

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	0170502306		
法人名	株式会社ケアプロダクツ		
事業所名	グループホームあじさい美園2階		
所在地	札幌市豊平区美園7条3丁目4-24嘉指ビル		
自己評価作成日	平成26年5月19日	評価結果市町村受理日	平成26年6月10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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502306-00&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6月4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)】

職員と入居者が毎日笑い、時には一緒に泣いて家族の様な関係を大切にしています。入居された方は最期まで住み慣れたグループホームという思いを全職員が持っています。

【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)】

＜地域とのつきあい＞
町内会の行事には積極的に参加し、散歩の時に挨拶をしたり、雪掻きは近所の方と一緒にする等して交流に努め、事業所の行事にも参加を呼びかけている。災害(火災や地震、水害等)に備えて地域の人々と連携ができるように避難訓練参加を働きかけたり、地域から防災ズキンの寄贈を受けるなど協力体制構築に努めている。

＜家族等の意見を言い表せる機会の確保＞
毎月「あじさい美園 かかわ版」を発行して、一人ひとりの日常生活の様子や健康状態等を個別に報告し、意見や要望など言い表せる機会を設け、家族等からの評価が高いことが、利用者・家族アンケートから伺える。また、事業所独自の家族アンケートを実施し、苦情や要望、意向等を把握してケアサービスの質の向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 めていることをよく聴いており、信頼関係ができ ている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場合やグループホームに馴染みの人や地 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりの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. 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	理念を『心と』と定めパンフレットに掲載している。事業所内にも掲示しており、心のふれ合いを大切に地域と関わりながら生活出来る様に努めている。	事業所独自の理念を作り上げ、ユニット会議や日常業務を通じて話し合い、共有し、その実践につなげている。また、新人職員には、会議を通じて理念を実践につなげるよう検討している。	
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	町内会の行事には積極的に参加し、散歩の時に挨拶をしたり、雪掻きは近所の方と一緒にする等している。また、事業所の行事にも参加していただいたりして、日常的に交流している。	事業所の行事に参加や災害（火災や地震、水害等）に備えて地域の人々と連携ができるように避難訓練参加を働きかけたり、地域から防災ズキンの寄贈を受けるなど協力体制構築に努めている。	
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	ご家族には面会に来られた際に入居者の様子を伝える様にしている。ホームに見学に来られた方等にも、認知症について理解して頂けるように努めている。		
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	2ヶ月毎に会議を開催しており、ホームでのサービス内容、事故報告や苦情、問題点等を報告し、話し合いを行い様々な意見を交換しサービス向上に努めている。	運営推進会議は、年6回開催し、事業所の活動や合同避難訓練等の具体的内容について話し合い、そこでの意見を運営に反映するよう努めている。	
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	市の会議の参加や、保護課職員・包括支援センターと連絡を取りながら協力関係を築ける様に取り組んでいる。	市主催の会議参加や包括支援センター職員、市保護課担当者との連携をとりながら、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	出来る限り身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、夜間帯のベッド柵の使用等についてはご家族にも相談させて頂き、同意を得ている。	抑制廃止委員会等が中心となって、高齢者虐待防止・身体拘束廃止の内部研修会を開催して、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注意を払い、防止に努めている	虐待の事例を通して職員で話し合い、虐待に当てはまる行為が無い確認している。また、外部研修にも参加し、伝達講習をしながら検討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	現在支援対象者はいないが、外部研修や、内部研修で学ぶ機会を設けている。		
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	入居者およびご家族には可能な限り事前に施設見学を行いながら、納得した上で契約を取り交わせるよう十分な時間を取りながら説明を行い契約を行っている。		
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	苦情箱を設置しているが、あまり利用はされていない。直接、ご家族や入居者から意見等を頂いており、職員が共有し寄せられた意見は検討会議を開催し、反映させれる様に努めている。	毎月「あじさい美園 かわら版」を発行して、一人ひとりの日常生活の様子や健康状態等を個別に報告し、意見や要望など言い表せる機会を設け、家族等からの評価が高いことが、利用者・家族アンケートから伺える。	
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	日常や会議の中で出来る限り職員の意見を聞き入れ反映できるように努めている。	日常業務や会議等を通じて職員の意見や提案等を聞く機会を設け、運営に反映できるようにしている。また、年間の研修計画を立案し、スキルアップに努めている。	
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	資格修得に向けた支援を行っている。シフトを作る際は、希望休や有給が取りやすく、働きやすい労働環境を作るように努めている。		
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	研修を受ける機会を設けて頂いている。		
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	グループホームの管理者の集まり等や管理者会議への参加をしている。		

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
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	事前に見学に来て頂き、雰囲気を見て頂いている。本人から不安や要望等を話せるような環境作りに努めている。また生活状況等の情報を伺い職員全員で情報の共有や支援について検討し、不安のない生活が出来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	サービス利用開始前から、本人やご家族の要望、不安を聞き出せるように努めている。これまでの経緯やホームでの希望、意見等を伺い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人やご家族の状況や思いを汲み取り、必要とされるサービスがあればご家族と相談し、利用でき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	同じ時間を過ごしながら、人生の先輩として学んだり、お互いが協力しながら生活出来る関係を築いてる。		
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	面会時や月に一度送付するご家族宛の手紙等で、日々の生活の様子を伝えている。支援するうえで困難な事がある場合にはご家族と一緒に考え、協力して頂き、共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間を設けず、いつでもご家族や知人が来訪できるようにしている。また、外出・外泊・電話での連絡支援はいつでも対応できるようにしている。	お祭りなどの町内会行事参加や外出・外泊支援で馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	気の合う方同士の座席の設定や外出・外食・行事・誕生会などを定期的に行い、入居者同士、交流を図り、関わり合いを持てるように心掛けています。		

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	サービスが終了しても、ご家族が来訪されたり、電話等でお話したりしている。		
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	日常生活や会話の中で気付いた事や聞いた事を会議等で話し合い検討している。	一人ひとりの思いや意向の把握にセンター方式を活用しながら本人本位に検討し、職員間で共有している。	
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	入居前に関わっていた事業所からも情報を頂いたり、生活史のアンケートをご家族に記載して頂き把握に努めている。		
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	日々の出来事を細かくケース記録に記載し職員同士で共有し把握出来る様に努めている。		
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	医師や看護師の意見も聞き入れながら定期的にモニタリング、アセスメントを行いケアプランの見直しをし、現状にあった計画を作成している。状態が変わった時は随時ご家族・職員と話し合い見直している。	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、本人・家族の意見や要望、医師・看護師の助言を得ながら職員の意見を反映して、現状に即した介護計画を作成している。また、チームケアの推進について情報伝達の方法を検討している。	
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	日々の様子や出来事は個別記録に残す事で全職員が情報を共有している。担当者が情報を収集しカンファレンスを行い介護計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り個々のニーズに答えられる様に努めている。本人の状態に応じてご家族と相談をし、本人に必要なことを見極めて支援している。		
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	地域の行事に参加したり、希望があれば買い物に同行している。また、外出の企画を立て外に出る機会を作り支援している		
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	月2回の往診の他に、本人・ご家族の希望する医療機関の受診をしている。安心した暮らしを送れるよう支えている。	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なっている。また、往診や通院等への支援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	日々の関わりの中で体調の変化や怪我などがあつた時は看護師に報告・相談し適切に対応している、必要に応じ受診しご家族に連絡している		
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。	入院時には、医療機関関係者と情報交換、相談を行い早期に退院出来る様に努めている。入院中も職員が頻繁に病院へ行く事で安心出来る様にしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、または体調に変化があつた際に、重度化・終末期についてご家族に説明を行っている。また、終末期の入居者については、医師・ご家族・職員と十分に話し合い、対応できるよう努めている。	早い段階から本人・家族と話し合い、事業所でできることを十分に説明しながら、職員間で方針を共有し、協力医療機関と緊密に連携しながらターミナルケアを実践している。また、新人職員には外部・内部研修会を開催していくよう計画している。	
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、事故発生時の緊急マニュアルを作成している。また看護師による急変時の対応も研修で行われている。		
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2回の訓練は消防の立ち合いの元行われている。また、防災研修にも職員が参加し内部研修で職員へ周知している。	スプリンクラーや報知器等防災設備が完備している。また、消防署立会いのもと年2回の避難訓練を実施し、防災研修にも職員を派遣している。	
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	一人ひとりの人格を尊重し、優しくさりげない声掛けを行い気持ちを損ねないように努めている。	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職員間で周知し、努めている。また、コミュニケーションのとり方について研修の機会を検討している。	
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している	本人の思いや希望を大切にし、自己決定出来る様な声掛けを行っている。		
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	可能な限り職員の業務等を優先せず、本人の意向を大切にし、一人ひとりのペースにあつた支援をしている。		
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	季節や天候にあつた洋服をその日に一緒に選んで着て頂き、身だしなみは出来る範囲で自身で行って貰っているが出来ない所はお手伝いしている。		

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	入居者の好きなメニューを取り入れたり、一緒に食器を洗ったり、テーブル拭きや配膳・下膳等も可能な限り手伝って頂いている。	メニュー委員会で一人ひとりの嗜好や力を把握し、食事が楽しみなものになるよう工夫している。また、職員と一緒に配膳・下膳などしている。	
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	毎日の食事量や飲水量をチェック表に記入しており、一人ひとりの嚥下状態に合わせた食事を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しており、訪問歯科による口腔洗浄も定期的に行われている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように努めている。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援をしている。	
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	乳製品や体操等を取り入れながら便秘になら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	一人ひとりの希望やタイミング、体調の良い時に気持ち良く入浴出来る様に支援している。	入浴拒否の強い本人にも柔軟に対応した支援をしている。また、一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回を目安に入浴支援をしている。	
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	その時の体調や状況に合わせて休息して頂き、リネン類も常に清潔にし、気持ち良く眠れる様に支援している。		
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	全職員が薬手帳を持っており、変更があった時にはその都度更新している。薬の変更時には入居者の様子を十分に観察し、服薬についても職員2名体制で確認し飲み忘れ、誤薬防止に努めている。		
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	入居者との会話の中で好きな事、楽しみな事を把握し、好きな事や得意な事等を取り入れている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には、入居者の体調に合わせて散歩や買い物に出かけている。町内会のお祭りやお花見にも積極的に参加し、外出出来る様に支援している。	動物園見物やりんご狩り、紅葉観賞や地域の夏祭り参加など普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、支援している。また、一人ひとりのその日の希望にそって、近隣公園への散歩や買い物等戸外に出かけられるように支援に努めている。	
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	金銭管理の出来る方は小額自己管理して頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族や友人と電話や手紙のやり取りを自由に行える様に支援している。		
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	四季にあった手作りの飾りや掲示物を飾ったり、入居者の写真を毎月入れ替えを行ったり工夫している。	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、共用空間には、四季を感じられるような飾りつけや写真が掲示されて本人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	ベランダ前に椅子を置く事により、気の合った入居者同士が仲良く会話出来たりと工夫している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れた家具やぬいぐるみ等を持って来て頂き、家族の写真等を飾り本人が心地よく過ごせる様に工夫している。	居室には、安全に配慮しながら使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、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	トイレに目印を付けたり、居室に表札をつけて、混乱や失敗を防ぐようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームあじさい美園 2階

作成日: 平成 26年 6月 5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	1	新しく職員が入社し、理念が共有出来ているか不明	全職員が同じ思いで実践にあたる。	理念ついて会議で話合う	1ヶ月
2	33	新しい職員は終末期を経験した事が無い。	重度化や終末期の知識を学び心構えや実践力を身に付ける	外部研修に参加したり、看護師による研修を開催し重度化や終末期への心構えや実践力を身に付ける。	6ヶ月
3	34	急変時や事故発生時、マニュアルは整備されているが、全職員が実践力を身につけているか不明。	職員の実践力の向上	会議や内部研修を通して学ぶ機会を設ける。	6ヶ月
4	36	入居者一人ひとりの人格を尊重し、声掛けを行うが不穏になったり、混乱したり聞き入れてもらえなかったり、声掛けに怖がってしまう職員もいる。	入居者との信頼関係を築く	日頃から入居者とコミュニケーションを取り、職員同士でも連携し助け合う。	6ヶ月
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。

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170502306		
法人名	株式会社ケアプロダクツ		
事業所名	グループホームあじさい美園3階		
所在地	札幌市豊平区美園7条3丁目4-24嘉指ビル		
自己評価作成日	平成26年5月19日	評価結果市町村受理日	平成26年6月10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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502306-00&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6月4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)】

要介護に度に差がある為、個別対応も出来る様に入居者・ご家族の思いを聞き、介護計画や日々の暮らしに反映させる努力をし、落ち着いて生活出来る環境になってます。

【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№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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が		
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない		
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が		
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない		
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な く過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が		
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない		
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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		

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	事務所内とエレベーター前に掲示し、新人職員にも理念の大切さを伝え、共有し実践に繋げている。		
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	運営推進会議に来て頂いたり、地域の行事やゴミ拾い等に参加し交流している。		
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	研修で得た知識や日々の入居者の様子を会議内で伝えるようにしている。		
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	会議ではご家族の希望や意見等を他のご家族と話し合い、可能な事は取り入れ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	連絡は密に取っている。		
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	内部研修を行い職員間で身体拘束が必要か話し合っている。また外部研修に参加し、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	内部研修を行い日々のケアの中で虐待に繋がる行為が無い確認したり、虐待に繋がるような行為があれば、職員間で注意している。		

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
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	外部研修に参加したり、内部研修で権利擁護について理解をしているが、現在対象者はいない。		
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	十分な時間を設け本人・ご家族が納得した上で契約している。		
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	ご家族が面会に来られた際には、意見や要望を聞き反映できるように努めている。		
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	会議等で意見を交換出来る機会が必ずあり、意見や提案が出た時には、随時検討し反映できるようにしている。		
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	職場環境に出来る限り配慮している。労働時間や給与面などは代表者へ伝えている。		
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	外部研修を受ける機会を確保している。		
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	市の管理者会議等に参加している。		

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	サービスを開始する前からご家族と本人から情報・相談を頂き、また入居された際にも傾聴する機会を多く設け職員間で共有し安心して生活が送れる様に努めている。		
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	入居前に面談し、ご家族・本人からの意見に耳を傾け、不安が軽減される様に努めている。		
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	介護計画を作成するにあたり、ご家族・本人の思いを伺い変わらない生活を送る為に必要なサービスを検討している。		
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	目上の方であるという事を忘れずにケアをしています。教えられる事も沢山ありお互いに支え合って生活する関係を築いている。		
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	ご家族がいつでも面会に来れる環境を保ち、日常の様子等を伝える様にしている。遠方で来られない方へは、かわら版や電話で様子を伝えながら共に支えて行く関係を築いている。		
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	電話や手紙の代筆の支等を行い、馴染みの関係が途切れない様に支援している。		
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	入居者同士が交流を深められる様に、職員が仲介に入りながらコミュニケーションがとれる様に努めている。		

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	何かあった際には相談に乗っている。		
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	日常の会話の中から本人の気持ちを伺い希望に添える様にしている。		
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	ご本人・ご家族からの情報を元にした情報シートで生活歴を把握している。新しく得た情報は追加している。		
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	毎日の様子や出来事を詳しく記録に残す事により職員間で情報を共有している。		
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	医師や看護師の意見、ご本人やご家族の意向を受け、職員同士の情報交換、担当者によるモニタリング・アセスメントを行い会議でサービス内容、現状について話し合い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	日々の様子をケース記録に残し全職員で情報を共有している。連絡帳や申し送り時にも気付いた事や、意見交換を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り一人ひとりのニーズに応えられる様に努めている。外出や外泊等にも柔軟に対応し、ご家族に泊まって頂けるようにもしている。		
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	町内会行事には積極的に参加する様にしている。公園の散歩やお店に買い物に行き楽しむ事が出来る様に支援している。		
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	24時間対応の往診医とご家族と相談しながら、他の医療機関も受診し、適切な医療が受けられる様に支援している。		

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	看護職員が週に1回体調確認を行っており、体調に変化が見られた際には迅速に対応し、適切な看護を受けられる様に支援している。		
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。	入院時には医療関係者と情報交換を行い、早期に退院出来る様に努めている。職員が頻繁に病院へ行く事で、少しでも安心して治療出来る様に努めている。		
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	早い方は入居時に、そうでない方は体調に変化が見られた時に、ご家族へ連絡し医師・看護師・職員・ご家族と話し合い決めている。		
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	急変時や事故発生に備え、内部研修や会議で取り上げ対応出来る様に努めている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防の協力の元、夜間想定避難訓練を実施しており、防災研修にも参加している。町内会の協力も受けれる体制を築いている。		
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	言葉を慎重に選び、排泄や更衣の際には外部から見えない様に配慮している。		
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	静かに毎日を過ごしている人も要求が多い人も出来る限り傾聴し、言葉の裏にある気持ちも汲み取る様に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ある程度の生活リズムを作っているが、毎日の生活の中で一人ひとりが無理なく生活を送れる様に支援している。		
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	好みの洋服を一緒に選んだり、清潔を保てる様に支援している。		

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
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	献立に入居者の希望を取り入れたり、出来る限り準備や後片付けを一緒に行う様に努めている。		
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	食事や水分量を毎日チェック表に記載し、一人ひとりの状態に合わせた食事を提供している。		
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	毎食後声掛けを行い、口腔ケアを実施している。一人で出来ない方には、職員と一緒にを行い、口腔内が清潔に保たれる様に努めている。		
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むけた支援を行っている	出来る限りトイレで排泄できる様に、個々の排泄状況を記録に残し、排泄頻度の把握と毎日の体調確認を行い、申し送り時にも職員で共有し支援している。		
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	毎日の体操や、食事内容の工夫、散歩、飲水量の確保・確認を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	清潔保持の為に週2回は入浴する様にしているが、本人の体調や希望に応じ変更している。		
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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて休息して頂いて。就寝準備後は自由に過ごされている。		
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	内部研修で一人ひとりの薬について学び、処方箋と受診記録を確認している。		
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	本人の希望・ご家族の意向を聞き、継続できる事は無い話し合い実行出来る様支援している。		

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	体調に合わせて近所への散歩や町内会行事に参加している。遠方への外出はご家族に協力を仰いでいる。		
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	現在、お金を管理している入居者はいないが、買い物の際は立て替えを行い、少額を本人に手渡している。		
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	本人の希望に応じて援助している。手紙の返事を書く時には職員も一緒に書く事もある。		
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	環境整備委員会を設け、共有空間・居室共に明るく清潔を保てる様に努めている。		
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	孤立しないように気の合う同士で楽しんで頂ける様に座席に配慮している。また、窓辺に座れる様に椅子を配置している。		
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	自宅から家具を持ち込んでもらい、好きなように配置してもらっている。思い出の写真や飾り等を壁に貼って貰っている。		
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	トイレに看板・居室に名札を付け分かりやすい様にしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム あじさい美園 3階

作成日: 平成 26年 6月 5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	26 27	職員間の連絡がうまく伝達出来ていない事があり、チームワークがあるのか分らない。	連絡体制を整える。	職員同士のコミュニケーションが密になる様に連絡帳や申し送りの活用の他に声掛けを増やしていく。	12ヶ月
2	48	レクリエーションをあまり行われていない。入居者の能力の差や趣向の違いがある為、全員で楽しめるレクリエーションが少ない	全員参加では無く個別のレクリエーションを楽しんでもらう。	一人ひとりにあったレクリエーションを探す。	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。