

### 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	0174100560		
法人名	有限会社 M & Y		
事業所名	グループホーム鶴ヶ岱1F		
所在地	釧路市鶴ヶ岱3丁目7番6号		
自己評価作成日	平成23年2月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月16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="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100560&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100560&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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3月11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)】

近隣に市民の集いの場である春採り湖、鶴ヶ岱公園を有し散歩を通して公園内の自然に触れ多くの市民との交流の場になっている。また、大型ショッピングセンターや総合病院、個人病院も多くあり生活に便利な環境に立っている。運営推進会議を通し町内会・地域との連携もできお互いのイベントの参加を通し交流を深めたり、認知症の方々への理解を深めて頂けるよう働きかけを行っている。職員が知識・技術の向上ができるよう社内研修の機会を多く持ち社外研修に参加できるよう促し支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

**<家族と本人との絆を取り戻す支援>**  
利用者本人と家族の絆を取り戻す為に、管理者、職員が共通の課題とニーズを話し合い、家族が訪問し易いように声掛けや生活の様子などを伝えたり、本人と一緒に過ごす時間を作るなど具体的支援内容に取り組み、より絆を深める取り組みで成果を上げている。また、退去後も利用者家族と親密な関係性が継続されており、行事やそれ以外にも気軽に訪問し、利用者や職員との交流、事業所への信頼関係を築いている。

**<職員相互の信頼関係>**  
日常の支援の中で声掛けや係わりの中で不適切なケア、スピーチロックになっていないかを立場を超えてお互いチェック仕合える関係性を構築し、ケアについての共通認識と理解の必要があれば、その都度、カンファレンスを行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。

. 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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した表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)		<input type="radio"/> 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)		<input type="radio"/> 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)		<input type="radio"/> 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
66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)		<input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 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 おおむね満足していると思う		<input type="radio"/> 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	
<b>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	毎日の各申し送りの時に理念を唱和し、その共有をし実践につなげている。	事業所独自の理念をつくりあげ、申し送りやミーティングを通じて話し合い、理念を共有している。また、共用空間の見やすい場所に掲示され、生活記録にも貼付されている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会の一員となり積極的にその活動に参加し、またホーム行事にも参加して頂くなど地域との交流に努めている。	町内会の行事や活動に積極的に参加し、合同の避難訓練や事業所の行事に参加して働き、相互の交流を図っている。		
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	町内会の交流の場に事業所の一部を提供し、日常の交流を通して認知症への理解をして頂いている。本年3月には認知症ケアの研修を開催する予定。			
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	定期的に運営推進会議を開催し利用者状況やサービスへの取り組み等を報告し、そこでの意見を全体会議などで検討しサービス向上に努めている。	年6回を目安に実施し、事業所の活動報告や防災訓練、避難誘導など地域との協力体制について具体的に話し合っている。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者や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	市や包括の担当者とは連絡を密に取り相談にのって頂きケアサービスの向上に取り組んでいる。	市担当者や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、連絡を密にして、連携を深めるように努めている。		
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	身体拘束の研修会に参加し、それを全体会議で報告し周知徹底に努めている。夜間は玄関の施錠をしているが防犯対応で身体拘束にはあたらぬ。	身体拘束の研修会に参加し、それを全体会議で報告し、管理者、職員の認識の共有が行われている。また、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	研修会で学び全体会議で報告し周知徹底し全職員が正しく認識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、職員は研修や文章など学んでいるがそれを活用するには至っていない。		
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、解約時には本人や家族に十分に説明し理解・納得をして頂いている。		
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	意見箱の設置や苦情受け付けをしたり、日常的に入居者様や面会時のご家族様との意見交換を常に行っている。	家族や来訪者等との意見交換をして聞き取りをしている。また、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意見箱を設置している。	
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	毎月の全体会議や個人面談の際に意見・提案を聞いている。	管理者は、普段から職員の意見や要望、提案を聞くように機会を設けている。また、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	自己評価をし、それを元に面談を行い個々の意見を聞きより良い職場の環境作りを活かしている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を確保し、積極的に参加するように促し意識の向上を図っている。		
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	日本認知症グループホーム協会並びに、北海道認知症グループホーム協会の双方に加入し各種研修に積極的に参加し交流を図りサービスの質の向上につなげている。		

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	
<b>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	初期の不安や緊張を取り除き安心して暮らして頂けるよう個別の対応をしている。			
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	初期段階で家族と十分な話し合いをし、今後のより良い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	初期段階では本人・家族より情報の収集に努め、早急な対応が必要な場合にはケアマネージャーと連携を取り可能な限り柔軟な対応をしている。			
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は本人の思いを受け止め共に支え合う関係を築いている。			
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	家族に日々の暮らしの出来事や情報を伝え、相談を重ね共に支え合う関係を築いている。			
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	馴染みの人の来訪に際しては、ゆっくり過ごして頂けるよう支援に努めているが馴染みの場所との関係の維持には不十分である。	本人が築いてきた人間関係や社会関係を断ち切らないように知人や友人が気軽に訪問できるように支援している。		
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	利用者同士関わりを持ち支え合えるように職員が調整役となり支援している。			

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	サービス利用終了後もご家族からの要望・連絡があった場合その都度相談に応じている。			
<b>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	出来る限り本人本位の生活になるように支援している。	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	一人ひとりの生活歴、馴染みの暮らし、入居に至るまでの経過を家族から情報を頂きファイルにし常に把握するよう努めている。			
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	1日の生活を記録し、確認することでスタッフ全員が本人の状態を把握することに努めている。			
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	全職員でアセスメントシートを活用し、本人・家族と話し合いそれを反映した介護計画を作成している。	センター方式を利用して本人、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	日々の状況を個々の生活記録に記入し職員間で情報を共有し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	本人・家族の意向に沿って可能な事は柔軟に支援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	地域のショッピングセンターや公園などの利用や敷地内他事業所への訪問により楽しい生活が出来るように支援している。			
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	かかりつけ医の訪問診療を受けたり、病院受診時のスタッフの同行により適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、内科医等の医師の往診が受けられ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	訪問看護師とは24時間対応となっており、医療連携により適切な受診や相談が受けられるようにしている。		
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。	入退院の際には家族と同行し関係者に情報を頂いたり相談にのって頂いている。		
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、事業所の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	日常から本人・家族との話し合いは出来ているが現実として重度化した場合や終末期には病院対応となっている。	重度化や終末期の在り方について、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。	
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	応急手当や初期対応についての訓練は行っているが実践力が十分とは言えない。		
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身に付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練の実施には地域の方々の協力を得ていると共に月に1度の事業所内の職員による避難訓練により全職員が災害対策を身に付けることが出来るよう努めている。	避難訓練は地域住民の協力を得て、年2回、夜間を想定して実施している。また、設備の定期点検やスプリンクラーの設置も完了している。	救急救命の講習は受けており、緊急時対応や応急手当の実習も受けているが、実践に活かせるまでには不安があるので職員全員が緊急時に適切な対応が出来るよう取り組んで戴くことを期待する。
<b>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	個々の尊厳を尊重しプライバシーの確保のために一人ひとりの利用者さんに沿った対応に心掛けている。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間で周知している。また、記録や個人情報の取り扱いにも十分配慮している。	
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	思いや希望を表せるよう場面作りをし個別対応での支援をしている。		
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	利用者さんの体調や気持ちを考えその方のペースに沿った対応に努めているが本人の希望に沿えているかわからない。		
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	一人ひとりの利用者さんが意思表示出来ている間は本人の思いで、その人らしい身だしなみやおしゃれへの支援ができていたが重度化に伴ない職員の意向で行っていることがある。		

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	個々の好みを把握しメニューに反映させている。調理は利用者と一緒に出来ないが配膳・後片付けは可能な限り一部行うようにしている。食事は全員で楽しくとれている。	食事が楽しみなものになるよう、利用者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を行っている。また、利用者の一人ひとりの好みを把握し、献立に反映している。		
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・水分の摂取量を毎日記録に残し、量や栄養、バランスを確保できるよう支援している。			
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	全介助の利用者さんのみ毎食後ケアを実施し、その他の利用者さんは朝夕本人の能力に応じた口腔ケアを医療機関の指導を受けながら支援している。			
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	排泄状況を記録に残し一人ひとりに合わせた対応で自立に向けた支援を行っているが出来ていない利用者さんもいる。	排泄状況表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように時間を見計らって支援している。		
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	食材の工夫や水分摂取量を把握し、運動の働きかけをしている。			
45	17	入浴を楽しむことのできる支援 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	職員の都合で曜日や時間帯を決めており個々の希望には応じきれしていない。	利用者の希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。		
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	体調や気分を考慮し本人の希望に合わせて居室やリビングで自由に休め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	個々の薬の説明書をファイルし、確認・理解の徹底を図り症状の変化の確認に努めている。			
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	得意分野で力を発揮できるような役割や楽しみ事が出来る場面作りをしている。			

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	
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	季節を感じて頂き心身の活性につながるよう体調に応じて散歩、ドライブ、食事会などを支援している。	日常的に本人の希望や体調に合わせて、散歩や買い物などの支援を心掛けている。また、別保公園や昆布森へのドライブや外食など戸外に出かけられるよう柔軟に対応している。		
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	お金を所持・管理ができ生きがいのある生活が出来ることを望んでいるが、それを出来る利用者さんはおらず本人の希望する買い物は同行や代行により支援している。			
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	本人自ら出来る利用者さんは電話したり受け取ったり出来る様に支援している。手紙に関しては書くことの準備をしたり発送の支援をしている。			
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	季節の花や植物を置いたり、絵や展示物で季節感を感じて居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	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、リビングや廊下の壁には、利用者の写真や手芸の作品が飾られ、季節ごとの行事に合った飾り付けをして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	食卓やソファなど好きな場所で自由に過ごせるようにしている。本を読んだり、音楽を聴いたり思い思いに自由に過ごして頂いている。			
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に持ち込みの規制はしておらず、使い慣れた物や好みの物を自由に使って頂き居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	居室は、入居の際に本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、仏壇や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	安全な環境作りに努めているが、十分ではない。			

### 目標達成計画

#### 【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	45	職員の都合で曜日や時間帯を決めており個々の希望には応じきれてない。	個々の希望に沿って対応できるよう工夫する	・人員の配置時間の検討 ・職員意識の変革	2ヶ月
2	34	応急手当や初期対応について訓練は行っているが実践力は十分とは言えない。	緊急時に適切な対応が実施できる職員になれるよう全員が取り組む。	緊急時対応、緊急手当での実習、研修を重ね技術・知識の習得に努める。	6ヶ月
3	38	利用者の体調や気持ちを考えその方のペースに沿って対応に努めているが本人の希望に沿っているかわからない。	日常の対応の検討、職員の介護の質の向上を図り本人の思いを汲み取れるようにする。	社内研修を定期的に行い、個々の職員の育成強化を図る。	6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	0174100560		
法人名	有限会社 M & Y		
事業所名	グループホーム鶴ヶ岱 2F		
所在地	釧路市鶴ヶ岱3丁目7番6号		
自己評価作成日	平成23年2月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月16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)】

近隣に市民の集いの場である春採り湖、鶴ヶ岱公園を有し散歩を通して公園内の自然に触れ多くの市民との交流の場になっている。また、大型ショッピングセンターや総合病院、個人病院も多くあり生活に便利な環境に立している。運営推進会議を通し町内会・地域との連携もできお互いのイベントの参加を通し交流を深めたり、認知症の方々への理解を深めて頂けるよう働きかけを行っている。職員が知識・技術の向上ができるよう社内研修の機会を多く持ち社外研修に参加できるよう促し支援している。

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="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100560&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100560&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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3月11日

【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 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
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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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
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 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
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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
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. 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
<b>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	毎日の各申し送りの時に理念を唱和し、その共有をし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	町内会の一員となり積極的にその活動に参加し、またホーム行事にも参加して頂くなど地域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	町内会の交流の場に事業所の一部を提供し、日常の交流を通して認知症への理解をして頂いている。本年3月には認知症ケアの研修を開催する予定。		
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	定期的に運営推進会議を開催し利用者状況やサービスへの取り組み等を報告し、そこでの意見を全体会議などで検討しサービス向上に努めている。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市や包括の担当者とは連絡を密に取り相談にのって頂きケアサービスの向上に取り組んでいる。		
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	身体拘束の研修会に参加し、それを全体会議で報告し周知徹底に努めている。夜間は玄関の施錠をしているが防犯対応で身体拘束にはあたらぬ。		
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	研修会で学び全体会議で報告し周知徹底し全職員が正しく認識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、職員は研修や文章など学んでいるがそれを活用するには至っていない。		
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、解約時には本人や家族に十分に説明し理解・納得をして頂いている。		
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	意見箱の設置や苦情受け付けをしたり、日常的に入居者様や面会時のご家族様との意見交換を常に行っている。		
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	毎月の全体会議や個人面談の際に意見・提案を聞いている。		
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	自己評価をし、それを元に面談を行い個々の意見を聞きより良い職場の環境作りに活かしている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を確保し、積極的に参加するように促し意識の向上を図っている。		
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	日本認知症グループホーム協会並びに、北海道認知症グループホーム協会の双方に加入し各種研修に積極的に参加し交流を図りサービスの質の向上につなげている。		

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
<b>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	初期の不安や緊張を取り除き安心して暮らして頂けるよう個別の対応をしている。		
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	初期段階で家族と十分な話し合いをし、今後のより良い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	初期段階では本人・家族より情報の収集に努め、早急な対応が必要な場合にはケアマネージャーと連携を取り可能な限り柔軟な対応をしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の残存能力を常に見極め、本人の思いを受け止め共に支え合う関係を築いている。		
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	家族に日々の暮らしの出来事や情報を伝え、相談を重ね共に支え合う関係を築いている。		
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	馴染みの人の来訪に際しては、ゆっくり過ごして頂けるよう支援に努めているが馴染みの場所との関係の維持には不十分である。		
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、助け合い、支え合える関係が作れるよう支援に努めている。		

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
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	サービス利用終了後もご家族からの要望・連絡があった場合その都度相談に応じている。		
<b>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	出来る限り本人本位の生活になるように支援している。		
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	一人ひとりの生活歴、馴染みの暮らし、入居に至るまでの経過を家族から情報を頂きファイルにし常に把握するよう努めている。		
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	1日の生活を記録し、確認することでスタッフ全員が本人の状態を把握することに努めている。		
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	全職員でアセスメントシートを活用し、本人・家族と話し合いそれを反映した介護計画を作成している。		
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の状況を個々の生活記録に記入し職員間で情報を共有し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	本人・家族の意向に沿って可能な事は柔軟に支援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	地域のショッピングセンターや公園などの利用や敷地内他事業所への訪問により楽しい生活が出来るように支援している。		
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	かかりつけ医の訪問診療を受けたり、病院受診時のスタッフの同行により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	訪問看護師とは24時間対応となっており、医療連携により適切な受診や相談が受けられるようにしている。		
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。	入退院の際には家族と同行し関係者に情報を頂いたり相談にのって頂いている。		
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	日常から本人・家族との話し合いは出来ているが現実として重度化した場合や終末期には病院対応となっている。		
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	応急手当や初期対応についての訓練は行っているが実践力が十分とは言えない。		
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身に付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練の実施には地域の方々の協力を得ていると共に月に1度の事業所内の職員による避難訓練により全職員が災害対策を身に付けることが出来るよう努めている。		
<b>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	個々の尊厳を尊重しプライバシーの確保のために一人ひとりの利用者さんに沿った対応に心掛けている。		
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	思いや希望を表せるよう場面作りをし個別対応での支援をしている。		
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	本人のその日の希望や意向を聞き体調を踏まえたうえで散歩、買い物、ドライブなど外出の機会やホーム内での役割ごとなど希望に添って支援している。		
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	一人ひとりの利用者さんが意思表示出来ている間は本人の思いで、その人らしい身だしなみやおしゃれへの支援ができていたが重度化に伴ない職員の意向で行っていることがある。		

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	個々の好みを把握しメニューに反映させている。調理は利用者と一緒に出来ていないが配膳・後片付けは可能な限り一部行うようにしている。食事は全員で楽しくとれている。		
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	食事・水分の摂取量を毎日記録に残し、量や栄養、バランスを確保できるよう支援している。		
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	全介助の利用者さんのみ毎食後ケアを実施し、その他の利用者さんは朝夕本人の能力に応じた口腔ケアを医療機関の指導を受けながら支援している。		
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	排泄状況を記録に残し一人ひとりに合わせた対応で自立に向けた支援を行っているが出来ていない利用者さんもいる。		
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	食材の工夫や水分摂取量を把握し、運動の働きかけをしている。		
45	17	入浴を楽しむことのできる支援 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	職員の都合で曜日や時間帯を決めており個々の希望には応じきれしていない。		
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	体調や気分を考慮し本人の希望に合わせて居室やリビングで自由に休め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	個々の薬の説明書をファイルし、確認・理解の徹底を図り症状の変化の確認に努めている。		
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	得意分野で力を発揮できるような役割や楽しみ事が出来る場面作りをしている。		

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
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	散歩や買い物などでの外出については日常的に支援しており利用者個別の対応でご家族の協力のもとでご自宅訪問など個別の対応をしている。		
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	お金を所持・管理ができ生きがいのある生活が出来ることを望んでいるが、それを出来る利用者さんはおらず本人の希望する買い物は同行や代行により支援している。		
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	本人自ら出来る利用者さんは電話したり受け取ったり出来る様に支援している。手紙に関しては書くことの準備をしたり発送の支援をしている。		
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	季節の花や植物を置いたり、絵や展示物で季節感を感じて居心地良く過ごして頂け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	少人数のグループホームの為、状況に合わせて一人の空間作りや気の合った者同士が過ごせる空間を提供できるようにしている。		
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	入居時に持ち込みの規制はしておらず、使い慣れた物や好みの物を自由に使って頂き居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。		
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	安全な環境作りに努めているが、十分ではない。		

### 目標達成計画

事業所名 グループホーム鶴ヶ岱2F

作成日: 平成 23年 3月 16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	45	職員の都合で曜日や時間帯を決めており個々の希望には応じきれない。	個々の希望に沿って対応できるよう工夫する	・人員の配置時間の検討 ・職員意識の変革	2ヶ月
2	34	応急手当や初期対応について訓練は行っているが実践力は十分とは言えない。	緊急時に適切な対応が実施できる職員になれるよう全員が取り組む。	緊急時対応、緊急手当での実習、研修を重ね技術・知識の習得に努める。	6ヶ月
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。