

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	0170501969		
法人名	有限会社 札幌福祉サービス		
事業所名	グループホーム いこいの家		
所在地	札幌市厚別区上野幌1条6丁目1番25号		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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)】

<p>職員の出勤時および退社時に、利用者の方々に挨拶を行い、業務を開始したり、また、業務中に居間を通過する時など、ほんの少しの時間でも、手を振ったり笑いかけたり等し、利用者とのコミュニケーションを取るよう心掛けている。</p> <p>広報誌「いこいだより」を、利用者別に手作りで作製し、利用者の様子や表情が家族に伝わるよう工夫している。</p>
--

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=0170501969&SCD=320
-------------	---

【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22年11月24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)】

<p>静かな住宅地にある2階建て1ユニットの民家改築型のグループホームである。建物内部の居間の窓からは隣接する緑豊かな園芸センターの景色が眺められ、小鳥のさえずりも聞こえるなど恵まれた環境である。居間兼食堂、トイレ、浴室などには段差が残っている箇所があり、1階から2階への階段もあるが、事業所の方針としてそれらをあえて利用者の身体的な機能維持に繋げている。木製の茶単筥や調度品は温かく家庭的な雰囲気であり、観葉植物も多く飾られているなど居心地の良い環境となっている。職員の利用者への言葉がけは優しく穏やかで、熱意のある管理者の下に良質なケアが行われている。介護計画については、利用開始以前から医療関係者や家族等からの情報を収集することで、利用開始時には、即、介護計画を作成している。その後は月3回以上のモニタリングと、全職員が3ヶ月毎に担当者を代えてアセスメントシートを作成し、計画作成担当者がまとめているなど全職員の意見が反映された優れた介護計画となっている。職員は基本理念、運営方針の理解度が深く、学習意欲も高いため家族からの信頼も厚い。</p>

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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
62	利用者は、その時々々の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)			

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	その人らしい生活が送れるように、人と人の和を大切に、不安やストレスのない環境づくりを心掛けている。	基本理念に「地域交流と貢献」の項目があり地域密着型サービスとしての理念が確立されている。また、運営方針にも地域との交流が示されている。理念は玄関などの共用空間に掲げられ、毎月の会議などで折にふれ確認されている。	
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	日光浴、散歩、買い物時などに近隣住民の方々と挨拶や会話をさせていただけるよう配慮している。また、町内在住の方にボランティアとして来所していただいている。	町内会行事に参加する機会は少ないが、町内会長が野菜や果物を届けてくれるなどの交流がある。また、囲碁のボランティアが定期的に訪問してくれている。クリスマスには少年消防クラブの小学生が消防団の方と一緒に訪問し、利用者とのプレゼント交換も行われている。	
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	運営推進会議に町内会長、民生委員、ボランティアの方に参加していただき、情報交換や勉強会を開いている。		
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	入居者様の状態、自己評価及び外部評価結果等を報告し、意見交換を行っている。また、地域包括支援センターの職員にも参加していただき、協力関係を築いている。	運営推進会議は3ヶ月に1度開催され、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、介護予防センター職員、ボランティア代表、家族代表等が出席し、現況報告や避難訓練、サービス評価などについて意見交換している。議事録は家族全員に配布している。	現在は3ヶ月に1度の開催であるが、2ヶ月に1度の開催を目標に、予め1年間の日程やテーマを決めてメンバーに周知し、出席しやすい環境を整えていくことを期待したい。
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取り組んでいる	研修や管理者会議等のサービスの質の向上に向けた話し合いを持ち、消防署職員とも連絡を取り合えるようにしている。	管理者は区の管理者会議や研修に参加している。また、運営推進会議には地域包括支援センターや介護予防センターの職員に参加してもらい、情報交換をしている。	
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	生命や身体の保護のため等、やむを得ない場合に限った必要最小限の例外であるという認識を持ち、拘束の無いケアに取り組んでいる。	「身体拘束に関する指針」を作成し、全員が閲覧できるようにしている。また、職員が身体拘束に関する研修に参加して報告書をまとめ、全職員で共有している。日中、玄関は施錠せず、センサーを設置することで人の出入りが分かるようになっている。	
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	職員会議等で虐待について取り上げている。また、就寝時や起床時、入浴時の衣服の着脱時に、痣や傷等が無いかなどを確認するようにしている。		

グループホーム いこいの家

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	必要とする方に活用できるよう、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	重要事項説明書等を基に契約時に丁寧に説明し、同意を得ている。利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、ご家族のほか、本人を交えて対応方針を十二分に相談している。		
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	運営推進会議には、ご家族の代表者も加わって、ご意見をいただき、また面会時には気軽に要望等をいただけるような雰囲気作りにつとめ、出された意向等にはミーティング等で話し合い反映している。	家族が頻繁に訪問してくれるので、その際に管理者が話をしている。対話の場所は、廊下や居室など状況に応じて選んでいる。また運営推進会議には家族代表が出席しているが、議事録は全家族に配付している。	
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、定期勉強会、職員会議のほか、日常会話の中など、様々な機会に職員の意見や提案を聞くように努め、働く意識の向上や質の向上に繋げている。	毎月1回の定例会議で職員の意見を聞いている。また管理者は日頃から職員に話しかけている。いろいろな意見を聞いており、特にケアマネジャーには意見を聞く機会を多く設けている。	今後は更に職員一人ひとりの意見に耳を傾けるために、年に1度程度の個人面談を実施することを期待したい。
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	労働基準法、安全法を守った労働条件や健康診断をおこなっている。職員の資格取得に向けた支援もおこなっている。		
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	サービスの質の向上に向け、外部研修への派遣、会議等でその報告をし、働きながら学ぶ職場研修などに努めている。		
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	区内グループホームの合同研修会等に参加し、職員会議の中で報告している。		

グループホーム いこいの家

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		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面談で必ずご本人にお会いし、生活状態や要望、不安を把握するように努め、信頼関係を築くよう努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族との信頼関係を大切にし、家族の要望や不安等傾聴する機会を作り、サービスに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族の思いや状況等を確認し、医療機関や担当のケアマネージャとも連携し、より良い生活作りに努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>食器拭きや洗濯物たたみ等、お手伝いしていただけることは参加していただき、感謝の意を伝えて充実感を感じていただけるよう努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>受診時は同行していただいたり、マッサージ等を受けられる際には、ご本人が安心できるよう傍に付き添っていただく等協力していただいている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族やご友人の面会時は、落ち着いて楽しく過ごしていただけるように、職員は不要な訪室をしないよう配慮している。</p>	<p>利用者の知人や友人が訪問の際はお茶を出してゆっくりしてもらうなどの配慮をしている。今後はセンター方式のアセスメントを参考に、懐かしい場所や行ってみたい所などを問いかけるなどの試みも考えている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>居室で過ごすことの多い利用者には、居間に来てくつろいでいただくよう声掛けしている。また、座席の配置等にも配慮し、利用者同士が楽しく交流し合えるように努めている。</p>		

グループホーム いこいの家

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	契約終了後も、移転先の施設や病院等に面会に行くよう努めている。		
・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	利用者とのかかわりの中で、言葉や行動、表情で、思いや意向を理解するよう努めると同時に、ご家族からも情報を得るように努めている。	利用開始時に家族等からの情報を基に作成したセンター方式のアセスメントシートをコピーして職員全員に配布し、それらを参考に思いや意向を把握するようにしている。把握が困難な場合には家族等に電話をして聞き取り、得られた情報を全職員で共有している。	
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、ご家族、関係者から聴き取るようにしている。生活歴や病歴など、情報収集に努め、介護に活かしている。		
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	日頃の行動や動作から生活リズムを把握し、個々の力を伸ばしていけ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	日々変化する利用者の体調や状態を敏感に察知し、随時その時の状況に応じた対応をおこなっている。	利用開始以前から医療関係者や家族等からの情報を収集し、利用開始時に、即、介護計画を作成している。その後は担当職員を中心とした月3回以上のモニタリングと、全職員が3ヶ月毎に作成するアセスメントシートを基に計画作成担当者が3ヶ月毎に見直している。介護計画は家族等の訪問時に説明して署名捺印を得ている。	
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	食事、水分量、排泄、入浴等の日々の様子や発言内容を記録し、現状に即した計画となるよう随時見直している。		
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	出張マッサージ等、必要な支援は柔軟に対応をしている。		
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	近隣の公園を散歩したり、ホーム内から見える風景を眺めて談笑していただいている。また、地域の方にボランティアとして来て頂いたり、少年消防クラブの子供達の来所など、外部の方々との交流も持っていただいている。		
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	ご本人やご家族の要望を取り入れ、希望のかかりつけ医がある方には受診していただいている。また、必要な情報の提供等をおこなっている。	内科医の定期往診が2週間に1度と歯科医師も往診してくれるので、殆どの利用者が協力医療機関を利用しているが、従来のかかりつけ医の受診も自由である。協力医療機関以外の通院は原則家族対応であるが、都合の悪い時は職員が対応している。医療情報は「ケース記録」で家族と共有している。	

グループホーム いこいの家

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	看護職員には利用者の身体的状況を伝え、相談している。必要な場合は、看護職員から医療機関に連絡し、すみやかに受診できる体制を整えている。		
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。	適切な治療をうけ、早期退院に結びつくよう、ご家族や医療機関との情報交換に努めている。		
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	急変時に対応できるよう、ご家族を交えて医師と話し合う体制ができています。	利用開始時に「医療連携体制の確保と重度化、看取り対応指針」を本人及び家族等に説明し、同意書に署名捺印を得ている。その後は、状況の変化に応じて医師も交えて話し合いをしている。	
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	マニュアルを作成し、職員会議等でも話し合い、初期対応の訓練を定期的におこなっている。		
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	消防署の職員に来ていただき、非難訓練および通報訓練を受け、消火器の使い方等の指導を受けている。	年間、自主訓練2回、消防署の協力を得て行う訓練が2回、計4回の昼間と夜間想定避難訓練がある。地域の方に参加してもらえるように協力をお願いしているがまだ参加は得られていない。また、救急救命の訓練は随時受講しているがまだ全員は受けておらず、備品等の準備もこれからである。	運営推進会議を通じて、消防団が主催した救急救命訓練を受講する予定があるとのことで、実施を期待したい。また、避難訓練時の地域の協力も実施することを期待したい。
・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	さりげない言葉掛けや対応に配慮している。往診時には、利用者の最近の様子等が記載された往診表を提出することで、プライバシーを重視しながら医師に伝えている。	利用者の誇りを傷付ける禁句語などを話し合っており、職員の言葉かけや対応は丁寧である。利用者への呼びかけは、基本は「名字」に「さん」付けであるが、利用者への感触が良いことから「名前」の「さん」付けが多く、家族にも相談して決めている。個人情報の書類関係は事務所に保管している。	
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	表情やしぐさなどからも、その方の思いを汲み取れるよう努めている。		
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	ご本人の気持ちや体調に合わせた個性のある支援となるよう努めている。		
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	ご本人の希望に沿えるよう配慮し、季節や気温に応じた衣替えをしている。		

グループホーム いこいの家

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	利用者の好みや食べる力を把握し、おいしく召し上がっていただけるように個々に応じた調理をおこなっている。	職員は利用者の好みを入れて献立を作り、誕生日や大きな行事には出前をとって食事を楽しんでいる。茹で収穫した野菜類なども添えて、サラダの盛り付けは彩り良く、食欲が増すように工夫している。利用者の体調や状態に応じて、食卓のテーブル拭きや食器拭きを職員と一緒にいき、会話を交わしながら職員も食事を共にしている。	
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	食事量や水分量は毎日記録し、過不足なく摂取していただけるよう支援している。		
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、口腔ケアをおこなっている。本人の力を考慮し、必要な方には職員が介助を行っている。		
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	おむつやパットを必要以上に使用せず、本人の様子や時間を考慮してトイレの声掛けをする等し、個々の排泄パターンに合わせてケアしている。	「生活状況チェック表」に全員の排泄パターンを記録し、間隔を見てトイレに誘導し、介助を恥ずかしがる時はドアを開けて見守るなどの配慮をしている。入居直後にはおむつを使用していた利用者も、入居後は本人の安心のために夜間だけパットを使用するまでに改善した例もある。	
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。下剤を使用する場合は、その日の排便状況や体調を考慮し、適宜分量の調節をおこなっている。		
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	午後の決まった時間から入浴対応をしているが、ご本人の体調や気分等を確認し、無理強いすることなく、意思を尊重している。	日曜日以外はいつでも入浴できる態勢になっているが、状況に応じて日曜日も可能である。入浴は午後から実施しており、少なくとも週2回以上は入れるように支援している。必要な時は足浴や清拭も行っている。	
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	湿度や温度に注意し、布団類の調整をおこない、安眠していただけるよう配慮している。		
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	個別の記録に処方薬の情報を添付し、いつでも確認できるようにしている。処方の変更や追加があれば、全て記録し、職員全員が内容を把握できる体制ができています。		
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	洗濯物たたみやテーブル拭き、胡麻すり、折り紙や編み物、塗り絵等、個々の気分や体調に応じて、張り合いや楽しみを感じていただけるような支援をしている。		

グループホーム いこいの家

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	その時の状況や利用者の希望に沿って、散歩や買い物に出かけていただけるように支援している。	暖かい時期には近くの公園を散歩し、歩行が難しい場合は、主に、玄関前で日光浴を楽しんでいる。個人の希望に沿い、毎月大型店舗での買い物に付き添っている。家族の協力も得て昨年より外出は増えているが、冬季の外出はまだ少ない。	冬場も、事業所の玄関先や庭にクリスマスのイルミネーションやろうそくを使った簡単な「雪あかり」などの工夫を検討し、外気に触れる機会を増やしていくことを期待したい。
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	利用者の状況に応じて、居室内で金銭を保管していただいている。		
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	ご家族からの電話等があれば本人に代わっていただき、会話を楽しんでいただいている。		
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	ホーム内の随所に手すりや滑り止めを設置し、安全に生活していただけるよう努めている。また、庭で季節の野菜を栽培したり、利用者の状態を考慮した上で一緒に庭を見て回ったり、日光浴を楽しんでいただけるよう工夫している。	共用空間の窓越しから事業所周囲の庭や隣接する園芸センターの景色が眺められる。民家を改造した居間兼食堂、トイレ、浴室、階段などに段差が残っている箇所があるが、あえて利用者の身体的な機能維持に繋げている。木材質の茶箆筥や調度品は温かく家庭的である。観葉植物、利用者の写真、作品が飾られており、居心地の良い環境となっている。	
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	居間では利用者同士が楽しく談笑できるよう見守ったり、必要があれば間に入り、ストレスなく過ごして頂けるよう配慮している。居室で過ごしたい意思表示があれば無理強いせず、本人らしい生活ができるよう支援している。		
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	使い慣れた家具等を持ち込んでいただき、その方らしい部屋づくりができるよう支援している。	居室には飾り窓やロッカーが備えてあり、整頓されている。ジュータンを敷き、馴染みの家具類や小物が持ち込まれ、壁には家族の写真や飾り時計なども掛けてある。温度、湿度の管理で環境を整えている。	
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	目配り気配りを常に心掛け、職員の見守りの中で、出来る限り自立して過ごして頂けるよう気を配っている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームいこいの家

作成日：平成 22年 12月 7日

市町村届出日：平成 22年 12月 8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	消防団が主催予定である救急救命訓練の受講、また、避難訓練時は近隣住民に呼びかけ、参加していただけるようつとめる。	地域の消防団との協体制度を深め、救急救命に関する知識や技術の習得を目指す。また、災害時等における、近隣住民との協体制度の確立を目指す。	運営推進会議を通して、救命救急の講習の計画を立て、職員だけでなく、近隣住民にもそれを周知し、参加していただけるよう努める。	6ヶ月
2	4	運営推進会議の開催頻度は、現在3ヶ月に1度であるが、日程やテーマを予め決めるなどし、2ヶ月に1度の開催を目指す。	会議開催の予定を立て、2ヶ月に1度の開催を目指す。	過去の運営推進会議においても、会議の頻度やテーマ等について話し合っているが、さらに具体的に協議し、意義のある会議を開催できるよう、協議の結果を盛り込んだ日程を立てる。	6ヶ月
3	11	さらに職員一人ひとりの意見にさらに耳を傾けるために、年に1度程度の個人面談等を実施する。	職員1人ひとりの意見を聞き、良い意見は積極的に取り入れ、よりよいサービスに繋げていく。	職員会議や日常会話等において意見を聞くことに加え、1年に1度程度、各人ごとに面談を行う。	1年
4	49	冬場も、ホームの玄関先や庭にイルミネーションなどの鑑賞用の飾りを設置し、利用者が外気に触れる機会を増やす工夫をする。	冬の間、利用者がホーム内に閉じこもりきりにならないよう工夫する。	玄関先に雪だるまや、クリスマスや正月など季節のイベントにまつわる置物等の設置を検討する。健康状態に問題の無い範囲で玄関先に出る等、外気に触れる機会をつくる。また、室内からも目を楽しませることのできるよう、窓際の装飾も検討する。	1年
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。