

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	0172902546		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホーム春光		
所在地	北海道旭川市春光5条6丁目5-20		
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果市町村受理日	平成29年4月4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)】

・閑静な住宅街の一角にあり、幼稚園、小学校も近いため地域の方々と外でお会いする機会に恵まれた環境。
 ・近くには大きな公園(春光園)があり、散歩や涼みに活用しています。
 ・母体の医療法人と連携して、健康管理を重視しており、安心して生活していただいている。
 ・職員は、長く勤務している人が多く、入居者の方とは、まるで家族の様に支えあい、寄り添っている。
 ・喜びも悲しみも分かち合い、笑顔と笑い声があふれている。

※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.2016.022.kan=true&JigyosyoCd=0172902546-00&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29年3月21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)】

「グループホーム春光」は、旭川市彫刻美術館や井上靖記念館、自然豊かな大きな公園春光園などがある静かな住宅地に立地している。バス停やコンビニエンスストア、郵便局などにも近く利便性が高いグループホームである。母体の医療法人が協力医として利用者の健康管理を行うなど医療面で充実した対応をしており、利用者と家族の安心感につながっている。利用開始時に、重度化の指針説明と共に、日常の健康管理として重度化や終末期の対応について本人や家族の意向を確認して、希望に応じて看取りにも積極的に取り組んでいる。今年度も1名の看取りを行っている。管理者は、職員の提案や意見交換の場を貴重な機会として捉え、日頃から運営やケアに反映させて働きやすい職場環境作りを目指しており、職員の定着率も高い事業所である。今年度は、利用者と一緒に初めて回転寿司に出かけるなど、利用者の楽しみの機会を増やせるように工夫しながら全職員で熱心にケアに取り組んでいる。運営推進会議では、地域役員の方から避難時の利用者の安全確保などについてアドバイスを受けてネームプレートを作成するなど、会議を運営やサービスに活かしている。職員と利用者は、お互いに優しい言葉をかけ合いながら助け合っ生活しており、家庭的な温かさを感じる事業所である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	職員は、作成した理念に基き、毎朝復唱し、実践するように心がけ介助を行っている。	「地域の中で共に生活できる」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた項目を含む法人共通のケア理念を事業所理念として掲げている。日々の業務の中で更に理解を深めながら、全職員で理念に沿った支援を実践していきたいと考えている。	
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	運営推進会議を通して、地域住民とのつながりを深め。清掃に参加したり、夏祭りやグリーンコンサートに参加している。又、施設の行事に、参加をいただいている。	事業所の周年行事に、家族や町内会長、二階のサービス付き高齢者向け住宅の方々と一緒にクイズや食事を楽しんでいる。スコップ三味線のボランティアが来訪することもある。	
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	地域の人々には、認知症の理解は難しいが、運営推進会議を通じて伝えている。		
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	年6回の運営推進会議では、近況を伝え、双方の意見や要望の交換をしており、可能な限り活用するように心掛けている。	避難訓練を実施し、地域役員から利用者用のネームプレートの提案を受けて作成している。家族の来訪時に出席を依頼しているが、参加は少なくなっている。今後は、テーマに沿って質疑応答なども記入して、更に議事録を充実させたいと考えている。	テーマを記載した会議案内を全家族に送付し、参加できない家族の意見も事前に聞き取りながら会議に活かすよう期待したい。
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	市役所の担当者には、運営推進会議に参加いただいております。その他にも折に触れ相談したり、アドバイスをいただく事もある。	管理者は、市役所を訪問して各種書類の内容や提出方法などについてアドバイスを受けている。地域包括支援センターとは、空き情報などの情報交換をしながら運営などに活かしている。	
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	現在、身体拘束はないが、必要時にはご家族に説明し同意を書面にて頂き行なっている。また、研修を通じて身体拘束に対する理解を深め拘束のないケアの実践に努めている。	身体拘束ゼロへの手引きを整備している。法人合同のミーティングで、虐待や拘束に関するチェックシートに全職員が取り組んでいる。今後は、禁止の対象となる具体的な行為について全職員で定期的に再確認し、更に理解を深めたいと考えている。	
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	虐待について研修を行い防止に努めている。入浴時や更衣時には、全身観察を行い異常などがなければ確認をしている。		

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
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	現在必要とされる方はいないが、研修会に参加し、必要時に支援ができるよう努めている。		
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、ご本人、ご家族の意向を確認しながら契約の説明をし同意を得ている。その後心配や不明な事があればいつでも聞いていただけるよう支援している。		
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	気軽に要望や意見を伝えて頂けるように、来訪時やお電話などでも声掛けをしている。契約書にもその旨を記載している。	家族の来訪時に、普段の様子を伝えながら要望などを聞き取るようにしている。家族を通して利用者の意向を聞き取ることもある。要望などは口頭で伝えているが、今後は記録に残すことも考えている。	
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	ミーティング時、提案意見を聞き、話し合いを通して運営に反映させている。	職員が参加しやすいように会議時間を工夫しながら、各職員の意見や提案を運営に活かしている。食事形態や入浴の介助方法、各利用者に対する支援方法など、職員の提案を反映させている。	
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	管理者より、毎月職員の就業に関する事を代表者に報告している。人事考課を取り入れており、向上心をもって働けるよう努めている。		
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	研修は、各自が責任を持って積極的に受講できるよう、提示している。また、力量に応じて必要な研修が受けられるように配慮している。		
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	内部、外部研修を通じて、同業者との交流を図れるよう努めている。他事業所と意見交換することで、個人の意識の変化やケアの向上に繋がっている。		

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
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	入居前に、ご本人、ご家族から直接聞き取りを行い、事前に職員間で情報共有し、安心できる関係づくりに努めている。		
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	ご本人同様に、入居に関する要望、不安、心配、疑問などには何度でも説明をさせていただいている。		
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	ご本人、ご家族と要望などの確認の中で、グループホーム入居以外の方法があれば、必要なサービスについてご説明するなどの対応を行っている。		
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	食器吹き、オンボリ置、リネン交換、掃除等共に行い、互いに協力しあっている。		
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	入居されても、ご家族の存在はご本人にとって励みや頼りとなっているため、情報を共有しながら、ご家族には、様々な場面でご協力いただいている。月に一度はお便りでホームでの様子をお伝えしている。		
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	可能な限りご家族のご協力をいただき来訪や外出の機会を持ち、大切な絆の維持に努めている。	2～3か月ごとに、近所に住んでいた方やサークルの仲間などが来訪する利用者もいる。利用者の希望で、職員が同行してお墓参りに出かけたこともある。家族と一緒に買い物や温泉に出かけたり、自宅に宿泊して来る利用者もいる。	
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	食事の席や共有スペースのソファやイスの配置に考慮し、時には1人でのんびりと、または入居者同士や職員などと、人間関係が円滑の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、不明なことや相談などを気軽に頂き、愚痴や悩み事を聞いたりしている。		
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	日々の生活の中でご本人の意向を確認したりくみとり、自宅にいる時と同じような雰囲気や希望を受け入れる様に努めている。	会話や発語、表情などから思いや意向を把握している。今後は現状が把握しやすいように、「心身の情報」シート・「暮らしの情報」シートに随時追記しながら定期的に更新していきたいと考えている。	
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	入居前から、ご本人、ご家族より聞き取りし入居後の生活に活かせるよう配慮している。		
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	毎日個人記録にご本人の状況、ケア内容等を記録している。現状の把握だけでなく、その後のケアに活かせるよう記録に努めている。		
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	ご本人ご家族の意向、主治医の見解、ホームでのご本人の生活状況を更に職員間で総合、検討し、介護計画書の作成をしている。	毎月実施している、身体面・心理面・健康面に関する評価を基に、家族と利用者の意向を事前に聞き取りながら4か月ごとに介護計画を作成している。介護計画と評価を同じ書面に記入しているの、分かりにくい記録になっている。	介護計画とモニタリング用紙を別紙に記録するよう期待したい。また、見直しの一連の流れが分かるような記録の整理を期待したい。
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	毎日の記録に加え、1日2回の職員間の引継ぎを行い職員間で情報の共有に努めている。また入居者の変化についてその都度対応方法などを検討している。		
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	訪問看護や提携病院への送迎など、負担を最小限に気軽に医療を受けられるよう配慮している。		
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	グループホームの近隣にある、コンビニ、公園、訪問理美容を活用している。夏季は運動のため散歩などの希望に添えるよう努めている。		
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	入居時に希望のかかりつけ医の意向を確認している。ご家族に協力をいただき必要な医療が受けられるよう支援している。希望があれば同行もしている	家族と受診する時は口頭で状況を伝えているが、健康状態に応じて管理者も同行することもある。受診や往診は個人記録に記入しているが、今後は時系列に別紙に記録したいと考えている。	

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	日々の様子を看護師に伝えている。変わった事があれば、報告、相談して、指示を仰いでいる。		
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。	母体が医療機関であり、かかりつけ医となっているため、医師、看護師と連携がとれている。入院した場合は、早期に退院できるよう支援している。又、在宅医療も可能である。		
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、事業所の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	入居時に看とりまでの支援があることと、ご本人ご家族の看とりについての意向確認書を記入頂いている(意向の変更にはいつでも対応)。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って説明し、毎年、重度化・終末期の対応についての意向を確認している。主治医が詳しい状況を家族に伝え、家族の意向に沿って看取り指針を説明して同意を得て看取りを実施している。	
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	マニュアルの作成、内部研修などで、職員が緊急時に対応できるよう努めている。母体が医療法人のため相談がしやすく、職員は落ち着いて対応ができる。		
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	年に数回、日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議時に行うなどし、地域の方にも見学していただいている。	運営推進会議と同日に、防災会社の立ち会いの下で昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。今後は、地震時の具体的な対応について話し合うと共に、備蓄品も再確認する意向である。	ここ数年、消防署の協力の下での避難訓練が行われていないので、消防署の指導の下に避難訓練を実施するよう期待したい。

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	様々な状況に応じて、言葉かけや対応に配慮している。(耳元で、身振り手振り、サイン等)	トイレ誘導の言葉遣いには特に気を付け、誇りを損ねないように対応している。個人記録の名前はインシヤルを使い、プライバシーにも配慮している。	
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	一人ひとりと対話する時間を設けて、思いや希望が表現できるように配慮している。その意向に沿えるよう努めている。		
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	出来る限り、各自のペースを大切に心地よく生活できるよう努めている。また、ご家族にも協力いただいている(特に外出)		
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	ご本人の希望を取り入れ、季節や状況に合わせて対応している		

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
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	おやつや簡単な料理を作ったり後片づけを職員と一緒にに行ったり、入居者のリクエストで献立を考えたりしてたのんでいる。	昼食、夕食は業者に委託しているが、誕生日にはケーキを作ったり好きなものを提供している。畑で栽培した枝豆やとうもろこしを食卓に出したり、夏季は、戸外で食事が楽しめるように工夫している。	
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	食摂量や、水分摂取量を記録して、過不足をチェックし必要な栄養、水分が摂れる様に工夫して、提供している。		
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、口腔内が清潔に保てるよう個人の状況に合わせて支援している。		
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	出来る限りトイレで排泄できるよう、介助を行っている。尿意や便意がなくても出来る限りトイレにて排泄できるよう排泄リズムの把握やトイレ誘導に努めている。	誘導が必要な方には、排泄パターンを把握して声かけしたり、そわそわした態度などを見逃さないでトイレに誘導している。耳元でささやき、自尊心を傷つけないように配慮している。	
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	個人の状態に合わせて、運動や飲食、服薬などで対応している。		
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	現在は入浴日を決めている。入浴時間は出来る限り個人の状態に合わせて、希望に沿えるよう配慮している。	午前、午後でお湯を取り替えて、好きな時間帯に週2回を基本に入浴支援を行っている。希望に応じて同性介助や利用者の状態を見ながら、入浴日以外でも対応しながら支援している。	
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	個人の状況や体調に合わせて、昼夜問わず自室や共有スペースで休めるよう支援している。		
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	個人記録にお薬内容の用紙を保管し常に確認が出来るようになっている。必要時は服薬による様子観察の記録を行っている。		
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	ご本人の得意なこと好きな事などを把握することで、グループホームの生活でも引き続き楽しめるよう努めている。		

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	○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	気候が良い時期には近隣を散歩したり歩いておやつの買物などに出かけている。外出行事で車で普段は行けないところで飲食したり見学できるよう支援している。またご家族との外出を楽しんでいる方もいる。	年間の外出行事に遠出のドライブや外食を計画し、外に出る機会を設けている。夏場、天気の良い時には、向かいの公園や近所の散歩、コンビニエンスストアなどの買い物に同行し、出来るだけ外に出かけるよう支援している。	
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	所持についてはご本人の状態に合わせて自己責任にてご家族にお任せしている。ホームでお預かりしているお金については、ご本人の趣向品や消耗品など希望に応じて使用できるよう支援し、毎月出納をご家族に報告している。		
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	個人の状況に応じて、電話などで親族や友人などと交流できるよう支援している。年賀状を作成して、ご家族にだしている。		
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	共用スペースの整理整頓や清掃を心がけ、入居者がそれぞれ心地よく過ごせるような家具の配置や植物を含めた季節感のある装飾を行っている。台所が中心にあり調理のにおいや音を感じられる構造。花壇やベンチもあり、憩いの場所になっている	居間兼食堂と台所、事務スペースが一つの空間にあり、居室も居間とつながっているため、すべて見渡せる造りになっている。壁には手作りの作品を飾り、季節感を出している。窓は広く採光が十分に入り、湿度、温度も適時管理されている。	
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	その時の入居者同士の相性などを常に観察し、共用スペースの家具の配置に配慮している。入居者の状況に応じて変化させ、思い思いの過ごし方が出来る様に配慮している。		
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	入居時より、ご本人の使い慣れたものを持参頂くようお願いしている。また心身の状況に応じて必要な物品などを揃えたり、又は引き取ってもらうなどしている。	電動ベッドとカーテンは備えられているが、タンス、テレビ、椅子、仏壇などは各自持ち込み、自宅にるように寛げる空間になっている。壁には写真や手作り作品を飾り、それぞれ個性を出している。	
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	バリアフリー、オール電化。トイレや自室などは明記したり目印をつけている。個人の力量でできることが継続できるようその都度支援している。足りない時は施設のものを提供することもある。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 春光

作成日：平成 29年 4月 1日

市町村受理日：平成 29年 4月 4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	運営推進会議の参加者が限られており、少ない。	地域住民や、ご家族の参加を増やす。	日程の設定を早めにして、テーマ内容を記載した会議案内を全家族に送付して、参加できないご家族からのご意見を事前にお伺いし会議に活かす。又町内会の回覧版等に参加を呼び掛ける。	1年間
2	26	介護計画書にモニタリングが書かれている。	介護計画書とモニタリングの用紙を区別する。	介護計画書とモニタリングの用紙を分けて記録し、一連の流れが分かるような、記録の整理をする。	1年間
3	35	避難訓練に消防署の立会がない。	消防署の立会の下で避難訓練を行う。	1年に1回は消防署の立会をお願いし、指導を受ける。	1年間
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。