

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	0172900078		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホーム ゆとり (つつじ)		
所在地	北海道旭川市永山4条3丁目1番20号		
自己評価作成日	平成23年1月11日	評価結果市町村受理日	平成23年2月1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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172900078&SCD=320
-------------	---

【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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年1月26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)】

大雪山連邦に囲まれ、近くには観光名所である旭山動物園があります。職員は入居者様と色々な所へ出掛け楽しい日々を送られています。かかりつけ医・医療連携機関・歯科往診等と連携をとり、安心して過ごせるよう取り組んでいます。入居者様の身体的状況及び精神的状況に重点を置き、個別ケア(個別レク等)を行うことにより、残存能力の現状維持や低下防止に努めています。地域包括支援センターや行政の研修に積極的に参加し、情報共有や職員の質の向上に努めています。

【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)】

<ケアサービスの質の向上への取り組み>
毎月開催する業務推進会議で、給食委員会や行事担当委員会等の各委員会から研究活動の報告や提案について意見交換され、一人ひとりの生活歴や嗜好の把握等、個々の具体的なサービスの質の向上に努めている。また、職員の福利厚生の充実に図り、離職を最小限に留める取り組みや法人内外の研修を継続的に受ける機会の確保、資格取得への支援が行われている。
<一人ひとりの生活歴や力を活かした支援>
認知症ケアに有効とされるセンター方式を活用して、一人ひとりの生活歴や力を活かしながら読書や折り紙等の趣味への支援や銀座商店街のお祭り参加、常盤公園等の馴染みの場所への訪問、買い物や花見見物等その日の希望にそって戸外に出かけられよう支援している。

. 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	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	1. ほぼ全ての家族と
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない	4. ほとんどできていない
57	利用者や職員が、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	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	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	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	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	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	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、生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
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
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

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
.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	当法人の理念である『ご利用者とともに、生きる力と喜びを、地域に安心と信頼の輪を、私たちは常に可能性を追求します』を、朝のミーティング終了後に唱和を行い実践につなげている。	事業所独自の理念をつくりあげ、業務推進会議や引継ぎのミーティングを通じて理念を共有し、その実践に取り組んでいる。	
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	町内会への参加や、運営推進会議の町内会代表委員のメンバーが欠席されても別な委員の方も登録し、必ず出席が可能となっている。	町内会の廃品回収等の行事参加や夏祭りの開催、地域の花火大会参加等を通じて地域の人達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	運営推進会議や町内会の総会などで、認知症についての説明等を行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で提案された事案を、業務推進会議(月例会議)にて報告し、サービスの向上を図っている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に定期的開催され、委員との意見交換や利用状況等具体的に報告や話し合いが行われ、運営に反映している。	
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	電話による確認や訪問・書類提出等に、状況報告等を行い連携をしている。また、市主催の勉強会及び研修に積極的に参加をしている。	市担当者や包括支援センターの研修会参加や情報交換を行い、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	身体拘束廃止・虐待防止検討委員会を発足し他職員に周知徹底を図る。	虐待防止や身体拘束廃止委員会で研修を実施し、管理者及び職員の認識の共有が行われている。また、自己評価を実施し、不適切なケアの内容についても周知に取り組んでいる。	
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	研修に参加し重要性や知識向上に努め、業務推進会議にて研修報告を行い共有を深めている。また、虐待等に触れていないか職員間でチェックを図っている。		

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
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	研修参加により業務推進会議にて報告を行い勉強会を実施している。		
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	家族様に対して十分な説明をして、入居・退居時には安心及び納得して頂けるように行っている。		
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	各ユニットの玄関にご意見箱を設置。苦情相談受付窓口(苦情解決責任者)を掲示している。また、入居者様や家族様の要望等を業務推進会議に反映している。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱を玄関入り口付近に設置している。	
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	常に職員とはコミュニケーションを図っている。また、業務推進会議等で意見や要望を聞く機会を設けている。	業務推進会議で忌憚のない意見交換や要望、提案を聞くよう活発な話し合いが行われている。また、自己評価に基づき個別面談を実施している。	
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	勤務状態や能力に応じて、雇用形態(パートから嘱託職員及び嘱託職員から正規職員への昇格等)の更新を考慮している。また、資格取得の助成制度の設置を行っている。		
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	積極的に外部研修への参加を取り入れている。また、業務推進会議にて報告を行い知識向上に努めている。就業しながら資格取得の為の講習参加等への考慮も行っている。		
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	地域包括支援センター主催の研修及び北海道認知症グループホーム協会主催の研修への参加を行い、同業者等の交流の機会を作りサービスの質の向上を図っている。		

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
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	事前面接にて、ご本人様より要望等の話しを十分に聞き、安心感が持てるよう関係作りに努めている。		
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	事前面接にて、家族様より要望等の話しを十分に聞き、安心感が持てるよう関係作りに努めている。		
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	施設見学等による相談を含め、細かい部分まで傾聴し必要なニーズを支援していただけるように努めている。		
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	職員視点にならず、入居者視点のケアサービスに努め、人生の先輩者として尊厳を持ち、コミュニケーションを図りながら良い関係作りを構築している。		
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	面会及び行事参加等で来所された際は、ゆっくりと寛げる環境作りに努めている。また、入居者様の記録等を開示し情報の共有に努め、ご家族と一緒に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	外出や外泊を奨励したり、気兼ねなく面会等に来られるように努めている。	自宅への外泊の支援や町内の盆踊りやお祭り参加を通じて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。	
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	入居者様が孤立しないように、職員が気配りや目配りに勤めている。また、入居者間でトラブルが生じた際には、スムーズに間に入りその場を和やかな雰囲気になるよう図っている。		

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
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	退居され契約が終了した場合、家族様には必要な情報を提供したり、長期入院の場合には見舞いを行い家族様の心の支えになれるよう努めている。		
. 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	アセスメントを行い希望等を把握し、必要時にはカンファレンスにて検討を行う。	センター方式を活用して、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。また、職員間で情報の共有が行われている。	
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	アセスメントを行い把握している。また、詳細等は入居者様や家族様とコミュニケーションを図りながら把握に努めている。		
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	個別記録表に記載し、情報の共有に努めている。		
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	日々の生活の中で変化があった場合はその都度対応し、業務推進会議やカンファレンスで検討し介護計画に反映している。	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、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	個別記録等を確認し、実践や介護計画の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	その時々状況によって、柔軟な姿勢や対応を行っている。		
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	当グループホームが所在している地域及び入居者様が以前住んでいた地域の祭事等を把握し、季節柄の行事参加の支援に努めている。		
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	入居者様及び家族様の希望に添ったかかりつけ医の受診や月2回の医療連携機関の往診及び歯科医の必要時での往診を利用する支援に努めている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師・歯科医師等の往診や訪問看護師との連携で適切な医療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
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	当グループホームには、看護職の配置はないが、その都度に医療連携の看護師に相談連絡を行い、医師より指示を受けて適切に対処をしている。		
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。	かかりつけ医及び医療連携機関とは、連絡を密に行い状態把握(定期的入院先へ状態観察の為に訪問等)に努めている。また、職員へ状態報告や個人記録に記載し情報の共有を図っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合は、医療関係と家族様及び当グループホームの管理者と連携を密にして、入居者様にとっての良い支援に努めます。	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、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	応急手当及び対処方法の研修の参加を行い、研修報告により症状等の理解に努めている。また、個々の緊急搬送病院の把握や職員連絡網を徹底している。		
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回の火災避難訓練を実施し、運営推進会議にて非常時には地域の協力を要請している。また、建物が使用不可能になった場合には、母体施設である特別養護老人ホームへ一時避難が可能となっている。	スプリンクラー、自動火災通報装置の設置が完了している。また、年2回の避難訓練を実施し、設備の定期点検、一時避難場所の確保も行われている。	今後は、緊急時に全ての職員が速やかに対応できるようにさらに周知実践されることを期待します。
. 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	言葉掛けや対応、記録等の取り扱いには十分配慮を行っている。また、プライドや羞恥心を大切にしてプライバシーの保護に努めている。	虐待防止・身体拘束廃止委員会、自己評価を通じて、不適切なケアがないように周知している。	
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	自己決定が出来るように様々な選択肢を説明をして実行に努めている。		
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	個々の希望を受け止め、個々のライフスタイルに合わせられるように努力している。		
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	理美容に行く事が出来ない入居者様には、訪問理美容を利用していただき、好みのカットや毛染めの支援を行っている。また、ショッピングに出掛けて自ら服を選んで購入をいただいています。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	事前に嗜好調査をし、個々に合った提供に努めている。また、入居者様が自ら準備や片付けに携わっている。	給食委員会で、一人ひとりの嗜好を把握し、食事が楽しんで行えるよう検討されている。	
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	個人記録に食事量・水分量等記載されている。摂取量が少ない場合には、医療連携機関等に報告し健康維持に留意している。		
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	毎食後に口腔ケアの支援や言葉掛けを行い、個々の能力に応じて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むけた支援を行っている	排泄表を活用し個々の状況を把握し、可能な限りトイレにて誘導し失禁を減らすように努めている。	排泄表で排泄パターンを把握し、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。	
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	毎朝のラジオ体操の誘導やストレッチ体操を取り入れている。食事摂取量・水分量・排泄表を活用し、状況に応じて医師に相談し下剤の調整を行っている。		
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	入浴日や時間は決めているが、一人づつの入浴を基本として行い、ゆっくり出来るように支援をしている。また、拒否や体調不良の場合は、状態を見て声掛け・誘導を行ったり、清潔保持に努めている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、拒否の強い利用者にも対応している。	
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	個々のライフスタイルに合わせて支援を行っている。		
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	薬の処方箋や説明書は個人記録表に綴じてあり、職員は薬に関して周知確認をしている。また、服薬の際は名前を呼びかけて誤薬に注意し、飲み込みの確認も行っている。		
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	趣味や得意な事を把握し、日々の中でレクリエーション(読書や貼り絵、カルタ取り等)を行っている。また、ショッピングや小グループ外出を取り入れて気分転換の支援を行っている。		

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
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	季節柄の外出(花見・花火・お祭り等の見物)は計画を立てて実施している。ショッピングや外食も取り入れている。また、家族様との外出も励行している。	レクの委員会で一人ひとりの希望にそって、戸外に多く出かけられるように支援している。また、花見や花火見物、夏祭りやお祭り参加等が行われている。	
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、預かり金として管理者が管理しているが、自己管理がある程度可能な入居者様は、家族様と協議し財布を持参して頂いている。		
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	個人の部屋には、電話が設置可能となっているので、入居者様と家族様の同意によって電話を使用されている。また、他の入居者様には、グループホームの電話を使用(無料)していただいている。郵便の希望がある場合も支援している。		
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	ホールの吹き抜けの窓に、直接日光が差さないようステンド調やすりガラスのシールを貼り、長時間ソファにいても快適である。また、入居者様の作品展示や写真を掲示したり、季節が感じられるように、模様替えも行っている。	平屋建ての2ユニットのグループホームで、共用空間は広くゆったりとして採光が採り入れられ明るく清潔感が漂い、季節毎の飾りつけや作品等が飾られて、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、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。	
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	3人掛けソファと1人掛けソファを数脚あり、ゆったりと過ごせるようになっている。		
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	馴染みのある筆筒や椅子・花瓶・写真等を持ってきて頂き、安心して落ち着きのある居室の提供を支援している。	居室は、本人や家族と相談しながら、馴染みの使い慣れた家具やソファ、家族の写真等が持ち込まれ、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	廊下・トイレ・玄関に手すりを設置し、移動の際は安全な自力歩行に繋がっている。(居室内にも手すりを設置して残存能力を活かしている。)また、食器拭きや居室の掃除も共に行っている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームゆとり つつじユニット

作成日: 平成 23年 1月 11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	2	地域の参加催し物が、一泊旅行やパークゴルフ等なので、入居者様が地域と触れ合う機会が出来ない状況である。	特定の近所の方でも良いので、会話を通じてつき合いや理解を深めていく。	昨年は地域を散歩する際、キャンプ用ベンチを持参し何処でも休めて、花畑や近所の方と会話ができるように行なったので継続していきたい。	10ヶ月
2	34	急変対応は研修時のみの勉強会なので、記憶の持続性に不安がある。	急変時に備えての適切な対応を行なう。	定期的に勉強会を開き、慌てずにスムーズな対応ができる様に努める。	12ヶ月
3	35	年2回は基本として、火災避難訓練は実施しているが、全員対象となっていないので実際に火災事故が発生した場合に適切な対応が出来るのか不安。	年2回の業者が立ち会う訓練以外に、単独で行い避難に対して身に付けていきたい。	今年度より、1～2回の単独訓練を増加し安全を確保していく。	12ヶ月
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。

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	0172900078		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホーム ゆとり (ななかまど)		
所在地	北海道旭川市永山4条3丁目1番20号		
自己評価作成日	平成23年1月11日	評価結果市町村受理日	平成23年2月1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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172900078&SCD=320
-------------	---

【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 - 6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年1月26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)】

大雪山連邦に囲まれ、近くには観光名所である旭山動物園があります。職員は入居者様と色んな所へ出掛け楽しい日々を送られています。かかりつけ医・医療連携機関・歯科往診等と連携をとり、安心して過ごせるよう取り組んでいます。入居者様の身体的状況及び精神的状況に重点を置き、個別ケア(個別レク等)を行うことにより、残存能力の現状維持や低下防止に努めています。地域包括支援センターや行政の研修に積極的に参加し、情報共有や職員の質の向上に努めています。

【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)】

--

. 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	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	1. ほぼ全ての家族と
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない	4. ほとんどできていない
57	利用者や職員が、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	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	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	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	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	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

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
.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	当法人の理念である『ご利用者とともに、生きる力と喜びを、地域に安心と信頼の輪を、私たちは常に可能性を追求します』を、朝のミーティング終了後に唱和を行い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	町内会への参加や、運営推進会議の町内会代表委員のメンバーが欠席されても別な委員の方も登録し、必ず出席が可能となっている。		
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	運営推進会議や町内会の総会などで、認知症についての説明等を行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で提案された事案を、業務推進会議(月例会議)にて報告し、サービスの向上を図っている。		
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	電話による確認や訪問・書類提出等に、状況報告等行い連携をしている。また、市主催の勉強会及び研修に積極的に参加をしている。		
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	身体拘束廃止・虐待防止検討委員会を発足し他職員に周知徹底を図る。無断外出する入居者様がいる為、玄関は施錠している。		
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	研修に参加し重要性や知識向上に努め、業務推進会議にて研修報告を行い共有を深めている。また、虐待等に触れていないか職員間でチェックを図っている。		

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
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	研修参加により業務推進会議にて報告を行い勉強会を実施している。		
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	家族様に対して十分な説明をして、入居・退居時には安心及び納得して頂けるように行っている。		
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	各ユニットの玄関にご意見箱を設置。苦情相談受付窓口(苦情解決責任者)を掲示している。また、入居者様や家族様の要望等を業務推進会議に反映している。		
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	常に職員とはコミュニケーションを図っている。また、業務推進会議等で意見や要望を聞く機会を設けている。		
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	勤務状態や能力に応じて、雇用形態(パートから嘱託職員及び嘱託職員から正規職員への昇格等)の更新を考慮している。また、資格取得の助成制度の設置を行っている。		
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	積極的に外部研修への参加を取り入れている。また、業務推進会議にて報告を行い知識向上に努めている。就業しながら資格取得の為の講習参加等への考慮も行っている。		
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	地域包括支援センター主催の研修及び北海道認知症グループホーム協会主催の研修への参加を行い、同業者等の交流の機会を作りサービスの質の向上を図っている。		

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
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	事前面接にて、ご本人様より要望等の話しを十分に聞き、安心感が持てるよう関係作りに努めている。		
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	事前面接にて、家族様より要望等の話しを十分に聞き、安心感が持てるよう関係作りに努めている。		
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	施設見学等による相談を含め、細かい部分まで傾聴し必要なニーズを支援していただけるように努めている。		
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	職員視点にならず、入居者視点のケアサービスに努め、人生の先輩者として尊厳を持ち、コミュニケーションを図りながら良い関係作りを構築している。		
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	面会及び行事参加等で来所された際は、ゆっくりと寛げる環境作りに努めている。また、入居者様の記録等を開示し情報の共有に努め、ご家族と一緒に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	外出や外泊を奨励したり、気兼ねなく面会等に来られるように努めている。		
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	入居者様が孤立しないように、職員が気配りや目配りに勤めている。また、入居者間でトラブルが生じた際には、スムーズに間に入りその場を和やかな雰囲気になるよう図っている。		

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
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	退居され契約が終了した場合、家族様には必要な情報を提供したり、長期入院の場合には見舞いを行い家族様の心の支えになれるよう努めている。		
. 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	コミュニケーションを図り、意向に添ったケアの提供を行います。困難な場合は、本人の思いをくみ取れるよう検討をします。		
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	生活歴・既往歴等の情報を収集や共有し、馴染みの暮らしが出来るよう支援している。		
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	個々の記録を共有すると共に、心身の状態の把握に努め、一人ひとりの持っている力が出せるように支援している。		
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	入居者様及び家族様の要望や希望を確認し、カンファレンス等で心身の状態に合っ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	日々の様子を個々の記録に記入し、情報を共有しながら介護計画に活かしている。		
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	その時々状況によって、個々に合ったサービス提供が出来るよう努めている。		
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	当グループホームが所在している地域及び入居者様が以前住まわれていた地域の祭事等を把握し、季節柄の行事参加の支援に努めている。		
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	入居者様及び家族様の希望に添ったかかりつけ医の受診や月2回の医療連携機関の往診及び歯科医の必要時での往診を利用する支援に努めている。		

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
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	当グループホームには、看護職の配置はないが、その都度に医療連携の看護師に相談連絡を行い、医師より指示を受けて適切に対処をしている。		
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。	入院時には情報の提供(介護添書等)を行い、医療機関とは連携を密にしている。また、早期退院が出来るように本人の体調を考慮しながら連絡相談を図っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族様と十分に話し合いを行い医療機関と連携をして方針を検討していく。		
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の活用や、医療機関及び管理者への連絡の徹底を行っている。		
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回の火災避難訓練を実施し、運営推進会議にて非常時には地域の協力を要請している。また、建物が使用不可能になった場合には、母体施設である特別養護老人ホームへ一時避難が可能となっている。		
. 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	個々の人格(生活歴等)尊重し、個別ケアに取り組んでいる。言葉掛けには十分配慮してプライバシーには注意を行う。		
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	コミュニケーションにより入居者様の思い等を尊重し、ケアの支援に努めている。		
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	入居者様一人ひとりのペースに合わせ、希望に添った対応を図っている。		
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	整容動作やおしゃれは、自分で出来るよう支援を行っている。また、訪問理美容を利用して好みのカットをされている。		

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	入居者様に当日のメニューを報告し、個々の状態に合った食事形態を提供している。また、嗜好調査を行い対応をしている。		
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	食事摂取量・水分量等を個人記録に記載し、一日の摂取量が分かるようになっている。また、食事や水分を摂られない入居者様には栄養補助品やゼリー等の代替品の支援を行っている。		
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	毎食後には入居者様の能力に応じて、口腔ケアの支援を行い清潔保持に努めている。また、状況によって歯科往診にて口腔ケアの提供も行っている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄表を活用して、出来る限りトイレでの排泄を支援している。		
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	個々の排泄表を確認し、水分量・食事量をチェックしている。毎日の牛乳の提供や便秘が継続されている場合には、医療機関に相談し下剤調整を行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は決めさせているが、ゆっくり出来るように支援をしている。また、拒否や体調不良の場合は、入浴が出来るよう臨機応変な対応を行い清潔保持に努めている。		
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	個々の入居者様の体調や状況に合わせて支援を行っている。また、寝返り等が出来ない入居者様に対しては、体位交換の支援に努めている。		
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	服薬管理を行い、個人記録に添付されている薬剤情報(説明書)を確認し理解している。飲み込みの確認や氏名を読み上げて誤薬の防止を図っている。		
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	個々の出来る事を把握し、役割(洗濯たたみ・食事準備・食器拭き等)をもった生活の支援に努めている。		

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
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。	入居者様の全ての希望に添える事は困難だが、花見・花火・お祭り・ショッピング等の見物には計画を立案して、戸外へ出掛ける支援を行っている。また、家族様との外出の機会が無く協力が得られていない。		
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	金銭管理は管理者が行っている。		
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	家族様や知人より電話が入った際に取り次ぎを行っている。自ら電話を掛けたり手紙を書く事はない。		
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	ホールの吹き抜けの窓に、直接日光が差さないようステンド調やすりガラスのシールを貼り、長時間ソファにいても快適である。また、入居者様の作品展示や写真を掲示したり、季節が感じられるように、模様替えも行っている。		
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	気の合った入居者様同士が楽しい会話が出来るように座席の配慮を行っている。(ホール内のソファは個々の定位置になっている。)また、一人になれる空間も確保している。		
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	今まで使用していた馴染みの家具類を持参して頂き、安心して過ごせるように行っている。また、写真等も飾って落ち着いたきのある居室作りに勤めています。		
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	屋内の随所に手すりを設置し、一人ひとりが出来るよう自立支援を図っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホームゆとり ななかまどユニット

作成日: 平成 23年 1月 13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	35	年2回は基本として、火災避難訓練は実施しているが、全員対象となっていないので実際に火災事故が発生した場合に適切な対応が出来るのか不安。	年2回の業者が立ち会う訓練以外に、単独で行い避難に対して身に付けていきたい。	今年度より、1～2回の単独訓練を増加し安全を確保していく。	12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。