

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	0172900656		
法人名	NPO法人 こうえい会		
事業所名	グループホーム こうえい愛宕館		
所在地	北海道旭川市豊岡8条7丁目 3 - 2		
自己評価作成日	平成25年3月5日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172900656-00&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 - 6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3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)】

・日常的に利用者さんとの関わりを密にし、利用者さんの思いを傾聴するようにしています。本人の思いを伝えられない方には日常のさりげない仕草、様子からアセスメント、分析し本人の思いを探り、出来る限り本人の意向に沿う様にしている。また個別支援の行う為に柔軟な対応を心掛けています
・カンファレンス、勉強会等で利用者さんの認知症状、身体症状、病歴、薬の情報等、その時々に応じて内容を深く掘り下げ、職員全員で利用者さんの安全、健康を維持出来る様努めている
・積極的に炊事・洗濯・掃除等、本人のそれぞれの力に応じて参加して頂き、生活の一端を担って頂く事で、一緒に生活する喜び、達成感を感じて頂けるようにしています

<就業環境の充実>

職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが勤務の継続につながることから、出来る限り職員の思いを聞きながら資格取得支援や研修への参加など、本人のやりがいや職員が向上心がもてるような環境づくりをサポートしている。また、業務を円滑に進めるため、職員と業務内容の自由な話し合いや有給休暇も取得しやすく、休憩できる環境も整っており、それぞれの力と経験年数などにより給与にも反映している。運営者や管理者は、職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況などを把握し、職員処遇への反映や向上心を持って働けるような配慮・対応に努めていることを高く評価したい。

<暮らしの現状把握と提供>

一人ひとりの1日の暮らしや生活のリズムを総合的に把握しながら、利用者を主体に、その人にかったベースで生活出来るよう支援し、残存機能を引き出せるような関わりと自信と意欲を持ちながら生活が出来るよう、職員は情報を共有し、過ごしやすい環境の提供に努めている。

. 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		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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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、一人ひとりのベ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
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せている (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
.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	理念はいつでも職員が目にする場所に掲示し、勉強会等で理念の意味・目的等の再確認をしている。また今現在の利用者さんに当会理念を元にケアを進めているか確認し合う等、理念を意識し、同じ方向性を持ちながらながらケアを進めている	事業所独自の理念がつけられ、その理念を基にケアを進め、確認・意識しながら同じ方向性を目指すことを職員間で共有している。また、施設内に理念を掲示している。	
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	可能な限り、町内会の活動(花壇作り、清掃等)に参加し、利用者さんの社会参加を進めると共に、日々の生活の中で散歩、買い物等で地域の方との接点を持つようにしている。出来る限り地域の資源を活用するように努めている	町内会の清掃や花壇作りに参加し、入居者の日々の散歩や買い物などで近隣の方々と関わり持つよう日常的な交流に努めている。	
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	運営推進会議等で、地域の方たちに認知症について伝えている。また町内会長・民生委員等を介して地域に居る独居の方々の情報を得ており、必要がある方に対しては、相談を受ける事もある		
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	二カ月に一度運営推進会議を開催し、町内会長・民生委員・地域包括センター職員・利用者さんのご家族等の協力を得ながら、グループホームの活動内容、認知症等について報告、情報提供を受けている。また地域の方を交えての避難訓練は更に拡大し地域の方の協力を得、参加して頂いている	運営推進会議は、年6回を開催し、関係機関、地域の団体、家族が参加し、事業所内の活動状況や事業の取り組み内容などの情報交換で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	市主催の講習会等に積極的に参加している。また不明な事は、介護高齢課へ確認し、必要に応じて市役所へ出向き相談している。また市のサービスを利用して、利用者、ご家族の支援に繋がれるようにしている	市担当課や包括支援センターとは、日常業務を通じての相談や情報交換を行うなど、常に、連携を深めるように努めている。同時に、介護サービスを利用して、利用者や家族の支援に繋がれるよう協力関係に努めている。	
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	こうい会独自の身体拘束規定があり、今現在拘束は行っていない。身体拘束規定について職員に周知する為、勉強会での拘束についての学びや倫理的学びをしている。また規定は職員が手に取って確認できるようにしている	身体拘束廃止や高齢者虐待防止のための独自の規定により、研修や内部の勉強会や倫理を学んで、職員間での共有が行われており、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	定期的に施設長、管理者は虐待についての研修に参加し職員にその内容を周知している。虐待について、心理的虐待、身体的虐待などについて項目ごとに今現在のケアを振り返り、虐待に当たらないか等お互いに確認し合う場所を作り、互いに虐待防止に努めている		

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	施設長、管理者は権利擁護に関する研修や成年後見人制度についての研修に積極的に参加し、勉強会等で職員へ内容を報告している。現在成年後見制度を利用している方もいます		
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、解約の際は、十分に時間を取り、数回面談し丁寧に説明している。質問・疑問等についてはいつでも相談を受け、理解が得られるまで、話し合いをしています		
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	利用者さんの意見・要望については、その都度出来る限り聞き、可能な限り反映できるように努めている。言葉に出来ない利用者さんに対しては生活の中でのさりげない行動、言動から本人の思いを察するようにしています。またご家族とは綿密な連絡を取り合い、信頼関係を高めていけるように関わり、意見、要望を確認し、意見を反映しながらケアを進めています	言葉に出来ない入居者には、日々の生活の中での行動や言動から本人の思いを察知したり、家族とは綿密に連絡を取り合い信頼関係を深めていけるよう意見、要望を確認し、それらを運営に反映している。	
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	出来る限り、職員と話す機会を多く持ち、自由に話せる空間を作れるように努めている。その中で意見・要望があった際は、主任会議の場や施設長、各主任へに相談し、改善、検討が必要な場合はその都度話し合いを重ね可能な限り反映している	日常業務の中で、自由に意見や要望、提案を聞く機会を設け、その際、改善、検討が必要な場合は、その都度話し合い、業務改善や運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	出来る限り職員の思いを聞きながら資格取得支援、研修への参加等、本人のやりがい、職員が向上心を持っているような環境作りをサポートしています。業務を円滑に行える様、職員と業務内容を話し合ったり、有給休暇も取得しやすく、休憩できる環境も作っている。またそれぞれの力、経験年数等に合わせ、給与に反映している		
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	管理者はそれぞれのスタッフの実力、特性、経験実績等を生かしながら現場でのOJTを進めている。また月に1回の勉強会を継続し、その都度現場に沿った内容を盛り込み学んだり、職場外での研修の情報を発信し、職員が学ぶ機会を多く持てるようにしています		
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り組みをしている	研修等の際に、同業者の方と交流し、お互いに情報提供、ネットワークの場としている		

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
.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、必ず本人と面接し、本人の思い、不安を出来るだけ聞き、不安を軽減出来る様努めている。また馴染の環境を作り、変化によるストレスを少なくできるようにしている		
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	入居前には、数回の面談、聞き取りを行い時間をかけて話を聞くようにしている。また同時にご家族の思い・要望等を聞きとり不安なく、入居出来る様、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	入居時には、他のサービスも必要に応じて行える旨を説明している。（口腔ケアサービス、訪問看護等）		
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	本人の体調を見極めた上でその人に合った、家事・炊事・洗濯・掃除など、役割を持ち生活に参加出来る様、努めている。共に生活している意識を持つようにしています		
19		○ 本人と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	利用者さんや家族の話を聞かせて頂き、以前の様子を聞く事で利用者さんを理解し受け入れながら、共にケアを行っている。行事等にご家族にも参加してもらい、利用者さんの生活を維持していくようにしている。		
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	出来る限り、本人が大切にしてきた環境を保てるよう支援している。（趣味の活動や馴染みの人間関係など、馴染の生活を継続していける様、支援している。）	本人が大切にしてきた今までの思いと馴染みの生活を継続して、関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者さん同士の会話が弾む等良い関係性が生まれるように見守っている。時には他の方の行動に対する批判がある時には職員が間に入り気分を換える等支援している。その人に合った状況を見て調和が取れるよう配慮している		

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
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	退館された方のお見舞いや他界された方へのお参りをさせてもらったり、ご家族がお礼の挨拶に来て下さる等心温まる交流を継続している		
.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	その人に合った生活が出来ているか日々観察し、スタッフ間で情報を共有しケアしている。個人カンファレンスでは思いを大切にしながら、情報を出し合い検討し、より良いケアに努めている	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を日々の入居者同士の会話や職員との会話から把握し、カンファレンスなどで情報を出し合い検討して、より良いケアに努めている。	
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	入居前の生活を家族などから細かい情報を得、アセスメントし、思いを受け入れその人にあったケアを進めている。その人言動などから本人にとっての安心は何か常に探り求めるように努めている		
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	利用者さんを主体とし、その人に合ったペースで生活できるよう支援している。また残存機能を引き出せるよう関わり出来る事を支援する事で自信、意欲を持ちながら生活して頂けるようにしている		
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	日々の生活の中から何を望み、何に困っているのか等、本人の思いを探り、アセスメントし、カンファレンス等で職員全員で検討し、ケアプランを作成している	本人、家族の意見や思いを重視し、カンファレンス、モニタリングを通じて、職員の意見やアイデアを反映してケアプランを作成し、見直しもしている。	
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	毎日の様子やケアの内容は日誌に記入し、特変事項は個別シートに記録し、変化を職員全員で把握しケアの統一を図っている。申し送り、連絡帳を使い職員間で情報を共有している。月に一度、カンファレンスを開催し、ケアの検討、見直しを行っている。		
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	本人の生活歴、希望、家族の希望を聞き取り、季節や時期が感じ取れる場所への外出や、買い物、外食等に取り組んでいる。計画的に職員体制を整え安全確保と共に実施している。		
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	果樹園、市営動物園、他施設のお祭り等情報を集め見学出来るよう支援している。本人の希望に沿って詩吟サークルに通っている利用者さんへの同行支援も継続している。		
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	本人・家族の希望を確認した上で主治医や受診病院を決定している。体調に変化があった場合の対応については、随時医師と打ち合わせをし、個別の対応の流れを職員に周知徹底している。また、受診の際には可能な限り家族の同行を得、家族の希望も医師に伝えられるよう配慮している。	受診は、本人や家族の希望を確認した上で、1週間に1回の医療連携の体制を整えており、定期受診でも、可能な限り家族の同行を得て、家族の希望も医師に伝えられるよう配慮をしている。	

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	常に利用者さんのバイタル・表情・言動等から、体調の変動に早期に気づき、職員間で情報を共有し観察している。また日頃より医療機関と相談できる関係を構築し、指示を仰ぎ対応している。週1回医療連携の際、看護師に経過報告しアドバイスを受けながら体調管理している。		
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。	医療機関に利用者さんの生活状況等を事前に伝え、入院の際は情報を提供し相談しながら治療を進めている。また、環境の変化で認知症進行や体力低下が懸念する為、早期退院できる様に配慮している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に事業所の方針をご家族に伝えている。その上で利用者さんの重度化や終末期等、体調の変動があった時は、早期に医療機関、ご家族、事業所で話し合いを実施している。また利用者さんの症状の進行により、その都度、ご家族と連絡を取り、意向を確認しながら、職員間で方針を共有し、安心して終末期を向えて頂けるよう支援している。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、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。また、入居者の症状の進行により、その都度、家族と連絡を取り意向を確認しながら、安心して終末期が迎えられるよう支援している。	
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	勉強会、カンファレンス等で日頃より緊急時に備えて、実技・演習を重ね話し合っている。また、利用者さんの体調に変動があったり、新しい利用者さんに替った時は、情報を把握場で学びながら課題を提起しあい、実力向上に努めている。		
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	避難訓練を年2回以上、災害の想定を変えて実施し、問題点検討し話し合っている。また設備の定期点検を実施している。運営推進会議時に災害対策について話し合いを持ち、地域の方やご家族に避難訓練に参加して頂き顔馴染の関係を作り、理解を深めて頂いている。	年2回の避難訓練を運営推進会議の開催時も含めて、地域の方や家族の参加を得て、事業所の避難経路や避難する手順をチェックをしている。また、設備の定期点検も実施している。	
.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	施設理念に則り、利用者さんの尊厳を大切にケア出来る様、全スタッフが定期的に確認し合っている。本人のプライバシーに配慮したケアを工夫し実践している。日々のケア時や勉強会等において、不適切な対応はないか確認し合い、意識の統一を図っている。	一人ひとりの人格を尊重して誇りやプライバシーを損ねるような不適切なケアはないか工夫し、実践している。また、常に、ケアやミーティングで不適切な対応がないか職員間で確認している。	
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	職員に対し気兼ねなく思いや希望を話して頂ける様、人間関係の構築を常に心がけ配慮している。また、本人の意向を出来る限り実現出来るよう、スタッフの体勢を整え実行している。		
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	日々変化する思いや体調を観察し、落ち着いて安心できる生活が送れるよう配慮している。本人のペースを重視し、介護者の一方的なケアにならないよう、職員同士注意を払い支援している。		
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	馴染の美容室に行く、髪を染める、お気に入りのヘアスタイルに整える等、希望に沿ったおしゃれができるように支援している。外出の際は帽子やコートを選んで頂きその人らしい個性を尊重している。		

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	個々の好みや嚥下状態に合わせた形態で食事を提供しています。時には、外食をする等して楽しめる工夫をしている。また職員も同じテーブルと一緒に食べ会話を楽しみながら食事の時間を過ごしている	個々の好みや嚥下状態に合わせた形態で提供し、個々の能力に合わせて食事の準備の手伝いを行うなど職員と一緒に食事を楽しめる雰囲気になっている。	
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	食事表で、食事・水分量を確認し一人ひとりの摂取量を確認している。不足している時は、間食や高カロリードリンク等で対応している。		
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	毎食後の口腔ケアと寝る前に義歯を預かり洗浄しています。又、自力で歯磨き出来る方は、見守り・声かけをしています。最終洗浄は職員が行い清潔を維持している		
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	排泄チェック表を愛宕館独自で作り、排便パターンや下剤の量を確認している。また排泄のタイミングを把握し出来る限りトイレでの排泄ができるよう促している。	独自の排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるタイミングを見て誘導し、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	排便表を使用し排便状況を確認している、便量を確認しヨーグルトを提供したり下剤の調整、お腹のマッサージ、体操をする等体を動かし便通が良くなるよう支援している。		
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	火・金曜日に入浴しているが、利用者の希望があれば時間、曜日を調節し入浴して頂いている	週2回の入浴日になっているが、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、本人が希望すれば、曜日、時間を調整し対応している。	
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	日中、作業、運動等の活動を通して本来の生活リズムを維持し、夜間はゆっくり休めるようにしている。体調悪い時は様子を見て声掛けし休んで頂くようにしている		
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	薬手帳やお薬表をいつでも確認できるようにしており用量・用法・薬の効果副作用を理解している。また薬の関する学びや、個人の内服薬の情報に関する知識なども勉強会等で定期的に確認している体調の変化が見られた時は医師に連絡し指示を受けている。		
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	調理・洗濯・掃除等家事手伝いをして頂く事で、日々役割を持って過ごせる様支援している。行事や外出等楽しめる活動も取り入れている。		

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
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	散歩に出かけたり買い物へ一緒に行っている。季節に合わせた場所に出かけたり、外食の機会を作る事で、楽しんで頂いている。	一人ひとりの希望にそって、季節に合わせて戸外に出かけられるよう職員も一緒に同行し、支援をしている。また、外食の機会を設け、気分転換で楽しめるように努めている。	
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	入居者の中にはお金を所持している方もおり、家族の同意のもと自己管理することで、安心感を得ている。可能な方には買い物や受診の時に支払いをして頂いている。		
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	可能な方は家族からの電話で会話を楽しんでいる。手紙は本人に渡し、文字を読むことが困難な方には、職員が手紙の内容を読み伝えていく。本人の意向に沿って手紙や年賀状のやり取りを行っている。		
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	玄関には、季節の変わりを感じられる様、生け花を飾り、行事や日々の出来事を写真に撮り、廊下やリビングに貼る事で、回想法で記憶を思い出したり写真を見て楽しんで頂けるようにしている。	玄関の生け花やリビングや廊下の壁には、季節毎の飾りつけや行事の写真が貼られており、日々利用者が居心地良く過ごせ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	リビングでは馴染みの入居者さん同士、会話を楽しめる様、ソファの位置を配慮したり、座位を保つのが大変な入居者さんには、リクライニングにできるソファを選び、リビングでも苦痛を感じさせないような環境を作っている。		
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	居室には、入居前から使っていたタンスや仏壇等、使い慣れた家具を持ち込む事により、自宅での生活に近い環境作りを心がけている。	家族と相談しながら、使い慣れたタンスや寝具、思い出の写真等が持ち込まれて、自宅と同じような雰囲気、本人が居心地よく過ごせるような工夫がされている。また、身体状況や認知症の進行に応じて安全面に考慮した支援をしている。	
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	トイレには利用者さんの身体状況に合わせ、手すりを設置したり、廊下や居室にも、手すりの取り付けや段差をなくしている事で、利用者さんの立位、歩行が安全に出来るようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム こうえい愛宕館

作成日: 平成 25年 3 月 27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	運営推進会議や近隣の方を招き、避難訓練等の活動をしているが、更に多くの地域の方の理解、協力を得られるようにしたい。またさまざまな災害にも対応できるよう、訓練する	災害時、地域の方の協力を得られ、連携し利用者さんの安全を確保する	・更に近隣の住民のかたとの関係性を深める ・日常的な関わりの中で、職員、利用者さんと共に地域の方との交流を深め顔馴染みに関係性を作る ・定期的に災害に対する対策を検討し、地域の方と共に訓練を重ねる。また徐々に広範囲の地域の方に声をかけ、協力体制を作れるようにする	1年
2	18	利用者さん主体のケアを目指しているが、日常的なケアの中でいつの間にか職員の視点のケアになっている事がある	利用者さんを主体としたケアが出来る様、職員がお互いに今のケアを振り返り、確認する	・職員が何でもするケアではなく、専門職として出来る事と出来ない事を見極め、残存機能を活かせるように関わる ・焦らず、ゆっくりと利用者さんが行う事を本人のペースで出来る様、見守る	1年
3	34	緊急時における、臨機応変な対応の強化 (利用者さんの急変時の対応、さまざまな突発できる対応)	さまざまな緊急時でも、職員が落ち着いて対応し、利用者さんの安心・安全・健康を守れるようにする	・嘔吐、出血、骨折、ノロウイルス時等急変対応をスタッフ全員で定期的に学び、対応力を付ける ・急変時医療機関へスムーズに受診、緊急搬送出来る様、職員全員でそれぞれの主治医の情報、薬の情報等を把握する。また全員が分かりやすい様環境整備も行う	1年
4	32	利用者さんが今何を望み、何を考えているのか察し、不安行動や他者批判等の認知症状の対応を更に深める	本人の思い、気持ちに配慮しながら、利用者さんが心から安心して過ごして頂けるよう努める	・カンファレンス等でアセスメントを強化し、行動、不安症状、言動を照らし合わせ、本人の思いを少しでも理解し希望に近づけるようにする ・認知症状の変化を記録し、職員全員で統一したケアを行う ・不安な気持ちを受け入れる ・更に認知症状の学びをする	1年
5	62	職員同士の円滑な連携の強化	職員はそれぞれの役割、担当に基づいて円滑な業務が出来、また短時間で効率よく、必要な情報を共有し、利用者さんのケアを行う	・定期的または利用者さんの状況に応じて職員と共に業務の内容を見直し、円滑に業務が行えるようにする ・お互いの役割を把握し、それぞれの役割を持って業務を行う(薬管理等) ・職員同士お互いの声かけ、コミュニケーションを行いながら、業務を行う	1年

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。

(別紙4-1)

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	0172900656		
法人名	NPO法人 こうえい会		
事業所名	グループホームこうえい愛宕館 ユニット名こうえいひかり館		
所在地	旭川市豊岡8条7丁目3-2		
自己評価作成日	平成25年3月8日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172900656-00&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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3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)】

こうえい会の理念を元に、利用者さん一人一人のありのままを受け入れ、その人らしく生きる事が出来る様に、一人一人の状態に合わせて個別対応している。日々、安心して満足して頂ける様に、また笑顔をたくさん引き出せるように、スタッフは情報を共有し合いケアしている。カンファレンスではアセスメント力を身につけること、勉強会を通して、認知症ケアの知識と技術をアップすること、外部研修に積極的に参加することで研鑽を積むことなど、学ぶ機会を多く持っていて、スタッフがスキルアップ(資格取得)を目指す体制にある。

【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)】

--

. 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			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	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
.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	事業所内に理念を掲示し、各職員も携帯サイズを持ち、意識を高めそれを実践している。		
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	近所のスーパーに買物に行ったり、散歩中、庭の花を見せてもらい、コミュニケーションを取ったり、町内会の花植え、清掃などの際に会話を交わしている。		
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	定期的に運営推進会議を開いて認知症の方の理解をして頂いている。各委員の方のアドバイスも受けている。		
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	ご家族、地域の方から意見を頂いて、事業所内で話し合い、各職員が共有し、日々のケアに生かしている。避難訓練に参加して頂いている。		
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	手続き等で分からない事は直ぐに介護高齢課、福祉課に連絡を取り、協力を頂いている。家族への支援にもアドバイスを頂いている。		
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	研修会に参加して理解を深め、勉強会では身体拘束に関する事柄を学んでいる。危険防止のため玄関にチェーンはしているが、一部の利用者は自分で開けられるようになっている。		
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	研修会に参加し、勉強会で報告。職員が意識を深めて理解し、現場で気を付け、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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修や勉強会で学んでいる。外部研修後は他の職員にも報告して制度の理解に努めている。		
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	契約書の掲示、丁寧な説明を時間をかけてしている。必ず説明後は不安や疑問を尋ねている。		
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	来館時、家族には必ず職員が対応して意見、要望を確認している。直ぐに管理者に報告して運営に反映している。		
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	以前は半年に1回、代表者が確認していたが今は日々の中で意見、提案があれば管理者を通して反映させている。		
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	職員が各々スキルアップを目指して各資格取得している。外部研修等を通して改めて日々の仕事の振り返りをしている。		
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	職員一人一人力量に合った研修を受ける機会を確保し、資格取得だけでなく、日々の仕事のスキルアップを目指している。		
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	外部研修で他の施設の方と多く交流を持っている。勉強会でも他の施設の方、他業種の方の講演を企画している。		

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
.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	自宅などを訪問し、面談を行って聞き取り、情報収集しており、本人の希望を探りながら関係づくりに努めている。事前に見学をしてもらい、少しでも不安なく入居出来る様にしている。		
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	事前に見学して頂くことや自宅を訪問する事で、面談、聞き取りをして情報収集し、本人、家族の不安を受け止め、必要に応じて連絡を取り、信頼して頂ける様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	入居前には見学して頂き、家庭訪問して状況を見極めるためにアセスメントしている。それに基つき必要な支援を確認しケアプランに反映し行っている。		
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	洗濯物片付け、寝具の交換、掃除、台所片付け、調理の下ごしらえなど、本人の自立を支えながら共に行っている。		
19		○ 本人と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	家族会、推進会議、各行事に参加して頂いている。定期的な電話連絡と面会時には本人の状況を伝え、ご家族と共に支えて行けるように関係づくりに努めている。		
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	友人の所に訪問する事や、馴染みの店に買い物に行く等関係が途切れない様に努めている。		
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	利用者さん同士の関係を把握し、良好な関係が築ける様に、職員が仲立ちとなって話題提供をしている。行き違いがあってもトラブルにならない様に配慮し、支え合え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
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	亡くなられた利用者さんのご家族も、顔馴染みになった利用者さんの為に、顔出しする事や、野菜などを持って来て下さること、介護サービスの相談を頂く事もある。		
.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	日常生活における利用者同士の会話や職員との会話から得られる発言を把握し、カンファレンス等で情報を共有し検討して、希望や意向に沿ったケアの実現に努めている。		
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	家族、利用していた介護サービス事業所からの情報提供して頂き、本人の発言、行動からも引き出して把握し、ケアに反映出来る様に努めている。		
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	それぞれが一日をどのように過ごすか、心身の状態、認知症状など現状を把握し、職員は情報を共有して過ごしやすい環境を提供している。		
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	毎月カンファレンスを行っており、本人の現状課題把握とより良い暮らしの為に職員は意見を出し合い、家族からの要望、関係者からの意見、提案なども協議して、ケアプラン作成に生かしている。		
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	本人の日々の様子、発言内容、ケアの実践その結果、気づきなどを個別記録に記入し、また連絡ノートなども活用して職員は情報を共有している。カンファレンス等で見直し、ケアの工夫に繋げている。		
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	個々の外出したいニーズに対応し、日常的な買物、散歩の他、外食、ドライブなど施設外でも楽しんで頂ける様に努めている。訪問入浴サービスを受け入れてその人に必要なサービスを取り入れている。		
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	町内の花壇作り、清掃に参加し近所の方々と顔馴染みになっている。博物館見学、ショッピング、外食、花見、ブドウ狩りなど楽しめる機会を設けている。		
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	週1回の医療連携体制や主治医の定期受診が行われており、かかりつけ医との関係を築きながら医療体制を整えている。		

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
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1回医療連携を実施して、医療の観点からアドバイスをもらい、適切な処置、受診へとつなげ、利用者の健康管理を行っている。		
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。	入退院時において、病院と利用者の家族と連絡体制を整えて、情報交換が出来る。入院生活の様子、治療の経過など医療関係者より情報を得て、ケア体制を整えている。		
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	医療関係者や利用者、家族と話し合いを設け、本人、家族の希望を確認し、医療関係者の意見、事業所で出来る事を確認し合い、重度化した場合のケアの体制を整え、ターミナルに移行する場合には対応出来る様に準備している。		
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	勉強会では救命救急の受講を定期的に行うことや、急変時や事故発生時に対応出来る様にシュミレーションを行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、事業所の避難経路や消化器の場所の確認、チェックを行っている。運営推進会議時に訓練を行って、訓練の状況を見て頂き、意見をもらい、地域の協力を得る様に努めている。		
. 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	一人一人の人格やプライバシーを尊重し、その人らしさを受け止めて、言葉遣いに気を付けて気持ちを損なわない様努めている。		
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	自己選択、自己決定する場面ではそれが出来る様に働きかけ、本人の思いを尊重し、希望に沿えるように努めている。		
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	入浴時、入りたい時間帯を希望に添えるように時間の調整を行っていることや、朝ゆっくり起きたい方は、食事時間を遅らせる等、出来るだけ一人一人のペースを大切にする努力をしている。		
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	定期的に訪問理容や地域の理髪店を利用して、利用者さんに喜んでもらっている。時にはショッピングに出かけ好みの服を買って来ています。		

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	食器の片付け、調理の下ごしらえ、味見をしてもらうなど、利用者との関わりの中で食事に対する楽しみを一緒に持つ様にしている。		
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	チェック表などを利用し、一人一人に対して状態を確認し、ケアを行っている。個々に合わせた食事量、具材の形態を整えて、栄養、水分摂取が確保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	朝、晩の口腔ケアを行っているが、人により拒否が強い時には毎日行えない場合もある。		
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	出来る限りトイレで排泄出来る様に誘導などのケアを行っている。時間排泄、リハビリパンツ、パットの使用をしている方もいて、利用者さん一人一人の状態に合わせて対応している。		
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	乳酸飲料などの取り入れ、下剤の調整などで、個々に応じて便秘予防に努めている。		
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	利用者との関わりを大切に、体調や気分などを考慮して入浴して清潔が保てるよう支援している。		
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	ご本人の気持ちや思いを大切に、体調、年齢も考慮して日中昼寝をして頂く方や、昼夜逆転しない様に適切な活動量を増やす等、支援に繋がっています。		
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	錠剤が多く飲みづらい方には薬局で粉碎してもらい服用。また誤飲が無い様、変化した時には確認し合いチェックしている。		
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	台所仕事が好きの方にはエプロンを用意して職員と一緒に作業し、又、縫い仕事が好きの方には雑巾づくりをして頂いたり張り合いのある生活を支援している。		

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
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	希望があれば可能な限り、外出支援をしている。また果樹園や空港等普段行けないような場所へも計画し実施している。地域の理容院の利用や友人の所へ出掛ける等、各々の希望に合わせて個別対応している		
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	それぞれの力に応じて自ら管理している方もいる。買い物時は自ら支払いして頂ける様に支援している。		
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	希望があれば、いつでも電話を使えるようにしている。家族や友人との手紙のやり取りも出来る様に支援しており、ポストに投函に出たり、職員が代わりに投函して、絆を繋げている。		
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	日差しが強い時には遮光し、夜は光の明るさ、色を調整できる蛍光灯を使用している。また湿度の調整も行っている。季節ごとに皆で作成した作品なども装飾し、季節感を感じ、居心地良く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	それぞれの気分や状態に合わせてご自分で移動したり、職員が誘導している。他利用者の居室に訪問するなど、それぞれが安心できる居場所になるように職員は工夫している。		
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	居室には本人が使っていた家具や思い出の品、写真などがあり、居心地良く過ごして頂ける様配慮している。		
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	利用者の歩行、利用するところには手すりがあり、床は段差、しきりはなく、分かりやすいように場所の表示をしたり、一人一人が安全に過ごせるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 こうえいひかり館

作成日: 平成 25 年 3 月 27 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	38～55	利用者さん一人一人、体調や認知症状に変化がある。	一人一人の状態を把握し、対応する力を持つ。	利用者さん一人一人への観察力を高め、情報を共有する。カンファレンス等で課題を検討し、見直しが必要な所は状況に応じて対応していく。一人一人に必要なケアをスタッフは統一させて行う。	1年
2	52～55	安心して生活する。	快適な生活環境を整える。	スタッフは、生活音に配慮し、各居室、共有スペースは清潔を保ち、暮らしやすい環境を作る。スタッフ自身も環境であることを意識して、声かけのトーン、言葉遣い、動きに気をつけて利用者さんにとって、ゆったりとした焦らせない心地よい環境を作る。	1年
3	48	自分で出来ることは続けたい。	自分の持つ力を維持する	本人の持つ力を発揮できる場を作る。日常の営みの中で、洗濯物の片付けや調理などスタッフと一緒にすることで力を発揮できることの満足を持っていただく。	1年
4	29	地域資源の活用	地域の一員として関わりを深める。	利用者さん一人一人に合わせて、地域のスーパーへの買物、喫茶店、理髪店の利用、町内会の花壇づくり、清掃などの行事に参加し、社会との関わりを継続していく。また、個別に外食や外出の機会を計画的に設けて行く。	1年
5	13	知識と技術の更なる向上	認知症状の理解を深め、介護技術や医学知識を高める。	事業所内の学びを強化する。「認知症ケア」を行うことができるように認知症の基礎を学ぶ。介護技術、医学知識も高めて質の良いケアを提供する。資格取得を目指す。	1年

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。