

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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじやく A棟		
所在地	北海道旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	令和4年5月1日	評価結果市町村受理日	令和4年7月20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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0172900755-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0172900755-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和4年7月6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)】

母体が医療法人であり、提携医療機関とも同一敷地内に隣接している。急変、事故発生時、災害時等には迅速な対応が可能であり、同一法人という事もありマンパワーの協力も得られている。終末期についてもご家族の希望があれば、医療との連携を図り、安心して最期の時を迎える事が出来る様に体制を整えている。同一建物内に、住宅型有料老人ホーム、訪問介護事業所、居宅支援事業所がある。

【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)】

旭川市郊外の住宅地にあり2階が当事業所、3階が住宅型有料老人ホームで近隣に母体病院や関連施設、スーパーがある。ユニット間には行き来がし易く緊急時に連携し易い造りで共用空間は広く回廊式で車椅子の動線も確保されている。窓が大きく居ながらにして四季の移ろいや行き交う人々を目にする事ができ、外出が難しい中での気分転換や癒しにもなっている。運営推進会議の書面を充実させ、運営状況を発信して家族や地域との関係継続に努め、事業所便りは担当職員が個別に様子を記し発送している。母体である協力医療機関と連携した運営により終末期支援に尽力しており、利用者の最期の場所として家族にとっても安心できる体制を整えている。職員の定着率が高く介護経験豊かな職員が多く在籍している事も特徴である。利用者が穏やかに過ごせる環境作りと最善の支援のあり方を追求し、状態変化時には24時間生活変化シートを用いて職員が意見を出し合い新たな支援に臨むなど優れたチームケアが窺える。管理者は、全ての介護は理念を土台になされるものと職員への意識づけを常日頃の話にも盛り込み全体の質を高めている。特に利用者1人ひとりの尊重にあっては、介護度の高い利用者にも本人に伝えたり聞くことも無理と諦めない姿勢を保持し、食事や排泄等、節々の場面でそれらが行き渡るように努め、対人援助の基本原則の徹底に向けている。利用者中心のその人らしい暮らしを家族と協力しながら支え続けている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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 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している (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(A棟)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営当初のメンバーで作成した理念の下で、チームで共有して、実践できるように努めている。	運営理念に「個人の権利、尊厳を尊重し、入居者が安心できる環境の中で穏やかに暮らし、これまでの生活を継続する」を標榜し、更に4つのケア理念を掲げている。これらは、常日頃の話し合いの中で意識づけされ、理念を土台とするサービス提供に努めている。	
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	コロナ過で機会を設ける事が出来ず、地域とのつながりは出来ていないが、散歩等で、地域の方との交流を図ったり、運営推進会議等でホーム内の状況をお伝えしている。	地域とのつながりを大切に豊かな相互交流に取り組んでいたが感染症の流行により自粛となっている。現在は散歩などの接する機会を挨拶を交わしている。運営推進会議に多くの地域関係者の参加があり、協力関係が維持されている。	
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	コロナ過の為、面会や外出も控えており活かせる機会が少ない、運営推進会議を通じて、介護の実践の内容やかかわり方、支援についてお伝えしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ過の為、書面開催を年6回実施している。ホーム内のサービス状況、利用者様の様子を書面でお伝えをして、意見や照会を頂いている。	書面会議で運営している。運営状況や介護状況、市の実地指導内容、介護保険制度の改定等も詳細に記載し関係者へ送付している。家族や地域包括支援センター等の関係者から要望や助言、照会もあり、双方向的な運営状況である。	
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	運営推進会議に参加頂いたり、運営状況について相談させていただきなどしている。	市の指導監査課、介護保険課、保護課とは、日頃から質問や確認、照会等により、また、昨年度は実地指導で助言も得ており、適正な運営の維持とサービス向上に向け協働関係を築いている。	
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	現在身体拘束実施者はいないが、定期的に研修を行い身体拘束廃止に取り組んでいる	身体拘束等適正化のための指針を定め、身体拘束適正化のための対策を検討する委員会の開催と共に身体拘束3原則遵守を徹底している。委員会実施後にこれらに係る研修を年2回実施している。不適切な言葉と不適切ケアの連鎖性も学び、虐待防止事例演習では職員個々にワーク学習を行うなど意識向上を図っている。ABユニット玄関の施錠は行っていない。	
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	定例ミーティング時に虐待とはどういう内容か研修で学び侵害されることがない様に防止に努めている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	現在制度を利用されている方がいらっしゃる。必要関係者と話し合い、多くの学ぶ機会を持っている。		
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	入居時や必要に応じて利用者、ご家族に説明させていただいている		
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	ご家族への電話連絡、来訪時には現状報告と合わせて今困っていることなどないかを尋ねている。契約書、重要事項説明書に苦情について記載している。	利用者からの願いや要望に際しては穏やかに安心して過ごせるよう個々に沿う関わりと対応が行われている。家族からの意向や希望などは、適宜、利用者支援につなげ、利用者は家族の大切な人であるという姿勢のもとに最大限の反映に努めている。	
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	個々又は少人数で意見を聞いたり、ミーティング時、参加できない職員の意見を事前に聞き、会議に反映させている。	会議次第を職員へ事前に渡し意見を出し易くする仕組みを設けている。職員の介護に対する意見方針を積極的に取り入れたりメンタルヘルスにも重きを置き、労働環境と働く意欲の向上につなげている。年2回管理者が人事考課面接を実施し、運営者も行事等に訪れ、意見や情報を取り入れ質の向上に活かしている。	
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	年に2回、人事考課を実施。また毎月勤務状況を管理者より報告している。ストレスチェック、健康診断も実施。働き方改革にそって有休取得しやすい環境作りに努めている。		
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	必要性、力量に合わせて必要な研修が受けられるよう配慮している。毎月ミーティング内で研修を実施している。又、同一法人内での研修に参加している。		
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り組みをしている	コロナ過で参加できる研修は少ないが、サービスの質の向上のための研修は出来るだけ参加できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	管理者、計画作成担当者を通して、ご本人の要望、不安、発信されたサインを受け止め伝えたい事が伝えられる環境作りに努めている。		
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	ご家族と面談を行ない、ご家族の思い、ここでの生活をどの様に過ごして頂くか確認している。		
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	ご本人、ご家族の要望をお聞きし、グループホーム以外の様々な介護サービスがある事をお伝えし、検討して頂いている。		
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	ご本人の得意なことを把握し、お手伝いを職員と一緒に行っていただくなどしている。		
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	ご家族にご本人の状況等に変化があれば、連絡、相談させて頂き、一緒に検討させて頂く。		
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	ご家族に協力を頂き支援している。コロナ過にて面会や馴染みの場所へ出かける事は控えているが、状況に応じて支援している。	家族との面会等は玄関のガラスドア越しやオンライン、電話にて対応している。職員のサポートで家族へデザイン年賀状を作り送付している。協力医療機関の訪問診療医師が利用開始前からの主治医でもある利用者も多く、馴染みの関係性の中で支えられている。	
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	職員が仲介しても交流を図る事が難しく、職員とのつながりに重きをおいて孤立しない様に努めている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)		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	サービス利用が終了してもご家族より、連絡・相談があれば支援に努めている。			
<b>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</b>						
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	入居時にご本人のアセスメントを行ない、ご意向等の確認をしている。好きな事を出来るように支援している。	職員は1人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握に努めている。家族や本人から継続したい習慣や生活歴、生活の意向を聞き取り、また、日々の支援で把握した内容もニーズとして活かせるようにしている。		
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	今迄の生活歴をご本人やご家族から伺い、ホームでできるだけ生かせる様に努めている。			
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	認知症の進行もあり、状態の変化に対応、把握しながら馴染みの物を提示したり、暮らしやすい様に努めている。			
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	状況の変化等があれば、その都度毎月モニタリングを実施している。計画作成時にはご家族の意向も伺っている。	状態変化が見られる際は24時間生活変化シートに職員の気づき・感じた事を詳細に記し、今後のより良い支援を検討している。個人日報に利用者の状態像と介護計画に基づく支援状況を記し、情報を蓄積している。関係者間の意見を反映させ現状に即した介護計画作成に向けている。		
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	朝、夕の申し送りに職員間で情報を共有している。毎月、モニタリングを行ない評価に生かしている。			
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	本人や家族の状況、要望に応じた対応をしている。			
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	運営推進会議を設置し地域との連携を図る様、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	連携医療機関の医師に相談したり、希望があれば外部の医療機関にも受診している。	協力医療機関による2週に1度の往診と医療連携による看護師による朝夕の健康管理支援の下で適切な医療が受けられる体制である。病状、薬の変更等を家族へ伝達している。歯科は必要時に訪問診療が受けられ、他科受診が必要な場合は職員と家族の通院同行を基本としている。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	定期的に看護師が訪問して、日々の健康状態を確認し困った事があれば助言を頂き、支援をしている。		
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	早期に退院出来る様に医療機関と情報交換に努めている。		
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	医療と情報を連携し共有している。共にチームで支援を行なっている。毎年1回、ご家族より終末期について意向の確認をしている。	利用契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し同意を得ており、更に年1回「終末期の対応の希望」シートで家族の意向を確認している。状態変化に応じて都度関係者間での合意形成を重ねている。医療機関と連携し利用者の最期の場所として看取り支援に尽力している。	
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	医療との連絡体制、初期対応等を速やかに出来るように常に実践力を身に付けるように努めている。		
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、日中、夜間想定での消防訓練を行なっている。連携をとりながらスムーズに行えるよう努めている。	令和3年10月に夜間想定、今年3月に日中想定で火災避難訓練を実施し、地域住民の参加は感染症対策により見送られた。災害備蓄品を確保している。自然災害における避難マップや机上訓練について現状に即した内容で実施する意向である。運営法人にて自然災害における業務継続計画(BOP)を策定中である。	自力歩行困難者など介護度の高い利用者がほとんどであるので、避難のあり方について消防署の指導や助言を事業所から積極的に求める事も大切である。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるよう対策の強化に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の人格を尊重し、丁寧な言葉遣いを掛けられるようにしている。	理念に則り、年長者として敬意を払い利用者の人格を尊重する姿勢で支援に臨んでいる。服務規定や職業人としてのあり方、言葉がけについて年度当初に職員へ伝え、定例ミーティングで確認する機会もある。	
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	日常生活で入浴、食事時間等の声かけを行ない、本人の希望を表出出来るように言葉かけをしている。		
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	利用者様のペースや希望に沿えるように状況に応じた生活をして頂ける様に支援している。		
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	その人らしい服装、おしゃれが出来るように支援している。又、訪問理容を利用し、身だしなみを整えている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みを把握して好きな物を提示している。一緒に準備や片づけをする事は難しくなっているが、出来る方については、衛生管理をしながら食器拭きを行なって頂く。	外注の栄養士の献立で専門職員が調理している。職員は利用者の食べやすい形態に変更し盛り付けも彩りを考え食が進むようにしている。行事食やおやつを工夫し日常の食卓に変化をつけ楽しめるようにしている。今年は畑の野菜類が食卓に上る予定である。	
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	栄養士による献立を提供している。個々の食事摂取量、水分量を把握し支援に努めている。		
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	毎日3回、口腔ケアを実施している。自力で出来ない方については介助している。口腔内の傷や腫れ等々のトラブルがないか確認している。		
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	トイレで排泄出来る方については利用者様の尊厳を守り支援している。	介護度が高く立位保持が困難な利用者は職員2名介助でトイレ排泄を支援したり、居室での交換を行っている。「気持ち悪いと思いますので確認をさせて頂けますか」と丁寧に伝えたと共に協力動作となる介護を行い、一方的にならないようにしている。トイレで排泄可能な利用者は定期的な声かけや時間排泄で失敗を軽減している。適切な排泄用品の装着となるようアセスメントしている。	
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	毎日適量の水分が摂れているか確認、把握している。自力動作が出来ない方が多くなっており、薬剤での調整をしている。		
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	入浴日は週4日と決まっているが、ご希望のある方については希望に添えられる様、調整している。	月・火・木・金曜日に入浴日を設け、本人の希望がないと決めつけずに利用者に入りたい曜日や意志を確認し対応している。利用者の身体状況や状態を見極めつつ、安全に気持ちよく入浴できるよう個々に沿った入浴支援を行っている。職員2名介助で湯船に浸かってもらう事もある。	
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	ご本人の要望、状況に合わせて安息出来る様支援している。体操、レクリエーションを行ない夜間、良眠出来る様に支援している。		
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	個別記録内に保管して常に確認できるようにしている。又、体調の変化を職員間で情報共有して、提携医療機関の医師へ報告をしている。		
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	個々で行える事、利用者様で楽しめる事を個々に声かけを行ないながら支援している。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	コロナ過の為、外出は控えている。施設周辺で行えることをしている。	感染症の流行以前は近隣のスーパーに好みのおやつを買いに出かけたり、桜見学などの外出が行われていた。以前のように戸外で楽しむ機会が少なくなっているが、事業所周辺を散歩したり、花壇や畑を眺めるなど、外気に触れる機会を作っている。	
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	コロナ過の為、外出しての買い物は控えている。		
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	会話をすることが可能な利用者様と家族様には希望がある時にはおつなぎしている。職員が担当の利用者家族へきれんじやくだよりとして、写真付きのお手紙を毎月、送付して日頃の様子をお伝えしている。		
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	共用空間には車イス利用者が多い為、動線を広く確保している。、彩光、温度、冷暖房の管理、カーテン等で光の調節をしたり、季節に合った掲示物を貼る等の考慮をしている。	A棟とB棟の玄関はガラスドア仕様で共用空間も広く開放感がある。中央にスタッフルームがあり回廊式で利用者の動線に配慮がある。畑や商店などユニットにより見える景色に違いはあるが窓も大きく四季や人々の訪れが感じられる空間である。季節に見合う飾り付けや行事の装飾を行っている。空調機器を使用し湿湿度を管理している。	利用者によって気になったり落ち着かなくなってしまう内容は様々である。認知症の進行とともに見当識が失われ月ごとや年間のカレンダーでは今日は何月何日か心配になる場合もある。昔ながらの日めくりを設置するなど、安心できる生活環境づくりに視点を向けているので、実施に期待したい。
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	思い思いの場所でゆったりと又、仲の良い方同士でお付き合いが出来る様に工夫している。		
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	居心地が良く使用しやすい様に又、清潔であり安全な環境で過ごせる様にご本人様と共に工夫している。	居室にはロータンス、ロッカー、介護用ベッドが備えつけられ、利用開始時に家族と居室の家具の配置について相談している。仏壇やテーブル、筆筒、家族の写真など大切な品々や馴染みの家具が持ち込まれている。利用者の状態変化に応じ安全な居室環境となるよう見直しを行っている。	
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	トイレ、居室等にわかりやすい様に表札、目印を明記して自立した生活が遅れる様に配慮している。		



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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじやく 日棟		
所在地	北海道旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	令和4年5月1日	評価結果市町村受理日	令和4年7月20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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0172900755-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0172900755-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和4年7月6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)】

<p>母体が医療法人であり、提携医療機関とも同一敷地内に隣接している。 急変、事故発生時、災害時等には迅速な対応が可能であり、同一法人という事もありマンパワーの協力も得られている。終末期についてもご家族の希望があれば、医療との連携を図り、安心して最期の時を迎える事が出来る様に体制を整えている。 同一建物内に、住宅型有料老人ホーム、訪問介護事業所、居宅支援事業所がある。</p>
---

【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)】

<p> </p>
----------

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

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(B棟)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営当初のメンバーで作成した理念の下で、チームで共有して、実践できるように努めている。		
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	コロナ過で機会を設ける事が出来ず、地域とのつながりは出来ていないが、散歩等で、地域の方との交流を図ったり、運営推進会議等でホーム内の状況をお伝えしている。		
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	コロナ過の為、面会や外出も控えており活かせる機会が少ない、運営推進会議を通じて、介護の実践の内容やかかわり方、支援についてお伝えしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ過の為、書面開催を年6回実施している。ホーム内のサービス状況、利用者様の様子を書面でお伝えをして、意見や照会を頂いている。		
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	運営推進会議に参加頂いたり、運営状況について相談させていただくなどしている。		
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	現在身体拘束実施者はいないが、定期的に研修を行い身体拘束廃止に取り組んでいる		
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	定例ミーティング時に虐待とはどういう内容か研修で学び侵害されることがない様に防止に努めている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在制度を利用されている方はいないが、必要時には助言等できるよう、また、活用につなげられるよう努めている。		
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	入居時や必要に応じて利用者、ご家族に説明させていただいている		
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	ご家族への電話連絡、来訪時には現状報告と合わせて今困っていることなどないかを尋ねている。契約書、重要事項説明書に苦情について記載している。		
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	個々又は少人数で意見を聞いたり、ミーティング時、参加できない職員の意見を事前に聞き、会議に反映させている。		
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	年に2回、人事考課を実施。また毎月勤務状況を管理者より報告している。ストレスチェック、健康診断も実施。働き方改革にそって有休取得しやすい環境作りに努めている。		
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	必要性、力量に合わせて必要な研修が受けられるよう配慮している。毎月ミーティング内で研修を実施している。又、同一法人内での研修に参加している。		
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り組みをしている	コロナ過で参加できる研修は少ないが、サービスの質の向上のための研修は出来るだけ参加できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス利用時に、生活についての不安、困り事を真摯に聞き、不安が少しずつ解消出来る様に関係を構築している。又、生活の様子や居住空間についてもお伝えしている。		
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	入居前に生活、介護の意向を確認している。入居後の不安が解消出来る様に真摯に耳を傾けて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	ご本人、ご家族の要望をお聞きし、グループホーム以外の様々な介護サービスがある事をお伝えし、検討して頂いている。		
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	ご本人の得意なことを把握し、お手伝いを職員と一緒に行っていただくなどしている。		
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	ご家族にご本人の状況等に変化があれば、連絡、相談させて頂き、一緒に検討させて頂く。		
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	ご家族に協力を頂き支援している。コロナ禍にて面会や馴染みの場所へ出かける事は控えているが、状況に応じて支援している。		
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	利用者同士の関係性にも考慮しながら、自然な関わりが出来る様に配慮している。孤立する事がない様に声がけを増やしたり、支える事ができる支援に努めている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	サービス利用が終了してもご家族より、連絡・相談があれば支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	入居時にご本人、ご家族より生活の意向を確認している。ご本人の出来る事、解る事をその人にあつたペースで出来る様に努めている。		
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	今迄の生活の様子をご本人、ご家族より聞き取りをしている。今後の生活に活かせられる様に努めている。		
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	入居前後にご本人の現状を把握し暮らしやすいように援助できるよう努めている。共同生活にも馴染めるよう支援している。		
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	4か月に1回のペースで介護計画を作成。状況に変化があれば都度作成。新たな計画書の作成時にはご本人、家族、提携医療機関医師にも協力頂き、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	朝夕の申し送り時に情報共有できるよう努めている。毎月モニタリングを行い、評価に活かしている。		
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	他事業所からの住み替えに対応したり、相談を受ける等の柔軟に対応できるようにしている。		
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	運営推進会議を設置し地域との連携を図る様、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	連携医療機関の医師に相談したり、希望があれば外部の医療機関にも受診している。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	定期的に看護師が訪問して、日々の健康状態を確認し困った事があれば助言を頂き、支援をしている。		
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	早期に退院出来る様に医療機関と情報交換に努めている。		
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	医療と情報を連携し共有している。共にチームで支援を行なっている。毎年1回、ご家族より終末期について意向の確認をしている。		
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	医療との連絡体制、初期対応等を速やかに出来るように常に実践力を身に付けるように努めている。		
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、日中、夜間想定での消防訓練を行なっている。連携をとりながらスムーズに行えるよう努めている。		

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	1人の人格としてその方を尊重して接している。その方の築いてきた生活スタイルを継続できるように対応している。		
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、自己主張できない方も多くいらっしゃる為、言葉や表情から読み取ったり、自己決定出来る様にわかりやすい言葉で働きかけている。		
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、希望にそって支援している	利用者の生活の希望を尋ねたり、日々の体調を観察して、その日の体調に合わせたペースで過ごせる様に職員間で情報共有を図っている。		
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	衣類の好み、希望があり、意思表示できる方にはご家族へ連絡をしてご用意して頂いたり、意思表示できない方については、気温、季節に合わせた身だしなみができる様に支援している。夜間は寝間着に着替えてリズムをつけている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	ミキサー食の方が増えている。利用者が解る様にメニューを丁寧に伝えている。		
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	栄養士による献立を提供している。食事摂取量や水分量や摂取状況等は毎食記録し把握している。水分量が不足していたら、代替品にて、その方が好むものを提供出来る様に支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。又、口腔内の傷や腫れ等々のトラブルがないか確認している。		
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	利用者の尊厳を守り、可能な限りトイレで排泄が出来る様に支援している。		
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	申し送り時には排便〇〇日目というように送りを行なっている。又、排便の形状、量の把握をして提携医療機関への報告、相談をしている。毎朝、乳製品を飲用している。排泄時には腹部マッサージを行なう等の対応をしている。		
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	入浴日は週4日あり、時間は個々の体調や予定などによって、希望を聞き、調整を行っている。入浴時には肌の乾燥、保清、保湿に注意、確認をしている。		
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	休息の時間を1日のリズムを作り、状態を見ながら対応している。ご本人の希望を聞いたり、意見を言えない方については、体調やその日の様子を観察して調整をしている。		
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	体調の変化を職員間で情報共有して、処方薬の確認をしながら、提携医療機関の医師へ報告をしている。		
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	外出が限られている分、室内でできる軽体操、手の運動、唄を聞いたり、唄ったり、季節の行事を楽しむように支援している。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	外出の機会がコロナ過により少なかったが、玄関前での日光浴、館内の散歩等を取り入れながら、少しでも希望に沿え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	金銭を所持している方は現在いらっしゃらないが、自販機で自分でジュースを買って頂いたり、希望があれば好きなおやつ等を購入する機会がある。		
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	利用者が電話をする事はないが、職員が担当の利用者家族へきれんじやくだよりとして、写真付きのお手紙を毎月、送付して日頃の様子をお伝えしている。又、定期的に動画通話を利用されるご家族がいらっしゃる。		
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、居室内の採光、温度に注意をして休息しやすい環境を整えたり、清潔感のある空間で過ごせる様に注意をしている。又、テレビの音量も適切である様に配慮している。		
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	利用者一人一人の過ごし方に配慮して、他者との関係性に注意をしたり、気持ちの変化がある方には、独りでゆったりとした空間で過ごせる様に配慮している。		
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	利用者が自宅で使い慣れたもの身の周りの物や寝具、枕、調度品等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる様に支援している。		
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	トイレや居室に目印をつけたり、解りやすい言葉かけに注意をしながら、自立した生活を送れる様に工夫している。		



目標達成計画

事業所名 グループホームきれんじやく

作成日：令和 4年 7月 13日

市町村受理日：令和 4年 7月 20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	自力歩行困難者など要介護者が多く、現状に沿った避難方法の対策ができていない。	避難誘導方法について現状に即した対策を策定する。	1.管轄区域消防署への情報提供。(施設見取り図、利用者情報等) 2.管轄区域消防署からの指導・助言。3.地域住民への利用者情報の提供。4.現状に沿った避難方法の策定。	1年
2	52	環境の情報を憶えて機能、見当識低下により現実の状況が解らず不安。	安心できる最良の生活環境づくり。	1.日めくりカレンダーの作成。2.見当識を想起できるように利用者さんにめくって頂く。	3カ月
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。