とも安心感がある。最後までホームで自分らしくと要望のある方にはターミナルケアも行っている。

町内の方が運営推進会議に参加され、緊急時の連絡網や消防訓練にも協力いただく体制が整っている。町内会の行事に利用者が参加したりホームの夏祭りに町内の方の参加があり地域とのつながりを大切にしている。

定期的に地域の保育園児との交流や中学校の職場体験もあり、毎年秋にある保育園児のお遊戯会は入居者の楽しみの一つになっている。

日常では回転寿司やソフトクリームを食べに出掛けたり、外出行事もあり、利用者の楽しみとなっている。友人から手紙が来たり、返事を出したりする宛名の支援や道新の川柳に投稿し掲載される方もおり、ホームでの暮らしの中で趣味を楽しまれている。

【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)】

国道39号線と環状線沿いに24時間体制で医療・看護を提供しており、適切な医療を受けられる体制が整っていて家族等からの信頼が厚くよせられている母体医療法人が運営する平成15年12月開設の平屋造り2ユニット(定員:18名)の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)です。

職員個々の努力や実績、勤続年数を考慮した表彰制度でハワイやディズニーランド旅行など、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おり、永く勤める職員が多く、安定したケアサービスを提供している。また、地域の人々に向けた認知症サポーター養成講座の開催、町内会の新年会や町内合同企画の「落語を楽しむ会」への参加、近隣の保育園での園児のお遊戯会や運動会見物などで地域の人々との交流に努めたり、回転寿司や道の駅フードコートに出かけて外食を楽しんだり、紅葉ドライブや男山酒造見物等で戸外に出かけられ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で日頃の実践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々が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	☐	1 ほぼ毎日
		☐	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拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	☐	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、活き活きと働いている (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			☐	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)	☐	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			☐	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させている (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			☐	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	☐	1 ほぼ全ての利用者が			☐	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

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	今年度施設長、管理者、職員と何度も話し合い、現状に合った新しい理念を作り上げた。地域密着型を踏まえた理念となり、全ての職員と共有して実践につなげている。	本年度に社会情勢や取り巻く状況の変化に対応して、理念の見直しを行い、地域密着型をさらに意識した理念を作り上げ、全体会議や内部研修会で職員間で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	運営推進会議には町内の方が多数参加されており、消防訓練やホームの夏祭りにも多くの方が来られ協力頂いている。山菜を届けてくれたりホームで出来た野菜を届けたりとご近所との交流もある。地震の時には夜中に心配して来てくれた方もいる。	地域の人々に向けた認知症サポーター養成講座の開催、町内会の新年会や町内合同企画の「落語を楽しむ会」への参加、近隣の保育園での園児のお遊戯会や運動会見物などで地域の人々との交流に取り組んでいる。	
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	昨年は認知症サポーター養成講座を町内の会館で開き地域の方々に参加いただいた。運営推進会議で認知症についての質問もあり、解りやすく説明も行っている。		
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	運営推進会議には利用者、市の担当者、町内関係者が多数出席している。サービスの実際を報告し、質問や貴重な意見を得てサービスの向上に努めている。	運営推進会議を定期的に行い、事業所の取り組み状況や事故防止対策等の具体的な内容について話し合い、そこでの意見等を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議に旭川市の職員は必ず出席して頂き貴重な意見を戴いている。地域包括支援センターとは2ヶ月毎の会議に参加し情報共有を図っている。地域包括支援センターと永山圏域の事業所との緊急連絡網があり、協力体制を築いている。	市担当者とは、必要に応じて情報交換を行い、指導や助言等を得ながら協力関係を築けるように取り組んでいる。また、包括支援センターとも日常業務を通じて協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止推進委員会があり、緊急やむを得ない場合の3要素を満たしているか検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は外部研修内部研修参加し全体会議で共有している。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会が中心となって定期的に内部研修会を開催し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		○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	虐待防止委員会を設け2ヶ月に一度日々のケアの中に虐待が見逃されてないか検討している。職員は外部研修に参加し職員全体で共有し防止に努めている。		

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	管理者や職員は外部研修に参加し全体会議の中で情報の共有を行い制度の理解に努めている。必要性があるか個々に関係者と話し合っている。		
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	契約時には十分な説明を行い、わからないことが無いかな、不安が残らないよう努めている。改定時には家族会総会で理解、納得を図り了承を得ている。		
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	運営推進会議に利用者、家族も参加し要望や意見を出せる機会を設けている。面会時の会話や家族会などで意見や要望を伺い運営に反映させている。	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の設置や第三者機関への申し出先を明示しており、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。また、家族会総会で活発な意見交換の場が提供されている。	
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	管理者、施設長は全体会議やカンファレンスで職員の意見や提案を把握し運営に活かしている。必要時にはユニット毎にカンファレンスを行い意見提案を反映させている。	全体会議やカンファレンス等を通じて、職員の意見や要望、提案を聞く機会を設け、そこでの意見やアイデア等を運営に反映できるよう努めている。	
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	代表者は個々の努力や実績、勤務状況を把握し給与水準ややりがいなど向上心を持って働けるよう努めている。勤続年数に応じた表彰やディズニーランドやハワイなどの旅行もある。休み希望はほぼ取れるよう調整している。		
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	職員の経験や能力に応じ外部研修に参加する機会を設けている。新人職員には認知症の研修を義務付けている。働きながらの資格取得にも積極的に参加を促し、資格取得のための法人からの補助もある。		
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	施設長は旭川ケア研究会、GH協会の役員であり、同業者との交流会や研修会を開催している。情報交換やネットワークづくりを通してサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前に本人と面談を行い、困っていること不安なこと、要望などをゆっく伺い、本人が安心できる環境づくりに努めている。		

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
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	入居前にご家族と面談し、不安なことや困っていること要望を伺い、良い関係づくりに努めている。		
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	本人家族との面談、介護事業所、医療機関などから生活状況、既往歴などの情報を頂き、今必要としている支援を見極め、他のサービスを含めた対応に努めている。		
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	本人の出来ること出来ないことを見極め、一緒に家事をしたり、調理の仕方や味付けを教わったりと暮らしをともにするもの同士の関係を築いている。		
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	夏祭りや親睦会にはほとんどの家族が参加し、運営にも携わっている。日常では家族の気持ちに寄り添い本人と家族の絆を大切にしている。共に本人を支える関係を築くよう務めている。		
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	家族や友人がいつでも気兼ねなく来訪できるようにしている。家族や友人と外泊、外出も自由に行っている。お墓参りやお寺参りに行く方もいる。電話も自由にかけられる。	家族等との外出や外泊、友人・知人との外出支援、近隣の商店に出かけたり、保育園児との交流などで馴染みの人や場所との関係が途切れないように取り組んでいる。	
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	職員は利用者同士の関係を把握しており、孤立することが無いよう間に入り、利用者同士で家事をしたり会話が出来るよう支援している。		
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	必要に応じて家族からの相談や支援に努めている。		
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	アセスメント・モニタリングは全職員が行い、希望や意向に沿った暮らし方が出来るようケアプランに活かしている。また日々の会話やご家族からも伺い希望や想いの把握に努めている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握にセンター方式を活用しており、アセスメントやモニタリングで職員間で情報を共有して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	契約時に本人や家族から生活歴や認知症になってからの生活など詳しく伺っている。また居宅ケアマネージャーや相談員からの情報も得ている。		
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	個別の介護日誌にどのように過ごしたか、心身の状態、有する力を記録し職員間で共有している。アセスメントを定期的に職員が行い現状の把握に努めている。		
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	毎月交代で全職員がモニタリングを行い共通認識を高め、現状にあったケアが出来るよう努めている。本人や家族に意見や意向も伺い介護計画に反映させている。	本人・家族の意向や要望、医師及び看護師からの指導や助言、カンファレンスやモニタリングを通じて現状に即した介護計画を作成している。また、状態変化時には、都度見直しを実施している。	
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	個別の介護日誌に日々の様子やケアの内容を記録し毎日の申し送りで情報の共有を行っている。その日のリーダーが介護計画の実践の点検を行い見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況やその時に生まれるニーズに合わせ可能な限り柔軟に対応している。		
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	地域の保育園児との定期的な交流、中学校の職場体験、町内会行事への参加、近所への買い物やお祭り見学など地域の一員として暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	主治医は毎日ホームに来院し利用者の体調を把握している。24時間主治医との連絡が可能で医療面で安心できる体制が整っている。希望する他医療機関の受診の支援も行っている。	本人や家族が、受診希望するかかりつけ医となっている。また、24時間体制で医療・看護を提供しており、適切な医療を受けられる体制が整っていて家族等からの信頼が厚くよせられている。	
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	施設長が看護師のため日常のケアの中で気付いた事や体調など毎日報告や相談を行っている。クリニックの看護師も週2回来て入居者の状態を把握し体調の変化あれば受診や看護が受けられる体制になっている。		

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。	入院時には安心して治療できるよう必要な情報を提供している。また早期に退院できるように面会で体調を把握し家族や病院関係者と情報交換に努めている。主治医からも情報提供があるので他病院関係者との関係もスムーズである。		
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	利用契約時に見取りの指針内容を説明し意向を伺っている。重度化した場合や終末期に向けて主治医が参加し段階的に話し合いを行っている。ホームでの看取りを希望される場合は本人家族と共に主治医・看護師・職員間で方針を共有し支援に取り組んでいる。	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・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職員間で共有している。また、ターミナルケアを実践している。	
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	年2回消防署職員の方の協力で救急救命講習を実施し、全職員が受講している。急変時や事故発生時に備えたマニュアルがあり、職員は把握している。		
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	年2回、消防署の指導や消防設備会社の立会いで避難訓練を実施している。町内会の方々の協力で昼夜と火災、地震を想定した訓練を行っている。ホームの緊急連絡網には町内の方々が参加協力いただいている。	消防署や消防設備会社の協力を得て、年2回の昼夜を想定した避難訓練や自衛消防訓練を実施している。また、町内の人々の協力を得た自然災害(地震・水害等)を想定した避難誘導訓練を実施している。	
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	ホームの理念でもあり人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。虐待防止委員会があり、会議の中でケアの振り返りを行っている。	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虐待防止委員会が中心となって職員間に周知している。	
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ている	日常の中で好みのものや思いを表せるよう会話を工夫したり、その日の衣服を自分で選んでもらうことや家事なども自分からやろうと決められるよう働きかけている。		
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、希望に沿って支援している	一人ひとりのペースを職員は理解しており、その日の体調や気持ちに配慮しながら支援している。		
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	ご家族の協力も得ながら、季節にあったものや今までの習慣なども把握しその人らしい身だしなみを支援している。外出時は自分で作った服を着たり、お化粧をしたりする方もいる。		

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	季節や行事、祝日などに合った食事を提供し、食事が楽しめるよう工夫している。持っている力を活かし、準備や片付けを職員と一緒にやっている。その人に合った食事形態の工夫もしている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら職員と一緒に食事の準備や後片付け、茶碗洗い等をしている。また、水分・食事摂取量や栄養バランスを把握している。	
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	食事、水分量は記録し全職員が把握し一日を通して確保できるよう努めている。医師とも相談しその人に応じてジュースや栄養剤、ゼリーなども提供している。		
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	毎食後は一人ひとりの力に応じた口腔ケアで声掛けや介助を行っている。口腔状態に応じて定期的に訪問歯科を利用している。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄時間や回数を把握し、その人の習慣に応じて失敗やおむつの使用を減らすことができるよう努めている。ほとんどの方がトイレでの排泄を行っている。	一人ひとりの力や排泄のパターンを排泄チェック表で把握して、声かけや誘導等の工夫で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。	
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	腸が活発に動くような運動も取り入れ定時に体操を行っている。一人ひとりの排便状態を把握し、便秘にならないよう水分にも注意している。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴日は決まっているが一人ひとりの体調や希望により、曜日や時間は変更している。一人づつの入浴で職員と会話しながらゆったりと入浴できるよう努めている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて柔軟な入浴支援をしている。また、本人が希望すれば、入浴日以外でも個々に沿った支援をしている。	
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	一人一人の生活習慣を把握し、体調にも気を配り安心して眠れるよう努めている。生活リズムを整えることでぐっすり眠れるよう支援している。		
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	職員全員が使用している薬の目的や副作用、用法を把握しいつでも確認出来るようにしている。薬の変更時は申し送りで伝え体調に変化がないか確認し職員間で共有している。		

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	出来ること出来ないことを把握し、生活歴や力を活かした役割があり、張り合いがある暮らしが出来よう支援している。利用者の希望で回転寿司に行ったり月ごとの行事がある。道新の川柳に応募する方もいる。		
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	季節ごとのドライブや買い物、近所にソフトクリームを食べに行くなど外出支援も行っている。ご家族と外食したり友人と食事に出掛ける方もいる。また地域のお祭りや町内の新年会に参加する方もいる。	町内会の新年会や町内合同企画の「落語を楽しむ会」への参加、近隣の保育園での園児のお遊戯会や運動会見物、回転寿司や道の駅フードコートに出かけて外食を楽しんだり、紅葉ドライブや男山酒造見物等で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	希望や力に応じて本人が所持している方もいる。一緒に買い物に行き希望の品を購入することもある。個々の力に応じて支援している。		
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	ホームの電話はいつでも自由にかけられ見やすい所にある。家族や友人に電話したり、友人から手紙が来たり返事を書いて送る方もいる。宛名などの支援もしている。		
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	共用空間は温度、湿度、光にも気をつけて不快な思いをしないよう配慮している。季節を感じるような工夫や居心地良く過ごせるよう努めている。またトイレや自室に迷わないような工夫もしている。	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、共用空間は天窓より採光が採り入れられ明るく、季節毎の飾りつけや外出時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	職員は利用者同士の関係性を把握しており、一人になれる場所や気の合った同士でおしゃべりしたり、テレビを見たり出来るよう配慮している。		
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	入居時に本人や家族と相談しながら使い慣れたものをのお願いし、居心地良く過ごせるように工夫している。馴染みの家具やミシン、お人形、大切な写真など思い入れのあるものを持参している。	居室には、本人や家族と相談しながら使い慣れた馴染みの家具や寝具等が持ち込まれたり、家族等の写真が飾られるなど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	廊下は高さの違う手すりがあり、自力歩行が可能になる方もいる。トイレや食事の場所、自分の部屋に表示があることで混乱せずに暮らせるよう工夫している。		

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	0172901456		
法人名	医療法人社団 淳彩会 永山循環器科クリニック		
事業所名	医療法人社団 淳彩会 永山循環器科クリニック グループホームやすらぎの里B棟		
所在地	旭川市永山4条4丁目9-1		
自己評価作成日	平成30年10月31日	評価結果市町村受理日	平成30年12月13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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosoCd=0172901456-00&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30年12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)】

医療法人が運営しているため、医療連携が取れやすい。また、法人の院長は毎日ホームに来所して利用者の様子を見てくれて体調の把握に努めてくれている。24時間医師と連絡が可能のため、緊急時の対応がスムーズで利用者、職員共に安心できる。町内の方が運営推進会議に参加され、貴重なご意見を載いてケアや業務の改善に繋がっている。また、町内の夏祭りや新年会などに利用者様が参加され、ホームの夏祭りには町内の方々に参加されたりと地域とのつながりを大切にしている。利用者様は自分の出来ることを手伝ったり、出来ないことは手伝ってもらいながら共同生活での役割を担っている。最後まで自分らしくと要望がある方やご家族の希望があればターミナルケアも行っている。

【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)】

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くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				3 家族の1/3くらいと
			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 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、安心して暮らせている (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	職員間で理念の見直しを行い、事業所理念を作りその理念を朝の申し送り時に唱和し管理者と職員で共有をはかり業務に活かすよう努めている。また、新人研修時には必ず理念の説明を行い、職員全員が周知できるようにしている。		
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	町内会に加入して新年会や敬老会などの町内行事に積極的に参加するよう努め、施設の夏祭りにもたくさんの町内の方が参加されている。また、地域の保育園児との昼食会、発表会など交流に努めている。		
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	昨年は認知症サポーター養成講座を町内の会館で開き地域の方々に参加いただいた。運営推進会議で認知症についての質問もあり、解りやすく説明も行っている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い、町内の方、市役所の方、地域の施設関係者、民生委員の方々に参加していただき活動報告をする中で意見をいただきながらサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市職員の運営推進会議の参加や地域包括支援センター、新旭川・永山南圏域のグループホームの管理者と2ヶ月に1度会議を行い、各事業所の実情やケアサービスの取り組みなどを話し合い情報共有をしている。また、行方不明者の連絡網を作り各関係者との協力体制を築いている。		
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	身体拘束委員会を設けて2ヶ月に1度職員会議で全職員と話し合いをしている。また、年2回は職員が外部の研修に参加するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ警察の指導があり不審者対応のため施錠を行っている。		
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	虐待防止委員会を設けて2ヶ月に1度職員会議で日常に虐待がないか職員間で話し合いをしている。研修にも参加して虐待の防止に努めている。		

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	管理者や職員は権利擁護の外部研修に参加して制度を学ぶ機会を設けている。研修参加後は職員会議で報告をして他職員と研修内容を共有して理解に努めている。		
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	契約時に十分な説明を行い疑問や質問に答えながら利用者、ご家族にしっかりと理解をしていただくよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会票の中にも意見欄を作り意見の収集をしている。また、家族が来られた時には近況報告をして意見や助言をいただけるように努めている。		
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	2ヶ月に1度の職員会議を開き、意見や提案を聞くなどしている。また、ユニットごとに必要に応じてこまめなカンファレンスを行い職員の意見や提案が反映され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	代表者は職員各自が向上心をもって働けるように環境や条件の整備に努めている。シフト作成では出来るだけ希望に応じて休めるようにしている。		
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	職員の能力や経験に応じて外部研修に参加する機会を設けている。新人職員は認知症の研修を義務付けている。また、働きながら資格取得にむけた研修も積極的に受講するように勧めている。		
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組をしている	様々な研修に参加することにより他施設の職員と交流する機会をつくり、お互いの施設の情報交換をすることで自施設の改善に繋がるようにしている。		
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	入居前に必ず本人と面会をして困っていることがないか、不安なことや要望を聞いて本人が安心できる関係づくりに努めている。		

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
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	入居する前の面談時や入居時に家族から困っていることや不安なこと、要望を聞いて安心してもらえる関係づくりに努めている。		
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	本人、家族、医療機関、介護事業所などから生活状況や既往歴などの情報をいただき、本人がいま必要としている支援を見極めて他のサービス利用も考えた対応に努めている。		
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	職員は本人の出来ること、出来ないことを見極めて手助けしている。また、本人の長年培われてきた技術や会話から職員が教えられることもあり、暮らしを共にする者同士でよりよい関係を築けるよう努めている。		
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	職員は家族から今までの生活習慣や生活歴を聞いたり、来訪時には普段の生活状況をお伝えして助言をいただく等、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や友人、知人等の方々がいつでも来訪できるようにしている。本人希望の外泊や外出など自由に出来るようにしている。		
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	利用者同士が関わりあえるように職員は個々の出来ることや関係性を把握して利用者が孤立する事が無いように会話を交えたり、行事を行い互いに支えあえる関係づくりの支援に努めている。		
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	契約が終了しても必要に応じて管理者やケアマネージャーが連絡を取り合ったりして本人や家族の支援に努めている。		
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	センター方式を活用して全職員がモニタリング、アセスメントを行い、暮らしの希望や意向の把握に努めている。本人から聞き出すことが困難な場合は日々の会話や言動・表情などから意向を汲み取るようにしている。		

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	入居前の面談や契約時に本人や家族から生活習慣や生活環境、認知症になってからの状態などを詳しく聞いている。また、居宅のマネージャーや相談員からも情報を聞いて把握に努めている。		
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	個々の介護日誌に1日の過ごし方や心身の状態や状況を記録して職員間で共有して現状の把握に努めている。		
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	個々の介護日誌に日々の様子やケアの内容を記録して職員ぜんいんで情報共有をはかりそれぞれ気づきやケアの改善点などを出してその都度、話し合いを行いケアのあり方や介護計画に反映している。		
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	個々の介護日誌に一日の過ごし方やケアの内容を記録して毎日の送りで職員間の情報共有をしている。また、職員が介護計画の改善や見直しなどの意見を出して、個々のカンファレンスを行い記録して職員間で情報共有している。		
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	本人や家族の状況、その時に生まれるニーズにあわせて可能な限り柔軟な支援が出来るよう対応している。		
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	保育園児との定期的な交流や町内会の行事への参加、近所のスーパーへのお買い物などの支援をしながら安全で豊かな暮らしが出来るように努めている。		
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	毎月1度受診をして体調の変化などを本人および家族に報告するなどしている。希望があればその都度対応して他の医療機関に受診する必要や希望があれば支援している。		
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	週に1度クリニックの看護師や施設長が看護師のため日常生活での気付いたことや体調の変化などを報告、相談を行い、適切な受診やケアを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	
			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。	入院時は安心して治療できるよう必要な情報提供を行い、入院中は定期的に病院関係者や家族と連絡を取り早期退院にむけての情報交換や相談をするように努めている。院長も入院先に訪れ病院関係者との良好な関係づくりを行っている。		
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	入居契約時に看取りに付いての説明を行い重度化した場合には終末期にむけて家族と職員、院長、看護師を交えて話し合いを行い、出来ることを説明しながら方針を共有して本人の意思を確認しながらチームで支援に取り組んでいる。		
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	年2回救急救命講習を行い(AED、心肺蘇生)実施して職員は必ず年1度は毎年受講するようにしている。また、急変時や事故発生時に備えてマニュアルを用意して職員間で共有するようにしている。		
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	年2回夜勤対と日勤帯の想定で消防避難訓練を行い、消防署または消防設備会社の方の立会いで町内の方々にも参加していただき協力体制を築いている。		

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	その人にあった声掛けや介助を行い、誇りやプライバシーを損ねないように配慮しながら対応している。また、全体会議の中で日々のケアの振り返りを行っている。		
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	本人の思いや希望が表しやすいような声掛けを行い、選択しやすいよう二択にして自己決定を出来るような環境づくりに努めている。		
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し、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	その人にあった声掛けや介助を行い、職員の都合を優先しないよう注意しながら誇りやプライバシーを損ねないような配慮をして対応している。また、全体会議の中で日々のケアの振り返りを行い希望に沿った支援をしている。		
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	自分で着る服を一緒に選んだり、好みの化粧品を使えるように希望を聞いてその人らしい身だしなみ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を使い献立を作り、食事が楽しめるようにしている。調理準備の段階から片付けまで利用者と職員が一緒に行っている。食事の形態はその人にあったもので工夫している。		
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	栄養士が毎日の献立を考えているので食事バランスは確保できている。食べる量や水分量は個々の状態を記録から職員が一日を通して把握して確保できるよう工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣づけ、見守りや一部介助を行いながら一人一人の力に応じた支援を行っている。口腔状態の観察も行い必要であれば専門医を受診して口腔内の清潔を保っている。		
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	個々の排尿パターンを把握してできるだけトイレで排尿できるよう生活習慣を活かした支援を行っている。		
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	毎日の体操時に腸の活動を活発にする運動を取り入れたり、排便状態を記録して便秘にならないように食事量や水分量にも注意している。水分の取れない方にはゼリーを使用して工夫しながら摂取してもらっている。		
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めるように、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	入浴日は決まっているが一人一人の希望や入るタイミングにあわせて入浴する日や時間を変えている。体調によりシャワー浴や清拭をして清潔を保つよう支援している。		
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	一人一人の生活習慣やその時の体調に応じて休んでもらい、室内の温度や明るさなど個々に調整しながら対応して安心して休めるように支援している。		
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	職員は一人一人の薬の目的や用法、用量について把握している。薬の変更があった時には管理日誌に記入して職員全員で情報共有するように努めている。		

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
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	一人ひとりに応じた出来ることややりたい事を把握して、日常生活の中で力を活かした役割などをしてもらい、張りあいや喜びを感じてもらえるよう支援している。また、気分転換になるよう月1回外出		
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	近所のスーパーや大型量販店、回転寿司や飲食店など一人一人の希望を把握してその希望に沿って戸外に出掛けられるよう家族と協力しながら支援に努めている。		
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	現金を所持している方は少ないが、本人がお金を所持したいとの希望があれば家族と相談して所持している。また、買い物に同行して力に応じた使い方の支援をしている。		
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	本人の希望時にはいつでも電話が出来るように支援している。本人がかけられない時は職員が代わりにかけてやり取り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	共有空間では居心地良く過ごせるよう利用者同士の関係性も考えて席を決めている。不快な音や光、温度などに配慮しながら季節感を採り入れて過ごせるように工夫している。		
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	共同生活の中で気の合う者同士で談笑したり、テレビを見たり出来るようにテーブルやソファの配置を工夫している。一人になりたい人には少し離れた場所で他者が見えないようにする等の工夫をしている。		
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	馴染みのある家具や写真、小物など使い馴れた物や好みの物を持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下には手すりを設置、トイレや各居室には表札や表示でわかりやすくなっており、安全で自立した生活が送れるように工夫している。		

目標達成計画

事業署名 グループホームやすらぎの里
作成日: 平成 30 年 12月 7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	個別の記録を記入しているが、実践時の様子や結果、本人の言葉等の記入が少い。ケアプランの実施した時の本人の様子や出来なかった時の理由が記入されていないかった。	個々の日誌に本人の言葉や気持ち、有する力などの記録をする。ケアプランのサービスの実際を記録する。	○本人の気持ちや希望を表した言葉を見逃さず記録する。 ○ケアプランのサービスを行ってどうだったかを記録する。 ○有する力を見つけだし記録する。 ○職員間で記録する。	1年間
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。