

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	0196700066		
法人名	社会福祉法人緑ヶ丘学園		
事業所名	認知症対応型グループホーム 稚内緑寿苑 (ユニット1)		
所在地	稚内市声問5丁目27番20号		
自己評価作成日	平成24年10月17日	評価結果市町村受理日	平成24年11月21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=0196700066-00&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24年11月1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)〕

・生活の中で利用者との信頼関係を築き、安心して暮らせる接遇サービスの提供を行います。

・家庭的な温もりのある空間の中で、ご利用者お一人おひとりの尊厳が守られ、楽しい人生を営むことができるよう創意工夫したサービスを提供させていただきます。

・家事等は、利用者ができるだけ自立した生活ができるように支援しています。

・ご利用者の生活を大切にするため、お部屋には、トイレ、洗面所が完備されていますので、個人のプライバシーに配慮されています。

〔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)〕

<日常的な外出支援>
一人ひとりのその日の希望に沿って、散歩や買い物、小学校の運動会見物や地域のお祭り参加、花見ドライブ等戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、コンサート鑑賞や野球見物、新駅舎や副港市場見物、レストランや喫茶店での外食など普段は行けないような場所にも出かけられるように支援している。

<緊急時の対応>
昼夜を想定した、火災避難訓練や避難経路の確保、消火器の使用方法等緊急時に速やかに対応できるように実技を伴う訓練を実施している。また、緊急時に母体法人や近隣住民が連携できるように緊急連絡網を整備し、地域の協力・連携ができるように日常的な交流に努めている。

. 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	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)
57	利用者職員が、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)
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)
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)	○ 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
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
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
.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	法人の基本理念「すべての人たちの人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を営むことができるよう多様で良質な福祉サービスを創意工夫し、総合的に提供すること。」を全職員が共有して、介護の実践につなげている。	事業所独自の基本理念をつくりあげ、日常業務や研修会を通じて理念を共有してその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	近所の方から定期的にお花や広報誌をいただいたり、近隣の小学校の運動会を見学しに行ったりし、また、図書館の移動巡回車が定期的にきて、地域とのつながりを深めている。	近隣住民からのお花の差し入れや緊急時の協力体制の構築、地元小学校の運動会見物や生徒の来訪等で日常的な交流に努めている。また、法人の広報誌を発行して、地元の人々に事業所の活動等について理解を得る取り組みをしている。	
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	見学に訪れた方にも、認知症の相談や支援の方法をアドバイスしたりしている。		
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	運営推進会議は、利用者状況や日常生活支援の内容、外部評価の結果等のサービスへの報告を行い、運営推進委員の方からの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、職員研修や理念、尊厳など報告や話し合いが行われ、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	年6回を目安に運営推進会議を開催できるように取り組んでいるので、その実践に期待します。
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	市担当者が委員となって地域ケア会議に出席しているので連絡を受けたり、運営推進委員に市担当者がなっているので、サービスの取り組み状況を伝えたりし、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者とは、地域ケア会議や日常業務を通じて情報交換しながら協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止推進委員研修会に参加し、身体拘束に該当する具体的な行為の例を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止の具体的事例の研修会を通じて指定基準における禁止の対象となる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努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止研修会に受講したり、運営推進委員会議で高齢者虐待の事例をあげて虐待を振り返り、高齢者虐待防止法について学ぶ機会をもち、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	北海道地域福祉生活支援センターで発行している「日常生活自立支援事業、成年後見制度」のパンフレットを配布して説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、契約書、重要事項説明書を書面、口頭で説明し、疑問点や把握しにくいこと等の質問を聞き対応している。また、利用者の状態変化により、契約解除になる場合も説明している。		
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	利用者や家族の意見や要望は、可能な事はすばやく対応するよう努め、検討が必要な事はユニット毎に話し合いを行っている。また運営推進委員会議に利用者、家族が参加し、意見等を運営に反映させている。	家族会で忌憚のない意見交換や利用者及び家族、来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように申し出先を掲示している。	
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	法人常務理事がユニット毎に職員の意見や要望を聴く機会を設けたり、代表者、管理者が部署ミーティングに参加し、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	法人常務理事が参加して、職員の意見や要望を聞く機会を設け、そこでの意見を運営に反映できるよう努めている。また、新人職員採用研修の実施や身体拘束廃止、高齢者虐待防止、成年後見制度等について母体社会福祉法人の研修に参加し、段階に応じた研修の機会を確保している。	
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	課題設定・自己管理シートを職員に提出してもらい、個々の努力や勤務状況を把握したり、契約職員の正職員の採用について委員会を開催し、各自が向上心をもって働ける職場環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を実務経験に応じて、研修させスキルアップを図っている。		
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	北海道グループホーム協会に加入し、ネットワークづくりが図れるようにしている。市の地域ケア会議に参加し、サービスの質を向上させていくよう取り組みをしている。		

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
.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	入居前の施設見学や事前面談で本人の不安なこと等をよく聴くようにし、信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービスの利用開始前や開始時、家族等が困っていることや要望等を十分聴きいれ、信頼関係を築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	サービスの利用を開始する段階で、本人や家族等に現在の状況をよく聴き、担当のケアマネジャー等ともよく相談するようアドバイスしたり、必要なサービス機関につなげるように努めている。		
18		○ 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、利用者と家事や掃除等協働で行っている。また利用者の得意なことで力を発揮してもらい、お互いに支えあう関係づくりが出来るよう努めている。		
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	職員は、面会時や電話で利用者の状況を報告したり、支援について話し合いながら共に本人を支えている。また家族と敬老会や食事会を開催したりし、家族との絆を大切にしている。		
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	入居前から利用している美容室に行き続けるよう支援したり、電話での連絡を取り持ったりしている。また、また馴染みの場所との関係が途切れないよう家族の協力を得て支援している。	友人・知人等の馴染みの人の訪問支援や美容室・喫茶店やお墓参りなど馴染みの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	職員は、家事等協同で行う際、利用者同士の関係性に配慮しながら調整役になるよう努めている。		

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利用者に面会にいたり、関係を断ち切らない関係性を大切にしている。		
.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	職員は、日々の利用者とかかわりの中で暮らし方の意向を把握し、本人本位に支援するよう努めている。また、困難な場合は、家族からの意見を参考にしたり、言葉や表情、行動から汲み取るようにしている。	センター方式を活用して、一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。また、困難な場合には家族等と相談しながら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	入居前にこれまで利用していたサービスの担当者に情報を聞いたり、利用者及び家族に生活歴や意向を聞き、サービスの提供に活かすよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し支援している。また利用者の有する力を生かし、日々の生活の中に取り入れるよう努めている。		
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	アセスメントは、本人、家族、担当のケアマネジャーから情報を聞きとり、生活サポートシートを活用し現状に即した実践的な介護計画となるよう努めている。また、モニタリングは、日々の個別記録や職員に意見を聞き、利用者の状態変化に応じて見直しを行い作成している。	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、生活サポートシートを活用して本人、家族と話し合い、それぞれの意見や職員のアイデアを反映し、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	水分・排泄・食事等の日常生活の状況や受診状況を個別記録に記入して、部署ミーティングで情報を共有し、個別記録等を基に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	本人や家族の状況に応じて、通院の支援や緊急な外出・外泊の支援に柔軟に対応するよう支援し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	移動図書館を定期的に巡回してもらい、利用者が本を借りたり、豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	入居前に受診状況を聞き、本人やご家族の希望に応じて通院している。また利用者の健康面の変化に対応し、受診している。	本人及び家族の希望するかかりつけ医となっていて、看護師の定期的訪問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	平日午後から2時間程看護師が来苑し、管理者や介護職員は、入居者の健康管理や適切な受診等を相談し、協働して支援している。また看護師が不在の時間は、特養の看護師に電話で連絡し、協力を得ている。		
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。	利用者が入院した際は、治療処置等で本人の心身負担が軽減され、出来るだけ早期に退院できるよう病院関係者と相談し、対応している。また職員が時折面会に行き、身体状況等確認している。		
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、事業所で行え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	運営方針として重度化した場合等、契約時に本人・家族等に説明し同意を得て、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。	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	消防署の協力を得て、全ての職員が、普通救命講習を定期的に受講し、心肺蘇生術等の研修を受けて、実践力を身に付けている。		
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	消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等、利用者とともにを行い、また消防設備の点検を年2回行っている。グループホームと法人、近隣の方が連携し、火災等に備えて緊急連絡網を整備している。	昼夜を想定した、火災避難訓練や避難経路の確保、消火器の使用法等緊急時に速やかに対応できるように実技を伴う訓練を実施している。また、緊急時に母体法人や近隣住民が連携できるように緊急連絡網を整備し、地域の協力・連携ができるように日常的な交流に努めている。	
. 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	職員は、利用者の尊厳が守られるよう留意し、言葉使いや態度、個人情報の漏洩にも気をつけ対応している。	接遇研修会等で一人ひとりの人格を尊重し、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	行事等の外出は、行きたい場所を一人ひとり伺い、自己選択出来るよう努めている。		
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	起床や就寝、食事、入浴等、利用者の一人ひとりのペースに合わせた個別ケアを行い支援をしている。		
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	本人の望む美容室、床屋へ行けるよう支援している。また一人ひとりに合わせた髪形や衣類の選択等希望を聞きながら行ったり、行事等状況に応じた化粧の援助も行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の調理、後片付け等は、利用者一人ひとりの出来ることを把握し、利用者と職員と一緒にやっている。また行事での食事や出前調理を行い、雰囲気を変えて食事を提供している。	管理栄養士が献立を作成し、栄養バランスや摂取カロリーも把握している。また、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食事の準備や片付けをしている。	
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	管理栄養士が献立を立て、栄養バランスに配慮し、必要時アドバイスをもらっている。本人の好き嫌いを入居前に把握したり、食事・水分摂取量を毎日記録し、1日に必要な栄養・水分を摂取できるよう職員が情報を共有している。		
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、一人ひとりの口腔状態に合わせた歯磨きの支援をしている。就寝前入れ歯の管理が困難な利用者は、職員がお預かりしている。		
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	排泄は、失禁状態を確認して排泄誘導し、できる限りパッド、紙パンツの使用量を減らすよう支援している。またトイレに行きやすいよう、各居室、お風呂場にトイレを設置している。	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パターンを把握し、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	乳製品を毎日飲用したり、繊維質の多い食材を提供するようにしている。また家事等で体を動かし、自然排便が出来るよう取り組み、便秘がちな利用者に対しては、医師や看護師と相談して排便を促す薬の服用や下剤を調整し、薬を出来るだけ習慣化しないように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来るだけ入浴は、曜日や時間帯など本人の希望にそよう努めている。また、入浴を拒む人に対しては、言葉かけや対応を工夫し、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて本人が希望する曜日や時間帯に入浴できるように支援している。	
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	夜間安心して眠れるよう温度・室温の確認、衣類や寝具等に配慮し、日中は、家事等をつうじ、活動的に生活できるよう支援している。また利用者の体調に合わせ状況に応じて休息できるよう取り組んでいる。		
47		○ 服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬ファイルをケース毎に整理し、薬のはたらきや副作用、用法や容量を把握し、利用者の能力に応じて服薬介助し、身体状況の変化を確認している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、家事やパズル、短歌、裁縫、移動図書館で定期的に本を借りる等、利用者に役割や楽しみごと、生活にはりをもっといただけるよう支援している。		

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	通院等の帰りに買い物によったり、小学校の運動会見学やお祭り、普段行けないような場所へも家族の協力を得ながら支援している。	一人ひとりのその日の希望に沿って、散歩や買い物、小学校の運動会見学や地域のお祭り参加、花見ドライブ等戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、コンサート鑑賞や野球見物、新駅舎や副港市場見物、レストランや喫茶店での外食など普段は行けないような場所にも出かけられ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	利用者の金銭管理能力により支援し、職員が家族より金銭管理を依頼されている方の外出時のお金等は、本人が支払っていただけるようお金を手渡す等の工夫をしている。		
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	母の日や敬老の日の送り物が届いた時は、本人から電話をかけるよう支援したり、ご家族との年賀状のやりとりを支援している。		
52	19	○ 居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	茶の間の温度・湿度に配慮し、1日(朝・昼・夕)3回温度、湿度を記入している。また、玄関に花を飾ったり、居間等に植木や花を置いたり、季節を感じられる行事の飾り付けやしつらえを工夫している。	共用空間では、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ながら、椅子やソファを配置して一人になったり、皆で談笑できるスペースが確保され、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	ベランダに椅子を置いたり茶の間のソファで気の合った利用者同士が団欒出来るよう環境づくりをし、くつろげるよう工夫をしている。		
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、本人の使い慣れた家具等が持ち込まれ、家族の写真が飾られたりしている。また居室は、本人や家族と相談しながら居心地良い場となるよう配慮している。	居室には、仏壇や使い慣れた家具、寝具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	洗濯機そばに操作手順をわかりやすく書いたり、新聞受けから利用者自ら個別に持っていけるよう工夫したり、小さなことでもできることやわかることを引き出し、自立した生活ができるよう努め支援している。		

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	0196700066		
法人名	社会福祉法人緑ヶ丘学園		
事業所名	認知症対応型グループホーム 稚内緑寿苑 (ユニット2)		
所在地	稚内市声問5丁目27番20号		
自己評価作成日	平成24年10月16日	評価結果市町村受理日	平成24年11月21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=0196700066-00&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24年11月1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)】

・生活の中で利用者との信頼関係を築き、安心して暮らせる接遇サービスの提供を行います。
・家庭的な温もりのある空間の中で、ご利用者お一人おひとりの尊厳が守られ、楽しい人生を営むことができるよう創意工夫したサービスを提供させていただきます。
・家事等は、利用者ができるだけ自立した生活ができるように支援しています。
・ご利用者の生活を大切にするため、お部屋には、トイレ、洗面所が完備されていますので、個人のプライバシーに配慮されています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)					項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		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	法人の基本理念「すべての人たちの人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を営むことができるよう多様で良質な福祉サービスを創意工夫し、総合的に提供すること。」を全職員が共有して、介護の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	近所の方から定期的にお花や広報誌をいただいたり、近隣の小学校の運動会を見学しに行ったりし、また、図書の移動巡回車が定期的に来て、地域とのつながりを深めている。		
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	見学に訪れた方にも、認知症の相談や支援の方法をアドバイスしたりしている。		
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	運営推進会議は、利用者状況や日常生活支援の内容、外部評価の結果等のサービスへの報告を行い、運営推進委員の方から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	市担当者が委員となって地域ケア会議に出席しているので連絡を受けたり、運営推進委員に市担当者がなっているので、サービスの取り組み状況を伝えたりし、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止推進委員研修会に参加し、身体拘束に該当する具体的な行為の例を理解し、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	高齢者虐待防止研修会に受講したり、運営推進委員会議で高齢者虐待の事例をあげて虐待を振り返り、高齢者虐待防止法について学ぶ機会をもち、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	北海道地域福祉生活支援センターで発行している「日常生活自立支援事業、成年後見制度」のパンフレットを配布して説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、契約書、重要事項説明書を書面、口頭で説明し、疑問点や把握しにくいこと等の質問を聞き対応している。また、利用者の状態変化により、契約解除になる場合も説明している。		
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	利用者や家族の意見や要望は、可能な事はずばやく対応するよう努め、検討が必要な事はユニット毎に話し合いを行っている。また運営推進委員会議に利用者、家族が参加し、意見等を運営に反映させている。		
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	法人常務理事がユニット毎に職員の意見や要望を聴く機会を設けたり、代表者、管理者が部署ミーティングに参加し、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、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	課題設定・自己管理シートを職員に提出してもらい、個々の努力や勤務状況を把握したり、契約職員の正職員の採用について委員会を開催し、各自が向上心をもって働ける職場環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を実務経験に応じて、研修させスキルアップを図っている。		
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	北海道グループホーム協会に加入し、ネットワークづくりが図れるようにしている。市の地域ケア会議に参加し、サービスの質を向上させていくよう取り組みをしている。		

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
.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	入居前の施設見学や事前面談等で本人の思いや要望等をよく聴くようにし、信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービスの利用開始前、開始時、家族等が困っていることや要望等を十分聞き入れ、信頼関係が築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	サービスの利用を開始する段階で、本人や家族等に現在の状況をよく聴き、担当のケアマネジャー等よく相談するようアドバイスしたり、必要なサービス機関につなげるように努めている。		
18		○ 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事等の共同作業の中で役割を持つことで、自然と役割分担が出来るように支援しています。また押し付けではなく、利用者が進んで作業を行って行けるよう支援しています。		
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	職員は面会時や、電話等で利用者の状況を報告し、物品支援や行事への参加で共に本人を支えていく関係を築くよう努めています。		
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	ご家族の協力のもと、馴染の美容室に行き続けるよう支援したり、友人への手紙の支援や友人との外出の支援を行っています。		
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	利用者同士の関係に配慮し、食事の席を工夫したり、仲の良い同士がゆっくりと寛げるような場所を提供し、利用者同士の関係がうまくいくように勤めています。		

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
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	当苑から同じ法人内の特養に移られた方々とは、行事や催し物の際に近状をお聞きし、これまでの関係性を大切に出来るよう努めています。		
.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	入居時のアセスメントで一人ひとりの思いを受け止め、希望や意向の把握に努めています。困難な場合は、家族からの意見や日々の様子から、どんなニーズがあるかを検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面接において、本人や家族、サービス担当者からの情報をもらい把握に努めています。		
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	その人らしい一日を過ごせるように、生活のリズムを把握し、出来る事と出来ない事を見極めるよう努めています。		
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	アセスメントで本人の抱えている課題を分析し、本人、家族、関わる職員がケアについて話し合い現状に即した介護計画になる様努めています。また定期的なモニタリングで、ケアの見直しを行っています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の心身の状況や生活の様子を記録し、職員で共有する事で実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の状況に応じ、通院の支援や緊急の外泊、外出にも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	移動図書館の巡回や、歯科医師による歯磨きの実践講習等を生活に活かしている。また地域ボランティアによる尺八演奏会等での交流や、地域の小学校の運動会見学にも参加しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前の受診状況を把握し、本人及び家族の納得の得られたかかりつけ医に医療を受けられるよう支援している。		

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	平日午後から2時間程看護師が来苑し、管理者や介護職員は、入居者の健康管理や適切な受診等を相談し、協働して支援している。また看護師が不在の時間は、特養の看護師に電話で連絡し、協力を得ている。		
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。	利用者が入院した際は、治療処置等で本人の心身負担が軽減され、出来るだけ早期に退院できるよう病院関係者と相談し、対応している。また職員が時折面会に行き、身体状況等確認している。		
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	運営方針として重度化した場合等、契約時に本人・家族等に説明し同意を得て、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。		
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	消防署の協力を得て、全ての職員が、普通救命講習を定期的に受講し、心肺蘇生術等の研修を受けて、実践力を身に付けている。		
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	消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等、利用者とともにを行い、また消防設備の点検を年2回行なっている。グループホームと法人、近隣の方が連携し、火災等に備えて緊急連絡網を整備している。		
. 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	職員は、利用者の尊厳が守られるよう留意し、言葉使いや対応に気をつけている。記録物は、書棚に入れ個人情報の取り扱いに注意している。		
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	起床時間や就寝時間の自由や、食事時間の自由、テレビ番組の選択等、本人の自己決定の場を出来るだけ多く持てるよう支援している。		
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	好きなテレビのある日は入浴をずらしたり、居室掃除も本人の希望の日に行うなど、生活のペースを大切にしています。		
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	地域の美容室や理容室、馴染みの美容室の支援や行事の時の身だしなみとして、お化粧の支援も行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と一緒に調理や盛り付けをし、生活の一部として楽しめるよう支援しています。また栄養士、調理員が来苑し出前調理を行ったり、お寿司等の出前を注文する事もあります。		
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	管理栄養士の作成した献立のもと、摂取量や水分に注意し本人の食べられる量、嗜好品の把握にも努めています。		
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	入居者の口腔状態に合わせた歯磨きを、毎食後支援をしている。洗浄剤や、ブラシの選択にも配慮しています。		
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	排泄の失敗を減らし、排泄用品の消費が少なくなるよう時間をみて誘導し、出来る限りトイレでの排泄が行えるよう支援しています。		
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	乳製品を毎日飲用・飲食したり、飲み物や繊維質の多い食材を提供するようにしている。また家事等で体を動かし、自然排便が出来るよう取り組み、便秘がちな利用者に対しては、医師、看護師と連携を取り支援している。		
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	出来るだけ本人の希望に添った支援が出来るよう、曜日の希望も取り入れています。		
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	利用者の体調・睡眠状況を把握し、安心して眠れるよう傾聴したり、安心出来るよう言葉掛けの工夫を行ったりしている。日中は家事等を通じ、活動的に生活でき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	個人のファイルに薬の情報を綴り、薬の働きら用法用量を理解し、共有しています。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、家事や畑仕事の支援、また個々の持つ力に合わせた役割を持てるよう支援しています。また気分転換のドライブや、買物等本人の希望に添った楽しみごとを支援しています。		

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
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	1人ひとりの希望に添った美容室、床屋の支援や友人との外出、家族との散歩など、家族の協力を得ながら支援しています。		
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	利用者の金銭管理能力に合った支援を行い、苑で預かり普段は所持されていない方も、外出時は本人が支払いをできるように工夫しています。		
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	携帯電話を所持され、自由に電話を使える状態の方や、友人や家族への手紙の投函を支援しています。		
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	共同空間の温度、湿度に配慮し、居間や玄関に季節の花を飾るなどの工夫に努めています。(七夕飾り 十五夜飾り お正月飾り)		
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	廊下に椅子を置き一人で過ごしたり、気の合う利用者同士でくつろげるよう工夫をしている。		
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、本人の使い慣れた家具等が持ち込まれ、家族の写真が飾られたりしている。また居室は、本人や家族と相談しながら居心地良い場となるよう配慮している。		
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	苑内の手摺の工夫や、居室前に目印になる物を置いたり、洗濯機が自由に使えるよう洗濯室を開放している。また家具等が使いやすいように、配置や高さにも配慮しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 稚内緑寿苑

作成日: 平成 24年 11月 2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	49	その日の利用者の希望により、屋外にでかける機会が少ない	屋外に出かける機会が増える	その日の利用者の屋外に出たいという個別ニーズに対して、家族とも協力し支援する。	1年
2	29	ボランティアの参加が少ない	ボランティアの参加が増え、利用者の楽しむ機会が増える	当苑からもボランティアに参加してくれるよう呼びかける。	1年
3	21	コミュニケーションの際、他利用者から指摘されて特定の利用者が気分を害するときがある	利用者同士の関わり合い、支えあう関係が向上する	レクリエーション等をつうじ、利用者同士関わる機会を多くする。また職員が適切に仲介したり、コミュニケーションが上手いよう取りもつ。	1年
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。