

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 事業所番号 (0172902389), 法人名 (医療法人社団淳彩会 永山循環器科クリニック), 事業所名 (グループホーム せせらぎの里 A棟), 所在地 (旭川市永山7条4丁目2番1号), 自己評価作成日 (平成30年10月29日), 評価結果市町村受理日 (平成30年12月5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_kan=true&JigyosyoCd=0172902389-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 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27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)】

- ・医療法人でありクリニックが隣接されている為 受診しやすく、医師と24時間連絡が取れる。
・施設長が看護師である為 常時相談する事ができる等 医療面での安心が大きい。
・医師・看護師の協力が得られやすい為 看取り介護に積極的に取り組む事が出来ている。
・町内会に加入しており 町内会活動に参加したり 運営推進会議の委員になって頂き運営に関して貴重なご意見を頂いたり 避難訓練へのご協力を頂いている。
・ホームに併設されている隣には大きなホールがあり地域の方の体操教室に利用してもらったり 歌やダンスの鑑賞 保育園児さんや小学生との交流会を行うなどしている。
・職員の定着率が良く 開設から勤務している職員2名をはじめ 5年以上の職員は7割以上おり 顔馴染みの関係で落ち着いた介護を提供できる。
・永年勤続表彰や5年勤続でディズニーランド 10年勤続でハワイ旅行に連れて行ってもらえる。

【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)】

24時間体制で医療・看護を提供しており、アンケート結果からも利用者及び家族等からの信頼が厚いことが伺える母体医療法人が運営する平成17年9月開設の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。
職場環境・条件の整備に努め、勤続年数の長い職員が多く在籍していて離職率は低く、安定したケアサービスを継続的に提供していると共に職員個々の努力や実績、勤続年数等を考慮して、ハワイやディズニーランド旅行など企画され、各自が向上心を持って働けるようにしている。
また、地域の保育園児や小学生生徒との定期的な交流、一人ひとりのその日の希望に沿って、大型スーパーやコンビニ等に買い物ツアーに出かけたり、旭川空港や旭山公園、東川遊水公園や北彩都ガーデン訪問など楽しみごとや戸外に出かけられるよう支援している。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Level (1-4), and Achievement Level (1-4). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding user needs, staff and users spending time together, user independence, staff support, user outdoor activities, user health/safety, and user support.

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	今年理念の見直しを行っており 職員で内容を検討しあった、理念の中に地域との交流をうたっており、毎朝の申し送り時に 出勤職員全員で唱和している。	社会の変化に対応して、事業所独自の理念を職員で話し合い、その理念の見直しを実施して職員間で共有しており、理念達成に向け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	町内会に加入している、町内会長様・副会長様には運営推進会議の委員になっていただき 町内会 運営推進会議や避難訓練・夏祭りに参加してもらっている。	家族や地域の人々が参加する夏祭りの開催や地域の保育園児、小学生生徒との定期的な交流など、地元の人々との交流・連携に取り組んでいる。	
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	昨年は行えなかったが 認知症サポーター講座や相談窓口を開設したり、近所の方が相談に見えた時には相談に乗り、包括センターを紹介したこともあった。		
4	3	○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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し 活動報告や意見をいただいている。 避難訓練にも参加していただき 車椅子の誘導を協力してもらったり 講評を次の訓練に活かすようにしている。	運営推進会議を定期的に開催して、事業所の取り組み状況や日常生活の様子、介護保険制度等の具体的内容について話し合い、そこの意見等を運営に反映できるよう努めている。	
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	地域包括センター様には運営推進会議に参加していただき、消防署の方には避難訓練に来ていただいたり 救急救命講習の講師をお願いしている。 指導監査課様には運営推進会議の報告を必ず行っており 協力関係を築くように務めている。	市担当者及び包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、指導や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	2ヶ月に1度身体拘束廃止委員会を開き 意見交換を行っている。 定期的に研修会にも参加し 玄関の施錠を含む身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会が中心となって、身体拘束廃止や高齢者虐待防止についての内部研修会を開催し、指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	2ヶ月に1度虐待防止委員会を開き 虐待に当たると言動が無い職員間で検討している。 研修にも参加し 伝達講習にて職員全員が虐待防止に務めている。		

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	研修会に参加し 研修内容を全体会議で報告する事で職員全員が権利擁護に関する知識を持てるように務めている。		
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	入居前に時間を取っていただき 管理者からご家族様へ重要事項説明書・契約書・各種同意書の説明を行っている。ご家族の希望や要望を十分にお聞きし ケアプランや総合的な援助方針に活かしている。		
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	重要事項説明書に苦情相談窓口を記載し 玄関前にも貼っている、ご意見箱を玄関に置いたり 面会表にご意見欄を設ける等している。ケアプランの変更時期には希望や要望をお聞きしており 運営に反映させるように務めている。	家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように玄関の見やすい場所に意見箱を設置し、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。また、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	週に1回のヒヤリハットカンファレンス後に職員の意見を記録に残したり 2ヶ月に1回の全体会議で意見を求めたりしており 運営に反映させるように務めている。	勤続年数の永い職員が多く在籍していて離職率は低く、安定したケアサービスを継続的に提供している。また、カンファレンス等を通じて職員の意見や要望、提案を聞く機会を設け、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	希望者は全員正社員で採用し、残業はほとんど無く 希望休・有給なども取りやすい環境である。 5年・10年勤続者にはディズニーランドやハワイ旅行がプレゼントされるなど やりがいを持って働ける環境にある。		
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	代表者からは積極的に研修参加への声掛けがあり、働きながら資格取得・研修参加ができる様になっている。		
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組をしている	代表者がグループホーム協会道北ブロックや認知症ケア研究会の運営に携わっており 研修会や交流会・相互訪問などに積極的に参加できる環境にある。		
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	入所面接時や入所後にご本人とお話し 要望や希望を伺い 日々の関わりの中で安心して生活が送れる様に職員間で情報を共有しながら ケアをおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前にご家族様と面談おこない、入居される方の心身の状況や困っていること等を伺っている。入所されてからは面会時に普段の様子をお話し、安心感を持ってもらえるよう信頼関係を築いて行けるように務めている。		
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	入所してからすぐに要支援1になって退所してもらい様事のないように、又他入居者様との共同生活を送れない状態であれば精神科を考えてもらう等、入所レベルであるかどうかを確かめ、無理であれば地域包括センターに繋げる等している。		
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	ご本人が自分でできる事は出来る限り自分でやっていただき、職員が見守りや必要な部分を援助している。家事や軽作業を一緒におこなったり、生活の知恵や昔の事を教えていただくなど関係作りに努めている。		
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	家族会主催の夏祭りや交流会を開催したり、便りで普段の様子を伝えたり、面会時に希望や要望をお聞きするなど、本人・家族・職員間のコミュニケーションを大切にしている。		
20	8	○馴染みの人や場所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	行きたい場所があればできるだけ対応している。面会に制限はなく、電話は事務所の電話を無料で使ってもらい、馴染みの関係を途切れさせないように支援している。	近隣の商店やスーパーでの買い物、保育園児や小学生との交流、夏祭りで地域の人々との交流を通じて、馴染みの人や場所との関係が途切れないように取り組んでいる。	
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	食事・おやつ・行事・レクリエーション時には参加を促し、声掛けしている。共通の話題で楽しんでいただき、孤立しないよう職員は利用者同士の関係を橋渡しするように努めている。		
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	退所後も必要に応じて相談や支援を継続できるように努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	介護日誌には日々の言動を記録している、一人一人のチェック表を作成して希望や要望の把握に努め、必要に応じてケアカンファレンスを開き本人本位に検討している。	カンファレンスやモニタリングを通じて、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員間で情報を共有して、本人本位に取り組んでいる。	

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	アセスメント表やチェック表には職員全員が目を通し 生活歴や日々の暮らし方を把握する様に務めている。		
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	介護日誌の記入・モニタリング・チェック表の記録を通して一人一人の現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族・医師・看護師などの意見を参考に介護計画を作成し モニタリングは職員全員が担当し 現状に合った介護計画を作成するように努めている。	医師及び看護師からの指導や助言、本人、家族の意見や要望、カンファレンスやモニタリングを通じて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	介護日誌の記入 モニタリング 連絡ノートの活用等で職員間の情報共有をおこないながら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	ご家族・ご本人の希望に応じ 柔軟な支援が出来る様に努力している。		
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	地域の方々や地域包括センター・消防の方に避難訓練や運営推進会議に参加していただき入居者様の生活を知ってもらう事で安全で豊かな暮らしを送っていただけるように支援している。		
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	主治医は永山循環器科クリニックの寺井先生であるが ご家族・ご本人の希望や先生の指示があれば紹介状をもらって他の病院を受診することもある。	24時間体制で医療・看護を提供しており、本人・家族等からの信頼が厚い。また、往診や看護師との連携、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している。	
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	支援の中で気付いた事は随時報告し 体調不良などは直接院長先生に報告する事で早めの受診につなげている。		

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。	入院時は管理者や施設長が同行 または面会し医療関係者と情報交換する事で 早期退院にむけて相談している。		
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、事業所です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	ご家族やご本人が希望される場合は ターミナルケアを支援している。訪問看護を利用したり 職員全員がケアプランを理解してチームケアに務めている。	ターミナルケアを実践している。また、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	消防の方に協力していただき 年2回の救急救命講習をおこなっている。急変があった場合には初期対応を看護師でもある施設長の指示の元 対応出来る様務めている。		
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	年2回消防・地域・ご家族様に協力していただき避難訓練をおこなっている。水消火器を使って実践的な消火訓練もおこない 消化の実践力を身に付けている。	消防署の協力を得て、昼夜を想定した年2回の避難訓練を実施している。また、緊急時に備えて救急救命講習を実施し、緊急時の連絡網の体制を整備している。	
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	2ヶ月に1回の全体会議で 利用者に対しての言葉使いや対応について 気になることを職員全員で話し合っている。	全体会議や内部研修会開催で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	日常生活の中で利用者の思いや希望を汲み取り 自己決定でき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、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	1日の流れは大まかに決まっているが その日の体調や気候・気分に合わせて援助が出来る様に努力している。		
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	訪問理美容を利用したり 買い物会では一緒に服や化粧品を選んだり その人らしいおしゃれや身だしなみを整え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
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	職員も一緒に食事をして 楽しく食べられる雰囲気を作るよう心掛けている。 嫌いな物や制限食は違う物を提供し 片付けや茶碗拭きなどは一人一人の力に応じてお願いしている。	管理栄養士がメニューを作成しており、栄養バランスや摂取カロリー、水分・食事摂取量を把握している。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	栄養士がメニューを作り栄養バランスを取っている。 食事量や水分量は個別にチェックし 栄養や水分不足が心配される方はエンシュアを処方してもらったり 好みの食品を買ってきたりしている。		
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 口腔ケアの援助おこなっている。 自分でできる部分は行ってもらい 異常が無いかもチェックしている。		
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	個別の排泄記録をつけて 排泄パターンを把握し 声掛け 介助でなるべく失禁の少ない生活を送っていただけるよう援助している。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握して、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	毎朝の体操で体を動かすよう促し 個別に乳製品等の購入を援助している。 便秘がちな方には下剤や整腸剤・座薬などが個々に応じて処方されている。		
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、個々に沿った支援をしている	基本的には週に2回の入浴だが 体調不良や入浴拒否などがあつた場合は曜日をずらして対応している。 必要に応じて清拭や足浴等の対応も行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて、週2回を目安に入浴支援をしている。また、個々に沿った柔軟な支援をしている。	
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	全室個室で希望の時間に休まれている。 居室には馴染みの家具や写真を飾り 安心して休息できるように支援している。		
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	全職員が交代で薬のセットを行う事で個々の薬の内容を把握している。 内服薬の変更や頓服の処方があれば管理日誌に記録し全員が理解している。		

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	個人の希望に合わせて趣味や散歩ができるよう援助している。毎月の買い物会やドライブには参加を促し、楽しみのある生活を送っていたできるように支援している。		
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	交流のある保育園の運動会に招待されたり毎月の買い物会やドライブで外出の機会を増やすよう援助している。家族会の夏祭りではご家族様や町内会の方にもご協力いただき楽しんでいただいている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、大型スーパーやコンビニ等に買い物ツアーに出かけたり、旭川空港や旭山公園、東川遊水公園や北彩都ガーデン訪問など楽しみごとや戸外に出かけられるよう支援している。	
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	病院代等は事務所で預かっているお金で支払いしているが、少額を居室で自己管理されている方もいる。買い物会では自分で支払い出来る様に援助する方もいる。		
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	電話や手紙のやりとりに制限は無く、事務所の電話は無料で使用してもらっている。管理者が手紙を預かり投函することもあるし、個別に携帯電話を持っている方もいる。		
52		○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	共有の空間は整理整頓・清潔に努め、居心地の良いスペースになるようにしている。雛人形やクリスマス飾りつけ等、季節ごとの飾りで季節感を感じてもらえるように務めている。	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、共有空間は、天窓から採光が差し込み明るく、行事参加の写真の掲示や季節毎の飾りつけ等で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。	
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	リビングソファに座ったり、食堂や事務所の椅子に座って職員や入居者様同士でおしゃべりしたり、テレビを観る等、好きな場所で過ごせるよう工夫している。		
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	全室個室になっており、馴染みの家具や家族の写真・仏壇を持ってくると家庭的で居心地の良い雰囲気の中で安心して過ごせるように工夫している。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、仏壇等が持ち込まれ、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	建物全体がバリアフリーになっており、廊下には高さの違う手すりが付いている。トイレには高さの違う便器を設置、食卓の椅子も高さの違うものや肘掛のないものもあり、安全で自立した生活が送れるように配慮されている。		

目標達成計画

グループホームせせらぎの里 A棟

作成日：平成 30 年 11 月 29 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	利用者の心身レベルに沿った介助ができているか	利用者一人一人がやりがい・生きがいを持ち共に生活をしているという雰囲気作りに努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・軽作業を一緒に行える様にする。 ・頼り・頼られる関係作りをする。 ・カンファレンスを行い 職員全員で情報交換をし実践していく。 	12ヶ月
2	13	利用者様 介助者共に体を壊さない介助を続けていきたい	昨年に続き 共に体に負担なく 安心・安全な介助を考え実践する。	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合った介助方法を考え 意見を出し合い わからない事は有識者(看護師や医師など)に意見を求める。 ・研修に参加し知識を深める。 	12ヶ月
3	25	利用者の日常を支援する為 連携・伝達をしっかりとる。	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的なケアの統一 ・職員同士で連携しケアの流れを良くする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・A棟ノートの活用、気軽に書き込み 見たらサインする。 ・その日の利用者の状態を全職員が把握している様にする 	12ヶ月
4	48	利用者様が退屈しないように一緒にレクリエーションをしたいが時間が無い、又 何をしたら良いのかわからない。	利用者様が楽しめるレクリエーションをする。	<ul style="list-style-type: none"> ・水・木・日曜日の時間の使い方の検討。 ・体や頭を使う遊びを一緒にする。 ・管理者が決定するのではなく 行事担当者がドライブの行き先や行事を考える。 	12ヶ月
5	12	社用車を使う機会が減ってきており 職員全員がスロープやロックの正しいかけ方理解していないかもしれない。	職員全員が車椅子を車に乗せることが出来る様にする	<ul style="list-style-type: none"> ・車を使う時に体験を交えて随時説明していく。 ・車の使い方の講習会を開く。 	12ヶ月

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。

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	0172902389		
法人名	医療法人社団淳彩会 永山循環器科クリニック		
事業所名	グループホーム せせらぎの里 B棟		
所在地	旭川市永山7条4丁目2番1号		
自己評価作成日	平成30年10月29日	評価結果市町村受理日	平成30年12月5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_kan=true&JigyosyoCd=0172902389-00&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27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)】

- ・医療法人でありクリニックが隣接されている為 受診しやすく、医師と24時間連絡が取れる。
- ・施設長が看護師である為 常時相談する事ができる等 医療面での安心が大きい。
- ・医師・看護師の協力が得られやすい為 看取り介護に積極的に取り組む事が出来ている。
- ・町内会に加入しており 町内会活動に参加したり 運営推進会議の委員になって頂き運営に関して貴重なご意見を頂いたり 避難訓練へのご協力を頂いている。
- ・ホームに併設されている隣には大きなホールがあり地域の方の体操教室に利用してもらったり 歌やダンスの鑑賞 保育園児さんや小学生との交流会を行うなどしている。
- ・職員の定着率が良く 開設から勤務している職員2名をはじめ 5年以上の職員は7割以上おり 顔馴染みの関係で落ち着いた介護を提供できる。
- ・永年勤続表彰や5年勤続でディズニーランド 10年勤続でハワイ旅行に連れて行ってもらえる。

【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 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広がり深まり、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	今年の10月より理念を職員全員で考え話しあった結果変更となった。毎朝の申し送り時に理念を唱和し共有実践に繋げている。		
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人として日常的に交流している	町内会に加入しており運営会議・避難訓練・お祭り等ホーム行事に協力参加して頂いている。毎月のホームでの活動をせせらぎの里便りとして町内に回覧して頂いている。		
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	認知症相談窓口を開設している。		
4	3	○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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し町内役員の方・地域包括の方家族会役員の方参加の元意見交換・情報交換行いサービスの向上に努めている		
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取り組んでいる	地域包括様には運営推進会議・避難訓練の参加、消防様には避難訓練・救命救急講習を開いて頂き協力関係を築いている		
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	研修に参加したり、2ヶ月に1度身体拘束廃止促進委員会を開き職員全体で話し合い理解を深めている		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修には都度参加し、2ヶ月に1度虐待防止委員会を開催し介助方法・言葉使い・対応について話し合い職員全員が意識を持って仕事をするとする方向性をもっている		

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	積極的な研修への参加をし、報告書を書き参加出来なかった職員も理解が出来る様な流れになっている。		
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	入居前に情報を得、契約時に納得するまで管理者が契約書を元に説明し理解・納得を頂いている		
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	利用者様・御家族様が直接言葉で伝えるには伝えにくいと思うため、意見箱の設置と面会表にも何か意見があればと記入欄を作り、ご意見があれば反映したいと思っています。		
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	毎月の管理者会議・2ヶ月に一度の職員全体会議を開催し全てに対しての意見や提案を聞き反映させています		
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	常勤職員は正社員として雇用しており5年・10年の勤務年数により国内・国外旅行に連れて行って頂きやりがいを持って働ける様職場環境が整っている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	勤務を行いながら資格取得ができた、内部・外部への研修参加を促しケアの向上に努めている		
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	研修や交流会へ積極的に参加を促し他施設との違いを認識し、良い所を取り入れたり出来る様に取り組んでいる		
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	アセスメントシートを利用しながら職員同士利用者様の情報を共有し出来るだけ本人と接する時間をもうけて関係作りに努めている		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時入居後も家族様からの情報とアセスメントシートやフェイスシートを利用し職員間で情報を共有出来る様にしている		
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	ご本人・家族様の意見を聞きケアプランを作成しその都度何かあればプランの変更を行い対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来るだけ本人の気持ちを知り、その人らしい生活を出来る様に関係を築いている		
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	御家族が来所された際何気ない会話や利用者様の話をして共に支えてい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	ご家族のご友人の方が来所の際にはお部屋でゆっくりと過ごせる環境を提供し電話等もホームの物を使用して頂き支援に努めている		
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	ホームの生活を通し行事・体操・レクリエーション等楽しく過ごして頂き、食事やおやつ時にも職員も入って一緒にお話しをし関わり合える様支援している		
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	退所されても必要に応じて相談・支援を継続する様に努めている		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いを出来る限り知り、その方らしく生活出来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
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	アセスメントシートを利用し職員で情報が共有出来る様にして把握に努めている		
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	介護日誌・バイタル表・水分食事チェック表を利用し1日の心身状態を把握している。何か変化等あれば個人の介護日誌・管理日誌・共有ノートを活用し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	職員がアセスメントを行い本人・家族の要望を聞きそれぞれの意見や職員のケアについて話しを聞き、それを元にケアプランを作り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	介護日誌に1日の出来事を記入し何か変化等あった時には職員間でケアカンファレンスし情報を共有出来る様に連絡ノートと言う物を用意し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	ご本人様や御家族様の要望に応えられる様に柔軟な支援や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	介護タクシーや訪問歯科等本人に合った地域資源を活用し安心して生活が送れる様支援している。		
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	医療法人が経営しているホームである。理事長が永山循環器クリニックの院長である為に利用しているが他の病院の受診希望がある際には主治医の院長より手紙を書いてもらい受診してもらっています。家族様が付き添えない時は管理者もしくは職員が付き添い支援しています。		
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	施設長が看護師である為日々の小さな事でも相談できる。訪問看護も活用しており来所時は報告・相談行っている。		

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
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。	施設長・管理者が入院先の病院と連絡を取り合い、利用者様の状況確認と早期退院に向けての情報交換を行っている		
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、事業所です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	本人・家族が希望される場合は看取りの同意書を交わし、医師・訪問看護師と常に連携をとり、本人・家族からの相談・希望を何度も確認しその方らしい最期を迎えられる様職員間状態に応じて何度もカンファレンスを行いチームケア支援に取り組んでいます		
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	1年に2回職員全員で消防の協力を仰ぎAEDを使用した救命講習を受けている。急変があれば院長はすぐに来所し対応してもらえるが職員も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	1年に2回消防協力のもと避難訓練を行っている。その際には、町内の方・家族会・地域包括の方々にも協力を仰いでいる。非常持ち出し袋も用意しており備蓄品も用意がある。		

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	ホーム理念・理行に掲げており毎朝申し送りの際職員全員で唱和している。		
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	日々のコミュニケーションの中で思いや希望に耳を傾け自己決定出来る様働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	散歩・買い物などのペースを大事にし体調を見ながらそれぞれの希望に添う様に柔軟に対応している。		
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	個々の希望に添う様な形で身だしなみやおしゃれを楽しめる様訪問理美容を活用している		

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
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	職員も同じテーブルに付き会話を楽しみながら一緒に食事をしている。体調不良や制限のある方にはその方に合わせた食事形態で提供している		
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	食事量・水分量は個々に分かれたチェック表があり、職員全員が周知している。毎日の献立は管理栄養士が行っている		
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に、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	食後個々に応じた口腔ケア援助行っている。		
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	毎日記録を通して個々の排泄パターンを把握し、声掛け・見守り・介助とそれぞれの状態に合わせた援助を行っている。		
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	日々の体操・運動・水分・食事には充分気を配っている。状態を常に院長に報告し整腸剤・下剤等指示を受け対応している		
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、個々に沿った支援をしている	基本は1週間に2回の入浴日となっている、曜日は決まっているが体調状態等考慮し曜日変更等個々に合わせた対応を行っている		
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	全室個室になっている。入所時に今まで使用していた馴染みの家具や写真等を飾って頂き落ち着いた環境を整えている		
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	全職員が毎日交代で薬をセットする事で個人個人の薬内容を把握している。追加処方がある時は記録に残してあり職員全員が周知している		

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	趣味・散歩・ドライブ・季節の行事を楽しんで頂ける様支援している		
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	本人の希望に添う様努めている。買い物会・保育園の運動会・演奏会・お祭り等参加している。個々の外出は職員・管理者が対応している。		
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	ご自身でお財布を持っている方もおりますが、基本事務所管理対応しています。購入の際・希望時にお金が使えの様に支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を持っている方もおりますが、携帯電話がないに問わず希望があればホームの電話を自由に使用してもらっています。手紙の投函は管理者が対応しています		
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	共有空間には季節に合う飾りをして季節を感じてもらえる工夫を行っている。		
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	共有空間であるリビングには、ソファ・テレビを置き好きな場所で鑑賞したり他者様同士が気軽に会話ができる空間になっている。		
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	全室個室な為本人が使い慣れた物を持ち込む事ができ、居心地の良い生活が整っていると思う。		
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	施設全体がバリアフリーになっておりできる限り自立した生活が送れる様に工夫している		

目標達成計画

事業所名 グループホーム せせらぎの里 B棟

作成日: 平成 30 年 11 月 29 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	18	利用者様との関わりが少ない。	個々の状態に合うコミュニケーション	職員間連絡ノートの活用・記録の重要性を理解し、利用者様の個々の状態・状況を把握し 職員間共有し統一連携をとる。	12ヶ月
2	37	利用者様に対しての声掛けが感情的になっている事がある。	利用者様・職員間でも感情的にならず言葉使い・声のトーンに気をつける。	職員間で、お互いが指摘しあえる関係作りに努める。	12ヶ月
3	13	職員の介護に対する知識と人生経験の知識や知恵の共有。	研修に積極的に参加をし、ミニカンファレンスを定期的に行う。	毎週日曜日にミニカンファレンスを実施し意見交換と利用者様に対しての疑問・対応・介助の統一性の確認。研修に参加した時は参加していない職員にも研修内容を伝え日々の対応に繋げる。	12ヶ月
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。