

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	0170202857		
法人名	有限会社 のどか		
事業所名	グループホーム のどか		
所在地	札幌市北区拓北5条3丁目10-26		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12月18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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202857-00&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24年11月29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)】

のどかは2年半前に移転をし、この地域で受け入れてもらい顔なじみになれるように、地域行事には積極的に参加してきました。GHの暮らしは、毎日安心して楽しく暮らせるように支援しています。そして「のどか」な生活が実現できるよう共につとめています。

【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 のどか」は、JR拓北駅から徒歩で5分以内に位置し、閑静な住宅地の一角に立地している。近くに大小の公園があり、環境にも恵まれている。建物は平屋建てで敷地内の駐車場を広くとり、菜園や庭造りで季節感も得られている。定員7名の家庭的なホームを目指して平成18年に開設した当事業所は、平成22年に現住所に移転している。1ユニット9名の新しい環境でも町内会への積極的な関わりから、利用者は住民と触れ合う機会が多い。また運営推進会議を通して行事や災害時の協力関係も築かれている。協力医療機関と密に連絡をとり、状態が重くなってもホームでその人らしい暮らしが出来るように、健康管理に努めて看取りケアを行っている。ホーム長と管理者は職員の質の向上を高めることが良いケアに繋がることを重要視し、職員の資格取得にも配慮している。職員は常に学び合い、前回のサービス評価では自己評価からも課題を取り上げて熱心に取り組まれている。また理念の意味を意識して利用者の思いに添い、外出、食事、入浴、排泄など細やかな配慮でケアを行っている。年間を通して利用者は住民や実習生と触れ合い、事業所に通う、デイサービスの利用者とも交流を楽しんでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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	理念には「地域のなかで」という一文を掲げ地域を踏まえた活動や、自分らしい笑顔があるケアを実践している。理念は壁に掲げ共有している。	開設時に作成した理念を、現地移転の際に職員アンケートで再確認している。職員は理念の内容を深く読み込むことで、常に意識してケアを行っている。また地域活動に参加し、住民との交流も実践している。	
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	のどかでは、年間を通じて地域行事に参加して交流を図っている。のどかの行事にもご招待している。顔馴染みにになれるようにあいさつを励行し、差し入れもいただいている。	あいの里・拓北連合町内会の行事や活動に参加し、盆踊り、文化祭、清掃など、年に10回程の交流機会を得ている。事業所の夏祭りやクリスマス会には近所に200枚のチラシを配り、多くの参加もある。年間を通して実習生を受け入れており、外部の人と触れ合う機会が多い。	
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	ケア施設町内会を組織し、地域のみなさんと研修会と一緒に参加したり、講座の講師や実習生を受け入れている。		
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	のどかの活動報告(行事・研修など)をふまえ、意見を聞いたり情報交換(地域での困りごとや行事の情報)をして、地域・のどかのケア向上に生かしている。	町内会役員のほか、福祉会メンバーの参加も得て2か月毎に開催している。運営状況や行事、研修、サービス評価結果の報告などを行い、種別の災害対策や地域の情報について意見交換している。家族に案内と議事録を送付しているが、事情から参加が少ないので、テーマの意見を頂くような工夫も考えている。	
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	札幌市の介護雇用プログラムの利用や、キャラバンメイト講師の依頼への協力などを行っている。相談ごとなども積極的に問い合わせている。	認知症介護実践者研修の実習生を受け入れたり認知症サポーター講座の講師を受けるなど、認知症への啓蒙を市と協働して取り組んでいる。代表者は運営や制度の事で担当者に確認している。	
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	身体拘束の悪影響(身体的・心理的・社会的)を理解し、ケアに取り組んでいる。身体拘束をしない介護を実践し、施錠も夜間を除きしていない。	「身体拘束ゼロへの手引き」などの資料を収集し、「禁止の対象となる具体的な行為」を把握している。言葉かけについても特にグレーゾンの場面を取り上げて確認している。玄関にセンサーを取り付けて自由な出入りを安全に見守っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修にも参加して虐待の内容や悪影響を学び、ホーム内で起こさないケアを実践している。		

グループホーム のどか

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	制度の理解を学ぶ機会を設けている。研修にも参加し、実際に利用している利用者がいる。		
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	利用契約を結ぶときには、内容を詳しく説明して疑問点がないか伺っている。できるだけ見学を勧めて雰囲気も感じとってもらっている。		
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	ご家族には来訪された時や電話を通じて、利用者の最近の状況を説明し意見を聞いている。またケアプランに生かしている。	電話連絡や家族の来訪時に、報告する中で意見に耳を頂けている。ケアについても意見を参考にして介護計画に取り込んでいる。家族の意見や話し合いの内容を、その都度職員と共有し、対応しているが記録化には不足な面が見られる。	家族のささいな意見などを個別に記録することで、より家族の思いを察知し、信頼関係に役立つような工夫に期待したい。
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	業務の引き継ぎの時や毎月一回のミーティングで、職員から意見や提案を聞き業務改善に生かしている。	会議などで職員はケアの提案や業務改善について意見を出し合い、現場がスムーズに行くように工夫している。ホーム長は職員の育成を重要視し、個人面談で職員の希望や資格取得を話し合い、ケアに活かせるように配慮している。	
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	職員がモチベーションをもって仕事ができるよう資格取得を奨励し、休日を配慮している。資格を取得したときは、資格給を支給している。		
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	職員の実践レベルや能力を考慮しながら研修の機会を確保し、また対外的な講師の機会を設けたりしている。		
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	各種研修会で同業者・異業者と交流の機会をもってしている。実習生も年間を通じて受け入れ職員とも交流してもらい、ケアの向上に努めている。		

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
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	契約の時に本人の望みや困りごとをお聞きしたりアセスメントをし、安心して暮らしてもらうためになじみの関係づくりをしている。		
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	ご家族と契約の時によく話あいをして、関係づくりに努めている。		
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	利用者さんにとって、最初に必要なサービスは何なのかを見極めてサービスを提供している。自施設にないサービスで必要なものがないかも検討している		
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	利用者さんは人生の先輩として敬い、ともに暮らす人として関係づくりをしている。		
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	利用者さんと職員は、共に暮している者として家事は共同で行っている。ご家族には情報をいただいたり、来訪された時に、一緒にレクリエーションに参加してもらっている。		
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	本人が交流してきた馴染みの人や場所と継続して交流できるように支援している。	部下であった知人の訪問時には丁寧に対応し、また年賀状書きを手伝い、知人との関係が途切れないようにしている。家族の協力で「ねぶた祭り」に合わせて帰省する人や墓参や野球の見学なども支援している。職員の同行で昔馴染みの店で買い物をすることもある。	
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	利用者さん同士が支えあう関係を築けるように、共同作業をしたり合唱を取り入れている。部屋で過ごしている人には、声掛けを励行している。		

グループホーム のどか

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	契約が終了してもこちらから状況を尋ねたり相談を受けたりしてフォローしている。		
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	利用者さんが何を望んでいるか様々な機会を通じて把握し、その実現に努めている。利用者さん本位に努めている。	暮らしの情報をセンター方式のシートで収集し、状態の変更時や介護認定の更新時に見直している。利用者担当が毎月の状態をチェックし、会話や観察から思いを把握してケアに活かしている。	
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	利用者さん、ご家族から話を聞き経歴や経過の把握につとめている。時にはケアマネージャーに問い合わせたりしている。		
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	利用者さんが日内変動により今どのような状態なのかを常に意識し、自分らしい過ごし方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	職員はアセスメントやモニタリングを通じて利用者さんの真のニーズを探り、計画作成責任者に伝えている。ご家族にも意見を聞いて介護計画を作成している。	計画作成者はアセスメントの確認や利用者担当のモニタリングシートを参考に、3か月毎に見直している。カンファレンスで意見を交換し、本人・家族の意向を入れた介護計画書を家族の来訪時に説明し、また郵送時はメモを入れて確認し、同意を得ている。	
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	個別に記録を作成しており、変化があった時は対応方法や気がついた点を記入しケアプランの参考にしている。		
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	利用者や家族に変化があった時は、既存の枠にとられず、柔軟に必要な対応をしている。(利用者の入院時、ご家族の看取り等)		
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	利用者さんに必要な地域資源を一人一人把握して、楽しい暮らしが実現できるように努めている。		
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	入居時にかかりつけ医は継続できることを伝えている。また当ホームのかかりつけ医とは相談や検査などを通じて関係を深め医療が受けられるようにしている。	協力医による月2回の訪問診療と歯科医の訪問も随時ある。訪問診療時に看護職員が同席し、連携の下で健康を管理している。専門的な他科受診には職員が同行し、情報を提供している。個人ファイルの中に経過の記録と医療情報を別に綴り、分かり易い工夫で受診内容を把握している。	

グループホーム のどか

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	看護師は受診に同席して情報を医療機関に伝えている。また利用者の変化や疑問点は看護師に伝え、処置の方法などを指導してもらい支援にいかしている。		
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。	入院した時は、早期に退院ができるように日常の情報を提供し、お見舞や洗濯物の処理などをして入院生活が快適になるように協力し支援している。		
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	重度化の件について、ご家族の心情的受け入れ状況や希望を推察しながら話し合いの機会を設け、「同意書」を取りかわしている。地域の医療資源とも協力しあっている。（訪問看護）	利用開始時に重度化への対応方針を説明し、同意を得ている。主治医の判断の下で終末期には「看取り・介護についての同意書」を交わし、看取りを行っている。職員は内外の勉強会で看取りについて学び、また看取り後の反省会を持ちケアに活かしている。	
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	応急手当や対応方法について、座学や実技を通じて研修・訓練をしているが、まだ不十分のところはある。		
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	災害対策について、近くのGHと相互受け入れについて話をしている。地域の災害マップ作りに参加し所在地を掲載してもらっている。	年3回の避難訓練の中で、1回は消防署立会いで日中を想定した訓練を行い、町内会役員は誘導後の見守りで参加している。夜間を想定した自主訓練も行っている。地域と話し合い、地震や水害など「非常災害計画」を作成中である。災害時の対応や備蓄品類の内容を再検討している。	地震や水害などを想定し事業所内でもシュミレーションを行い、職員間で確認されることを期待したい。また備蓄品類の充実にも期待したい。

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	利用者が自分らしさを発揮できるように支援し、また誇りやプライバシーを損ねないように言葉の工夫をしている。	生活習慣など、その人らしいやり方を尊重したケアを行っている。申し送り時は、名前をイニシャルで表現したり、排泄に関する連絡も暗号にしてプライバシーに配慮している。	
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	利用者が思いを表出しやすいように、リラックスした環境を提供し、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	起床・就寝の時間や食事のスピードなど自分のペース・自分のやり方で暮らせるように支援している。		
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	定期的に理美容を依頼したり、好みの洋服を選んだり化粧することを支援している。		

グループホーム のどか

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	食事づくりをはじめ、盛り付け、配膳、片づけ、食器洗いなどを職員といっしょになって楽しみながらやっている。	献立は、利用者の好みに配慮しながら職員が作成し、誕生日は本人の好きな献立にしている。外出行事の機会に外食したり、出張の握り寿司などを楽しんでいる。利用者と一緒におやつ作りをしたり、畑の収穫物なども利用して、彩に配慮した食事を提供している。	
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	メニューはバランスを考えて作成し、食事量・水分量は記録している。食べ方は利用者さんの習慣を大切にしている。		
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、一人ひとりの力量に応じて口腔ケアをしている。歯科医の依頼もしている。		
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	排泄は普通にトイレでできるように、力量に応じて支援している。紙パンツは可能な限り使わないように工夫している。	排泄のパターンを把握し、失禁症状が出た時は対応策を話し合い、可能な限り日中は布パンツや補助的にパットを使用して過ごせるように支援している。腰痛時など、体調に応じてポータブルトイレを使用する事もあるが、トイレでの排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	食べ物の工夫をしたり、日中の体操を促したりして便秘予防に努めている。排便が無い時は看護師に相談し対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	気持ちよく入浴ができるように声掛けし、回数や時間の希望に応じるように努めている。	日曜日を予備日として、入浴順などに配慮しながら各利用者が週2回以上入浴できるように支援している。利用者の希望に応じて、同性介助などにも配慮してスムーズに入浴できるように工夫している。体調に応じて清拭やシャワー浴を行い、清潔保持に努めている。	
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	日中の休息は本人の習慣に応じている。夜間も本人の就寝時間のタイミングや寝具を工夫して、しっかり眠れるように支援している。		
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	一人ひとりの薬リストを閲覧できるようにしてあり、何時何を飲み副作用は何か把握している。臨時薬はその都度ノートに記入して情報共有している。		
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	一人ひとりの楽しみ事をアセスメントして実現できるように支援したり、できることを役割として担ってもらっている。		

グループホーム のどか

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	利用者の様々な外出の要望を支援している。(外の空気を吸いたい、畑の収穫、買い物等)地域行事では地域の人が会場で協力してくれている。	利用者に応じて近隣の公園に出かけたり、庭で日光浴を行っている。一緒に回覧板を届けたり、買い物の同行をお願いして気分転換が図れるように工夫している。季節に応じて、石狩浜の灯台見物やよさこい見学、イチョウ並木見学などに出かけている。冬季も、雪かきや庭のイルミネーション見学などを行っている。	
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	利用者の力量により、お金を所持している人には支払いをしてもらっている。しかし力量は低下してきている。		
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	電話の取次や、年賀状の支援をして交流の継続をしている。		
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	共用の空間では、利用者の状況により温度、光、音等が不快にならないように調整している。テーブルや椅子の高さなどにも配慮し環境の改善につとめている。	明るい光が入る居間や食堂スペースには、利用者の笑顔の写真や季節を感じる植物などが飾れている。洗面コーナーが建物の中心にあり、通り抜けができ、両側の居室スペースを行き来できるようになっている。食卓テーブルや椅子は、木の素材を活かした物で、利用者が使いやすい高さに造られている。	
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	共用区間では、その時の好みで場所が選択できるように支援している。また利用者どうしが仲間意識を持てるように支援している。		
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	居室は利用者の馴染みの物をもちこんだり、壁に家族の写真を張ったりして居心地の良い居室になるように支援している。	クローゼットが造りつけられている居室には、使い慣れたタンスや家族の写真、本人のちぎり絵などの作品が飾られ、落ち着いて過ごすことが出来る空間になっている。温湿度計を全居室に設置したり、利用者の体調に応じて加湿器等も事業所で準備して過ごしやすい環境整備を行っている。事業所で保管しているベッドもあり、希望に応じて使用できるように準備している。	
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	居室には表札を掲げ共用部分には用途がわかるようにしている。浴室やトイレには手すりを十分設置し、ADLが悪化した時は家具の配置の変更など安全に配慮している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム のどか

作成日：平成 24年 12月 14日

市町村受理日：平成 24年 12月 18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	10	ご家族が来訪されて、利用者やスタッフと会話を交わした内容を記録する仕組みになっていない。その為ご家族のちょっとした情報をスタッフが記録を読み共有化することができづらい。	来訪されたご家族と交わした会話の内容を、記録する仕組みをつくる。記録し内容は共有化してご家族との信頼関係をつくることに活かす。	ミーティングで話し合い、継続できる仕組みをつくる。管理者は事前に具体的な内容で案を用意して提案する。	H25年3月
2	35	消防訓練については、継続的に訓練を実施できているが、地震や水害については、指針はあるがシュミレーションができていない。防災備品の内容についても不足している。	地震を想定した自主訓練を企画し実施する・防災備品は資金を考慮しながら話し合いをして、できることから実施する。	地震の自主訓練の案を作成する(利用者さんも巻き込む)ミーティングで決定し実施する。	H25年度中
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。