

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 | 0170401665 | | |
| 法人名 | 有限会社 メティス | | |
| 事業所名 | グループホーム あさひの杜 | | |
| 所在地 | 札幌市手稲区手稲本町2条2丁目4番24号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年10月 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年1月4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 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0170401665-00&ServiceCd=320&Type=search |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 令和3年12月15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)】

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 家族的な雰囲気や大切にしている生活を、みんなと楽しくゆっくり静かに暮らしている。 2. 小規模ホーム(定員6名)であり、認知症グループホームの原点を守り、その人らしく穏やかに暮らせるよう、支援・理念を持っている。 3. 地域、特に老人会・町内会との交流が多く、公共(中央会館)施設の催物には、自由に参加している。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>「グループホーム あさひの杜」は、JR手稲駅から徒歩で5分ほどの大通りに面した住宅地に立地している、民家改修型の1ユニット6名の事業所である。駅前には飲食店や銀行などが充実しており、生活の利便性に優れている。一般住宅の造りをそのまま活用している室内には、家庭的な家具類や調度品、クリスマスツリーなど季節感のある装飾がさり気なく施されている。新たに就任した管理者を中心に、全職員で利用者一人ひとりの尊厳を大切に守りながら残存能力を活かした温かなケアを行っている。管理者は職員育成にも積極的に取り組み、身体拘束適正化委員会と身体拘束の勉強会を年6回開催するなど計画的に内部研修を実施している。また、職員の意見や提案に耳を傾けて業務の流れの修正や改善を行いながら働きやすい職場環境の整備を行っている。外出支援では、感染症の流行により地域行事へ参加したり遠方へ出かける機会は少なかったが、近隣公園や周辺の散歩、感染症に配慮しながらの買い物、ドライブでの銭函紅葉ツアーや海の見学など工夫しながら外気に触れる機会を設けている。排泄支援の面では、職員間で細やかに情報交換しながら自立が継続できるように適切な声かけや対応を行っている。居間には職員と利用者の笑顔があふれており、家族のような温もりと信頼が感じられるグループホームである。</p> |
|--|

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) | 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) |
| 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) | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | | |

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 | 事業所の理念を基に、介護の基本は理念にあるという事で実践している。 | 「高齢者の尊厳と自立を守り、自由と安らぎを」という理念を掲げ、玄関や居間に掲示している。「自由と安らぎ」の文言に、地域住民との自由な交流の意味も込めて地域との関わりを実践している。管理者は職員採用時や会議などで理念を説明している。 | |
| 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 | 町内会に加入しており、日常的に行事等に参加交流している。 | 感染症の流行で地域行事で交流する機会はほとんどなかったが、歩道の花植えに参加したり散歩で近隣住民と挨拶を交わしている。感染症収束後は、隣接している手稲中央会館での行事にも参加を予定している。 | |
| 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 | 町内会・老人会に加入し、地域の人に理解 | | |
| 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 | 会議では必ず生活状況を報告、またカンファ状況を報告し、意見をもらい次の介護につなげている。 | 感染症流行のため書面で事業所報告を行い、身体拘束適正化委員会の議事録も一緒に送付している。今後も家族参加が難しいため、テーマを設定して事前に意見や質問を収集し、意見での家族参加につなげていきたいと考えている。 | |
| 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 | 市の介護保険課・区の生活保護課・包括支援センターと連絡を取り合い、訪問し向上できるようつとめている。 | 市役所に管理者変更届を提出したり、新型コロナウイルス感染時の対応や届け出について確認している。区役所には、介護度変更届の提出やおむつサービスの相談など普段から連携して運営に取り組んでいる。 | |
| 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 | 入居時、契約項目等でも説明し、職員もその内容を知っており実践している。施設内研修において年6回開催している。 | 禁止の対象となる具体的な行為を記載したマニュアルを基に、勉強会と身体拘束適正化委員会を年6回実施している。ベッドからの転落防止として布団への変更を検討するなど、拘束につながらないような対応を行っている。身体拘束適正化委員会の議事録と勉強会の資料を見やすく整理したいと考えている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 帰宅時の家族との状況報告の中から、虐待等の言動に注意しており、職員もお互い注意を払い努力している。施設内研修も年6回開催している。 | | |

グループホーム あさひの杜

| 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 | 権利等が確立されている認知症の人々の立場を話し合い、支援している。行政書士の方を迎え、話し合いを重ねている。 | | |
| 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 | 十分な説明を行い、理解・納得を図っている。 | | |
| 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 | 話しやすい環境を作り、気軽に言えるようにしており、運営に反映させている。 | 感染症の影響で面会が難しいため、電話で様子を伝えて意見や要望を聞き取り、何かあれば連絡ノートに記入している。ホーム便りや個別便りの発行が少ないので、写真やメッセージで本人の様子を伝える頻度を増やしていきたいと考えている。 | |
| 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 | 会議や日常的に、意見や提案を取り入れ、実行している。 | 管理者は普段から職員の意見や提案を聞き取り、タイムスケジュールや食事作りの方法などを変更して休憩時間が確保できるように調整している。必要に応じて個別に話し合い、年1回の個人面談も実施している。 | |
| 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 | 休憩室や会議室を、別建物に設け、環境整備に努めている。 | | |
| 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 | 認知症実践者研修・管理者研修・社外研修を受講させている。また、ホーム内に於いては、カンファレンスを重要とし、個別担当制を行い、常に課題としている。 | | |
| 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 | 他、GH・老健施設との交流を図り取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前に出来る限り情報を得て、早期に解決できるよう努めている。 | | |
| 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 | 必ず要望事項・困っていることを傾聴し、結果も報告している。 | | |
| 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 | 色々なサービスの可能性を探り、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 | 一緒に作業をしたり、ともに生活出来るような関係を持っている。 | | |
| 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 | 本人と家族が一丸となれるよう、職員もささえられるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 馴染みの人・場所には中々行けないが、友人・知人・親戚等に連絡を取り、関係が途切れないようにしている。 | 知人や友人と交流している利用者は少ないが、感染症流行前は家族や親族が来訪したり、年末年始に子供の家に帰宅する利用者もいた。ハンバーガーなど、利用者の好きなファストフードを購入して味わうこともある。 | |
| 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 | イベントやトレーニング等で支えあえるようにしている。(朝の体操・午後からのカラオケ等) | | |

| 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 | 退居後も交流があり、紹介又相談に乗っている。 | | |
| 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 | すべて本人本位に努めている。 | 日常の会話や表情などから思いや意向を把握している。ADLの情報はあるが、現在の趣味や嗜好、暮らしの習慣などについての情報が十分とはいえない。 | センター方式B-3シートなどを活用し、趣味や嗜好、暮らしの習慣などの情報を具体的に記載して変化に応じて追記を行い、現在の利用者の意向を記録で共有できるような書面の整備を期待したい。 |
| 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・家族から傾聴し、把握している。 | | |
| 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 | 生活・過ごし方・心身状態を医師とも相談し努めている。 | | |
| 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 | 職員担当制をとり、日々の観察からアイデアを反映した計画を作成している。 | 計画作成担当者を中心に家族の意向を聞き取り、職員と一緒に評価を行いながら3か月ごとに介護計画を作成している。介護経過記録に介護計画の実施項目をチェックしているが、介護計画の見直しに活かすには不十分な面もみられる。 | 介護経過記録の「申し送り事項」欄などを活用し、利用者の変化や普段と違う様子を記録して、介護計画の評価や見直しに活かすよう期待したい。 |
| 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 | 期間に応じた見直しは必ず行い、又必要と判断されれば期の途中で見直し検討をしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | その都度、要望や状態において柔軟な支援をしている。 | | |
| 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 | 理美容・スーパー買い物・衣料品店を通じ利用し支援している。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | かかりつけ医・担当医と十分な体制をとっている。 | 全員が協力医療機関の往診を受けている。専門医を家族と受診する時や本人に聞かれたく無いことがある時は書面で主治医に伝えている。往診と通院記録は、連絡ノートと「受診記録」に個別に記入している。 | |

グループホーム あさひの杜

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 月2回の訪問医診療時又、薬価指導(月2回)医療連携看護師(月4回)の支援を行っている。 | | |
| 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。 | 病院とは十分連携が取れているし、担当医も協力してくれている。 | | |
| 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中心に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 主治医又、担当医は家族と話し合いながら支援している。 | 利用開始時に「重度化した場合の対応方針」に沿って常時医療行為が必要になった時は事業所での対応が難しいことを伝えている。利用者の身体状況の変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い適切な支援を行っている。 | |
| 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 | 定期的に行っている。 | | |
| 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 | 地域との交流の中で協力体制が出来ている。 | 昨年度は感染症流行のため年1回の避難訓練となったが、今年は11月に日中の火災を想定した自主訓練を行い、年度内に夜間想定自主訓練も予定している。地震時対応の話し合いや職員の救命講習の受講間隔に課題も残されている。 | 地震時のケア別の個別対応について話し合い、議事録をマニュアルなどに綴り定期的に確認するよう期待したい。感染症の収束状況に応じて、職員の救命講習の受講も計画的に進めるよう期待したい。 |
| 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 | 誇りやプライバシーを損ねる事のないよう接している。 | 言葉かけに関する内部研修を年1回程度行っている。申し送りや記録は利用者の目の届かない場所で行い、書類は書庫で保管している。 | |
| 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 | 一人一人の思いを汲み取り察知し、自己決定出来るようにしている。 | | |
| 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、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 | 一人一人の希望を大切にしているが、添えない時もある。 | | |
| 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 | 望むよう対応している。 | | |

グループホーム あさひの杜

| 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 | 出来ることに差があるが、全員で行っている。 | 職員が交代で献立を作成している。週1回手作りのおやつを楽しんでいる。配膳など可能な限り利用者も参加している。誕生日には、ちらし寿司や赤飯など利用者の希望を汲み、好みの食事を楽しんでいる。 | |
| 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 | 必ずチェック・記帳し、習慣に応じた支援をしている。 | | |
| 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 | 必ず実行している。 | | |
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 一人一人のパターンや習慣を把握しており支援している。 | ほぼ全員が自立しており、トイレでの排泄が出来る。個別に排泄の記録を取り、仕草や時間帯を見て利用者一人ひとりに合った声かけ誘導を行うことで失敗を減らしている。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。 | |
| 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 | チェックし、個々の対応を取っている。 | | |
| 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 | 基本的に週2回であるが、状況に対応している。 | 平日の午前中を中心に、一人当たり週2回の入浴を支援している。多くの利用者が自分自身で入浴ができるため、利用者のできることは自分自身で行えるよう支援している。希望があれば同性介助にも対応している。 | |
| 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 | 本人中心の休息・安眠を取っている。 | | |
| 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 | 理解し、服薬をしている。医師・薬剤師等の支援体制が整っている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 一人ひとりの喜びを生活の中に取り入れている。 | | |

グループホーム あさひの杜

| 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 | 出来る限り浴ようにしている。散歩・買物・見学など家族・町内会の人々と出掛けられるよう支援している。 | 日常的に近くの公園に散歩に出かけている。個別の外出支援やドライブで銭函方面の紅葉を楽しんでいる。感染症の流行で外出の機会が限られているため、畑作業や庭先で洗濯物を干すなど外気に触れ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 | 自分でお金を管理する人はいない。 | | |
| 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 | 電話又手紙等で支援している。 | | |
| 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 | 家庭的な雰囲気大切に季節感を取り入れ、居心地良く出来るようにしている。 | 昔ながらの造りの一戸建てで、家庭的な温もりが感じられる。リビングにはクリスマスの飾りなど季節を感じる装飾が施されている。加湿器や暖房の使用で過ごしやすい共用空間となっており、壁面に飾られている利用者の行事写真などが家庭的な雰囲気を醸し出している。 | |
| 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 | 思い思いに生活しており、一人になれるのは居室だけである。 | | |
| 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 | 使い慣れた品々を利用してもらい、居心地よく過ごせるように工夫支援している。 | 畳敷きの部屋もあり、慣れ親しんだ環境で居心地よく過ごすことができる。タンスなどの使い慣れた家具やテレビ、塗り絵、折り紙など趣味のものを多く持ち込んでいる利用者もあり、それぞれの利用者に応じた居心地のよい居室が作られている。 | |
| 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 | 段差・階段もあり、必ず付き添いながら身体能力を引き出すよう支援している。 | | |

目標達成計画

事業所名 グループホームあさひの社

作成日：令和 3年 12月 23日

市町村受理日：令和 4年 1月 4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 | 23 | 一人ひとりの思いや暮らし方に於いて不十分な所があった。家族との話し合いも少なかった。 | 思い等に於いて、チーム全員で話し合い可能な所から少しでも満足して行えるようにする。 | 担当者又、職員全員、ケアマネージャーと多くに渡り検討して入居者の思いを叶えられるようにする。 | 3ヶ月 |
| 2 | 26 | 介護計画及びモニタリング等に於いて本人・家族と話し合う回数が少なかった。 | 介護計画作成時に於いて、本人・家族との話し合いを、職員も数多く参加させきめ細かく物事多くを設定する。 | ケアマネージャーと共にチームで検討し、具体的に介護計画に反映させる。 | 3ヶ月 |
| 3 | 35 | 防火災等は、行っているが地震・水害等対策は行っていないかった。 | 年2回の防火訓練には必ず1回地震・水害等訓練を主とした訓練を行う。 | チームで行う方針を決めすぐ訓練等でなく、話し合い又資料を使ったりして訴えて訓練を行う。 | 3ヶ月 |
| 4 | 4 | 運営推進会議の話し合い検討が少なく、活かした事が少なく職員の会議の参加が少なかった。 | 会議には職員を必ず参加させ会議の検討内容をチームで共有する。 | 即実行するがチームで話し合う事を進める。そしてケアプランに反映させサービス向上に活かす事を徹底して行く。 | 3ヶ月 |
| 5 | 6 | 身体拘束研修のまとめが今一步の感じがする。研修後の綴りの読破が不十分。 | 研修の綴りノートの読める体制をとり研修と実践をチームで検証する事を行う。 | 研修又実践等に於いてその度、事例を取り上げないとか言わせない様チームで組んでチェックする行動を取る。 | 3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。