

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	0171401698		
法人名	株式会社 ノア		
事業所名	グループホーム かがやき ユニットつつじ		
所在地	函館市富岡町2丁目21番7号		
自己評価作成日	平成27年9月29日	評価結果市町村受理日	平成27年10月13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=0171401698-00&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27年10月11日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

皆様と共に暮らす場所として広い敷地と静かな環境、ゆったりとした平屋作りで快適な生活を提供します。入居者様、一人一人のペースに合わせ今までと変わらないような生活が末永く送れるように介護スタッフが心を込めて生活のお手伝いいたします。協力医療機関及び地域の協力のもと住み慣れた地域に置いて健康及び社会との繋がりを大切にし、入居者様がいつまでも安心して生活が出来るよう応援します。

【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)】

＜地域とのつあい＞
町内のごみ拾いや納涼盆踊り大会等の行事参加やご近所で栽培している季節の花の鑑賞に協力戴いたり、幼稚園児の慰問や誕生会、クリスマス会等の事業所の行事に三味線、日本舞踏などボランティアの協力を得るなど地域の人々との日常的な交流に努めている。
＜戸外に出かける支援＞
一人ひとりのその日の希望に沿って、近隣への散歩や事業所主催の「かがやき祭り」の開催、敷地内で流しソーメンを楽しんだり、家族と一緒に外食に出かけるなど戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、桜や紅葉見物、亀田八幡宮や町内会の行事参加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、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。

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ます (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	毎朝、朝礼で復唱し常に心にとめ日々のケアに繋げている。	事業所独自の理念を朝礼での復唱やユニット会議、全体会議等で話し合い、職員間の共有に努め、その実践に努めている。		
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	ご近所の方と日常的に挨拶をかわしています。行事のお知らせを配り、声かけで少しずつ参加も増えています。	町内のごみ拾いや納涼盆踊り大会等の行事参加やご近所で栽培している季節の花の鑑賞に協力戴いたり、幼稚園児の慰問や事業所の行事にボランティアの協力を得るなど地域の人々との日常的な交流に努めている。		
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	地域の行事、町会の行事に参加したり、運営会議を通して理解して頂いている。			
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	利用者へのサービスの実施内容、毎月発行される「かがやきだより」等でホームの運営に率直な意見を頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、年6回を目安に開催して事業所の運営状況や火災避難訓練など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	市の担当者と情報交換したり相談に応じて貰っています。市が開催する研修には積極的に参加しています。生活支援課の担当者との連絡も密に取っており随時面会に来ています。	市担当者とは、日常業務を通じて相談や情報交換を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。また、指導監査に於いて指摘された事項については是正・改善に取り組んでいる。		
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	外出を希望する方は職員と一緒に散歩する等、その方の意思を尊重するケアを目指しています。職員は研修会にも参加し身体拘束について勉強しています。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止や高齢者虐待防止の内部研修会を開催して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	虐待防止委員会で、定期的に高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、自己点検シートを活用話し合いを継続している。			

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	研修会に参加し学び、必要に応じて関係機関と連携を取り、制度について本人・家族に周知して頂き活用できるように支援している。		
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	その都度、本人家族との話し合いを設け理解していただけるよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を設けている。又、運営推進会議で家族の要望が出された事等、対応している。面会の際は意見・要望を話しやすいように配慮して声かけている。	本人・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苦情等の意見箱を設置している。また、苦情等の第三者機関への申し出先を明示している。	
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	常に会話できる雰囲気作りをしている。毎日の朝礼・全体会議で意見を出し合っている。	朝礼や日常業務、ユニット会議や全体会議を通じて職員の意見や提案を運営に反映する機会を設けている。また、職員の離職は少なく、チームワークも良いことが伺える。	
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	勤務状況等を考慮し、パート職員から正職員への登用を行っている。職員と意見交換を行いながら、職員が向上心を持って働けるような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	日々のケアの質の向上を目指し、内外研修へ多数参し学んでいる。又、スタッフの心、身体、行動に早めに気づき話し合いを設けるように努力をしている。		
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組をしている	南北海道グループホーム協会や地域包括支援センターの研修会に参加し交流の機会を持ち、情報交換したりネットワーク作りをしている。		
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	面談、アセスメントの情報を基にユニット会議で職員が状況共有し、入居してか羅は担当者を中心に願いや要望を受け止める努力を職員一同で行っている。		

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
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、電話で要望等を話し合う器械を多く設けている。面会、電話、毎月のかがやき便り等で本人の近況を報告し要望を尋ね取り入れている。		
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	本人や家族の要望を尋ね、話し合い要望に答えられるように努力している。		
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	より多くの会話をもち、信頼関係を深めるよう努力している。		
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	行事には家族も参加して頂けるよう声かけしている。「かがやき便り」で近況報告したり、自由に面会や電話が出来るよう対応している。		
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	本人や家族から生活歴等の情報を集め継続できるよう話しあい、支援に努めている。	近隣散歩や買い物、知人の訪問などで馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。	
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	職員が入居者の情報を把握し、共通の話題を提供し入居者同士が関わり合えるよう支援している。		
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	ホームから移られる時は情報提供し、家族の相談に応じている。		
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	担当者を中心に日々の生活の中で本人の希望、不安をユニット会議で話し合い職員一同で支援している。	センター方式を活用して一人ひとりの意向や暮らし方の希望を把握し、行事参加やドライブ等の外出支援など本人本位に検討している。	

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	本人、家族又、関わりのありました介護支援専門員、友人等からの情報収集で把握し継続して支援が出来るようにしています。		
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	介護記録、業務日誌に日々の気づきを記入、申し送り全員で共有している。		
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	担当者、計画担当者が中心となり本人、家族の要望等を聞きユニット会議で話し合い介護計画を作成している。	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、本人・家族の意見や意向、カンファレンスやユニット会議を通じて職員の意見を反映し、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	ケアプランに基づき、記録に記入、申し送る他、ユニット会議等で情報を共有している。		
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、その時々にも生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	通院介助、買い物等本人、家族の要望に答えられるよう常にコミュニケーションを図りながら支援やサービスを行っている。		
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	地域の方のボランティア、商店の食材配達等でホームを理解して支援していただいている。		
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	主治医、家族と連携を蜜にし安心して医療が受けられるように対応している。又、他病院受診が必要な時は主治医より診療提供書を書いてもらっている。	協力医療機関や受診支援等で適切な医療を受けられるように支援している。また、本人や家族の希望する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	定期的な医療との連携で、訪問診療時に医師、看護師に相談したり、情報交換をしている。日常の健康管理や緊急事の対応も必要に応じ支援してもらっている。		

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
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。	家族、病院と連携し、情報提供したり、退院前には家族、病院、ホーム参加でカンファレンスを行い退院後の生活について話し合い退院後の受け入れ体制を万全にしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約時や状況の変化に応じて、ホームで出来る最大限の対応を利用者、家族に説明し理解していただいています。研修会に参加しながらホームとしての指針を思索しています。	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、事業所でできることを十分に説明しながらターミナルケアを実践している。	
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	緊急対応マニュアルや体調不良時の対応についてのマニュアルを作成、定期的に研修して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	年に2回の避難訓練を行っている。地域の方にも参加していただいている。地域の小学校、高校等の避難場所を確保し、避難経路についても職員の周知に努めている。	スプリンクラーや報知器、通報装置等の設備を完備し、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、地域の協力体制も築いている。	

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	勉強会で言葉かけやコミュニケーションについて学び日々のケアに活かしている。	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間で周知している。	
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	様々な場面で本人が選択、希望出来るように声かけを行っている。理解が難しい方は表情等から思いを汲みとるように努めている。		
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	入浴、食事、散歩等一人一人の希望に沿い、皆が楽しく過せるよう寄り添い、その方のペースに合わせ支援している。		
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	朝、その都度の整容を個々の希望に添う様に本人の力に応じた支援をしている。		

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
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	入居者の希望を献立に取り入れている。食事中は和やかな雰囲気作りを心がけている。準備や片付けは職員と一緒にやっている。	一人ひとりの好みや力を把握し、毎日の調理や食事の準備等職員と一緒に楽しんで行っている。	
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	その都度の水分、食事摂取量を記録し把握している。好みの物を提供する。キザミ、トロミ、粥等の対応をしている。		
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	毎食後の口腔ケアや義歯洗浄等を行っている。必要に応じ歯科往診、受診を受けている。		
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	排泄パターンを把握、表情やサインを見逃さずに、トイレへお誘いしたり、ポータブルトイレの利用は利用者に相談し、適切に行っています。	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、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	自然排便ができるように水分量、食物繊維、牛乳、ヨーグルト等の提供、散歩、適宜な運動で腸の働きを助けられるようにしている。		
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	週3回を基本に入浴、シャワー浴を支援しています。利用者の希望、体調に合わせて入浴している。一人ずつ湯を交換、清潔に配慮している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴支援をしている。また、入浴拒否の強い本人にも個々に沿った支援をしている。	
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	日中の活動を高めたり、不安を取り除くようコミュニケーションを図る等で生活リズムを整えられ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	薬情報の把握、又、飲み忘れ、誤薬がないようマニュアル、服薬管理簿を活用している。		

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
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	家事参加、レクリエーション、行事を通し役目をみつけられ張り合いがあり、役立つ喜びを感じながら日々を過ごす事が出来るよう支援している。個々に応じた物品をそろえている。		
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	入居者の希望に応じ、散歩、ドライブ、行事、町会行事へ参加、家族との外出の支援等、外に出る機会を設けている。	近隣への散歩や事業所主催の「かがやき祭り」の開催、敷地内で流しソーメンを楽しむなど戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、桜や紅葉見物、亀田八幡宮や町内会の行事参加等で普段は行けないような場所で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	所持できる金額がきまっており、家族と相談の上、支援している。事務所で預かり金を管理、毎月の請求書発送の際に領収書、明細を同封している。		
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	電話は自由にかけられ、手紙は入居者が希望通り書けるようにしている。		
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	生花、絵等を飾り季節感を感じられるよう工夫している。リビングでは好きな音楽、相撲、番組等で居心地良く過ごすことができるようにしている。一年を通し温度、湿度の確認をこまめに行い管理している。	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ている。また、季節毎の飾りつけや行事参加の写真の掲示などで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	長ソファ、椅子を使い心地良く座れるような工夫、好きな場所で寛げるよう配慮している。食事を一人で食べたいと言う方にはテーブルを用意している。		
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	本人、家族と相談し馴染みの家具、愛用品を転倒の危険のないように配慮し配置、温度、湿度計を置き空気の交換をしている。	居室には、使い慣れた家具や寝具、仏壇などが持ち込まれ、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	バリアフリーになっており、トイレ、脱衣場、浴室には手すりを多く設置している。居室、トイレに分かりやすい目印を付けている。		

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	0171401698		
法人名	株式会社 ノア		
事業所名	グループホーム かがやき ユニットさくら		
所在地	函館市富岡町2丁目21番7号		
自己評価作成日	平成27年9月29日	評価結果市町村受理日	平成27年10月13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=0171401698-00&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27年10月11日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

皆様と共に暮らす場所として広い敷地と静かな環境、ゆったりとした平屋作りで快適な生活を提供します。入居者様、一人一人のペースに合わせ今までと変わらないような生活が末永く送れるように介護スタッフが心を込めて生活のお手伝いいたします。協力医療機関及び地域の協力のもと住み慣れた地域に置いて健康及び社会との繋がりを大切にし、入居者様がいつまでも安心して生活が出来るよう応援します。

【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	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							
			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	毎朝、朝礼で復唱し常に心にとめ日々のケアに繋げている。		
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	ご近所の方と日常的に挨拶をかわしています。行事のお知らせを配り、声かけで少しずつ参加も増えています。		
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	地域の行事、町会の行事に参加したり、運営会議を通して理解して頂いている。		
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	利用者へのサービスの実施内容、毎月発行される「かがやきだより」等でホームの運営に率直な意見を頂き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	市の担当者と情報交換したり相談に応じて貰っています。市が開催する研修には積極的に参加しています。生活支援課の担当者との連絡も密に取っており随時面会に来ています。		
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	外出を希望する方は職員と一緒に散歩する等、その方の意思を尊重するケアを目指しています。職員は研修会にも参加し身体拘束について勉強しています。		
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	虐待防止委員会で、定期的に高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、自己点検シートを活用話し合いを継続している。		

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	研修会に参加し学び、必要に応じて関係機関と連携を取り、制度について本人・家族に周知して頂き活用できるように支援している。		
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	その都度、本人家族との話し合いを設け理解していただけるよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を設けている。又、運営推進会議で家族の要望が出された事等、対応している。面会の際は意見・要望を話しやすいように配慮して声かけている。		
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	常に会話できる雰囲気作りをしている。毎日の朝礼・全体会議で意見を出し合っている。		
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	勤務状況等を考慮し、パート職員から正職員への登用を行っている。職員と意見交換を行いながら、職員が向上心を持って働けるような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	日々のケアの質の向上を目指し、内外研修へ多数参し学んでいる。又、スタッフの心、身体、行動に早めに気づき話し合いを設けるように努力をしている。		
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組をしている	南北海道グループホーム協会や地域包括支援センターの研修会に参加し交流の機会を持ち、情報交換したりネットワーク作りをしている。		
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	面談、アセスメントの情報を基にユニット会議で職員が状況共有し、入居してか羅は担当者を中心に願いや要望を受け止める努力を職員一同で行っている。		

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
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、電話で要望等を話し合う器械を多く設けている。面会、電話、毎月のかがやき便り等で本人の近況を報告し要望を尋ね取り入れている。		
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	本人や家族の要望を尋ね、話し合い要望に答えられるように努力している。		
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	より多くの会話を持ち、信頼関係を深めるよう努力している。		
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	行事には家族も参加して頂けるよう声かけしている。「かがやき便り」で近況報告したり、自由に面会や電話が出来るよう対応している。		
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	本人や家族から生活歴等の情報を集め継続できるよう話しあい、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	職員が入居者の情報を把握し、共通の話題を提供し入居者同士が関わり合えるよう支援している。		
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	ホームから移られる時は情報提供し、家族の相談に応じている。		
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	担当者を中心に日々の生活の中で本人の希望、不安をユニット会議で話し合い職員一同で支援している。		

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
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、家族又、関わりがありました介護支援専門員、友人等からの情報収集で把握し継続して支援が出来るようにしています。		
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	介護記録、業務日誌に日々の気づきを記入、申し送り全員で共有している。		
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	担当者、計画担当者が中心となり本人、家族の要望等を聞きユニット会議で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	ケアプランに基づき、記録に記入、申し送る他、ユニット会議等で情報を共有している。		
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、その時々にも生じ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	通院介助、買い物等本人、家族の要望に答えられるよう常にコミュニケーションを図りながら支援やサービスを行っている。		
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	地域の方のボランティア、商店の食材配達等でホームを理解して支援していただいている。		
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	主治医、家族と連携を密にし安心して医療が受けられるように対応している。又、他病院受診が必要な時は主治医より診療提供書を書いてもらっている。		
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	定期的な医療との連携で、訪問診療時に医師、看護師に相談したり、情報交換をしている。日常の健康管理や緊急事の対応も必要に応じ支援してもらっている。		

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
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。	家族、病院と連携し、情報提供したり、退院前には家族、病院、ホーム参加でカンファレンスを行い退院後の生活について話し合い退院後の受け入れ体制を万全にしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約時や状況の変化に応じて、ホームで出来る最大限の対応を利用者、家族に説明し理解していただいています。研修会に参加しながらホームとしての指針を思索しています。		
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	緊急対応マニュアルや体調不良時の対応についてのマニュアルを作成、定期的に研修して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	年に2回の避難訓練を行っている。地域の方にも参加していただいている。地域の小学校、高校等の避難場所を確保し、避難経路についても職員の周知に努めている。		

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	勉強会で言葉かけやコミュニケーションについて学び日々のケアに活かしている。		
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	様々な場面で本人が選択、希望出来るように声かけを行っている。理解が難しい方は表情等から思いを汲みとるように努めている。		
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	入浴、食事、散歩等一人一人の希望に沿い、皆が楽しく過せるよう寄り添い、その方のペースに合わせ支援している。		
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	朝、その都度の整容を個々の希望に添う様に本人の力に応じた支援をしている。		

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
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	入居者の希望を献立に取り入れている。食事中は和やかな雰囲気作りを心がけている。準備や片付けは職員と一緒にやっている。		
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	その都度の水分、食事摂取量を記録し把握している。好みの物を提供する。キザミ、トロミ、粥等の対応をしている。		
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	毎食後の口腔ケアや義歯洗浄等を行っている。必要に応じ歯科往診、受診を受けている。		
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	排泄パターンを把握、表情やサインを見逃さずに、トイレへお誘いしたり、ポータブルトイレの利用は利用者に相談し、適切に行っています。		
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	自然排便ができるように水分量、食物繊維、牛乳、ヨーグルト等の提供、散歩、適宜な運動で腸の働きを助けられるようにしている。		
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	週3回を基本に入浴、シャワー浴を支援しています。利用者の希望、体調に合わせ入浴している。一人ずつ湯を交換、清潔に配慮している。		
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	日中の活動を高めたり、不安を取り除くようコミュニケーションを図る等で生活リズムを整えられ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	薬情報の把握、又、飲み忘れ、誤薬がないようマニュアル、服薬管理簿を活用している。		

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
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	家事参加、レクリエーション、行事を通し役目をみつけられ張り合いがあり、役立つ喜びを感じながら日々を過ごす事が出来るよう支援している。個々に応じた物品をそろえている。		
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	入居者の希望に応じ、散歩、ドライブ、行事、町会行事へ参加、家族との外出の支援等、外に出る機会を設けている。		
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	所持できる金額がきまっており、家族と相談の上、支援している。事務所で預かり金を管理、毎月の請求書発送の際に領収書、明細を同封している。		
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	電話は自由にかけられ、手紙は入居者が希望通り書けるようにしている。		
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	生花、絵等を飾り季節感を感じられるよう工夫している。リビングでは好きな音楽、相撲、番組等で居心地良く過ごすことができるようにしている。一年を通し温度、湿度の確認をこまめに行い管理している。		
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	長ソファ、椅子を使い心地良く座れるような工夫、好きな場所で寛げるよう配慮している。食事を一人で食べたいと言う方にはテーブルを用意している。		
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	本人、家族と相談し馴染みの家具、愛用品を転倒の危険のないように配慮し配置、温度、湿度計を置き空気の交換をしている。		
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	バリアフリーになっており、トイレ、脱衣場、浴室には手すりを多く設置している。居室、トイレに分かりやすい目印を付けている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームかがやき
作成日: 平成 27 年 10 月 13 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	13	日々のケアの質の向上を目指し、内外研修に多数参加し学んでいますが、ケアの質向上が思うようにすすまず啓発も含め今後も継続し研修を続ける。	理念に基づいたケアが実践出来る様にする。	ケア現場にあった内部研修を続け外部研修に参加して、伝達研修を継続し、職員のケアのスキルアップと、職員全員のケアに対する意識向上を図る。	一年
2					
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。