

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	0170501571		
法人名	株式会社 アムケア		
事業所名	グループホーム まどべ		
所在地	札幌市厚別区厚別中央1条3丁目4-16		
自己評価作成日	平成29年9月10日	評価結果市町村受理日	平成29年12月28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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170501571-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170501571-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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)】

職員は法人の理念を共有し、困難な場面では理念に立ち返り活かしている。入居者様の状況に応じ毎日の散歩やアクティビティーを実施し、心身機能の低下防止に努めている。介護度が重くなっても支援の仕方を工夫し、趣味活動の生け花、茶道、陶芸、大正琴、キーボード、音楽療法など10年来の講師(ボランティアもあり)の元楽しんでいる。外出、外食の機会でも文化や社会とのふれあいを継続している。また、朗読や生活支援のボランティアさんや、介護の実習生や中学生の職業体験などの受け入れや、町内会へ参加。ホームの行事に参加頂く地域との交流も続き相談窓口にもなっている。ご家族の訪問も多く思いをお聞きする機会も多い。毎月の写真付きのお便りや電話で近況報告している。職員は社内社外の研修でスキル向上を目指している。

【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	平成29年9月29日		

【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)】

「グループホームまどべ」は、地下鉄駅から徒歩1分という好立地でありながら静かな住宅街にあり、公園やスーパー、病院が充実している。運営法人は介護予防サービス事業所を他に3箇所運営し、地域のニーズに答えている。共通の運営理念の「ゆったり寄り添い じっくりみあって 暮らしていきたい 自分らしく 誇り高く 地域の一人としていきいきと！」は、利用者の暮らしの中に浸透し、職員は人としての権利や尊厳を大切にケアを展開している。社会資源を活用し音楽療法、生け花、茶道、大正琴、キーボード、陶芸、また朗読、生活支援など多数のボランティアを受け入れ、介護度が高い利用者も日々の暮らしの中での楽しみ事や持てる力を発揮してもらう場面となっている。毎年恒例の事業所主催の開設記念祝賀会、もみじ祭りではゲストを迎え、利用者、家族、地域住民、職員とともに盛大に行われ、今年は津軽三味線による日本の歌や民謡など演目の音楽健康セッションを楽しんでいる。食の支援では、栄養の専門的観点からも献立や食材を管理会社に委託しつつ、汁わんは煮干しだしを継続し、利用者の好みを随時取り入れている。運営推進会議はメンバーに行事をモニターしてもらい仕組みを定着させて意見をサービス向上に活かしている。毎食後の口腔ケア、内部勉強会、身体拘束ゼロへの取り組み、重度化終末期の支援なども優れている点の一つである。利用者の最善の利益を常に考え、家族や地域等と連携し真摯に取り組まれている事業所である。

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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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. 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. 職員数の2/3くらいが 3. 職員数の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している (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念の基礎は職員は話し合っ作っており、さらに運営推進会議にて地域の方々の助言を頂き改善してきた。根拠を理解し実践している。	地域密着型サービスの意義や利用者主体、共生の精神が盛り込まれた理念を掲げている。職員は、困難事例や個々の支援の場面で理念に立ち返り実践に努めている。	
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	町内会に加入しており、毎年町内会総会、懇親会に出席している。職員は積極的にゴミステーションや消火栓の清掃、除雪をしている。	毎年恒例の開設記念祝賀会や紅葉祭りなどの事業所行事に地域住民が参加したり、中学校の職場体験や文化活動・生活支援ボランティアを多数受け入れており、交流が盛んである。	
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	行事に参加して下さったり、地域のスーパー、レストランに出かけている。町内女性部茶話会の講師をして認知症についてお話ししたり理解や支援の方法など地域に向けて生かしている。		
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	利用者・取り組み等の状況を報告し話し合い、意見や助言を頂いてサービス向上に生かしている。	運営推進会議は年間計画を立て、事業所行事に合わせて開催し、家族の参加率が高い状況である。サービスの状況をモニターしてもらい、意見を運営に反映させている。案内、議事録を全家族に送付している。開催回数が昨年度は4回だが今年度は6回以上を行う予定である。	
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	施設長は札幌市の介護保険連絡会や推進委員会の役員をしている関係もあり、協力関係にある。	施設長が市の介護保険連絡会などの役員をしており、地域密着型サービスの推進に向け協働している。運営推進会議はもとより、介護認定更新時の伝達や家族の書類申請の代行などで市や区の担当者とは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	代表者、全職員は社内外の研修会や日々の話し合いを通じ、身体拘束について具体的に理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロマニュアルを整備し、これらに係る内部・外部研修に職員が参加している。身体拘束のグレーゾーンが課題に上った際は、その都度確認し、望ましい支援方法を検討している。玄関の施錠は夜間のみである。	
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	代表者、全職員は社内外の研修会で、高齢者虐待防止法を学び、小さな気付きなども話し合い防止に努めている。		

グループホーム まどべ

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	研修会などで学ぶ機会があり、成年後見人制度を利用している利用者もあり、活用を支援している。		
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	契約時に重要事項説明書など十分な説明を行っている。改定時には改めて文書で説明したり意見を頂くなど、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	利用者、家族とは日頃よりコミュニケーションを取り信頼関係を築くよう努力している。来訪時に意見希望を言って下さるので、運営に反映している。	日常生活上で選択の機会を作り、利用者本人が思い等を伝えられるようにしている。事業所行事に家族の参加を得ており、サービスの実際を知ってもらう機会を確保しながら出された意見を運営に反映している。	
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	毎日の申し送りや勉強会などで職員は運営に関することや気づきなど意見や提案を述べ、代表者・管理者は聞く機会があり反映させている。	勉強会、カンファレンスをそれぞれ月1回行い、職員の意見や要望を聞いている。申し送り時にも気がついた事を述べ合える環境である。職員の意見や情報を取り入れ一緒に話し合いながら調整している。	
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	職員個々の努力や実績を把握して労働条件の向上に努めているが介護保険制度上限界があるが、向上心確保の努力をしている。		
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	勉強会委員やレク委員、主任、ケアマネ、防火管理者など役割や技術など身に着ける機会を設けてトレーニングしている。		
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	札幌市や厚別区の管理者会議、研修会でのグループワークなどでの交流や空き情報交換などのネットワークがある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員は情報を共有し、入居時からコミュニケーションをよくとり耳を傾け、新しく知りえたこともまた共有して安心していただけるよう関係づくりをしている。		
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	ご家族ともコミュニケーションをよくとりアセスメントをして不安や思いに耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	初期段階での聞き取り、観察から、まず必要な支援を見極め、安心していただけるよう努めている。		
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	できること、得意なこと、嫌な事など日々の観察から見極め共に支え合う関係を築いている。		
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	ご家族との絆を大切に思い来訪時にはくつろげる雰囲気づくりをし交流していただき、情報提供にも努めている。		
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	家族、親せき、友人の来訪があり途切れないよう支援している。また、電話で話すなど、声を聴いていただく支援もしている。	ボランティアや文化活動の講師の方々の継続的な訪問があり、利用者が感情を表出するなど、馴染みの関係性がうかがえる。知人の訪問や家族の元への一時帰宅、こだわりのお菓子を行きつけのお店で購入するなどのサポートをしている。	
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	職員が仲立ちし利用者同士お茶や会話、テレビを観る時間など楽しくかわりあえ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
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	利用が終了してもご家族が来訪してくださっており相談もあり支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	思いや訴えを受け止め職員同士共有し、希望や意向の把握に努め、本人本位に検討している。	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測っている。把握が困難な場合は、本人がどうかという視点に立っている。	
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	本人や家族との会話、フェイスシートにより生活歴や暮らし方の把握に努めている。		
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	カンファレンスや申し送り、日誌等で情報共有し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	本人家族との会話や思いをくみ取り、医療関係者からの情報を踏まえ、現状に即した介護計画書を作成している。	日常生活アセスメントとケアプラン実施の様子シートに生活・心理面の記録を詳細に記して、センター方式Eシートにまとめ、ケアプラン見直しの根拠としている。家族はもとより、話して分かる利用者にも説明し直筆のサインをもらっている。	
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	日々の様子やケアプラン実践を通して気づきや工夫を記録して、職員は共有し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	マッサージや理美容、新聞、ヨーグルトを取るなど、また家族持参のおやつや飲料を楽しみにされている。嗜好品の買い物の支援をするなど柔軟に対応している。		
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	趣味活動や介護ボランティアに地域の方が来てくださったり、スーパーへの買い物など本人が力を発揮し豊かに暮らせるよう支援している。		
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	定期的な内科や歯科の往診があり、家族の同席もある。必要時の往診受診、皮膚科・眼科など家族と相談納得していただきながら適切な医療への支援をしている。	家族等が希望するかかりつけ医での受診が可能である。協力医療機関別に月1～2回及び必要時による往診、週1回の訪問看護の体制を整えている。医療機関、家族との医療情報の共有を図っている。	

グループホーム まどべ

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	訪問看護ステーションと連携し利用者の状況や気づきなど報告相談している。助言や支持を頂き適切な受診や看護を受けられ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。	入院時のお見舞いや病棟看護師・医師・相談員等との情報交換、早期退院に向けての話し合いなどできる良好な関係性を作っている。		
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、事業所でできることを十分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	入居時に事業所のできる範囲など説明している。終末期のあり方は、本人家族の意向を尊重し、早い段階・必要時の段階など随時話し合い、地域医療に取り組む訪看と共にチームで支援している。	「重度化した場合の対応に係る指針」に、看取りに関する考え方を示し、看取りが発生した場合は、「終末期の生活支援に関する覚書・同意書」を作成して関係者間で合意を得ている。職員は看取りに関する内部・外部研修を受けている。	
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	年2回の災害避難訓練に合わせてAEDの使用方法や応急救護訓練を受けている。		
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	年2回の災害避難訓練を実施し地域、家族、町内消防団と一緒に消防署の指導助言の元協力体制を築いている。	昨年度は夜間・地震想定訓練に取り組み、今年4月は日中・火災を想定した総合避難訓練を地域住民・家族・消防署・消防団の協力を得て実施している。ケア別対応時に予想される混乱への対策や災害備蓄品の整備を行った。	次回訓練では、様々な火元や出火原因を想定している。夜間想定下の訓練を重ね適切な避難誘導に向け、災害対策を強化する意向であるので、実施に期待したい。
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格や誇り、プライバシーを尊重し一人一人に合った対応や言葉がけをしている。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、接遇マナーの研修を定期的に行っている。申し送りはイニシャルなどを使い、配慮している。	
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	本人が理解しやすい言葉がけをし日常生活の中で思いや希望を表出したり自己決定できるよう働きかけている。		
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、希望にそって支援している	起床時間、入浴、散歩など本人の希望やペースを大切に支援している。		
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	季節に合った服装、本人らしいオシャレや身だしなみ、お化粧など支援している。		

グループホーム まどべ

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	食事形態を工夫し一緒に味見や盛り付けをし、食事が楽しみになるよう支援している。	食材会社から旬のメニューと食材が提供されている。利用者が食器拭きやテーブル拭きを手伝い、職員が利用者にはしゃけながら楽しく同じ食事をとっている。	
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	個々の状態や力、習慣に合わせて食べやすい形態にしている。栄養バランス、量、水分量の確保に努めている。		
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	毎食後個々の力に応じ見守り、声掛け、介助を行い、口腔内の清潔保持をしている。		
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むけた支援を行っている	チェック表を活用し、排泄パターン、習慣を把握し失敗やパット使用を減らし、トイレやポータブルの使用での排泄を支援している。	自力でトイレに行ける方は2名ほどで、個々の状況に応じた介助を行っている。ポータブルトイレを利用する方もいる。排泄チェックメモで排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮して誘導している。	
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	便秘により生活の質低下を理解し、乳酸菌や冷水、散歩や運動での活性化と共に排泄リズムの把握に努め便秘予防に取り組んでいる。		
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	個々の希望やタイミングに添い、会話を楽しみ入浴していただき清潔保持を支援している。	主に午後の時間帯で各利用者が週2回は入浴できるように支援しており、日曜日は足浴を行っている。拒否がある方の場合も身体的負担が少なくなるように工夫し、入浴につなげている。入浴剤を使い、楽しめるようにしている。	
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	ソファやベッドなど個々の生活習慣や状況に合わせて休息していただいている。また、安眠につながるよう就寝前の過ごし方に配慮している。		
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	処方薬について医師の指示、観察事項について共有している。個別の薬箱にセットし服薬の確認を支援している。		
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	職員と共に洗濯物を干したりや食器拭きなど役割を持っていただき、お手玉づくりや読書の楽しみ毎で気分転換を図っている。		

グループホーム まどべ

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	日常的に散歩や外気浴を実施している。お花見、外食、ショッピングなど家族も一緒に出掛けるなど支援している。	近くの公園や住宅街を散歩し、スーパーにお菓子と一緒に買いに行くこともある。行事では、花見やさくらんぼ狩り、小学校との交流会、和食レストランへの外食などに出かけている。法人が運営するもう一つのグループホームの利用者とも互いに行き来がある。	
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	預り金から希望に沿って職員と共に買い物に行き、支払い時の支援をしている。		
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	職員の仲立ちで電話を掛けたり電話口に出たり、手紙を読んで差し上げたり、力に応じて支援している。		
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	窓から庭の木や花や畑が見え生活環ある心地よい空間となっている。季節ごとの花や雛人形、七夕、クリスマスツリー、鏡餅、神棚など馴染んできた習慣や雰囲気大切にしている。	共用空間は広く家庭的で温かみがあり、調度品や装飾も親しみやすいものが配置されている。習字や手芸など利用者の作品も飾られている。浴室やトイレが使いやすくエレベーターも設置されており、居間からは庭の草花や菜園の様子が眺められ、快適に過ごせるようになっている。	
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	他者の視線を気にせず、一人が良かったり、また孤独にはせずに気の合う同士の交流など、居場所づくりを工夫している。		
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	馴染みの家具や写真やアルバムなど家族の思いや本人らしさが満たされ、家族の来訪時なども心地よく過ごしていただけるよう相談もしながら工夫している。	居室は十分な広さがあり、ベッドやたんす、テレビ、冷蔵庫、鉢植えなど馴染みの品物を多く持ち込むことができる。壁には職員が描いた利用者の似顔絵や家族の写真などを自由に飾り付け、個性がうかがえる居室となっている。	
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	居室ドアにネーム、トイレ表示がある。玄関靴箱から自分の名前を見て出し入れされている。歯ブラシの置き場所を自分で決めたり安全に自立した生活の支援をしている。		



目標達成計画

事業所名 グループホームまどべ

作成日：平成 29年 12月 25日

市町村受理日：平成 29年 12月 28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	35	火災・災害時訓練を行って来たが、火元・出火原因が様々考えられそれに伴い避難誘導が違ってくる。	様々な避難方法で訓練を重ね安全な避難誘導につなげる。	火元・出火原因・災害時避難誘導について、勉強会・申し送りに話し合い訓練を重ねる。	平成29年12月～平成30年4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。