

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30年11月7日	評価結果市町村受理日	平成30年11月30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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成30年11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)】

・利用者の心身の状態に合わせ、早期に対応し、関係機関と連絡を取り受診援助しています。
・理念や基本方針にに基づき、ユニット毎に3ヶ月の小目標を立て、ミーティングで課題を話し合いケアの改善をしながら不足しているケアを検討し取り組んでいます。
・職員の個々の目標と具体的行動計画を立てて課題に取り組み、スタッフが自ら毎月の勉強会を開催しています。
・利用者が今出来ている事をアセスメントし、生活に密着した支援を心がけ、出来ることを負担のない様に行っていただくよう取り組んでいます。
・ご家族との関係つくりを大切にし、来所時や電話での連絡を行い、利用者の情報や支援の方法など積極的に説明、理解を得られる様にコミュニケーションを図っています。

自然の豊かな環境に恵まれた母体医療法人が運営する総合福祉事業の中に平成18年3月開設の木造平屋造り2ユニット(定員:18名)の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)です。
利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地元ボランティアの協力を得ながら、地域交流会を開催して地元の人々や子ども達との交流の機会を設けたり、銀座商店街の七夕祭り見物や近隣のスーパー、コンビニでの買い物など、地域との交流や戸外に出かけられるように支援している。
また、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ながら、食事の準備や洗濯物たたみ、テーブル拭きや雑巾縫いなどの役割やボランティアによるオカリナ、ギター演奏会の開催などの楽しみごと、ラーメンやお寿司等の外食、畑での野菜の収穫など戸外に出かけて気分転換等の支援をしている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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している (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作り、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	3ヶ月毎に理念に基づいた目標を立てケアに取り組み評価している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた基本理念を作り、その達成の為に具体的な目標を掲げ、モニタリングやユニットミーティング、内部研修会を通じて職員間でその理念を共有して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	毎年地域交流会を開催しており、看板の作成やお知らせのチラシを配り、近隣の住民に参加して頂けている。	地元ボランティアの協力を得ながら、地域交流会を開催して地元の人々や子ども達との交流の機会を設けたり、福祉専門学校の実習生の受け入れなど認知症に対する理解や啓発に取り組んでいる。	
3	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	地域の人々に向け発信する機会は少ないが、地域包括支援センター主催の講習会に参加し発信する用意はしている。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議の議事録で職員に周知している。運営推進会議に利用者も参加し、意見する機会を設けている。	運営推進会議を年6回を目安に開催して、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等の具体的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	市の指導監査課に事故報告を行うなど情報交換や助言を頂いた。また、消防署員立会の元、消防訓練を行っている。	市担当者とは、日常業務を通じた情報交換や指導、助言等を得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 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束の勉強会やケアの振り返りシートを活用し、実践に繋げるよう努めているが、スピーチロックをしてしまうことがまだまだある。	法人内の高齢者虐待防止や身体拘束廃止等の研修会参加や内部研修会の開催で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	自己評価を元にケアの改善に努め、不適切なケアのない様に心掛けている。		

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	成年後見制度が必要と思われる方に対し、受けられる様に支援している。今後も機会があると思うので、更に理解を深めたい。		
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	契約業務は管理者が担当。内容の変更があった時には管理者からスタッフ全員に説明している。		
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	意見箱の設置や利用者満足度アンケート実施している。	家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように見易い場所に意見箱を設置している。また、法人独自の家族アンケートを実施して、そこでの意見等を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	管理者との個人面談、法人の面談もあった。ミーティングで意見交換できる機会がある。	法人の面談や個人面談の実施等で職員の意見やアイデアを聞く機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。	
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	勤務希望の配慮。勤務時間内で業務を終わらせ、時間通りに帰れる努力をしている。		
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	研修参加の希望時には勤務調整を行っている。参加できていないスタッフもいるので積極的に参加していきたい。		
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組をしている	法人内の委員会、法人アンケートに答えたり、ネットワークを通じて外部の研修先で交流する機会がある。		
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	フェイスシートから情報の把握、入居前にユニットリーダーが本人と面談し事前記録におとしている。今後はスタッフも面談にいけるようにしていきたい。		

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
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	入居見学、入居前記録も残し、契約時や事前にフェイスシートから情報把握、管理者からもスタッフへ情報おろし共有出来ていた。		
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	面談で話を聞いたり、情報シートを見てそれを本に今必要としている支援を行っている。		
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	会話を多くし話しやすい環境作りを行っており、何かあれば利用者から話してくれる。また、食器洗いや洗濯物たたみを手伝ってもらったりしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	外出・外泊など家族と相談しながら決めている。また、何かあればすぐに家族連絡しているし、毎月の手紙でお伝えしている。		
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	親戚・友人の面会等を通して。ドライブでも馴染みの場所に行ったりしているがこれからももっとしていきます。	地域交流会で子供たちや地元の人々との交流、友人・知人の来訪支援、近隣のスーパーでの買い物等を通じて馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	
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	日頃より合う人同士で席を近くしたり、手伝いをしてくれる時や、レク時麻雀時など会話できるよう支援している。また、必要以上に関わってしまう利用者もいるため、程よい距離感になるよう配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	話ができれば聞かし、荷物等も預かり取りに来れる時に引き取りに来て頂く。その時に近況など伺ったりしていた。		
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	担当する利用者の思いをモニタリングで話したり、記録にて情報交換を行ったりし、サービス内容に入れている。」	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向をモニタリングやミニカンファレンス等を開催して把握し、職員間で情報を共有して本人本位の支援を検討している。	

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
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	情報シートや、家族・本人から情報を聞きスタッフ全員が把握す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	寝る時間や起きる時間等、毎日本人と話しながら決めている。体調不良時には早めに声掛けて、気にかけて様子を見ている。		
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	モニタリング・ユニットミーティング通して課題の見直し・追加検討事項がないかスタッフで話し合っており、必要があればケアプランの見直しを行なっている。	本人・家族の意向や要望、医師及び看護師からの指導や助言、モニタリングやミニカンファレンス等で職員の意見やアイデアを反映して、現状に即した介護計画を作成している。また、状態変化時には都度見直しを実施している。	
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	気付いたことがあれば、記録に記載して情報共有行ない、問題解決行なえる様に話しあいを行なっている。		
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、既存のサービスにとられない、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・家族の意向も考え、柔軟に対応出来る様にスタッフ間で話し合いを行ない、サービスを検討している。訪問マッサージ、訪問理容など。		
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	近隣のスーパーやコンビニ等に買い物に行く機会を増やしている。受診の帰りや、天気の良い時は外出支援を行ない、地域に触れ合うように心がけている。		
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	新しく病院を受診する時は、以前かかっていた病院も検討するが、その方の移動の負担も考えて近場へ変更する時もあった。その時は事前に家族にも相談を行っている。	常勤看護師と母体医療法人との連携、通院への支援や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。また受診は、本人・家族の納得したかかりつけ医となっている。	
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	処置や服薬に関わることは、看護師へ報告を行い、受診が必要か検討行っている。24時間看護師と連絡・相談が行える体制がとれている。		

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
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院が可能なのか、お見舞い時や病院に連絡行い、情報を確認して、スタッフ間で受け入れ出来るか話し合いを行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	出来る限り施設での生活を送られるように、入居の段階で、本人や家族などの意向を確認している。また利用者の状態の変化時期にはご家族との意向を再確認しながら、支援している。	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指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	急変時に備えマニュアルの整備を行っている。今後は定期的に救急講習や勉強会をしていきたい。		
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルの整備や避難訓練を行っている。今回停電が起こり、実際対応してみてもマニュアルの見直しが必要なのがわかり今後行って行きたい。	町内会とは、災害発生時の避難に関する協定を結んでおり、消防署の協力を得て年2回の火災避難訓練を実施している。また、自衛防災訓練を実施し、救急救命講習も受講している。	
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	電話は相談室を使用、トイレ等の声掛けを小さくし、周囲に聞こえないよう配慮し対応している。	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ショートカンファレンスやユニットミーティングで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	自己決定が難しい方へは選択肢を少なくし自分で決めてもらえるようにしている。本人の思いは日常会話で聞く様にしている。		
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、希望に沿って支援している	日課を無理に勧めず本人の気持ちを尊重した支援を行っている。		
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	季節感のある服にする様助言したり、定期的な訪問利用サービスの利用、化粧品や服の購入も一緒に行き自分で選んでもらっている。		

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	入居者に合わせそれぞれの食事形態、皿の使い分け等くふうしている。能力にあわせ食器洗いやテーブル拭き行っている。手の負担になっている人には、すすぎやお盆拭きを行ってもらっている。	栄養バランスや摂取カロリー、食事・水分摂取量を把握して支援している。また、一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に食事の準備や後片付け、食器洗い等をしている。	
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	体重の増減や採血結果など医者の診断も含め食事量や形態、水分量や温度など調整し提供している。		
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	義歯管理が、出来ない方には、洗浄剤含めた管理や歯科検診を実施している。		
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向けた支援を行っている	その方に合ったパットを使い分けたり、時間を決めてトイレ誘導したりトイレの間隔があいてる方には、声掛けし排泄を促している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表を利用して把握しており、声かけや誘導等の工夫でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	希望で牛乳やヨーグルトを飲んだり野菜を残していたら進めたり、看護師に相談し腸音の確認や下剤の調節をしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に沿った支援をしている	午前や午後などなるべく希望に添う配慮をしたり拒否のある方には、曜日を変え別の日を設定し声掛けする工夫をしている。	拒否の強いご本人にも対応した柔軟な入浴支援をしている。また、その日の体調や希望、時間等に配慮しながら支援をしている。	
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	体力が低下している方には、状態を見て臥床して頂いたり午睡の声掛けや誘導をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各入居者の症状の変化を共有し管理者や医者に相談し服薬を見直す機会を作っている。		

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
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	食器洗い・洗濯物たたみ・テーブル拭き・雑巾縫い・ほつれ縫いやボタン付け・プランターに水やり・野菜の収穫・希望で麻雀、時間が合えばスタッフと対極もしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	レク以外で回数こそ少ないが、アイスを食べに行ったり、個々の服を買うために外出支援を行っている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、銀座商店街の七夕祭り見物や近隣のスーパー、コンビニでの買い物、ラーメンやお寿司等の外食、畑での野菜の収穫など戸外に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	お金を持っても幾ら持っていたか把握出来ない方が多く、こちらで預かっているが、施設内の自販機の利用、買い物に行った時には自分で会計を行ってもらったりしている。		
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	希望のあった時に家族にTELしたりしている。また、友人との手紙のやり取りをしていた方もいる。		
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	飾りつけ担当の係りを付けており季節毎の飾り付けをしている。飾りつけも入居者や行うときもある。換気をして空気の入れ替えをしている。	共用空間には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真が掲示されるなど生活感や季節感を採り入れて、居心地よ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	ソファの席は入居者のこだわりで固定している方もいるが、こだわりのない方は空いている席に座っている方もいる。他に天気の良いときにテラスに出て日向ぼっこされたり廊下ソファで過ごされる方もいる。		
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	入居者の家族、若しくは入居者の好みの物、仏壇やDVDデッキを置いて好きなものを観たりしている。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や仏壇等を持ち込まれ、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	食事席に杖たての設置、蛇口を使いやすいように工夫している。またトイレをわかり易い様に看板を設置している。		

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30年11月7日	評価結果市町村受理日	平成30年11月30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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成30年11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)】

・利用者の心身の状態に合わせ、早期に対応し、関係機関と連絡を取り受診援助しています。
 ・理念や基本方針にに基づき、ユニット毎に3ヶ月の小目標を立て、ミーティングで課題を話し合いケアの改善をしながら不足しているケアを検討し取り組んでいます。
 ・職員の個々の目標と具体的行動計画を立てて課題に取り組み、スタッフが自ら毎月の勉強会を開催しています。
 ・利用者が今出来ている事をアセスメントし、生活に密着した支援を心がけ、出来ることを負担のない様に行っていただくよう取り組んでいます。
 ・ご家族との関係つくりを大切にし、来所時や電話での連絡を行い、利用者の情報や支援の方法など積極的に説明、理解を得られる様にコミュニケーションを図っています。

【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)】

Ⅴ サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の実践を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	○	1 ほぼ毎日のように 2 数日に1回程度 3 たまに 4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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作り、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	3ヶ月おきに理念に基づいた、具体的な目標を立て実行へ向けての話し合いを行い目標達成に向けて実践している。		
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	市内の中学校からクリスマス用の装飾品の提供がある。地域交流会でもご近所の方たちの来所も増えている。		
3	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	地域の人々に向けて発信する機会は少ないが、地域包括支援センター主催の勉強会へも参加し発信出来る様に準備している。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議の内容を管理者から聞けたり議事録で確認できている。利用者参加が定番になり今後は参加もしていきたいと思う。参加者の助言やアイデアを取り入れている。		
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	主に管理者や計画担当者が関わっている。最近北海道での地震災害時に、情報交換を行ったとの事で管理者から情報をもらっている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	研修への参加を行い、学んだことをスタッフに周知している。 定期的な振り返りシートの実施で、日々のケアと向き合い考える事が出来ている。 スピーチロック減ってきている。 やむ終えない場合に限り、短時間施錠することがある。		
7	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	グループホームでの事例を用いて、スタッフ同士で話し合いをして、具体的な内容や対応の仕方を確認し合っている。		

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	成年後見制度を利用されている入居者はいないが、他ユニットでは検討者がいるため周知し学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者で契約手続きしているが、内容はスタッフも理解している。また、見学時にも家族や本人からの質問に対応している。		
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	意見箱を設置しているが投函は皆無だが、面会や電話時に近況報告し家族からの質問や要望について伺っている。また、本人や家族に満足度アンケートを実施したり苦情相談窓口も設けている。		
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	個人面談やミーティングだけではなく日頃から、管理者やケアマネともセッションしている。		
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	人員不足や休みについても考慮し説明もされている。また、法人との面談もあり環境整備されている。		
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	各研修や法人での勉強会への参加の調整を行ってくれスキルアップに繋がっている。また、新人スタッフへのトレーニング体制を整備しフォローしていきたい。		
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組をしている	3施設での役職者会議や各委員会を通じ交流し勉強会にも役立っている。また、外部研修でも交流し情報交換している。		
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	管理者だけではなくスタッフも本人のペースに配慮しつつ談話に努め、コミュニケーションを図っている。また、事前に面談しサマリーや記録の情報を基に周知・把握している。		

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
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	利用前は主に管理者が家族から話を伺っているが、そこから得た情報は共有し把握するようにしている。荷物搬入時に家族から要望等の話を聞いている。		
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	事前情報や面談の中で必要な支援を確認し、関係機関とも情報交換しながら、その方にあったサービス利用を共に考えるようにしている。		
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	車イスの方でもできるお手伝いや、利用者同士で出来る様助言や介助をしている。お手伝いの際、スタッフからお礼を伝えたり、逆に利用者から「ご苦労さん」や「大変だね」など労いの言葉を頂いたりしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	担当者会議や面会時に日頃の様子や状態を報告しご家族から思いや要望を聞いたりと情報を共有している。毎月のお手紙でも日常をつたえたり、電話でこまめに状態の報告をしている。		
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	来所の際はゆっくり過ごして頂けるようお茶やイスを用意している。友人が別の友人も連れて来たいと申し出があった際ご家族に確認を取るなどの支援をしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関わりや出来事を記録に残し、情報を共有し、モニタリングで良好な関係が継続出来る様話し合っている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	情報を入院先へ送っている。又、ご家族へ電話する機会があった時は状態や経過を聞いている。		
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	本人の言葉や行動を記録に落とし情報を共有している。上手く言葉に出来ない方へは表情や仕草で思いを汲み取るよう努めているが、本人の思いとは違うケアをしている事もあると思う。		

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
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	フェイスシートを基礎として本人の家族から情報を随時、積極的に収集している。		
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	小さな気づきを記録して情報として共有。モニタリングに活用しケアプラン作成の為の情報として扱っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の現状に合ったケアをする為に随時意見、アイディアを出し合いサービス内容の見直しをしている。		
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	利用者の直の声などを事細かく記録がなされており、医療連携において役立っている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別の外出やデイケア利用が現在、支援として提供されている。		
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	訪問販売の活用をしたり、近隣の飲食店の出前を利用した事例あり。		
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	入所前から利用していたかかりつけ医の継続、必要に応じた専門医の受診支援(経過報告など)を行っている。		
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	看護師をしている管理者と常日頃利用者の状態を報告。法人の病院も含め適切な医療、看護を24時間受けられる体制を完備している。		

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
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。	入院時の情報提供・入院中病院関係者から状態確認を行ったり、退院後のケアの相談をしたりしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	状態変化をドクターや家族に伝えつつ出来るだけホームで過ごせる様支援している。		
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	スタッフによる勉強会の開催・救急講習を定期的に行い万が一に備えている。		
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	消防職員監修の下避難訓練を行っている。勉強会や法人の防災に関するマニュアルの確認も行っている。		
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	身体拘束廃止委員で人格を尊重する為の目標を掲げている。		
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	日常の会話で思いや希望を探ったりしている。また、気持ちを表に出せるよう声掛けの工夫をしている。		
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、希望に沿って支援している	利用者優先を念頭に置いた日課にしてい。業務内容も優先順位をふまえ組み立てている。		
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	季節・温度に合った服の声掛け・助言を行い服を選んだり出来るようにしている。パーマ・カラーの希望対応もしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各入居者様のADLや理解力に合わせて声掛けし、楽しみながら一緒に作業を行っている。各入居者様のお好みの物を注文する出前を行事として行っている。		
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	入居者様毎の食事量により、盛り付けの量を変えたり、キザミ等の形態を工夫している。水分提供の声掛けを行い水分摂取を促している。また、個人の好みの飲料を提供することで水分摂取量の充足に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの実施を促す声掛けを行い、口腔ケアの質の向上につながる介助を行っている。訪問歯科の往診により口腔内の健康維持に努めている。		
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向けた支援を行っている	安易にパット等に頼ることなく、トイレ誘導を習慣化しトイレでの排泄を促している。24時間シートを活用し排泄の回数を把握している。		
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	便秘予防として、体操の実施や水分提供に加え、ヨーグルトや牛乳の提供も行っている。個々の排便状況を把握し下剤の服用、腹部の確認、観察を行っている。		
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、個々に沿った支援をしている	声かけに対し拒否がみられた場合等は無理強いせず、入浴日時を変えるなどして工夫し実施している。		
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	毎日の睡眠時間の確保に努め、体調不調の時等は入床し休息していただくように声掛けを行っている。季節毎に適した室温調整、寝具を整えると共に就寝薬服用のタイミングも入居者毎の希望の時刻に行っている。		
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	薬情報をファイリングしていつでも確認できる状態にし、マニュアルに基づいた方法で服薬の事故防止に努めている。服薬増量時などは特に状態確認し、症状の変化の確認に努めている。		

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
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	デイケアへの通所や、個別での外食や近所への外気浴で気分転換を図れる様に努めている。また、生活歴から畑仕事のアドバイスを頂き、共に作業している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	行きたい日に買いたいものを事前に聞き、日時調整して支援したり、ホーム内の目標に掲げて外出支援への意識付けをしている。また、家族と昼食に出掛けられることもある。しかし外出支援の少ない月もあり、外出の計画をたてて支援していきたい。		
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	お金を自分で所持、自己管理されている方もいたり、通院時病院での支払いやコンビニ等での支払い等お金のやり取りの場面が増えている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話希望があるときは、電話のとりつぎ支援を行っている。その他、家族からの手紙に対して電話で直接お礼を言い安心して頂けていることもある。		
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	ソファの位置やテレビの向きを調整し皆で楽しめる配置になるよう配慮したり生活しやすい様食事席の席替えも行っている。季節感を採り入れるため、係りを設け、季節にあったイラストを掲示したり、散歩で摘んだ花を飾っている。		
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	本人で選んで座れるソファや食席、廊下のソファ、カウンター内で過ごせる様にしている。暖かい時期はテラスで気の合う利用者同士で過ごされている。		
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	愛用していた家具、家族の写真や鉢植えの花など愛着のあるものを使用されている。化粧品等も本人の好みのものを使用できるよう支援している。また、本人の能力に応じて安全に使用できないものは家族と相談して使わないようにしている。		
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	それぞれの体型に合わせてテーブルやイスの高さの調整を行い使いやすく改善している。また、食席の名札でわかりやすくしたり、下膳しやすく安全に移動出来る様食席の位置の調整もしている。		

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 30 年 11 月 28 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組内容	目標達成に 要する期間
1	48 50	・外出の希望が言える方は外出支援しているが、言葉で言えない方は希望に添えていない。 ・出かけるのが億劫な利用者さんもあるため、外出支援がなかなか出かけられない。 ・介助が必要な利用者さんは出かけるのが難しい。	1年を通して気軽に外出などを行ける支援をしていく。	①地域の行事など積極的に参加していく。 ②個人希望を聞き取りしていく。 ③町内の公園など散歩に出かけていく。 ④日用品などの買い物にスタッフと一緒に出かける支援していく。 ⑤レクリエーション企画で外出機会を増やしていく。 ⑥担当者やユニットで利用者の状況に合わせた外出支援を検討して個人や集団それぞれ考慮していく。	12ヶ月
2	34	急変時などの手順書はあるが、勉強会を実施するが実際に対応ができるかどうか不安を感じる	スタッフ全員が対応できるように身につけていく。	①バイタルサインの根拠に基づいた勉強会を実施する。 ②薬の作用、副作用の勉強会を実施して利用者の生活に密着しながら学んでいく。 ③消防や他病院での実践研修や勉強参加していく。 ④勉強会に代表者が参加し他スタッフに伝達していく。 ⑤誤嚥防止など身体状況に関わる勉強会を行う。 ⑥年間の勉強会に組み込んでいく。	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ください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。