

グループホーム あすか
(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	0170401012		
法人名	アトム商事 株式会社		
事業所名	グループホーム あすか		
所在地	札幌市西区西町北12丁目4番3号		
自己評価作成日	平成30年11月5日	評価結果市町村受理日	平成30年12月26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=0170401012-00&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30年11月27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)】

理念にも掲げている優しさと思いやりをもったケアを心掛けており、入居者様には穏やかで落ち着いた生活を送って頂けるように努めている。年1回事業所主催の夏祭りには地域の方々や入居者御家族様、関係者の方々などたくさんの来場者を招き盛大に行われている。立地にも恵まれ、近くにはお店や公園もあり、ホームや入居者の買い物の際には利用している。近くの公園では花見なども行われている。

【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 あすか」は、地下鉄発寒南駅から徒歩5分程の住宅地に立地している。近隣には公園やコンビニエンスストア、飲食店などもあり生活の利便性が高い。毎月の会議で理念を唱和して確認することで全職員が理解を深め、共有しながら実践につなげている。運営推進会議は、高齢者の口腔ケアや認知症の薬の説明、地域包括支援センターの役割など毎回充実した内容で開催している。また、今年度から始まった身体拘束廃止委員会の1回目を運営推進会議で実施して事業所としての取り組みについて説明している。毎月発行している「あすか便り」には、職員の入退職の報告をはじめ、利用者の発した言葉や写真などを入れて、普段の様子を分かりやすく伝えている。健康面の報告は、家族と受診する時に主治医への情報として活かされている。介護計画は、総合評価表・ケアプラン評価表など多くのセンター方式シートを活用して本人の変化を把握し、家族の意向を事前に確認して現状に即した計画を作成している。管理者は計画的に内部研修を実施しながら、職員の資質向上に向けて取り組んでいる。身体拘束廃止委員会も会議の時間を利用して開催することで、各職員の意識も高くなっている。管理者と職員は、明るい笑顔で一ひとりに応じた温かなケアに取り組んでおり、家族からの信頼度も高い事業所である。

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	理念を事業所の見やすい場所に掲示したり、月1回の職員会議にて唱和するなどして共有している。理念に沿ったケアを心掛けている。	開設数年後の運営推進会議でアドバイスを受け、「スタッフ一同 優しさと思いやりをもってケアし 心と心の和を 地域全体にひろげてゆく」という、地域密着型サービスを意識した分かりやすい理念を職員と一緒に作成している。	
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	代表者が同町内に住んでおり、日常的に交流している。年1回行われている事業所主催の夏祭りにはたくさんの地域の方々が来場され交流するきっかけとなっている。	散歩や公園に出かけた時、近隣の方や子供たちと会話を交わしている。事業所の夏祭りに保育園児や児童館の子供たちが来訪して遊戯をしたり、中学生が太鼓を披露している。今年のクリスマス会は、保育園児による歌や踊りを予定している。	
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	運営推進会議では認知症の勉強会などの議題を取り入れ地域の方々に認知症の理解を深めていただけるよう努めている。		
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	運営推進会議では震災や高齢者の航空ケアなどの議題で議論したり、ホームの近況報告を行っている。	行政や町内会関係者、家族代表などが参加している。資料を基に認知症の薬について説明したり、地域包括支援センターの役割などテーマを決めて開催している。議事録は全家族に送付しているが、会議案内は代表の家族のみになっている。	全家族にテーマを記載した会議案内を送付して参加を依頼したり、質問や意見などを事前に聞き取るなど、代表者以外の家族意見も会議に反映できるような取り組みを期待したい。
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に取り組んでいる	不明な点など市の担当者に電話にて相談している。	管理者は、書類の提出で市役所を訪問したり制度面で分からないことがあれば電話で確認している。保護課の職員が来訪した時は本人の状況を伝えて情報交換したり、受診時に連絡している。	
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	身体拘束廃止の指針を整備し、身体拘束廃止委員会を設置している。11項目に関しては指針の中に明記しており、内部研修などで共有している。玄関の施錠に関しては安全上家族の了承のもと行っている。	身体拘束廃止マニュアルを全職員に配布して、年2回身体拘束やスピーチロックについて内部研修している。第1回目の身体拘束廃止委員会を運営推進会議で実施し、参加者にマニュアルを渡して委員会の取り組みについて説明している。また、身体拘束廃止委員会に多くの職員が参加している。	
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	内部研修で理解を深めている。虐待が見過ごされることが無いよう、日々の様子や入浴時の全身確認を行っている。		

グループホーム あすか

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	内部研修で理解を深めている。実際に成年後見制度を利用されている利用者があり、必要に応じて連絡を取り合っている。		
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	契約の際には契約書や重要事項説明書などを読み合わせの上、契約の合意に至っている。		
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	利用者や家族からの意見、要望はその都度連絡ノートなどで共有している。玄関には意見箱を設置しており、重要事項説明書にはホーム内の苦情受付窓口と第3者苦情申し立て機関を明記している。	利用開始時や利用者が寂しがっている時、家族に電話をして面会を依頼している。家族の意見は個別のケース記録などに記入しているが、家族の些細な言葉や職員の気づきなども記録に残すことを考えている。毎月「あすか便り」を発行している。	
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	日々の業務にて職員から意見や提案を聞く機会は多く、月1回の職員会議では職員全員で意見交換がされている。	普段から職員の話を聞いたり、会議に参加出来ない職員の意見を事前に聞き取り、運営やケアに反映させている。利用者のよりよい生活を基本に、職員間で意見交換しながら勤務体制や業務の役割分担、休憩時間などを柔軟に変更している。	
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	職員会議に参加したり、職員会議にて職員の意見を聞き迅速に対応している。		
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	定期的に内、外での研修を受ける機会を設けている。初任者研修や実践者研修など職員個々にあった研修の機会が設けられている。		
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	西区管理者会などで交流する機会がある。そこでの研修で職員も交流の機会が確保されている。		

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	事前の面談にて本人から困っていることや不安なことを聞きだし、本人が少しでも安心した生活が送れるよう初期の対応やケアプランに活かしている。		
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	家族などから困っていることや要望を聞きだし、それらをケアプランに反映させている。家族の面会などに制限は無く、積極的に来訪していただくよう働きかけている。		
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	必要に応じてセンサーやポータブルトイレを貸し出すなど、その時必要な支援に努めている。		
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	本人と生活を共にさせていただくという観点から支援し、場合によっては支え合いながら暮らしている。		
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	面会などには制限はなく、積極的に受け入れている。家族は共に本人を支える一員として協力体制を築いている。		
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	多くはないが、本人の馴染みの人が訪問してきたり、家族の支援により、馴染みの場所へお連れするなどの支援を行っている。	馴染みの方が訪ねて来る頻度は少なくなっているが、趣味の仲間が遊びに来たり、遠方の親戚の方が来訪している。家族と自宅に帰ったり、カフェなどに出かけて好きな物を食べて来ることもある。近隣を散歩しながら昔を懐かしむ利用者もいる。	
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	利用者同士で口論になることもありますが、職員が仲裁に入ったり、距離を置くなどの対応を行っている。		

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
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	医療機関への情報提供やお見舞いに行ったり、葬儀に参列させていただいている。		
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	本人の自己決定を尊重し、思い通りの生活を送っている。会話などで本人の意向が聞きだせない利用者におかれましては生活暦や非言語コミュニケーションなどで汲み取っている。	会話や発語、問いかけに対する表情などから思いや意向を把握している。計画作成担当者は、職員から利用者の情報を収集したり、居室などで本人と話しをして意向を介護計画に反映させている。	
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	事前にセンター方式などで生活暦などを把握している。その他ケアマネージャーやソーシャルワーカーなどからの情報をもとに把握している。		
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	それぞれ思い通りの生活を送っている。記録などでお本人の思いを汲み取り職員間で共有している。		
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	3ヶ月に1回職員全員でモニタリングを行い、評価、家族の意向、職員からの意見をケアプランに反映させている。	事前に家族の意向を聞き取り、センター方式シートで変化を確認し、計画作成担当者を中心に全職員でモニタリングを実施して介護計画を作成している。日々の様子や変化は、「ケアプラン実施記録・ケース記録」に記入して見直しに活かしている。	
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	記録はケアプランのサービス内容に沿ったものとなり、次回のモニタリングに活用されている。		
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	通院の際にホームヘルパーを利用するなど柔軟な支援に努めている。		
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	消防署指導の下年2回の避難訓練が行われている。また、訪問美容を利用したり、近所のお店に買い物に出かけるなど地域資源の活用を行っている。		
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、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	医療機関は本人またはご家族の意向により決められ、往診などでは職員が付き添い日ごろの様子を伝えている。	かかりつけ医を継続している利用者もいる。家族と受診する時は、本人の状況に応じて手紙で主治医に連絡することもある。受診記録はケース記録に記入しているので、別紙に分かりやすく記録することも検討している。	

グループホーム あすか

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	訪問看護師には入居者の状態をその都度報告し、医療的な助言などを生活の中で反映している。		
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。	入院の際には必要な情報を共有すると共に病状の確認や退院に向けた調整などその都度連絡を取り合っている。		
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、事業所で行え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	契約の際に看取りの指針を家族に渡している。その際に重度化した場合などのホームで行えることなどを説明している。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」と事業所としての看取り対応について説明している。常時医療行為が必要になった場合は対応が難しくなるが、家族が宿泊できる状況であれば、医師と家族、事業所で協力して看取りを行っている。	
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	急変時の対応やAEDの使用について内部研修にて訓練を行っている。		
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	近隣の住民には運営推進会議などで協力を呼びかけている。年2回の避難訓練を行っており、老人保健施設とは避難場所として協定を結んでいる。	昨年度は夜間想定訓練を行い、今年度は昼間想定火災避難訓練を地域住民や消防署の協力で実施している。地震時の危険箇所を確認し、防寒対策用品も整備している。地震時のケア別の対応を検討し、マニュアルに綴りたいと考えている。	
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	利用者本位なケアに留意し、声かけなど本人の尊厳を尊重したものとなっている。記録は事務所に保管されている。	管理者はスピーチロックをせず、声かけに注意するようにそれぞれの対応の仕方を説明している。申し送りはイニシャルを使うなど、個人名を特定されないよう配慮している。	
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	希望を表出できる利用者には本人の意思を尊重している。表出できない利用者は今までの関わりの中から希望を汲み取っている。		
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	おおまかな1日の流れはあるものの、自室で過ごしたり、居間でくつろがれるなど、1人1人のペースに合わせた生活を送っている。		
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	訪問美容を利用され定期的にカットされている。外出の際には身だしなみに配慮している。		

グループホーム あすか

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	盛り付けや下膳、食器拭きなど入居者自ら積極的に行われている。	外出時の昼食や外食ツアーも取り入れ、飽きずに楽しめる工夫をしている。誕生日は事前に食べたい物を聞き取り、メニューに取り入れている。おやつも、ホットケーキを焼くなど利用者も参加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	食事や水分は個々の嗜好にあわせたものになっており、形態もその人に合わせたものとなっている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。口腔ケアが自力では困難な方にはその人にあったケアで介助している。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導の間隔を調整している。オムツ外しにも努めており、実際入居後紙オムツから布パンツに変更された入居者もある。	全員の記録を付けて、タイミングを逃さないよう適切に声かけや誘導をして失敗しないようにケアをしている。職員間で検討して、時間帯に応じてパッドの大きさを変えられるように工夫している。座位が保てる限り便座での排泄を促している。	
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	朝に牛乳を提供したり、廊下歩行などで排便を促している。主治医の指示のもと下剤のコントロールを行っている。		
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	入浴に関しては曜日は決めておらず、基本的には毎日入浴の支援を行っている。時間帯に関してはある程度決まっており、違う時間帯の希望があれば検討していきたい。	利用者ごと週2回の入浴時間があり、毎日の午後に一人ずつ、歌をうたったり職員との会話を楽しみながら好みの湯加減で入浴している。職員が二人体制で入浴介助する場合もあり、安心して湯船に浸かってもらっている。	
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	利用者は思い思いの時間に自室で休息されており、夜間にはホーム前の道路の交通量も少なく、安心して眠れるようになっている。		
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	利用者個々のファイルに服薬している薬の種類や副作用などが記載されており職員は共有している。		
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	レクリエーションでは利用者個々の生活歴が反映されており、字を書くことが好きな利用者に毎食の献立を書いていただいたりそれぞれの役割として担っている。		

グループホーム あすか

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	外食レクでは回転寿司や花見などにお連れしている。普段から散歩や買い物に出かけられ、利用者の希望時などにも外出している。	日々の外出チェック表を付けており、外出が少ない利用者に散歩の誘いをしている。外出で発寒川沿いの紅葉を見たり、回転寿司やレストラン、チョコレートファクトリーや大型ショッピングセンターへ出かけている。個別の外出も多く、ドラッグストアやコンビニエンスストアに出かけている。	
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	基本的には本人または家族によって決定されている。買い物へ行った際には気に入ったものがあれば購入するなどの支援を行っている。		
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	希望時には事務所の電話を貸し出している。		
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	居間には大きな窓があり、開放的になっている。台所も近いので、食事を作る音やにおいを感じられ、家庭的な環境となっている。壁には写真や季節の絵が飾ってある。	食卓やソファに座ると、玄関先を見渡せる窓から人や車の往来、玄関横の植木鉢やクリスマスの飾りつけが見える。廊下で利用者が楽しそうに歩行訓練をしていたり、洗濯物を畳めるように手作りの収納式の台を作るなど、随所に工夫を凝らしている。エアコンや暖房器具で適温で居心地のよい空間になっている。	
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	食事の席などは気のあった利用者同士で食事できるようになっている。ソファでくつろがれたり、利用者同士で談話されるなど、思い思いに過ごされている。		
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	各部屋の入り口には表札がかけられており、自分の部屋がわかりやすくなっている。入居の際に馴染みの物を持ってきていただくよう促している。	居室入口に、表札と利用者の誕生日や行事の時の写真を飾っている。自宅よりテレビ、タンス、仏壇、扇風機を持って来て、壁には入居後の習字作品や昔からの本人の作品を貼っている。どの部屋も個性が感じられる居室になっている。	
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	ホーム内すべてバリアフリーになっており、安全に生活できるようになっている。居間からは廊下が見渡せるので変化などに気づきやすい作りとなっている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム あすか

作成日：平成 30年 12月 26日

市町村受理日：平成 30年 12月 26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	運営推進会議の議事録を家族に送付しているが、案内を送付していなかった。家族代表のみ推進会議に出席している状況であった。	全家族に運営推進会議の案内を送付し、出席を呼びかけることで誰でも気兼ねなく参加し議論を活発にする。	次回の運営推進会議では全家族に案内を送付し、出席を促していく。	2ヶ月
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。