

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	0177100286		
法人名	特定非営利活動法人NPO社会福祉振興会		
事業所名	グループホーム ななかまど歌志内館 1号館		
所在地	北海道歌志内市字中村34番地1		
自己評価作成日	平成25年12月5日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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=0177100286-00&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2月12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)】

各種の外部研修会に参加し各職員に対し研修を行ったり、独自に内部研修会を行うなど研修活動を行い、サービスの向上に努めている。又、地域との連携(馴染みの関係も含め)を大切にして、河川清掃・神社の雪はね・お祭りの手伝いなど、地域の方と一緒に活動を行うことにより認知症やグループホームななかまどについての啓発にもつながっていると思われる。

【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)】

<職員の段階に応じた研修の機会の確保>
職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、身体拘束廃止や高齢者虐待防止等の内部研修会開催や歌志内市・包括支援センター主催の研修参加、青森県の老人保健施設での実践研修を受ける機会を定期的に確保するなど働きながらトレーニングしていくことを進めている。また、職員の力量(教育・訓練・技能及び経験)に基づき、段階に応じて資格取得を奨励し、ケアサービスの質の向上に努めている。

<地域との連携・協力体制づくり>
清掃や敬老会、新年会等の町内会行事参加や地域のお祭り実行委員会に委員として参加し、運営に携わり地元の人々と連携・協力するなど地域との交流促進に取り組んでいる。また、緊急時に協力体制が取れるように町内会と防災協定を交わし、協力関係を構築している。

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	理念についての勉強会を実施し実践につなげている。	法人理念、ユニット毎の理念を達成するために具体的な目標を設定し、目標の進捗管理を月毎に実施してケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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・町内会などの行事参加(清掃・おまつり・敬老会・新年会等)地域とのふれあいを大切にし交流している。	清掃や敬老会、新年会等の町内会行事参加や地域のお祭り実行委員会に委員として参加し、運営に携わり地元の人々と連携・協力したり、緊急時に協力体制が取れるように町内会と防災協定を交わし、協力関係を構築している。	
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	運営推進会議開催。実習生の受け入れ・施設見学対応など行なっている。		
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ヶ月に1回、運営推進会議開催。活動状況など報告。助言等を受けサービス向上に対応しています。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、事業所の取り組み状況や日常生活の様子、地域との交流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	利用者状況を伝えることや利用者紹介をいだいている。また、運営推進会議の開催や地域ケア会議への集積を行うことなどの取り組みを行なっている。	市担当者とは、日常業務や研修会参加を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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	内部研修実施。必要時にはミーティングを実施し理解している。施錠は夜間のみ。	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についての内部・外部研修を通じ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	高齢者虐待防止等について外部研修参加。内部研修実施等で意識・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	研修会参加や勉強会などを開きスタッフに周知することで、全員が同じ説明が出来るように心がけている。		
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	管理者・計画作成担当者が立会い、入居時には本人・家族に説明実施、納得していただく。ご本人も納得していただけるように説明実施しております。		
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	本人・家族に対して、運営基準等説明し理解を得ている。本人・家族が自由に運営推進会議など参加して、意見を述べる機会があり、面会簿にも意見等記入できるようになっている。	日頃より家族等の来訪が多く、話し合う機会を多く持っている。また、家族や来訪者等が管理者、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受付箱を設置している。	
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	ケア会議・NPO総会・面談等で職員が自由に意見を言える。職員の要望・意見が、反映できるようにしている。	職員の働きやすい就業環境の整備に努め、離職率は低く、安定したサービスの提供に努めている。また、会議や日常業務を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。	
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	職員の勤務状況は面談等、その都度申し入れで調整実施。各自が力を出せるように環境整備に努めています。		
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	勤務年数・力量に合わせた研修実施。外部研修参加など促し実施。		
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	研修会・交流会等参加を通して、サービスの質の向上や意見交換を行っている。		

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
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	センター方式や課題分析等のアセスメントを行ないながら、困っている事や、どの様に生活していきたいのか把握し最大限支援でき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	ご家族の皆様の不安や要望などを取り入れることや、不安軽減となる様に努め、細かい話し合い等も時間をかけ関係作りに努めている。		
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	ご本人・ご家族の意見を聞き入れて、最優先される支援を検討し、柔軟な対応とな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	各担当者がいる事で暮らしのパートナーとなり、共に取り組みを行うことでの安心感。無関心にならないように配慮し関係作りに思慮をしている。		
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	電話での通信支援や受診時の付き添い協力、毎月の様子を手紙で送付することや外出・外泊の支援など行い、関係作りに努めている。		
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	入居後も馴染みの関係が継続できるように、家族や関係者などの協力を得ながら継続できるよう支援している。	清掃や敬老会、新年会等の町内会行事参加や馴染みの美容室や理髪店への訪問等地域の中で安心して暮らせるように支援している。	
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	個々の関係性を把握。お互い交流や支えあえる場面を選択・実施できるようにサポートしている。		

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
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	相談・困りごとなど、本人・ご家族から聞けるようフォローに努めています。		
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	日々のケアを通して、希望を把握し対応に努めている。また、検討すべきことはケア会議で話し合っている。	職員と一緒に、ジャガイモの皮むきや調理の下ごしらえをしたり、足浴や手浴をしながら話し合い、一日をどのように過ごしたいのかなど本人の希望や意向を把握している。	
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	本人・ご家族・関係者などからの情報収集に努めている。		
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	日常生活の様子を介護記録に残して現状の把握をしている。		
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	本人・ご家族の思いを聞き会議やミーティングで話しケアプランの作成をしている。	センター方式を活用して本人、家族の意見や思い、モニタリングやカンファレンスを通じて職員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。	
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	介護記録などに保存し、日々のミーティングや会議などにて情報共有、見直しに役立たせている。		
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	受診・外出・買い物や送迎など、柔軟な対応に努めている。		
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	市役所・町内会・温泉施設・道の駅の活用等、地域資源と協働を行なっている。		
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	本人・ご家族の希望を優先し、医療との連携ができるよう支援を行っている。	医師の往診や看護師との連携、通院への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。	

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	ケア会議や毎日の申し送りで、情報の共有を行なっている。又、看護職員やかかりつけの病院看護師に相談し、受診が行えるよう支援している。		
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。	医療機関と情報交換を行い、治療経過の把握や早期退院に向け話し合いを行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族・主治医などの医療関係者と段階的に話し合う機会を設け、チームで支援を行っている。	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、医師、看護師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明しながら方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	定期的に救命講習を受ける。各種マニュアルを活用。迅速な対応実施。		
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	消防職員の立会いや、自主訓練を行なっています。町内会に対しては災害時などにおける覚書があり協力体制を築いています。	毎月、自主避難訓練を実施して緊急時に速やかに対応ができるようにしている。また、年2回の避難訓練を実施していると共にスプリンクラーや通報装置、報知器等の設備を設置し、定期点検も行われている。	
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	本人を傷つけない丁寧な言葉かけや支援を心がけ、本人の自尊心を傷つけ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に内部研修会を通じて、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	会話などでの関わる機会を作り、思いや願を聞く事で、自己決定ができる様に働きかけている。		
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、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	入居者さんの思いを尊重し、希望に添った日を過ごせるよう、ペースに沿った支援をしている。		
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	理容室や訪問美容、外出前には衣類を一緒に選び、楽しく生活できるよう支援しています。		

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
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	入居者一人ひとりの残存能力を活かすことや、嗜好の把握・調理支援等個人に会わせて一緒にこなしています。	職員と一緒に、ジャガイモの皮むきや調理の下ごしらえをしたり、毎日の調理や食事の準備、後片付け等行っている。	
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	食事のメニューや嚥下状態に合わせた提供形態・水分量などを考え摂取できるよう支援しています。		
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	入居者さんにあつた口腔ケアを行なっています。		
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	排泄パターンを把握し、自立した排泄を出来る限り支援しています。	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、トイレで排泄できるように自立にむ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	食材の工夫・乳製品の提供・適度な運動やマッサージ等実施。又、医師と相談のうえ下剤を調整している。		
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、個々にそつた支援をしている	入居者さんの希望やタイミング・失禁時など、個々に沿った支援を心がけている。	本人が希望すれば曜日や時間など個々に沿った支援をしている。また、一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。	
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	希望や状況に応じて布団乾燥機の使用やホットミルクの提供など行い、安心して眠れるよう支援をしている。		
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	服薬リストや受診記録を確認し、変更時はミーティングやケア会議で情報共有に努めている。		
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	各入居者に合わせた楽しみや気分転換となる支援を行い、張り合いや喜びなどに繋がるよう努めている。		

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
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	各入居者の楽しみごとや希望を把握すること、心身状態などに配慮した個々の外出支援に結び付けている。	地域で行われる川清掃や町内会の清掃行事等に参加したり、馴染みの商店での買い物や道の駅への散歩、敬老会や新年会等の町内会行事や地域のお祭り参加など一人ひとりの希望にそって戸外に出かけられるように支援している。また、散歩や買い物、カラオケや外食等の外出支援が行われている。	
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	各入居者の状態に合わせて、所持や使用が出来るようにしている。		
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	本人の希望などに配慮し、電話や手紙など、必要に応じたやりとりが出来るよう支援をしている。		
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	入居者さんの過度な刺激にならないよう配慮している。	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、リビングや廊下の壁には、習字や絵などの利用者の作品の展示や行事参加の写真掲示、季節毎の飾りつけが行われ、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	必要に応じて環境作りを行なっている。		
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	ご家族の協力もいただき、自宅から愛用品を持ってこれるようにしている。また、必要なものは購入して居心地良い生活が出来るよう工夫しています。	居室には、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれたり、家族の写真が飾られるなど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	自立した日常生活が継続できるよう、無理なく安全に過ごせるよう環境づくりに努めている。		

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	0177100286		
法人名	特定非営利活動法人NPO社会福祉振興会		
事業所名	グループホーム ななかまど歌志内館 2号館		
所在地	北海道歌志内市宇中村34番1		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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=0177100286-00&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2月12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)】

常に理念と運営方針を掲げ、職員の行動指針として意識付けを行う事で良質な介護サービスを提供できる施設を目指しています。
ホーム内での生活以外にも、町内の新年会・敬老会・忘年会、市民祭りなどの地域行事への参加、サロンなどの社会資源を活用しこれまでの生活に近い形で楽しんで貰える様な機会を設けています。
重度で寝たきりになっても、その人らしく生活して貰える様に衣食住には十分配慮し、手足浴やタクティールケアなどの緩和ケアやスキンシップを大切にしています。
また、ご利用者様とご家族様の関係性を大事にしているので、ご家族様にもご利用者様を支える一員となって頂き共に支え合う関係性を継続する為に施設行事や企画を立案し参加を呼びかけ交流の機会を設けたり、お盆やお正月などはなご利用者様と一緒に過ごして頂ける様に準備を整え支援しています。

【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№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	理念の意味を理解出来る様に研修を開き、職員が共通した理解を得られる様に取り組むと共に、掲げている理念が達成出来る様に目標を設定し取組んでいます。		
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	地域の行事や取り組みに参加するだけではなく、お祭りの実行委員のメンバーになり運営などに携ったりしながら、地域の一員として関わりを持てる様に取り組んでいます。		
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	事業所を飛び出での活動は不十分な面はあるが、運営推進会議などを活用して認知症の方の理解や支援についてお話する機会を設けています。また、その場には、ご利用者様の参加も得られています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、活動報告としてご利用者様の生活状況などについて報告しています。委員の皆様からご意見やご質問を受けながら、お答えすると共に事業所での取り組みの参考としています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターで開催される研修に参加したり、運営推進会議などの機会に情報交換を行い、ご利用希望者の受け入れや、事業所の取り組みなどに理解を頂けるようにしています。		
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	身体拘束に関わる研修会を開催し、職員が共通した理解が得られる様に取り組んでいる。また、身体拘束をしない施設である事を明示し、意識的に取組める環境作りと施錠をしないなどの基本的な取り組みは徹底しています。		
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	虐待防止に関わる研修会を開催し、職員に共通した理解が得られる様に取り組んでいる。また、ご利用者様の身体状況の確認をする事で、傷や痣などの早期発見と原因の把握に努める事で虐待の可能性を見過ごさないようにしています。		

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
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	経営者の市民後見人の資格取得を始め、各種資格試験の勉強会などからも、日常生活自立支援事業や成年後見制度の必要性や制度などへの理解に努めています。		
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・解約時共に担当者が説明の機会を設け、内容の理解と同意を得られる様に取り組んでいます。また、気になる点に気付かれた時には何時でも相談を受ける旨を伝えています。		
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	外部に意見を現せる場所や機関の提示を行っています。また、運営推進会議に自由に参加して貰える様に呼びかけたり、日頃の関わりの中で積極的にコミュニケーションを図る機会を設け希望要望の確認に努めています。		
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	全体会議やNPO総会、ケア会議や日常のミーティングの中で職員の意見や提案を聞く機会を設けご利用者様の支援や施設運営に反映出来る様に取り組んでいます。		
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	職員各々の日々の勤務状況や実績を把握し、責任者は労働時間や給与、資格取得になど各人が働く意欲が持てる環境や条件の整備に努めています。		
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	管理者や職員一人ひとりの知識力や技術力を確認し、実践状況の把握に努め、現状にあった研修機会の確保やOJTなどトレーニングを勧めています。		
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	他施設で研修機会の提供やコーディネーターとして研修会の企画立案に携り、同程度のキャリアを持った職員同士が集れる場を作ったり研修の場を設けられるように努めています。		

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
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	家庭訪問で顔見知りの関係を作り、そこでの聴き取りや状況の把握に努めると共にアセスメントを行なう中で課題の抽出作業やパートナーとなる職員を置き、ご本人の思いを把握出来る様にしています。		
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	申し込みや家庭訪問時に聴き取りを行ったり、契約段階で改めてご家族の思いを確認出来るように取組んでいます。また、責任者は勿論の事、ご利用者様のパートナーとなる職員も積極的に関わる事でご家族が思いを伝えやすい環境作りに努めています。		
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	申し込み・家庭訪問・契約時などで聴き取りしてきた事を十分に精査しアセスメントや課題分析を行い、介護計画の見通しを説明したり、様々なサービスの提案をする中で現在必要な支援が出来る様にしています。		
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	「私がするよ」では、お願いします」、「これはどうすれば良いですか？」とこうやると良いよ」と互いに協力しながら物事に取組んでいける関係作りに努め、掃除や調理、裁縫など出来る事は積極的に参加して貰える様にしています。		
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	ご家族には、ご利用者様の生活状況が分かる様に毎月お手紙を送り、知ってもらう機会作りや行事への参加をお願いしご家族にもご利用者様の支援に参加して貰える様にしています。また、ご利用者様のご家族に対する思いや願いを積極的に伝え、ご利用者様の生活にはご家族の関わりが1番大切である事を理解して頂ける様に取組んでいます。		
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	通い慣れたスーパーや床屋などは積極的に利用したり、馴染の方を招いたり馴染の方がいる場所に参加しながらこれまでの生活が出来る限り維持、継続出来るように取組んでいます。		
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	食事の場所、余暇を過ごす場所など、ご利用者様同士の関係性に合わせ対応出来る様にしている。また、ご利用者様の状態を分かりやすく伝える事で手を差し伸べたり、協力してもらえ様に取組んでいます。		

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	転居後も必要に応じて相談など受けられるように伝えると共に、転居先にお伺いし状況の把握に努めるなどお互いの関係性が途切れないように配慮しています。		
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	毎月のケア会議でご利用者様、ご家族様の希望・意向を確認し翌月の支援に反映させると共に、毎日ご利用者様に直接1日の希望などを確認し支援している。また、意思を伝えられないご利用者様に対しては、ご家族様の希望を反映させたりケアプランから選択し支援しています。		
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	日常にご利用者様からお話を伺ったり、ご家族様などから聴き取りセンター方式を活用し把握出来る様に努めています。		
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	1日3回ミーティングを開催する中で、ご利用者様の生活状況や状態など確認する様にしています。また、記録に残す事でその日、その日の状況が分かるようにしています。		
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	毎月のケア会議で、全職員がご利用者様・ご家族様の希望・意向を確認し、それぞれの意見やアイデアを反映出来る様にしています。また、アセスメントなどは担当者と計画作成担当者が意見を交えながら作成しケアプランの作成に努めています。		
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	運営日誌、個別の介護記録において、支援内容や気づきなど記載し、職員間で共有出来る様にしています。また、その結果を日々のミーティングやケア会議で話し合いを持っています。		
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	ご利用者様の状態や希望に沿って、ご家族と相談しながら支援の幅を広げたり、支援内容の提案などを行いながらニーズに応えられる様にしています。		
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	馴染みの場所・人を把握し、これまでの生活に近い形で過ごしてもらえる様に、地域資源を活用して取り組んでいます。		
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	協力医療機関の紹介をすると共に、ご利用者様・ご家族様が希望する医療機関を活用出来る様に支援しています。希望や状況に応じて受診の支援も行える様にしています。		

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
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	毎週看護師にご利用者様の状態を報告・連絡・相談する様にしています。その中で、受診などが必要な場合には事前・事後の報告を行なっています。また、毎月1回の往診や、状況に応じて担当医・担当看護師に連絡・報告・相談をしています。		
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。	入院の際には、必ず介護添書を作成し提供しています。また、面会する中で担当の看護師さん等とコミュニケーション機会を確保情報の共有や、入院状況、経過、退院の目処などについて確認出来る様にしています。		
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	入居時やその後の経過を見ながら、重度化・終末期に向けた方針やご利用者様・ご家族の希望や意向を確認し書面に残す様にし、事業所の対応についても説明しています。		
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	全職員が定期的に救命講習を受講したり、自施設研修などを通じて取り組みを行なっています。		
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	定期的に避難訓練を行い、その中で消防職員の立ち会いも頂き、訓練の状況を確認してもらいながら意見を頂いてる。また、町内会とは覚書を作成し災害時など協力を仰げるようにしています。		
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	馴染みの関係となった中にも礼儀をわきまえ、場面や状況に応じた言葉かけに努めています。不適切と思える様な場合には話し合い解決出来る様にしています。		
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	毎日、ご利用者さまが何を希望しているか確認し、自己決定して貰える様にしています。また、積極的にご利用者に参加してもらえる機会を作る事で、自発性にも繋げる事が出来ています。		
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	その日にどのような予定があるか伝え、毎日ご利用者様の希望・意向を確認し優先的に支援出来る様にしています。その日に出来ない事は直近で支援出来る様にしています。		
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	ご利用者様・ご家族様の希望を確認すると共に、馴染の美容室を利用したりする中で、その人らしいお洒落が出来る様にしています。また、女性には積極的に化粧する機会を支援しています。		

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
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	好みの把握は勿論の事、季節の食材を活用したり、広告を見て一緒に何を食べるか相談しメニューに反映したり、会話を楽しみながら食事の支度が出来る様にしています。		
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	食事や水分量は記録し摂取状況を把握出来る様にし、摂取量が少ない時には食べ飲みしやすい物に替え提供したり、医療機関とも相談しながら支援出来る様にしています。		
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	歯科医とも相談しながら、ご利用者様にあった方法で口腔ケアが出来る様にしています。また、食後の口腔ケア、義歯洗浄など衛生面での配慮や誤嚥に配慮した取り組みを行なっています。		
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	排泄記録を残しパターンを把握出来る様に努めています。ご利用者様の状態に応じて適切な物が使用出来る様にする中で、汚染の軽減や自排泄出来る様に支援しています。		
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	乳製品や冷水の提供、適度な運動や食事内容や摂取量に配慮し支援しています。また、頑固な方には医療機関と相談し適切な対応が出来る様に支援しています。		
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	何時でも入浴出来る事を伝えた上で、ご利用者様の希望に沿って支援しています。また、入浴剤や音楽を活用し、リラックスして入浴が出来る様に支援しています。		
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	排泄支援のタイミングに配慮したり、季節に合わせた寝具の活用や暖房器具などの活用をしています。日中でも、ご利用者様の状態に合わせて何時でも臥床出来る様に支援しています。		
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	服薬リストを更新し、何時でも薬の内容・用量、副作用など確認出来る様にしています。副作用等による状態の変化などがあれば、医師に相談しご利用者様にあった薬が使用出来る様に努めています。		
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	役割して与えるのではなく、ご利用者様が選択し自己決定した物が、役割になって行く様に支援しています。また、これまで行ってきた事の継続や、毎日希望を確認しその時々で行いたい事を支援しています。		

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
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	毎日希望・要望を確認する中で外出の希望があれば出来る限りその日の内に支援したり、計画を立てて支援している。また、地域やご家族様の援助を受け、町内の新年会・敬老会・忘年会へ参加したり、カラオケや外食などにも出かけています。		
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	ご家族様とも相談し、適正な金額を自己管理してもらえる様に支援しています。また、買物の際等も、出来る限りご本人が金額を確認し支払いまで出来る様に支援しています。		
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	ご利用者様自ら電話出来る方には、希望があれば何時でも電話出来るように支援しています。また、そうでない方に対してもご家族様に連絡する際には、ご利用者様に掛けて頂いたりする中で、ご家族とやり取り出来る様に支援しています。		
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	ご利用者様に合わせた物や馴染の家具を使用し配置したり、灯りも暖色系の物にし過度な刺激にならない様にしています。また、ご利用者が作成した物(習字・絵)を時期や季節に応じて張替えながら楽しめる雰囲気づくりに努めています。		
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	随時、のんびり過ごせる様な工夫や個別に用意して頂いたソファーなどを活用し、居間のどの場所でも寛げるように支援しています。		
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	馴染みの物の活用は勿論の事、ご利用者様やご家族様と相談し、その方の状態に合わせた室内環境作りや、臭いに配慮した空間作り、ご家族様や知人の方が見えた時に生活状況が分かる様な物の掲示をしています。		
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	ご利用者様の心身の変化に応じて、安全な生活が送れる様に手摺やセンサーの設置、敷物の素材、場所や時間が分かる様な工夫などに努めています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ななかまど歌志内館

作成日: 平成 26年 2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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	28	ケアサービスの内容、日常生活の様子、健康状態、本人を取り巻く状況、認知症の症状など家族等に情報を伝達していく。	介護記録、ケアの活動内容を情報提供の方法を検討していく。	介護記録の開示、ケアサービスの内容の公開、支援方法の話し合いと情報公開	12ヶ月
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。