

グループホーム 恵風
(別紙4-1)

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	0171200157		
法人名	医療法人社団 恵庭南病院		
事業所名	グループホーム 恵風		
所在地	北海道恵庭市緑町2丁目12番12号		
自己評価作成日	平成31年2月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6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_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=0171200157-00&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31年3月1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)】

家庭的な雰囲気や大切にしながら、入居者のできること・できないこと等を見極め、支援することを職員全員で取り組んでいます。
自由メニューやボランティアの来訪を取り入れ、家族や町内の方々との交流もできる時間をもうけ、入居者が楽しく生活して頂けるように心がけています。
経営母体は病院で、全職員(看護師、介護職員)が病院勤務経験者です。健康・医療面で病院と連携し安心して生活して頂けるような支援を心がけています。

【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)】

「グループホーム恵風」は地域密着型の制度化以前より、そのサービスの意義や役割を恵風の理念に標榜し、役割の探求と共に質の確保の取組みを続けている開設17年目を迎える事業所である。運営法人恵庭南病院の「私たちは、利用者に公平で献身的に接し、正確で責任ある仕事をします」という法人理念が浸透し運営や支援の実際で窺えるなど、質の高いサービスを提供している。母体が病院のため受診や緊急時の対応がスムーズであり、適切な医療を受けられる体制が整っている。病院での看護、介護勤務経験のある職員がほとんどで利用者の重度化対応や介護予防に力を発揮している。職員教育や資質向上に向けた取組みが優れており、特に法人看護部主催の研修会での「カンファタブル・ケア」や認知症患者の心をつかむなどの内容を職員が学び、認知症介護の専門的な知識や研鑽を深め支援に活かしている。地域交流や外出支援では、広くボランティアを受け入れたり、病院デイケアの笑いヨガ・麻雀・イベント鑑賞、果実狩り、買い物、町内清掃には車椅子利用の方も火ばさみを持って積極的に参加するなどしている。食事は栄養バランスは勿論のこと、美味しく心温まる膳を提供し、利用者の誕生日は家族が参加する祝いの会となっている。管理者は、「利用者が何かを求めているならそれを優先する」「介護の視点は色々な形でアプローチする」を介護の基本に据え職員へ指導しており、ケアの質向上へ揺るぎない信念が感じられる事業所である。
--

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 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、活き活きと働いている (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	理念は居間や玄関前の廊下に掲示している。職員は理念に添ったケアができるように心がけており、会議等で振り返りを行い、話し合っている。	開設時に法人理念を根幹とする地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだ理念を標榜している。日々のサービス提供場面で、理念の実践に努めている。新入職員にあつては、新人研修の際に理念について学ぶ機会を確保している。	
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	町内会に向けて新聞を発行したり、町内清掃への参加や、現在は定期的に緑町町内会のボランティアの方が訪問してくださっている。	紙芝居、百人一首、歌、行事へのサポートなどで、広くボランティアを受け入れている。法人デイケアのフラダンス、ハーモニカの鑑賞や麻雀をしに出かけている。看護学生などの実習生との触れ合いがある。	
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	運営推進会議や町内新聞・町内ボランティアの方の訪問日に、ホームでの暮らしぶりや取組を紹介したり、町内の方の直接の相談などを聞き、アドバイスをさせて頂いたりしている。		
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	活動報告だけではなく、ホームでの取り組みを紹介している。市役所・包括・消防署からのお知らせや報告をきいたり、家族や近隣住民からの質問や意見も聞き活用している。	議事録は生活の様子などの写真付きで全家族に送付している。会議へは家族の他、利用者の参加があり、町内会、行政等の関係者が毎回、現場をより良く知る機会であると共に卒直な意見交換が行われ、多様な社会資源情報が集まる場となっている。	
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	運営推進会議・電話や訪問等で報告・相談等を行い多くのアドバイスを頂き、協力関係を築いている。	市の担当者とは、制度の運用に係る書類について相談を受けアドバイスを得たり、勤務体制に関する案件で意見を仰いでいる。運営推進会議を通じて事業所の実情や支援の実態を把握してもらい関係を築いている。	
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	研修会に出席した職員を中心に、ホーム内報告・勉強会を行い、その他に、三カ月に一度身体拘束につながる行為はないか話し合いを行い、運営推進会議で報告し、家族にも文章で報告している。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、家族へ送付している。「身体拘束廃止検討委員会」及び「身体拘束廃止研修会」の実施計画書に基づき、適切に行われている。身体拘束状況報告書に禁止の対象となる11項目を掲げチェック方式をとるなど、徹底している。玄関の鍵は、夜間のみ施錠している。	
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	研修会に出席した職員を中心に、虐待につながる行為はないか、ホーム内で話し合いを行っている。		

グループホーム 恵風

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	配布のパンフレットを使用しホーム内で勉強会を行っている。		
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	家族にはできるだけ、事前に契約書・重要事項説明書等に目を通して頂き、入居者に説明をし納得して頂いてから契約している。		
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	散歩や日常会話の中から、希望を聞き取り、日常生活や食事・外出に反映させたりしている。又、面会時や誕生会等に、ゆっくりと話を聞き心情に添っていけるように努力している。運営推進会議で報告している。	利用者へは、昔、食べていたものや料理していたものを尋ねるなど聞き方を変えたり、居室や入浴中に個別に聞き取るなど、意向を表出しやすい場面を作っている。家族へは丁寧な報告や行事等の参加により実際を知ってもらい、意見を出しやすくしている。	
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	職員の意見や要望は会議や個々に聞き取りをし、月に1度の代表者会議で話し合いをし反映させている。その他にも、日常的に相談や意見を聞いている。	毎月の職員会議や日々の職員とのコミュニケーションの中で、業務に係る改善事項の意見交換や勤務体制についての確認などを行い、先送りすることのない対応に努め、働きやすい環境作りに努めている。	
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	代表者はできるだけ、管理者や職員の意見を反映した職場環境や条件の整備に努めている。		
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	経験や能力に応じて、必要な研修や、希望の研修への参加を支持している。		
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	市内のグループホームネットワーク主催の研修会や交流会への参加を支援している。		

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
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	入院中の方は面会に行ったり、自宅や施設からの入居の方も、できるだけ家族とホームの見学に来て頂き、少しでも顔見知りになることで入居時の不安の軽減し、困りごとを話しやすい関係づくりを心掛けている。		
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	入居前のホームの見学時に家族の困り事や思いを少しでも受け止めるようにしている。		
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	本人と家族の要望を聞き、それぞれの思いや要望が反映されるように、ケアに取り入れた支援を心掛けている。		
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	入居者の得意なことやできることを一緒に行ったり、教えてもらったりしながら関係を築いている。		
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	面会時やホームからの発行新聞・メッセージ等で本人の様子を伝えたり、誕生会・流しソーメン等で家族と一緒に過ごす時間を作っている。		
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	家族の協力で入居前の美容室へ出かけたり、親戚・兄弟の面会の支援をしている。	100歳長寿のお祝いに親族の方が訪ねてきたり、家族宅への外泊や外出、以前住んでいた自宅を見に行くなど、その都度サポートを行っている。法人の病院やデイケアが馴染みの場所となっている利用者は、そこでの触れ合いの場面を積極的に作っている。	
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	居間での会話、ゲーム・レク等入居者同士のかかわりが持てるように配慮している。		

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
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	入院となった入居者の面会に行ったり、家族とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	活動の希望としては、本人との会話の中から見つけ出したり、言葉で表現できない場合は、以前から楽しみに思っていたことを取り入れたりしている。職員は会議等で情報を共有し把握に努めている。	職員は利用者全員へ公平に接しており、話しかけが大変多く、発語が難しい場合では、チラシを目で追っている姿やちょっとした顔みや相槌を見逃さずに意思確認をするなど、意向の把握に努めている。	
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	家族や担当ケアマネ、医療機関より情報を収集し、本人からは日々の生活の様子や会話の中から見出している。		
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	本人のできること、少しの支援でできる事を職員間で共有し、今の状況に対応したケアができるように努めている。		
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	できるだけ本人や家族の意向を聞き、ホーム独自のアセスメント用紙を活用し、担当医の意見やリハビリスタッフの助言を参考に会議で話し合い、計画や支援の方法を決定している。	アセスメントシートの工夫により、情報の蓄積や変化が一目で分かる仕組みを設け、モニタリングや介護計画に反映させている。介護計画は実際の暮らしの支えになる評価がなされ、機能している。	
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	介護記録や申し送りノート・口頭での送りを活用し、情報の共有を図りケアに生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、買い物や外出・受診等の支援を行っている。		
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	個々の状況に合わせ、町内活動の参加や、町内ボランティアの受け入れで交流を図っている。		
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	本人と家族の意向を聞き、かかりつけ医を決定している。現在入居者全員が経営母体である恵庭南病院をかかりつけ医とし、看護師が定期受診を支援している。	利用契約時に家族、本人が希望する医療機関を決定し、現在は全員が法人の恵庭南病院であり、看護師の資格を持つ管理者が受診支援を行っている。医療機関との情報伝達や連携が大変スムーズである。介護記録に受診内容を記している。	

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	当ホームでは看護職員を配置しており、健康管理や病院の定期受診を支援している。介護職員は経営母体の介護経験者で、表情や体調の変化を早期発見に努め、看護師への報告や医療につなげる体制を取っている。		
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。	病院関係者とは週一回会議を開き、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	入居時に本人や家族に重度化した場合について説明を行い、同意書を取り交わしている。また、期間をおいて、本人や家族の意思に変化がないかを確認している。	「重度化した場合の対応に係る指針」「急性期における医療との連携に関する同意書」を整備している。法人病院での経験豊かな職員が、ぎりぎりのところまで重度化の利用者の生活を安定的に支えている。	
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	職員は救命講習を定期的に受講しており、休日・夜間の緊急時はマニュアルに添って行動するように周知徹底している。		
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回の避難訓練は、母体病院からの応援や近隣住民・消防署の立会・協力のもと行っている。	今年2月に「非常災害総合対策計画」を整備している。年2回、夜間、火災想定で地域や消防、法人の協力を得て避難訓練を実施している。毎年、白石防災センターの模擬訓練に参加している。各居室に懐中電灯を備えるなど、災害備蓄品の見直しを行っている。	利用者が一人では避難できない状況を踏まえ、災害時の初動態勢について様々な想定の下、避難訓練を実施する考えを示しているため、その取り組みに期待したい。
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	接遇の研修に参加することで振り返りをし、不適切な言動や支援がないかを会議で話し合ったり、職員間で気が付いたときに、注意し合うことを心掛けている。	職員は敬語を使い笑顔で対応し、目線を合わせ優しく介助ができるよう研修で学んでいる。管理者は職員に日ごろの接遇が正しく出来ているか個別のアンケートで確認をしている。	
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	一人ひとりの理解力に応じた働きかけをし、話を傾聴することで自己決定ができるように支援している。		
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	本人の希望に添って散歩・かるた・パズル・リハビリの支援をしている。		
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	理美容は本人・家族の希望に添って、決定している。日々の洋服はできるだけ本人に選んでもらっている。		

グループホーム 恵風

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	献立と食材は母体病院より提供され、ホームでは味付けや形状を工夫している。季節ごとの献立も盛り込まれていて、金曜日の昼食は自由献立となっている。外出や出前で入居者好みの物を提供している	いなり寿司やタコ焼きを利用者と職員が一緒に調理する機会や、外食で寿司、お好み焼き、焼き芋など利用者の嗜好を確認し提供している。スプーンに頼らず、箸を使うことで機能低下を防ぎながら自主的に食事ができる取り組みをしている。	
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	栄養士の献立のもとに、バランスの良いメニューとなっている。食事量や水分量は介護記録に記入し、確認しやすくなっている。お茶の時間を設けている。		
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、歯磨きを徹底している。		
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	介護記録の排泄記録をもとに排泄パターンの把握に努め、時間で声かけをしたり 紙パンツを使用している方もトイレやポータブルトイレでの排泄を支援している。	食事とおやつの時間前に、手洗いのついでにトイレに行くことが習慣になるよう声かけ誘導している。表情やしぐさ、発する声でも判断し、失敗による不快な思いをしないように支援をしている。	
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	水分・運動・食物繊維・薬の使用等、個々に合わせた支援に取り組んでいる。		
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	週2回の入浴日を設けている。体調や本人の希望を聞きながら、変更等をしながら支援している。	日々の歩行や体操で体力をつけ、湯船を跨げるよう訓練をしている。利用者の居室に入浴の曜日を掲示している。1日3名程度が、歌を歌ったり職員と話をしながら好みの湯加減の湯船に浸かっている。	
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	個々の体調や夜間の睡眠状態を考慮しながら、日中の仮眠を促したり、各居室の環境を整えたりしている。		
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	職員は各入居者の内服薬の効果や副作用を確認できるようにファイルにし、内服時には二人で名前の確認を行い、誤薬防止に努めている。		
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	一人ひとりのできること、体調に合わせた役割を日課として続けている。また、週1回昼食を自由献立ちし、楽しみにして頂けるように心掛けている。外出やドライブも取り入れている。		

グループホーム 恵風

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	季節ごとの行事では、初詣・お花見イチゴ狩り町内行事の見学や参加の他、入居者の意見を取り入れたドライブ外食・出前、毎日の日課の散歩の支援も行っている。	日々の散歩や買い物、事業所のゴミ出し、町内の清掃日など積極的に屋外で活動している。歩行が困難になっても玄関前の椅子で日向ぼっこをしたり、日当たりのよい窓側で日光浴をしている。車両を用意して桜や紅葉を見に出かけている。	
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	嗜好品や必需品を本人が買うことができるように、家族とも相談しながら支援している。		
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	居間の電話は自由に利用する事ができ、職員が取り次ぎをしている。		
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	季節によって、飾り付けを行っている。日常的には各自の作品や行事の写真を掲示し、振り返りや会話のきっかけとしている。	利用者は家庭的で暖かな居間に集い、カルタやカラオケを楽しんでいる。体調管理に配慮して風邪をひかないよう加湿器を使用し、乾燥を防いでいる。廊下にもストーブを利用し居室に戻る経路も寒く無いように配慮をしている。	
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	廊下にも椅子やテーブルを置き、入居者の憩いの場としている。		
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	できる限り使い慣れた物を持ち込んでもらっているが、家族とも相談して使い勝手の良いものや、ホームの家具なども使用してもらっている。	入ってすぐ下駄箱があり個々の住まいとして利用者ごとに個性が感じられる部屋になっている。冷蔵庫、テレビ、タンス、コタツがあり、家族写真や絵を飾り、綺麗に整頓された部屋で安心して暮らしていることが確認できる。	
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	居室前には表札を付け、室内にも案内板や掲示板の設置を行っている。個々の身体状況に合わせ、スロープへと改修したり手すりの位置の変更を行っている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム 恵風

作成日：平成 31年 3月 6日

市町村受理日：平成 31年 3月 6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	年2回の避難訓練を行っているが、入居者の高齢化に伴い声掛けだけでは避難ができない状況である。	屋外への避難が難しい場合も想定し、屋内で安全に応援を待つことができる場所に避難誘導ができる。	今後の避難訓練は屋外への避難だけではなく、屋内での避難の方法を検討し、初期段階で状況を見極め、火元より遠くに避難し、安全に応援を待つことができる訓練を実施する。	2年
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。