

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 5月 12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670102456
法人名	株式会社ツクイ
事業所名	ツクイ富山萩原グループホーム
所在地	富山市萩原179-1
自己評価作成日	平成29年 4月 17日
評価結果市町村受理日	平成 29年 5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ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社
所在地	富山市荒町2番21号
訪問調査日	平成29年4月26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）】

介護職員のスキルアップに力を入れている。認知症実践者研修やリーダー研修の修了者で、事業所独自の「認知症ケア向上委員会」を立ち上げ、職員のスキルアップに取り組んできた。研修の体制も強化している。
昨年度からは地域との連携、特に子供たちとの関わりに取り組んだ。学習発表会に参加をしたり、資源回収、ペットボトルキャップやベルマークの収集にも協力している。

【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）】

「ゆったり、たのしく、みんなであんしん」という理念のもと、職員は利用者一人ひとりのペースに合わせた声かけやケアを心がけている。近くの農産物即売場に出かけ、旬の野菜を見つけ、春なら竹の子ご飯をみんなで味わうなど、色々な楽しみごとを織り交ぜている。また、ここで最期を迎えたいとの希望があれば、医療関係者と連携し、看取り支援に取り組むなど、安心できる暮らしの支援に努めている。

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)	○	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回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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、生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、安心して暮らせている。 (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				

ツクイ富山萩原グループホーム

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「ゆったり、たのしく、みんなであんしん」を各ユニットごとに掲示。理念に基づいてケアの方向を決めている。	理念に沿った介護計画や支援が出来ているか、カンファレンス時などに理念を再確認し、理念の共有と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	散歩の途中で挨拶や会話を交わす事がある。近隣の方より野菜やお花を頂く事がある。小学校の活動に協力をしている。	散歩中にベビーカーの親子連れと挨拶を交わしたり、地域のふるさと祭りに利用者手作りの貼り絵を出品している。また、お茶会ボランティアの慰問を受けるなど、地域との交流に努めている。	今後は、事業所の活動状況や認知症ケアなどについて、地域に情報を発信し、地域の人達に支えられたり支えたりする関係を強めていくことが期待される。
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	運営推進会議を通して活動を行っている。また、個別に老人会の代表を訪問し、役立てる事がないか等相談をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議ではホームの取り組みや運営状況を報告している。参加者や地域包括支援センターからの意見を受け、ホームの活動に活かしている。	自治会関係者や行政担当者、家族数名がメンバーとなり、事業所の活動に対する意見や地域行事の情報などを得、運営に活かすよう努めている。	
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	運営上の相談は速やかに介護保険課へ相談を行っている。ホームでの困難事例や相談ごとがあると地域包括支援センターより助言を受ける事がある。	介護保険法などについては、市の担当窓口に聞き、きめ細かく教えてもらっている。また、地域包括支援センターとは、具体的な案件の相談を相互に行うなど、市と協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束は行っていない。 身体拘束の廃止委員会より、毎月のミーティング時に必ず身体拘束の事を考える時間を設けている。	身体拘束廃止委員会が中心となり、他所で起きた事例などをもとに、その背景を探る勉強会を行っている。また、言葉による抑制については、ユニットリーダーを中心に、職員間で注意喚起し、利用者にとって心身ともに抑圧感のない暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止法については研修で学んでいる。外部での研修があれば職員に参加を促し、社内で伝達をしている。 虐待に直結しやすい職員のストレスについても全社で取り組んでいる。		
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	制度については外部の研修で学ぶ機会を設けている。 内部研修の時に伝達を行ったり、研修担当者が資料を作成し、わかりやすい内容で伝えている。		
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	契約の締結、解約又は改定の時にはあらかじめ時間をとってもらい、不明点については理解がすすむまで説明をする。答える事ができない時には、正確な情報を調べたうえで改めて時間を設け、説明を行っている。		
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	ホームには意見箱を設置している。 市の事業である介護相談員の受け入れも行っており、訪問日を家族に周知している。 苦情や相談の窓口をわかりやすい場所に掲示している。	利用者には、ドライブの行き先などの要望を聞いている。家族には、運営推進会議や面会時などに話をし、リビングの温度調整などの要望を聞き、事業所の運営に反映させている。	

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
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	毎月ユニットごとのカンファレンスと事業所全体のミーティングを行っている。他に個別に意見を聴かせてもらう機会を設けている。	カンファレンスやミーティングなどの機会に、所内の環境整備などの提案があり、改善につなげている。また、キャリアパス制度を開始し、職員個々のスキルアップや就業環境などの相談を受け、運営に活かしている。	
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	給与には経験加算・能力加算があり年に1回の見直しが行われる。資格取得支援制度や研修補助のシステムがあり、外部の研修へは勤務として参加している。今年度からは新しいキャリアパス制度を開始し、職員がスキルアップできる環境を整えている。		
13		○職員を育てる取組み 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	入社時には必ず研修を行っている。様々な介護サービスを行っていることから、サービスごとの得意分野を活かした勉強会を合同で行っている。		
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つくり、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みをしている	グループホーム連絡協議会の研修や交流会への参加や地域包括支援センターの勉強会に参加し、ネットワークづくりを行っている。		
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	入居前には事前面談を通してご本人のニーズを相互に確認している。初対面ではなかなか打ち解けてもらえないが、ご本人の声に真摯に耳を傾けて「聴いてもらえる人」だと思ってもらえるように努めている。		

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	申し込み・相談の段階から継続してご家族の不安を聴いている。ホームでできる事、できない事をきちんと説明してご理解いただいてからサービスの開始をしている。		
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	相談を受けた時点でご本人とご家族の現在の状況（利用サービスや身体状況・既往歴・家族の介護力）等を確認。ホームの体制も説明し、必要に応じて他のサービスを紹介する事もある。		
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	入居者様は人生の先輩であり、お互いに困っている事を助け合い、それぞれの得意分野を活かして一緒に豊かな生活を作りましょうという距離感で接している。		
19		○本人と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	ご家族には面会時や広報誌で近況を知らせている。ご本人の過去の様子を教えて頂いたり、面会の時には、ご本人を挟み談笑し、昔を思い出す機会を設けている。状態の変化はその都度お知らせしている。		
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う、支援に努めている	ご本人やご家族の希望がない限り、面会や電話の制限は行っていない。来客の時にはゆっくり過ごせるようお茶やお菓子を提供している。	昔から通っていた街なかの老舗喫茶店でパフェを味わい、思い出に浸ったり、地元の夏祭りに出かけ、懐かしい顔に出会い、声をかけ合うなど、馴染みの場所や人との関係が継続できるよう配慮している。	

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
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	利用者の中でも気が合う、合わないがあるので、相互の関係を考えながら見守っている。お部屋の行き来もあり、お互いに声を掛け合っている様子が見受けられる。一人で過ごす事が好きな人には無理に交流をすすめるような事はしていない。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他の施設へ転居されたケースでは転居先へ訪問し、ホームでのご様子をお知らせしたり、入院後に退去されたケースではお見舞いや、その後の転居先を一緒に探した事もある。		
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。	ご自分で意見を述べられる方には時にはご家族にもご協力を仰いで、できる限り希望に沿った支援を行っている。意志の表現が困難な方には声をかけ、表情の変化から察するなどの配慮をしている。	会話ができる利用者であっても、周りの意見に流されていないか留意し、居室でゆっくりと本音を聞いている。また、うなづく様子や手の握り返し方など、日々、表情や仕草に留意し、本人の思い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	ご本人やご家族だけではなく、ご入居前のサービス事業者と連携をとり、以前の状況をたずねたり、ホームに移った後の報告をおこなっている。		
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	利用者のささいな変化でも看護師やリーダーに相談するようにしている。少しずつの変化がやがて大きな状態変化につながる事になるので、その時のご本人に必要なケアが行えるように情報を共有している。		

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
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	定期的なケアカンファレンスの開催を行っている。常に介護計画書を意識できるように、介護記録には短期目標を提示し、必要なケアが一目でわかるようにしている。計画作成担当者を中心に、状態の変化があればアセスメントを実施して介護計画の見直しを行っている。	カンファレンスで、一人ひとりの利用者に必要なことを話し合い、また、家族の要望なども取り入れて、介護計画を作成している。日々のケアの実施状況をモニタリングにつなげ、利用者の現状に即した介護計画作成に努めている。	
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	介護記録は計画書に沿って記載している。その他医療連携やカンファレンスノートの活用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、その時々に見え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	利用者の状態に応じて必要な福祉用具の準備や職員の配置・シフトの変更、業務内容の見直しを行っている。利用者の身体状況の変化やご家族の経済的事情によっては活用できる公的サービスや他のサービスについての説明を行っている。		
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	ボランティアの受け入れを行ったり、地域包括支援センターや自治会に相談をして、利用者が活用できる場の相談を行っている。		
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	日常的な健康管理を行う協定医はいるが、主治医は自由に決める事ができる。ホームの主治医とは24時間連絡がとれる体制を作り、月に2回の往診を受けている。必要に応じて受診や検査を受け、専門医の紹介してもらっている。	ほとんどの利用者が事業所の協力医による訪問診療を受けている。血圧が高めなど、日々の健康状態を医師につなげ、また、診察結果を家族に報告するなど、医療面の連携を図り、安心につなげている。	

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
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	ホームの看護師とは24時間体制で連絡がとれるようにしている。入居者様の変化に気付いたらまず看護師に相談をし、その上で主治医に報告をしている。		
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。	病院の看護師やソーシャルワーカーを通して情報の提供を行っている。面会時にも情報の共有をして退院後も安心して生活できるように配慮している。		
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	契約の時に重度化の指針を説明している。必要時には主治医とご家族、看護師、計画作成担当者を変えて話し合いの場を設けている。終末期にはご家族の気持ちの変化も考え、その都度話し合いの場を設けながら看取りケアに取り組んでいる。	利用者の体調の変化に応じて、本人の意思を尊重した上で、医師や家族と相談し、今後の方針や協力態勢を確認している。「がんばったね、ありがとう」などの声に送られながら、穏やかな最期を支援するケアに取り組んでいる。	
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	定期的に事故発生時や緊急時の対応についての研修を行っている。看護師の指導で実践的な研修の開催も行っている。		
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	年に2回の避難訓練を行っている。飲料水や食料の備蓄は定期的に入れ替え災害時に備えている。	年2回、火災を想定しての避難訓練を実施している。利用者の体力面を考慮し、非常時の出入口を車椅子用に改善したり、河川が近くにあるため、地域の人達に水害について相談し、情報を収集するなど、災害に備えている。	今後は、火災や水害時などに、事業所として地域に対して出来ることも発信し、相互に協力し合う体制をつくることが期待される。

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
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	個人の人格の尊重とプライバシーの保護については、身体拘束廃止や虐待防止との関わりも大きく、認知症ケアには重要な事。研修を重ね、常に意識できるようにする事と職員のストレスを解消する事にも努めている。	何気ない職員の言葉や対応が、利用者の誇りを損ねていないか、職員間で注意し合っている。また、居室への出入り、入浴や排泄介助など、羞恥心に配慮した支援に努めている。	
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	利用者個々に合わせた口調で話しかけ、リラックスできるように配慮している。おやつや飲み物、衣類などは選びやすいように2種類の中から選択できるように工夫している。		
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	利用者の状態に合わせて職員の勤務時間や業務内容を見直している。共同生活の中でも、それぞれに合わせて個別に行動したり小集団で行動するなどの配慮をしている。		
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	女性が多く、お化粧をする方もいる。衣類や化粧品を一緒に買いに出かけたり、利用者同士で外出の時のファッションチェックをしている事もある。		
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	利用者によってできる事をできる範囲で職員と共同で行っている。	利用者の状態に合わせて、ひと手間かけ食べやすいように工夫し、一人ひとりのペースで食事ができるよう、ゆったりとした和やかな雰囲気をつくっている。	

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
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	食事量や水分量は記録し、看護師や主治医に確認してもらう事もある。食事の形態も個別に考えて、少しでも長く自力で食べられるように支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを促している。介助が必要になれば職員が介助をしている。		
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	排泄の時間を記録している。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの誘導を行っている。	一人ひとりの排泄状態を把握し、その人にとってわからなくて困っている部分をさりげなくサポートしている。また、そわそわした様子が見られれば、トイレに誘ってみるなど、排泄の自立支援に努めている。	
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	便秘の方が多いが、内服を開始する前に、看護師や主治医に相談をしながら食事や水分、運動などで改善する事を心掛けている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日や時間帯は決めていない。安全のため（緊急対応ができるよう）に職員が複数名の時間帯に入浴をしてもらっている。	利用者ごとの習慣を考慮し、好みの香りの入浴剤を選んでもらい、職員と一緒に歌を口ずさみ、思い出話をするなど、入浴を大切なコミュニケーションの場として支援している。	
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	居室で使用するものについては、基本使い慣れたものを持参してもらっている。居室で静かに過ごす事が好きな方は、時々職員が居室の様子を伺うが、無理にフロアへ誘う事はしない。		

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
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	薬の情報はファイリングし、職員が常に見られるようになっていく。往診時には薬剤師も同行し、薬の変更があればその場で注意事項を確認できる。		
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	利用者個々に合った楽しみが提供できるように工夫している。役割を持ち喜びが得られる方には、内容を工夫して支援をしている。		
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	本人の希望とご家族の了承を得て遊覧船に乗るなども行った。集団での行動が困難な時には、少人数で外出している。	近くの農産物の即売場に出かけ、「もう竹の子の時期だね」などと言いながら、利用者に選んでもらい、竹の子ご飯を作るなど、気分転換を兼ねた日常的な外出支援に努めている。また、桜の季節には松川遊覧船に乗り、船上から手を振るなど、楽しみごとのお出かけも行っている。	
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	ご本人とご家族の希望により財布を持ってもらう事ができる。紛失のリスクも踏まえ、少額にとお願いをしている。買い物の際に自分の財布から支払う利用者もいる。		
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	希望があれば電話を使用してもらっている。家族の面会が少ない方で、手紙でやり取りをしている利用者もいる。		

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
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	フロアの窓は大きくとってあり開放的である。天気の良い時には風を感じる事ができるように窓を開けているが駐車場が騒々しい時には配慮している。天気が悪いときには室内が暗くなるので日中でも電気をつけている。キッチンはおオープンな作りになっているのでいつでも出入りができる。	春には菜の花をあしらった装飾品を壁に飾ったり、お花を生け花の名前を言いながら、季節感を感じてもらえるよう工夫している。また、家族からもらった古い家具や人形などを置いて、家庭的な雰囲気をつくっている。空気清浄器や窓の開閉など、過ごしやすい住環境になるようこまめに調節している。	
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	共用空間の中でも和室のコーナーを設けたり、ところどころに椅子を置き、居場所を変えられるようにしている。		
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	入居の時に使い慣れた物を持参してもらっている。自分のアルバムを持参したり、家族の写真をかざるなど、ご家族と相談のうえそれぞれに居心地が良くなるように配慮している。	自分で布団の上げ下げをするなど、入居前の生活習慣に沿った居室をつくるよう配慮している。また、家族の写真や雑誌（昭和タイムスなど）を置き、居心地の良い居室となるよう努めている。	
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いるので、移動も自由にしてもらっている。死角も少なく手すりもついているのでさりげない見守りが行える。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 ツクイ富山萩原グループホーム
作成日 平成 29年 5月 22日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所の活動状況や認知症ケアについて地域に情報を発信し、地域の人達に支えられたり支えたりする関係を強めていく。	①毎年招待されている夏祭りの中で、事業所としての催しを行う。 ②地域に向け認知症の研修を開催する。	①事前に事業所でできる事をまとめ自治会や夏祭り担当の役員に相談する。 ②自治会や福寿会の会長の意向を確認の上地域包括支援センターに相談する。年度内には実施できるようにはたらきかける。	10ヶ月
2	13	火災や水害時などに、事業所として地域に対してできる事も発信し、相互に協力し合う体制を整える。	地域に向けては運営推進会議を活用して、事業所の非常・災害用備品など共有できるものを報告する。	・運営推進会議での報告。 ・非常・災害時の避難経路や避難場所など、自治会と情報を共有する。	6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すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

ツクイ富山萩原グループホーム