

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	0172902660		
法人名	有限会社 こばやしさんち		
事業所名	グループホーム こばやしさんち		
所在地	旭川市東光16条6丁目2-19		
自己評価作成日	平成30年5月31日	評価結果市町村受理日	平成30年7月23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.2017.022_kani=true&JigyosyoCd=0172902660-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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30年6月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・理念に基づき、利用者も職員も家族であるとの思いで接している。 ・自宅で生活しているように、のんびり穏やかに過ごせるよう家庭的な雰囲気を大事にしている。 ・小さな畑だが、野菜や果物を植え、成長や収穫を楽しんでいただく。 <p>(畑仕事が可能な方には一緒に手入れをしていただく)</p>
--

【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 こばやしさんち」は、中学校の近くにある住宅街に溶け込んだ6名定員の家庭的なグループホームである。近隣に小規模多機能住宅やデイサービス、高齢者住宅があり、合同でお祭りを楽しんだり、中学生のボランティアの訪問で音楽を聴いている。庭に季節の果実や野菜などを植え、職員と一緒に水やりや収穫を楽しんでいる。外出の機会も多く、年に一度は日帰り温泉で家族風呂を貸し切り、気兼ねなく温泉入浴を楽しんでいる。医療面では、訪問看護師の他、医療職の代表者が健康管理や、夜間や緊急時の対応についても迅速な判断で対応でき、利用者や家族が望むターミナルケアに対応できるなど、利用者や家族が安心できる体制が整っている。モニタリングは毎月行い、介護計画の見直し期間も3か月ごとに行っている。ホーム便りの他、事業所のホームページで暮らしぶりを写真で確認することもできる。避難訓練の他に自主的に雪害対策の訓練もしており、利用者や家族の安心の一つにもなっている。できる限り従前の暮らしを継続し、その人らしい生活が送れるように職員は優しく見守り、ケアを行っている。人格を尊重し、いつまでも自由に自分らしく安心して暮らせる家庭的な環境のホームである。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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	・ホール内の目に付きやすい所に掲示し、新人が入った際は理念について説明している。 ・運営推進会議の資料に掲載し、その都度確認している。	理念は事業所のパンフレットに書かれており、事務所やリビングに掲示してある。職員採用時に詳しく説明し、職員は理念を共有し日々の介護に専念している。運営推進会議の資料にも書かれている。	
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	・2ヶ月に1回の運営推進会議でGHIについての情報・意見交換。盆踊りへの参加、こばやしさんち祭の開催、中学校の合唱部や地域ボランティアグループへ催し物の依頼を通して地域との交流を図っている。	地域とのつきあいは良好で、事業所のスタッフがフラダンスのサークルに声をかけ、事業所の催しに来訪している。事業所の祭りにも近隣へ案内状をポストイングして呼びかけ、祭りに参加してもらい交流をしている。	
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	こばやしさんち祭で施設を見学する機会を設けたり、学生の実習の受け入れを行っている。又、問い合わせがあれば見学・施設の説明を行っている。		
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、市の職員にも参加して頂き、地域の方への現状報告を行い、サービスに対する質問やアドバイスを受けている。	2か月ごとに開催されている運営推進会議は、町内役員、民生委員、地域包括支援センター、市職員、家族が出席している。議事録は、家族訪問の際に手渡しや郵送して会議に参加できない家族にも会議内容が把握できるようにしている。	利用者家族の参加が年に1度程度になっているため、引き続き利用者家族に毎回参加を促し、意見を頂けるような会議にすることを期待したい。
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	運営推進会議に市の職員も参加している為、その際に情報交換を行っている。	市からも運営推進会議についてアンケートが来たり、身体拘束廃止に向けて事業所の対応計画の作成について確認したり、何か問題があれば出向いて相談をしている。	
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	離設し、他部署の職員に発見された利用者様がおおり、玄関の内鍵のみ施錠している。その旨は玄関に掲示しており、来客の方には外から鍵を開けて頂くようお願いしている。その他の身体拘束は行っていない。	玄関に身体拘束廃止マニュアルと禁止の対象となる11項目を掲示している。職員はどのようなことが身体拘束につながるか日々話し合い、グレーゾーンの言葉がけ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	年に1回は社内の研修会で虐待防止について研修を行っている。		

グループホーム こばやしさんち

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	キャラバンメイトの研修等、年に1回は参加している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	その都度文書で通知、説明している。		
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	家族の面会時や家族会、運営推進会議を通じて行っている。	事業所からのホーム便りで、日々の暮らしぶりや行事の予定をお知らせしている。またホームページでも事業所内の暮らしがわかるよう写真を添付している。家族の訪問時に面会簿にコメントを書いてもらっている。	
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	月1回のグループホームミーティングで職員間で意見交換やケアについての相談を行っている。	役割分担は、職員の得意分野を活かせるよう振り分けている。日常業務や社内ミーティングの機会に相談や意見が言いやすい雰囲気ができている。	
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	毎年、わずかではあるが、昇給している。年2回の賞与と、年1回の決算手当は支給されている。又、資格の取得に伴い資格手当も支給されている。		
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	スタッフの数が少ない為、個々の技量の差は目立ちがちだがサポートしあいながら介護にあたっている。また日々の業務の中で有効なケア方法などアドバイスし合っている。外部の研修については掲示板に案内を貼りだし、参加希望があれば、シフトの調整を行っている。		
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	グループホームの交流会やケアマネの交流会に参加するよう心掛けている。		

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	ケアマネを通じて生活歴等の情報を把握した上で本人とコミュニケーションをとる事で親近感を持っていただけるよう努めている。		
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	入居前に見学や施設説明の機会を設け、その際不安に思っている事や、入居後利用者様にどのような生活を送って欲しいか等伺っている。		
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	入居希望の方には現在のGHの待機者の人数等説明を行い、必要であれば他サービス事業所の案内も行っている。入居後はまずGHで安心して生活できるように利用者様のADLに合わせた日常生活の支援を中心に行っていく。		
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	利用者様の可能な範囲で家事に参加してもらい、一緒に日常生活を営んでいる。(調理の下準備や洗い物、食器拭き等)		
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	家族の面会の際に近況報告を行っている。多忙の為面会に来られない方や相談したい事がある場合はTELにて連絡を取り、利用者様と家族の関係が希薄にならないよう努めている。		
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	友人も高齢となっている為、交流はほとんどない。親族の面会は家族ごとに頻度は異なるが来ていただけている。	家族が馴染みの美容室に同行し、昔からの関係が継続できるようにしている。同系列のデイサービスを利用している友人を訪ねに行ったり、友人や付き合いのある銀行員が挨拶に来ることもある。	
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	日中は皆様ほぼりピングで過ごされ、穏やかに交流されている。中にはあまり相性の良くない方もいる為、席の配置をずらす等の対応を行っている。		

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
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	利用終了後もお礼や書類等の相談で訪問を受けている。又、年1回のお祭りに遊びに来てくださる方もいる。		
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	日常の会話や行動から情報収集し、把握に努めている。日常の言動からでは理解が困難な方には家族からの情報も取り入れ、把握に努めている。	写真付きの私の気持ちシート(暮らしの希望や趣味)は現状に合ったもので定期的に記入し、記録を更新している。言葉にできない些細なことも把握に努め日々のケアに反映させている。	
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	ケアマネを中心に生活歴等の情報収集を行い職員に情報共有している。		
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	日常生活の中で常に観察し、変化があれば記録、申し送りて全員が把握できるよう努めている。		
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	毎月のミーティングで月に2名ずつカンファレンスを行い、ケアプランの見直しに役立っている。	本人の希望を書き入れた毎月のモニタリングと3か月ごとの計画の作成で現状に即した介護計画を作り上げている。計画の変更箇所は、マーカーで色を付け分かりやすく書かれている。	
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	情報共有の為、日常の変化があれば記録に記入するよう全員で心掛けている。		
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	社内に小規模多機能や訪問もある為、情報交換等行っている。又、他部署で催し物がある際は参加させていただいたり、交流をもっている。		
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	盆踊りや中学校の行事(合唱コンクール)に参加し、楽しむ事ができ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、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	基本的に事業所のかかりつけ医が主治医となる場合が多い。他科の受診は家族に行って頂いているが、その際、NsからDrに手紙を書いて状況を伝え、帰宅時に受診結果を報告してもらっている。	家族対応の通院と往診以外は、病院受診結果表に詳しく記録し、往診の場合は訪問診療看護記録に記入し情報を共有している。看護師や医師の協力を得て、その都度適切な医療が受けられる。	

グループホーム こばやしさんち

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	平日は訪看が利用者の体調確認に訪れるので、その際に体調変化があれば報告・相談して指示をあおいでいる。		
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。	入院時には必ず面会へ行き、状況を把握するようにしている。退院時にはGHで安全な生活が送れるようNsとケアマネが病院関係者と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	ターミナルケアを希望する方が多く、同意書をいただく際は、Dr・Nsを交えて話し合いを行っている。状態の悪化等がみられた時には都度、電話連絡を行っている。	体調が悪化した場合は、重度化した場合にかかわる同意書を家族と話し合い、現状に即した内容で作り変えている。ターミナルに近くなる時も家族の希望を再確認し、文書の取り交わしをしている。	
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	急変時や転倒による骨折が疑われる際は訪看Ns、主治医へ連絡と決まっている。職員は連絡時の指示に従う事となっている。		
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。また、町内会役員、民生委員にも可能な際には訓練に参加していただいている。	年に2回の災害訓練の他に雪害訓練もしている。緊急通報装置もあり、町内役員にもつながるようになっていく。	ここ数年は事業所単独の人員での訓練になっているため、引き続き近隣住民や町内関係者の参加を促し、災害時の役割分担を明確にすることを期待したい。
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	10年近く入所されている方とは、家族のような信頼関係のもと接している。トイレの声かけ等で配慮の足りない部分があり、注意が必要。	利用者を傷つけるような言葉遣いを職員間で出し合い、注意しながら対応している。指示待ちの時は必ず理由を説明し、丁寧なケアを行っている。	
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	意思伝達が可能な利用者様には自己決定を促している。		
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	限られた職員の人数では一人ひとりの希望を優先するのは困難だが、家庭で生活するようにのんびりする時間は大切にしている。		
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	2ヶ月おきに訪問理容を利用し、散髪、顔ソリをしている。入浴後などには鏡を見て自分で髪を整えていただいている。		

グループホーム こばやしさんち

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	調理は主に介護職員が行っているが食材の下準備やお皿への盛り付けは利用者様に手伝っていただいている。	回転寿司に出かけたり、誕生日にはケーキ店からケーキを取り寄せて祝っている。畑で収穫した苺や野菜類は食材として食卓を楽しませている。利用者は、みたらし団子づくりなどに参加している。	
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	チェック表に記入する事で一日の摂取量を把握している。またDrやNsからの指示で食事や水分量を調整している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、夜はGHで義歯を預かり、洗浄剤に浸け置きしている。舌ブラシを自分で行えない方は介助にて行っている。		
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むけた支援を行っている	定時でトイレの声かけ誘導を行っている。夜間はオムツを使用している方も日中はリハパン使用し、トイレで排泄出来るようにしている。	排泄用品などを工夫し、日中は全員トイレでの排泄を支援し自立に向けて取り組んでいる。車椅子使用でスムーズに介助が出来るよう2つのトイレをカーテンで仕切っているが、プライバシーに配慮して行っている。	
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	腸内環境が整えられるよう、オリゴ糖とヨーグルトを毎日提供。便秘の程度に合わせて下剤を調整、数日排便がない方には座薬使用。排泄表で排便の有無をチェックしている。		
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、個々にそった支援をしている	職員の人数が限られている為、入浴は週に2回定期とさせていただいている。皮膚トラブルがある方には入浴日以外は清拭にて対応している。	週2回入浴日を決め、その日に全員が入っている。湯船に浸かり、難しい時は足を湯に入れシャワー浴で気持ちよく入浴できるように支援している。年に1回職員同行で日帰り温泉浴を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝前の足浴で入眠しやすいよう支援している。就寝時間はそれぞれのタイミングに合わせている。		
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	全職員が見られるよう処方箋を個人ファイルに綴り、服薬状況を把握できるよう努めている。		
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	個々の能力や生活歴に合わせたカルチャーの提供を行っている。又、定期的に外食等といった行事も行っている。		

グループホーム こばやしさんち

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	希望通りとはいかないが、外出行事の機会ももうけている。暖かい時期には日光浴や散歩を行っている。家族からの外出や外泊の希望があれば、外出へ向けての支援を行っている。	周辺や近くの公園を散歩したり、ベランダ、また玄関先で花などを見て外気に触れている。外出行事で外食やキトウシ森林公園で花見を楽しんでいる。冬期は受診の他、向かい側にある同系列の小規模施設のクリスマス会に参加して交流している。	
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	家族からの希望で日頃から自室でお金を所持している方もいる。その他の方は家族からの預かり金を事業所で管理し、外出の際にお小遣いとしてお渡しして食事や買い物を楽しんでいる。		
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	ご希望があれば取り次いでいる。		
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	家庭的な雰囲気を心掛けており、自宅で生活しているような環境づくりに努めている。	居間の窓から陽が入り、ベランダの花や塀に沿った葡萄蔓を眺めることができる。食卓テーブルを中心にソファを置き、居間に沿って居室が配置しており、事務所、台所、浴室、トイレなど一体的な造りで居心地よく寛げる空間になっている。作品や季節の装飾が飾られており、家庭的な雰囲気である。	
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	なるべくホールで過ごしていただいているが、それぞれが思い思いに過ごせるよう食卓やソファなど好きな所に座っていただいている。		
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	ご家庭で使われていた家具等そのまま使われている方が多く、家族からのプレゼントを飾ったりと思いの空間が出来上がっている。	殆ど自宅から馴染みの物を持ち込み、大きなタンス、藤の小物入れ、鏡、時計、カレンダー、宗教的な飾りなど、利用者の安心できる居室づくりになっている。	
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	自立歩行しやすいよう手すりを設置したり、つかまり歩きしやすい位置にテーブルを配置する等の工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム こばやしさんち

作成日：平成 30年 7月 20日

市町村受理日：平成 30年 7月 23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	4	利用者家族の会議への参加が年に1回程度になっている。参加者との意見交換が十分に行えていない。	運営推進会議を活用し、事業所の報告をするのみでなく、参加者との意見交換が出来るようにする。	会議の案内状に議題や研修内容を記載し、あらかじめ質問や意見をもち寄って頂けるよう呼びかける。	2ヶ月
2	35	ここ数年事業所単独の人員での訓練になっており、近隣住民や町内関係者の参加がない。地域の方と災害時の役割分担が明確になっていない。	災害時に備えて地域の方にも避難訓練に参加していただく。	次回の訓練時から近隣の方へ参加していただくよう依頼する。	3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。