

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	0172902488		
法人名	有限会社 ライフステージ		
事業所名	グループホーム ひだまりの家		
所在地	旭川市神楽4条1丁目2番4号		
自己評価作成日	平成22年8月20日	評価結果市町村受理日	平成23年2月23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)】

利用者の安全・安心・衛生面への配慮、機能低下を防ぐ日々の体操・散歩、日常に
おける楽しみ・役割、季節感を味わえる環境作り・外出行事、もつてる力を発揮できる畑
作り・日常の作業、そして、その人らしい日々を過ごせるよう職員が常に考え、常に悩
み、共に楽しみ・共に喜び、共に支え合って生活しています。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902488&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
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23年2月14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)】

<地域とのつながりを深める取り組み>
毎年「ひだまり祭」を開催し、家族や近隣住民、地域の人達や子供たちが参加し、事業
所の取り組みや認知症に対する理解等を得られるように地域との交流に努めている。
また、地域の幼稚園の運動会や学芸会への参加や見学、地域の美化運動で花壇の
手入れに参加するなど日常的な交流にも取り組んでいる。

<日常的な外出や趣味への支援>
一人ひとりのその日の希望にそって、近隣遊歩道での散歩や外気浴、畑作業や花の
手入れ、季節に合わせたお祭り見物やお花見等戸外に出かける機会を多く計画し、実
践している。また、刺し子や雑巾縫い等の趣味への支援や身体機能の維持・向上の
為のラジオ体操等に取り組み、定期的に「ひだまり通信」を発行して、日常の生活の様
子や健康状態等家族等に情報提供している。

. 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 過ごしている (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
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、5つの「あい」を玄関入り口に掲示、職員、家族、地域住民にも理解頂けるようにしている。 ・職員ミーティングで再確認している。	「触れあい、支えあい、思いあい、語りあい、広げあい」の五つの事業所独自の理念をつくりあげ、ミーティングを通じて話し合い、理念を共有している。	
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	・町内会へ加入しており、総会などへの参加もしている。 ・地域幼稚園での運動会や学芸会行事への参加見学	毎年「ひだまり祭」を開催して家族や近隣住民、地域の人達や子供たちが参加するなど地域との交流に努めている。また、地域の幼稚園や美化運動参加等で日常的な交流に取り組んでいる。	
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	・「独居高齢者の安否確認」(町内の独居老人との挨拶から相互に訪問する交流が生まれている。) ・花壇の整備で地域の美化活動に協力、施設見学に関わらず気軽に立ち寄って頂けるよう呼びかけている。		
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	・「運営推進会議」を入居者誕生会やひだまり交流会に合わせて開催。 ・構成員への趣旨説明とグループホームの現況報告と出席者からの意見をいただきサービス向上に繋げるよう取り組んでいる。	運営推進会議では、運営に関する報告や利用状況、ひだまり交流会等について具体的内容について話し合っている。	今後は運営推進会議を年6回を目安に開催し、地域との協力体制の構築等意見交換をさらに進めていくことを期待します。
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	・運営推進委員会へは参加して頂けないが、懸案事項発生時には積極的に連絡、相談を行っている。	市担当者や包括支援センター職員との連携の重要性を理解し、日常業務を通じて情報交換に努めている。	
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	・ミーティングの中で、具体的な行為を示し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。(行政から送付される事例集などの資料活用) ・居室や玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、夜間以外は鍵をかけないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会で研修会を実施し、管理者及び職員の共有が行われている。また、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	・身体拘束廃止委員会の設置。 ・ミーティングで、高齢者虐待について取り上げ、共通認識の元で取り組めるよう行っている。(地域包括や研修センターの資料を活用)		

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	・ミーティングにおいて学ぶ場を設けているが、現状では活用できる状況までできていない。		
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	・入退居時は施設長と管理者が対応し、契約書や重要事項説明書各項目ごとに説明、理解を得られている。		
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	・入居者からの意見、苦情、悩み、不満など、日常的に行われているミーティングで吸い上げ、又、家族の要望等を都度対応できるよう職員と協議し運営に反映させている。	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。また、一日の特徴的な様子を「一日一行日誌」にまとめ、家族に伝えている。	
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	・施設長による、定期的な個別面談の実施。 ・ミーティングなどにて、意見や提案を聞く機会を設けており、日常業務へ反映させている。	日常業務やミーティングを通じて、意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。また、施設長の個別面談を実施し、要望や意見等を言い表せる機会を設けている。	
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	・施設長による個別面談の実施。		
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	・入社当初は、経験ある職員との同行研修、経験後は加入のグループホーム協議会や研究会開催の研修などへの参加を促している。		
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	・代表者と管理者は、ケア研究会等も含め交流しているが、職員同士の交流の機軸はない。		

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
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	・入居相談においては、できる限り本人の見学を呼びかけ、実際の生活の場を見ていただきながら要望、困っていること、不安など傾聴し入居時の混乱や不安のない様職員への対応方法など周知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	・項目15を行うことにより、一定の信頼関係構築がなされているものと思われる。 又、気軽に要望等が話せるよう傾聴姿勢で接している。		
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	・相談内容が、入居希望であれば自施設のみならず他施設情報の提供を行う。 ・その他の福祉サービス相談であれば適切なサービスへ繋がるようアドバイスを行い、包括支援センターとも連絡を取り合い、状況に応じた対応が出来るよう配慮している。		
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	・共にお茶を飲み、ゲームや裁縫、塗り絵や合唱等を一緒に行いながら過ごしている。 ・誕生日や行事では同じものを食べる等、共有する時間を大切にしている。 ・一緒にできることを(タオルたたみなどの業務)本人の意志によるが会話をしながら行っている。		
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	・来訪時、家族に日々の変化を報告し、本人の希望・要望を取り入れられるよう相談し、介護計画に反映させている。		
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	・家族の協力を得ながら、本人のなじみを(法事や墓参りなど含め)生かせるよう支援している。	馴染みの人や場所との関係が途切れないように、法事や墓参り、幼稚園訪問や近隣の散歩の支援等に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・孤立や関係性が悪化しないよう、普段いるソファや食卓テーブルの配置を考えたり、毎日のレクリエーションに出来るだけ参加頂き、その状況により時には職員がパイプ役になり、関わり合いを支援している。		

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	・契約終了時には、今後の方向性を確認、他サービスに繋げる取り組みを行っている。		
. 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	・入居者本人から把握できない場合は、ご家族から得る様にしている。 ・センター方式を活用、本人の願いや希望を把握できるよう取り組んでいる。	センター方式を活用して、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員間で情報の共有が行われている。	
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	・入居者本人から把握できない場合は、ご家族や入居前に利用されたサービス事業所から得る様にしている。		
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	・職員は業務開始前に必ず入居者各人に挨拶を行い、顔貌や言葉からその日の状況や状態把握が出来るよう努めている。 ・関わった職員が介護記録を行い一日の状態把握が図れるよう取り組んでいる。 ・深く把握できるよう入居者担当を決め取り組んでいる。		
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	・センター方式の導入と担当制で、よりよく関われるよう取り組んでいる。 ・家族や医療関係者との状況説明相談を通じ反映させている。	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、家族の希望やカンファレンス、モニタリングを通じて職員の意見を介護計画に反映している。	
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	・関わった職員が介護記録を残す事を行っており、職員各自が介護記録から一日の状態把握が図れるよう取り組み、情報の共有、実践などに生かしている。		
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	・通院など家族の負担を考慮している。		
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	・認知症の方の入居施設という点を理解頂けるよう説明、関係する行政機関、民生委員、ボランティア(芸能活動など)の方との協力をいただいている。		
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	・内科医往診を月2回、医療連携による看護師の訪問を週1回実施。不定期に歯科往診。 ・24時間365日の医療連携体制を構築、健康管理・相談などを日常的に行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師・歯科医師の往診や看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	・医療連携の看護師に利用者の様子や状態など報告、相談し健康管理につとめている。		
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。	・利用者が入院した時は頻回に面会し、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し、都度家族へも報告している。		
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	・日常的に病状などの把握、相談体制が出来ており、家族やかかりつけ医等と話し合いを行っている。 ・事業所としての関わりを見極めを行い、今後の変化に備えて都度の検討や準備を行っている。	早い段階から本人・家族、医師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、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	・日常的に病状などの把握、事業所としての関わりを見極めを行い、今後の変化に備えて都度の検討や準備を行っている。 ・応急処置の研修などへの参加を今後検討。		
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、地域との協体制を築いている	・年2回の火災・通報・避難訓練を行うほか、町内会に加入、協力が得られるよう役員会でもお願いしている。 ・運営推進委員会でも取り上げている。	スプリンクラーの設置が完了している。年2回避難訓練を実施し、地域の協力が得られるように努めている。また、設備の定期点検も行われている。	
. 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	・居室への出入りの際は「必ず」声掛けを行い了解いただくように配慮している。(個人の呼称は、馴染みの関係ができた方は、親しみを込めて「名前」で呼ぶ方もいる。)	日々の業務やミーティングを通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。	
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	・本人が望む飲み物食べ物(ビールやジュース・ケーキなど)家族の了解のもと買い置きし、希望時に提供できるようにしている。 ・役割分担などしていないが、スタッフがやっている事(洗濯ものたたみなど)自然に集まってこられ一緒にしている。		
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	・状態や体調にあわせた「レクリエーション」や「散歩」、「仕事(縫製)」など出来るだけ希望を確認し、強制のない1日を支援している。		
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	・積極的に外出しての理美容利用は難しく、主に訪問理美容を利用している状況。 ・衣類に関しては、本人の好みなど理解している家族の協力を得ている。		

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
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	・食事の下善など個々でされたり、食器ふきも毎日ではないが声かけにて一緒にしている。 ・焼き肉やお好み焼き等、目の前で温かい物を召し上げて頂けるよう工夫している。	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、配膳や後片付け、食器拭きやおしぼりたたみ等職員と一緒にしている。また、専門の調理職員を配置し、ケアサービスの支援の工夫をしている。	
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	・摂取量の把握により、状況によっては医療と連携し、栄養のかくほにつとめている。 ・本人の好みなど聞き入れ、その人の必要な水分量の確保につなげている。		
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	・毎食後に口腔ケアをその方の能力に応じて行っている。 ・必要に応じ、歯科医による訪問診療、又は受診援助を行っている。		
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	・個人の状況に合わせて、経時的に排泄誘導を行い、すでに排泄の失敗があってもトイレの訴えを尊重し誘導している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向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	・排便状況を把握し、十分な水分補給や運動、野菜や乳製品などを使用し、又、医師・看護師に報告し適切な対応を取り苦痛のないよう取り組んでいる。		
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	・現状、週2回、午後からの時間帯での入浴としておりますが、飽くまで本人の希望を優先し対応している。	一人ひとりの希望やタイミングに応じて週2回を目安に支援している。また、本人が希望する曜日や時間等の入浴に努めている。	
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	・昼夜逆転のないよう、日中の生活での活動を本人のその日の状況を考慮しながら促している。		
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	・ケアプランの他、薬変更時は申し送りノートに記載、個人カルテには最新の薬情報が続られており常に確認し共有できる体制をとっている。		
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	・洗濯ものや手ふきタオルたたみなど習慣として職員と一緒にされたり、誕生会や外出しての食事会、ドライブなど気分転換が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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体調や天候状態を見ながら散歩や外気浴を、本人の意志のもと行っている。 ・季節に応じ、沢山の外出の機会を計画、本人の意志を優先し実行している。 	<p>一人ひとりのその日の希望にそって、近隣遊歩道での散歩や外気浴、畑作業や花の手入れ、季節に合わせたお祭り見物やお花見等戸外に出かける機会を多く計画し、実践している。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望に家族の同意を得て、多少のお金を管理されてお孫さんなどにお小遣いを渡されている。 ・預かり金を準備して頂き、日用品や嗜好品等はその中から購入している。 		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・希望があれば電話の取り次ぎをしている。 		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・季節に合わせた花などの植物や飾り物で工夫している。 ・温度・湿度計を確認しながら、空気の入れ換えなどこまめに行い、匂いやよどみのない様換気につとめている。 	<p>リビングから見渡せる庭には、季節毎の木々や花など植えられていると共に廊下の壁には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真等が掲示され、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、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。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・居間以外にも椅子を設置している。又、テラスにもテーブルと椅子があり、気の合う人とお茶を飲んだり、ゆったり過ごせるよう自由に入出りできるようになっている。 		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に使用していた家具・ソファ、仏壇などを設置し、安心して生活できるよう工夫している。 	<p>居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や仏壇、家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な場所には手すりの設置や椅子を置くなどの工夫をしている。 ・トイレ内全てに時計を設置、何処でも時間が把握出来るよう工夫している。 ・居室やトイレの表示をしている。 		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ひだまりの家

作成日：平成 22年 8月 20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	災害時の町内会の協力体制の構築と認知症の理解や支援協力を得られるような体制強化。	消防署の協力を得ながら、地域住民の訓練参加を呼び掛けたい。又、交流の場を設けたい。	町内会へ回覧板を利用し呼びかけていく。	6か月
2	35	事業所主催の“ひだまり交流会”に、加入町内会住民のほか地域住民の参加を呼びかけ、グループホームと認知症の理解を深めたい。又、他施設との交流により、職員同士の向上を図りたい。	近隣住民や他施設職員との対話や相談事業を推進していく。	地域住民へ、ひだまり祭りへの参加を呼び掛ける。他グループホームの施設見学など交流の場を設け、サービスの向上につなげる。	12か月
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。