

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	0172902611		
法人名	医療法人社団 旭川圭泉会病院		
事業所名	グループホームやすらぎⅡ(ユニットやすらぎⅡ)		
所在地	旭川市東旭川町下兵村254番地の3		
自己評価作成日	平成26年10月31日	評価結果市町村受理日	平成26年12月4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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902611-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
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26年11月28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)】

・入居者個々の能力に応じた介助を心がけ、できるお手伝いをしていたり、ミニレクリエーションを取り入れながら共に生活を楽しむよう取り組んでいます。
 ・職員が年間で個人目標・行動計画を立てて課題に取り組み、研修参加や勉強会を主体的に行なう体制ができています。 また、ケアの改善に向けて毎月目標を立てて振り返りを行なう事で、不適切なケアへの気づきを増やし未然に防ぐよう努力しています。
 ・心身の状態変化に早期に対応、関係機関と連携をとり受診援助しています。

【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)】

＜事業所の力を活かした地域貢献＞
 地域のふれあいサロンで認知症への理解を深める為に包括支援センターと協力しながら地域の人々が理解し易いように寸劇を披露したり、地域交流会で地元高校生による吹奏楽の演奏やバザー、フリーマーケットの開催、介護の日には見学者の受け入れなど実践を通じて積み上げている支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。
 ＜職員の振り返りの機会の確保＞
 職員の気づきを大切にしたケアの実践を目指して、年間の個人目標・行動計画を立てて毎月話し合いが行われていたり、振り返りシートで職員自ら自己評価を実施し、本人本位のケアサービスを検討している。また、職員アンケートを実施してより良いケアサービスの在り方や支援の方法等を振り返る機会を確保している。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	通い場やグループホームに馴染みの人や地 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	☐ 1. ほぼ毎日 2. 数日に1回程度 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	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
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	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、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	理念に基づく目標を毎月立てており、毎朝理念と目標を唱和している。目標の振り返りも行い、個人での評価を行っている。	事業所独自の理念をつくりあげ、その達成の為に職員個々の目標や行動計画を立て、理念達成の為に具体的な目標を設定して「振り返りシート」で、そのレビューを実践している。	
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	グループホーム新聞を発行して地域に発信している。住宅街を散歩している時は地域の人とあいさつをする様に努めている。	定期的に発行する「グループホーム新聞」を町内会へ回覧したり、公共施設への掲示や地域交流会を開催して地元高校生のボランティアの協力等を受けながら地域の人々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	運営推進会議の中で施設での取り組みを伝えたり、他業者と共に地域のふれあいサロンで認知症についての寸劇に参加し、認知症についての理解をしてもらえるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議での情報をミーティングでスタッフに周知している。又、議事録を掲示して内容をいつでも確認できるようにしている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、日常生活の様子や利用状況、地域との連携等の具体的な内容について話し合い、そこでの意見を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	生保のケースワーカーや指導監査課と連絡を取り、随時取り組みについての内容を理解して頂いている。又、消防職員からの助言も頂いている。	市や包括支援センターとは、認知症に対する理解や啓発に共に取り組んだり、日常業務を通じて情報交換を行い、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	身体拘束委員が中心となり、目隠しでの手引き歩行を行なうなど実践形式の勉強会を行ったりマニュアルの周知を図っている。身体拘束の弊害を理解している。	身体拘束廃止委員会や具体的な事例を挙げ、研修会を実施して、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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	振り返りシートの見直しを定期的に行い要因について探ったり、自身のケアを振り返るアンケートも行っている。それを勉強会やミーティングで話し合っている。		

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	運営推進会議の中で成年後見センター職員から講話を受けたり、勉強会も行なっているが、今後も継続して理解を深めるようにしたい。		
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	家族の方と日程を合わせ、時間をかけて文章口頭で重要点を押さえながら契約内容を説明し、理解して頂けたか都度確認を取りながら行っている。		
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	意見箱を投書し易い場所に設置している。入居者の方で感謝の意を投書された方もいる。家族の方の要望をスタッフが面会時に話や状況報告する中で聞きだせている。	家族や来訪者等が外部者へ意見や苦情等を言い表せるように市町村等の相談窓口の啓発ポスター等を掲示し、施設内に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	ミーティングや面談の中で業務内容について意見交換を積極的に行っている。必要物品について法人関係者と相談できる体制が整っており、要望など極力反映されるようになっている。	法人内での年間研修計画に沿った研修会や事業所内でスタッフが主体となった勉強会の開催等職員の段階に応じた内部研修の機会を確保している。また、毎年個人面談を実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映できるよう努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員個々の状況を把握しながら、職場環境や勤務状況の整備に努めている。スタッフの補充がなかなか行えない中スタッフ同士で協力、相談をしながら円滑な業務を出来るように行っている。		
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	経験年数や職種に応じた法人内外の研修参加の希望がある時は勤務調整も行っている。施設内では、スタッフが講師となって勉強会を開催している。		
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	各種研修会の参加での交流、意見交換をしている。又、実践者研修の実習生を受け入れ、意見交換を通じて自施設の課題や、いいところを確認できた。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	地域連携部の情報を元に、本人の希望や不安を組み取り安心していただける様にし、入居前に挨拶をしに行き、信頼関係を築けるように努めた。		
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	入居時に、家族と困っている事、不安な事を話し、安心して頂けるよう努めている。		
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	家族との会話の中で情報を得て、必要としている支援を見極め対応し、関係機関のケアマネと連携を取れるようにしている。		
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	お手伝いやレク等を通じ日頃のコミュニケーションを大切にし、お互いに感謝の気持ちを伝え合う関係になっている。		
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	本人からの希望を面会時に伝え、情報交換を行い本人と家族の繋がりを大切にする様努めている。又、外出支援や入浴の声掛けにも協力して頂いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や親戚の面会時には自室やホール等でゆっくり話しをして頂いている。電話の希望があれば対応し、人によっては行きつけの美容院や日帰り外出も行っている。	地域交流会で地元の人々との交流や美瑛・富良野への外出行事、法人のお祭り参加等で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	申し送りや連絡ノートを活用して情報を共有し、無理のない付き合いが出来るようにしている。相性の良い方同士交流が出来る様な座席の工夫や、廊下ソファでの少人数での交流が図れる様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入院等で契約が終了しても写真をお渡ししたり、病院と連携をとり状態を把握し、相談支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	レクリエーションや普段のコミュニケーション又は個別で思いを聞く時間をもうけ、思いを汲み取り記録に残している。	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、レクリエーションの充実や誕生会開催等で本人本位に検討している。	
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	本人や家族から情報を得て情報共有するよう努めているが、把握しきれていない人もいる。		
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	センター方式や24時間シートの活用、毎日のレクで出来る事をみつけたり、出来る可能性を決め付けずに引き出す関わりを持ち、自室にこもりがちなる方も訪室しコミュニケーションをとり、生活パターンや心身の状況把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人家族の意向を汲み取りニーズに即したプラン作りのため、センター方式の様式を変更し支援の方向もより明確にするよう取り組み、サービスの内容1つ1つの評価や今後の課題を明確にしている	本人・家族の意向や要望、医師・常勤看護師からの指導や助言、サービス担当者会議で職員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。	
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	24時間シートで時間、日課をおおまかに情報共有したケアの統一、生活の様子、変化等の気づきを記録し申し送り、プランへ反映している		
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	ニーズの状況にあわせて、家族、医療機関者と相談し行きつけの美容院や外室支援など柔軟に対応している		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	学生ボランティアに吹奏楽演奏等協力していただいたり、買い物や外食等個別の外食支援もしている。		
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し、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	個々の疾患に応じ専門のかかりつけ医で診察が受けれるよう支援している。又専門医受診の際は家族、本人の希望を聞くようにしている。	母体医療法人と各医療機関、常勤看護師と専門医との連携、日常の健康管理等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	24時間で看護師とは連絡を取れる体制を作っており、状況に応じて報告、指示を受けて対応を行なっている。		
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。	入院時には情報提供書を提出、退院時も病院スタッフと連携をとっている。また、入院中もお見舞いに行ったスタッフから情報を得て状態を把握するように努めている。		
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	入所の際に重度化、終末期の有り方について説明を行い家族と本人の希望の確認を行っている。重度化の際は家族へ報告、相談を行い本人に対して出来ることを見極め、専門医と連携し方向性を定めている。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	消防職員を招いて救急講習を行い実践的な力を養っている。また、スタッフ主催の勉強会を開催し緊急時に速やかに対応出来るようにしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時マニュアルを作成、避難訓練を定期的に行い利用者の実状に合わせた避難方法を都度見直している。また緊急連絡網訓練を行い、もしもの時にも駆け付けられるように努めている。	年2回以上の火災避難訓練の実施や消防署員立会の元、消火訓練、救急救命講習も受講している。また、スプリンクラーや火災報知機、通報装置等の設備を完備し、定期点検も実施している。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	介助誘導の声掛けには羞恥心への配慮を行いながら、本人のペースに合わせた声掛けを行なうようにしている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員の「振り返りシート」を活用し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	本人の気持ちを聴く時には声の掛け方だけではなく、時間、場所を配慮しながら行っている。また日々の会話の中でやりたい事や思いをみつけられるよう努めている。		
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	個々のペースを尊重し、その日の状況に応じて、日課を無理強いせず、自室でゆっくり過ごしてもらっている。		
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	希望があれば訪問美容サービスを利用したり、介助を必要としている方にも好みの服を選んでもらっている。また、化粧品や服の購入も支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器や用具、食事形態の工夫を行い、献立表を提示し楽しみにしてもらっている。食事の準備はしていないが食器洗いやお茶汲み下膳等してもらっている。	入居年数と共に身体機能の低下が見られるが、一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に後片付け等をしている。	
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	業者から食材を配送してもらい、栄養バランスのとれたメニューを提供している。個々の状態に応じて、本人好みの飲み物を家族や施設で購入し水分を取れるようにしている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けや介助を行いマウスウォッシュを使用したり、歯科医と連携を取り、衛生指導を受けてスポンジブラシを使用している人もいるが、自立している人で確認とらずらい方もいる。		
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	本人の状況をスタッフで話し合い、布パンツに変更したり、自分でパット交換出来るよう置き場所を工夫している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、声かけや誘導等で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	氷水、牛乳、乳酸菌飲料等本人の嗜好にあわせて提供したり、体操やリハビリなどで身体を動かして頂く様声掛けを行い取り組んでいる。		
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	各入居者にあつた入りやすい時間帯での声掛けや、順番も工夫している。拒否される方は日を改めて対応しているが難しい場面もある	入浴の声かけや時間等に配慮しながら入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも柔軟な対応支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中眠気のある方には昼寝をして頂いたり、不眠時身体の痛みや痒みの訴えがある場合は、痛み止めや痒み止めを使用するなど、不快症状を緩和し安眠を促す様支援している。		
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	誤薬予防を目指し、ダブルチェックや服薬チェックシートを活用している。一人ひとりの薬情報をいつでも見れる所に置いておき、変更時は記録や申し送りで周知している。		
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	誕生会や季節の行事への参加や、その方に合った簡単な布巾たたみや食器洗い等の手伝いをして頂けるよう声掛けを行っている。その他、好みに合わせた個別のレクリエーションを行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の協力を頂き一緒に外出してもらったり、買い物に共に行き外出している。その他気分転換にホーム周辺の散歩することもある。	散歩や買い物、家族と一緒にの外出等で戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、キトウシ森林公園へのドライブや美瑛・富良野へ出かけたり、ラベンダー見物や外食等で普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、出かけられるよう支援に努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の力に応じて自己金銭管理をして頂いている方もいる。その他希望時にはジュースの購入等お金を使えるように支援している。		
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	希望がある時には友人や家族に電話を掛けていただき、交流を持てるように支援している。今後は年賀状のやり取りをして頂けるよう支援していきたい。		
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	利用者さんのストレスにならないように照明や温度は希望に添えるよう調節を行っている。居心地良く過ごしていただけるように席の工夫もしている。	リビングや廊下の壁等の共用空間には、行事参加の写真や季節毎の飾りつけが行われ、本人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	ホールソファの配置は気の合った入居者さん同士を近くにしたり、廊下ソファでは家族や気の合う方と過して頂いたり、夏はテラスで一人で過せるようにし思い思いに過していただけるようにしている。		
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	入居時に本人や家族と良く相談し、自宅から馴染みの家具を持ってきてもらっている。家族の写真や飾り、本人と共に環境整備を行い、安全に居心地良く過してもらえよう支援している。	居室は、本人・家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具が持ち込まれていたり、家族の写真等が飾られるなど安全に配慮しながら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	各部屋、トイレ、浴室に表札を入居者さんの目線に合わせて設置したり、食事テーブルに名札を貼りわかりやすくしている。その他、手すりにテープを張ったりセンサーライトの位置を工夫して安全に生活出来るようにしている。		

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	0172902611		
法人名	医療法人社団 旭川圭泉会病院		
事業所名	グループホームやすらぎⅡ(ユニットこもれびⅡ)		
所在地	旭川市東旭川町下兵村254番地の3		
自己評価作成日	平成26年10月31日	評価結果市町村受理日	平成26年12月4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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902611-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
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26年11月28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)】

・入居者個々の能力に応じた介助を心がけ、できるお手伝いをしていたり、ミニレクリエーションを取り入れながら共に生活を楽しむよう取り組んでいます。
 ・職員が年間で個人目標・行動計画を立てて課題に取り組み、研修参加や勉強会を主体的に行なう体制ができています。 また、ケアの改善に向けて毎月目標を立てて振り返りを行なう事で、不適切なケアへの気づきを増やし未然に防ぐよう努力しています。
 ・心身の状態変化に早期に対応、関係機関と連携をとり受診援助しています。

Ⅴ. 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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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拡がったり深まり、事業所の 理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			☐	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
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	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	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、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	理念に基づく目標を毎月立てており、毎朝理念と目標を唱和している。目標の振り返りも行い、個人での評価を行っている。		
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	グループホーム新聞の配布、ヤクルトやパンの訪問販売での購入も行っている。又、地域交流会を開催しているが地域への参加は減ってきている。		
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	運営推進会議の中で施設での取り組みを伝えたり、他業者と共に地域のふれあいサロンで認知症についての寸劇に参加し、認知症についての理解をしてもらえるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議で頂いた助言などは議事録とミーティングなどで周知しサービスの向上に活かせるように努めている。		
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	生保のケースワーカーや指導監査課と連絡を取り、随時取り組みについての内容を理解して頂いている。又、消防職員からの助言も頂いている。		
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	法人内や外部の研修に参加したり、マニュアルの穴埋め問題を実施しケアの改善に取り組んでいる。身体拘束の弊害を理解している。		
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	振り返りシートの見直しを定期的に行い要因について探ったり、自身のケアを振り返るアンケートも行っている。それを勉強会やミーティングで話し合っている。		

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	運営推進会議にセンター職員に来てもらい、成年後見制度についての講義をしてもらったり、今後は勉強会や研修にもっと参加し理解に努めたい。		
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	契約内容は、文章・口頭で重要な点を説明している。不安や疑問点等も状況に応じて再度説明も行っている。また、変更になった場合も都度説明し同意をもらっている。		
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	ユニット内に意見箱を設置している。また、来所が難しい家族は手紙や電話を利用したり、要望がある場合は傾聴を心掛けている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者はミーティングや面談等を通し職員の意見や提案をきく機会を設けている。必要な物品については要望がスムーズに反映されない事もあるが、法人関係者と相談できる体制が出来ている。		
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	職場環境条件の整備に努めている。スタッフの補充の少ない中でお互い希望の休暇が取れるようにスタッフ個々で配慮し勤務調整している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員からの希望を取り入れた研修の参加や、外部の研修参加には管理者から適任者に声をかける等配慮している。また、スタッフ講師となり定期で勉強会を開催している。		
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	外部同業者の研修の受け入れをし意見交換により実施の良い点や課題についての振り返りが出来た。又法人内の同業者と研修や交流する機会を持てるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアマネ・家族・関係機関と連携を取り本人の不安の情報収集をした。入居前に本人と面談し不安ごとや思いを聞き取るように努めた。		
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	家族の不安や要望、思いを傾聴し、関係機関・ケアマネと連携を取りながら、安心してサービスを受けられるよう努めている。		
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	出来る限りの情報を得て、サービス利用の困難な場合なども選択肢の説明も行い、必要としている支援を様々な角度から見極め対応している。		
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	レクリエーションを一緒に楽しんだり出来る家事などを行なってもらっているが、職員のペースになってしまう事が時にある。		
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	サービス担当者会議や面会時に家族と情報を交換したり、家族連絡ノートを作りスタッフ同士情報を共有し、利用者と家族の関係や要望を伝えることに役立てている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族面会時にはお茶を出しイスを用意して、自室でゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。		
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	入居者同士、いたわり合って繋がる関係を大事にするようフォローしている。		

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	利用終了した家族にも、写真や手紙を渡したり思い出話をして、家族の経過をフォローし相談・支援に応じている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	スタッフ同士での意見交換やモニタリングでの話し合いをし、自ら思いを伝えられない方は、表情や言動を観察したり家族から情報を得るなどして本人本位のサービス支援が出来るよう努めている。		
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	日常会話の中で生活歴を聞いたり、行動、家族との会話など記録に落としスタッフ同士情報共有している。		
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	24時間シートを活用し、レクリエーションや日々の生活の中から状況把握しつつ、した事のないものも挑戦してもらうなど出来ること出来ない事をスタッフが決め付けないようにしている。		
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	生活状況を家族へ伝え、課題がある場合は話し合いをして思いを把握できるようにしている。ケアプランシートの様式のを工夫、気づきをアセスメントし情報を共有している。		
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	24時間シートを活用、日々の気づきをアセスメントとして記録し情報共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人家族の希望があれば外出支援、かかりつけ医受診対応。訪問販売、美容室の受け入れも行っている。		
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	地域行事への参加、外食、買い物外出を楽しんでいただいたり、個々の状態に合った外出支援を行っている。		
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	本人の身体状態、家族の意向を確認の上でかかりつけ医、専門医の受診を支援している。		

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
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	受診に必要な情報や日々の変化などを、看護職員や外来看護師に相談しながら連携をとり、生活支援している。		
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。	入院の際には情報提供書を提出し、退院時も病院スタッフとカンファレンスを行い連携を取っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に意向を確認し施設でも対応できる事柄について説明している。重度化の際も、再度家族の意向を確認しながらチームで出来ることを話し合い優先されるべきことを検討しながら医療機関と連携を取るようにしている。		
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	法人の勉強会に参加したり、消防職員による救急講習を行っている。マニュアルの周知と、実践力を見につけるため施設内にて勉強会を行いディスカッ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	年数回避難訓練実施、具体的な個々の避難方法について検討し定めている。マニュアルの周知を図り、自衛消防訓練大会にも参加している。今後災害時用の防寒具や防災グッズの整備をしていきたい。		
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	丁寧な言動対応を原則とし、困難な状況下には他のスタッフに変わるなど不適切なケアにつながらないよう努めている。ケアの改善に向けて月の目標を決め振り返りを行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定が出来るように、確認の声掛けを行っている。意思表示が困難な方にも、会話や表情から思いを知るよう心がけている。		
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し、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	職員の都合とならないよう注意し、その日の体調や気持ちに配慮しながら食事やおやつは希望で自室で取ることもある。		
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	日々の身だしなみの他、見えない部分の手入れや本人が扱いやすい身だしなみを工夫している。		

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	季節、年中行事のメニュー導入、偏食・禁食に代替食で対応、食事時間も個々に合わせている。1日の献立の掲示をしたり自分達で水やりをした野菜を食卓に出したり職員と一緒にケーキ作りをしている。又下膳や食器洗いは、出来る利用者と一緒に行っている。		
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	業者から栄養バランスに配慮したメニューを提供。好みの飲み物を提供したり栄養補助ドリンク剤も使っている。食事形態や水分を小分けにして提供するなど工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々の状況に合わせて声掛け・介助を行っている。又本人希望時や状態に応じて歯科受診をしている。		
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	安易にオムツを使用せず、排泄パターンを把握し尿・便意の無い方でもトイレ誘導を行い、失禁による不快感を減らすよう支援している。		
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	起床時に牛乳やヤクルトを提供し、体操・掃除・への参加を促し体を動かすよう取り組んでいる。野菜摂取しやすいよう個々状態に合わせて提供している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望や生活リズムに合わせた時間帯での入浴や、気の合う同士楽しんで入浴できる支援をしている。拒否のある方にも言葉掛けや対応の工夫もしている。		
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	本人のペースを大切にし居室で休んで頂いたり、テレビや電気を点けたまま眠りたい方には入眠後に消すよう配慮している。また温度や湿度調整にも工夫している。		
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	誤薬を失くすため朝・昼・夕・VDSとチェック表を活用している。頓服使用時には血圧測定し状態変化に注意している。また薬の変更時は記録・申し送りノートに記載し周知している。		
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	個々の役割意識・意欲を理解しお手伝いをして頂いたり、楽しみごとやその人に合った活動やレクリエーションを提供している。		

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	ご家族とも協力し個々のニーズに応じた外出支援をしているが、日常的な外出が難しくなっている利用者さんも増えてきている。		
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	お小遣いを所持する入居者さんが少なくなってきたが、出来る方にはお金を所持出来るよう支援していきたい。希望があれば自動販売機を使用し支払い支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があればいつでも電話を使用して頂いている。家族からの手紙等は少なくなってきたが、年賀状を取り入れて支援していきたい。		
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	利用者さんの状態に合わせ席の配置や座布団・クッションを使用し、イスの高さが合わない方にはステップ台を用意している。また季節の花を飾ったり換気をして四季を感じ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	気の合う仲間と隣の席にし仲良く手を繋いで過して頂いたり、テラスの花や家庭菜園に水やりのお手伝いをし会話を楽しんで頂いてる。また晴天時に外を眺めながら日向ぼっこをされている。		
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	本人の状態、家族の意見を取り入れつつ家具や写真などの馴染みのある物を、安全面をクリアした上で飾ったりして過ごしやすい環境を作っている。		
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	個々の状態を考え動線の障害にならず安全確保のためソファやミニテーブル等の配置場所の工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームやすらぎⅡ

作成日: 平成 26 年 12 月 1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	19 51	利用者のご家族がより交流を持てるように関わっていききたい。	1. 面会時以外でも利用者の生活状況を知っていただく 2. ご家族と協働して利用者を支えていけるようにする。	1.担当スタッフが毎月の請求書発送時に、日常の様子を手紙にしたり、写真やご本人の描いた絵などをお渡りする。 2.可能な利用者には年賀状や絵手紙などを書いていただくよう支援する。 3.利用者の誕生会や行事へ参加を促す。 4.家族連絡ノートを活用しながら、面会時や電話で生活状況を伝えていき互いに相談しあえる関係作り	12ヶ月
2	42 55	利用者個々に合った保清や環境整備をしていききたい。	1. 入浴拒否を減らしていく 2. 思いを大切にしながら利用者本人にとって快適な環境作りに努める。	1.個々の生活習慣の理解した入浴、保清の声かけをしていく。 2.声かけの仕方やタイミングを各スタッフ工夫しながら、成功事例は情報共有し次につなげる。 3.混乱が少なくなるよう浴室や脱衣室のしつらえを工夫する。 4.清拭や部分浴取り入れ保清に努める。 5.居室は安全に配慮しつつ、ご本人に確認しながらその方に合わせ整理していく。	12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。