

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31年2月28日	評価結果市町村受理日	平成31年4月5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_kihon=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31年3月31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、近隣には、旭川市彫刻美術館、井上靖記念館がある春光園と言う自然豊かな公園、幼稚園や小学校があり、コンビニ、バス停、郵便局、銀行等にも近く、便利な所です。母体の医療法人が、協力医として入居者様の健康管理を行っており、安心して生活することができます。職員は、勤続年数が永い人が多く、入居者様とも、永い交流をしており、家族同様に支えあって生活しています。家庭的で、笑顔と笑い声のあふれている所だと思います。

【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)】

「グループホーム春光」は、近くに広大な春光公園や旭川市彫刻美術館などがある緑の多い静かな住宅地に建っている1ユニットの事業所である。建物の1階が住まいで、2階に同法人のサービス付き高齢者住宅が併設している。共用空間の廊下や居間の窓から光が入り、明るく開放的で居間の窓越しに庭の植木などが眺められる。母体の関連医療法人の協力医が毎日一人の利用者を往診する方針から常に相談し早めの対応で本人、家族の安心感につながっている。重度化になっても可能な限り対応し、終末期には看取りの希望に沿って対応を話し合っている。開設13年が経過し、毎年「春光公園」で開催する地域全体の夏祭りのイベントに利用者も参加している。町内会の清掃活動に管理者や職員が積極的に参加したり、事業所行事に町内会長を招待し食事会を行うなど、地域との関係を継続して深めている。職員の定着率も高く、会議や日々の業務で職員の提案を受け入れるなど働きやすい環境を整備している。職員は内外の研修会に参加し、身体拘束禁止のテーマでは資料を読んで報告書を提出し、次回の会議で集計内容を話し合い理解を深めている。職員は日々行動を制止しないケアを行い、入浴では全員が湯船に入れるよう支援し、利用者に寄り添いながらやさしく話しかけて丁寧に対応している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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る (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) ○ 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	職員は毎朝の引継ぎの時に、復唱し実践を心掛けている。	地域密着型サービスの文言を入れた4項目からなる法人事業所共通の理念を掲げている。職員の研修報告の際に、事業所独自の分かりやすい文言の理念作成について話し合うこともある。	
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	町内会に加入し地域の行事に参加したり、施設の行事に参加してもらったりしている。	「春光夏祭り・グリーンコンサート」のイベントに車椅子の利用者も交代で行き、幼稚園児、小学生、中学生などの踊りや吹奏楽、太鼓演奏などを見て住民と交流している。普段の散歩で公園に遊びに来ている子供と触れ合うこともある。	
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	運営推進会議を通して伝えるようにしている。		
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	年6回の会議を通して、活動内容を報告し自衛消防訓練や、施設の行事での感想や意見をお伺いし活用していけるように心掛けている。	会議に町内会役員や市の担当者の参加を得て利用者の状態、行事、昨年の地震時の対応報告などを中心に行っている。全家族に会議案内を送付しているが、テーマは記載されていない。家族の参加がない会議も見られる。	会議案内にメインテーマを記載して家族に送り参加につなげるとともに、テーマとして外部評価の課題を提示し意見交換することを期待したい。また参加ができない家族も質疑応答の内容が分かるような議事録の工夫に期待したい。
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	市役所の担当の方には、運営推進会議に参加して頂いたり、書類提出時にアドバイスをして頂く。	報告書や変更届などの書類提出時に市役所を訪問し、何かあれば相談や確認をしている。集団指導に出席したり、介護認定の申請を代行している。行政主催の研修会に職員も参加して内容を共有し、ケアに役立っている。	
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	現在身体拘束はしていないが、今後に向けて、研修を行っており、理解を深めていく。	身体拘束等適正化指針に沿って、3か月ごとの委員会に職員も参加し事例などを確認している。年2回の身体拘束に関する研修会では、各職員が資料を読んで報告書として提出し、次の研修で集計した内容を話し合っている。マニュアルの閲覧で身体拘束禁止行為の内容も理解している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修や話し合いを通じて職員同士が気を付け合うようにしている。		

グループホーム春光

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	必要な時には、支援が出来る様に、研修会に参加している。		
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	契約時には、時間をかけ、説明して同意をいただいている。		
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	家族の来訪時には、日頃の様子を伝えると共に、ご要望などを、お伺いするようにしている。	家族の来訪時に状態を伝える中でケアの方向性を話し合ったり、介護計画の見直し時には意向を聞いている。要望や連絡などを記録に残しているが、継続して共有できない面も見られる。	利用者ごとの記録シートを作成し、伝達事項のほか、読みやすいように内容を分けて記載し、また、職員の気づきも含めて家族の思いを記録で共有できるように期待したい。
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	ミーティング等で、意見を出し話し合いをして反映出来る様にしている。	毎月のミーティングで困難事例や業務の意見を交換し、改善できるものは即対応している。ケアの方法が曖昧な時には、研修会で学べるようにしている。管理者は個別に面談し、職員の資格取得に向けてシフトなども配慮している。	
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	管理者より、日々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、向上心を持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掲示している。又力量により必要な研修を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、外部研修を通じて交流を図れる様に努めている		

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	入居前の見学や面談で、ご本人の希望、要望を伺い職員間で情報の共有をし安心して生活できるように努めている。		
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	ご本人と同様にご家族の要望や不安心配、疑問等何度でも説明をして解決に努めている。		
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	ご本人、ご家族に必要と思われるサービスについて知りうる限りの説明をするようつとめている。		
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	食器吹き、オンボリ置、リネン交換、掃除等出来ることを出来る範囲で協力しあっている。		
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	毎月のおたよりで、ホームの様子をお知らせし、来訪時には、ともに過ごす時間を作り、情報の共有を図る。		
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	ご家族のご協力をいただきながら、外出や、来訪の機会を作り、支援している。	近所に住んでいた方、仕事の同僚だった方、老人クラブで手芸をしていた方など、年に数回の来訪があり、継続できるように配慮している。家族の送迎で葬儀やお墓参り、美容室、外食、買い物などに出かけている。	
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	食事の機会や、レクリエーション等で交流を図ったりご本人の希望も考慮して、円滑な人間関係を作る様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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、親身になって相談やアドバイスを行って、支援するよう努めている。	
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	出来る限りご本人の意向に添った生活が出来る様努めている。	話しかけて、ひと言や表情から思いを把握している。センター方式のアセスメントシートを活用している利用者もいるが、本人の暮らしの習慣、嗜好、趣味などの情報が少ない面も見られる。
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	入居前より、ご本人、ご家族から聞き取りを行い、入居後の生活に活かせるよう努めている。	
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	個人記録に、ご本人の状況やケア内容を記録し、現状の把握だけではなく、その後のケアに活かせるように記録している。。	
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	ご本人、ご家族の意向、主治医の見解、ご本人の生活状況を基に、職員間で検討し介護計画書を作成している。	毎月担当職員が支援経過で実施や課題などを記録し、4か月ごとに全職員で生活支援経過(プラン)でモニタリングを行い更新計画を作成している。見直しの過程で、「支援経過」表記が多いので、内容に合わせた表記の工夫を検討している。
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	個人記録に加え、朝夕の職員の引継ぎの際に情報の共有に努めている。	
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	近隣にあるコンビニ、公演、訪問理容を活用している。夏季には、散歩など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。ご家族にご協力を頂き、必要な医療が受けられる。希望があれば、同行もしている。。	協力医の訪問診療を全員が受けている。1日一人の往診なので、いつでも相談できる体制になっている。専門的な他科受診は事業所で対応し個人支援経過記録に記入しているが、別紙の使用で往診、受診内容が時系列に分かるように検討している。

グループホーム春光

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。特変があれば、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。	母体が医療法人で、かかりつけ医、となっているため、医師、看護師と連携が取れている。入院し場合は早期に退院が出来る様に支援している。また、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	入居時に看取りまでの支援がある事と、ご本人、ご家族の看取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、何時でも対応）	利用開始時に重度化対応や看取りの考えを説明し、同意を得ている。状態の変化時に主治医の説明で方針を確認し、終末期には家族の意向に沿って「看取り介護に関する同意書」を交わす事になっているが、過去3年ほど看取りはない。	
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、内部研修等で、職員が緊急時に対応出来る様に努めている。母体が医療法人のため、相談しやすく、職員は落ち着いて対応出来る。。		
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2回、日中と夜間を想定した自衛消防訓練を行っている。運営推進会議の後に地域の方にも見学して頂いている。	夜間想定自主訓練と、運営推進会議と同日に消防署立ち会いの日中を想定した訓練を行っている。次回の訓練では、地域住民に協力内容を提示することを検討している。また地震を想定し、各ケア場面の対応を職員間で確認することも検討している。	

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	様々な状況に応じて、声掛けや対応に配慮している。【耳元で、身振り手振り、サイン）	利用者への呼びかけは「さん」づけにしている。申し送りや個人記録は、居室をアルファベットで統一して個人が特定できないように配慮している。	
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	1人1人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。その意向の添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、心地よく生活出来る様に努めている。。。		
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	ご本人の希望を取り入れ、季節や状況に合わせて対応している。		

グループホーム春光

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	おやつや、簡単な料理を作ったり、後片付けを職員と一緒にしたり、入居者のリクエストで献立を考えたりしている。	朝食以外は調理を委託しているが、利用者の好みに応じて調理法も柔軟に変更している。戸外でジグスカンをしたり、畑で収穫した野菜を味わうこともある。誕生日は本人の好きな献立にしている。	
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	食摂量や、水分摂取量を記録して、過不足をチェックし不足を補っている。		
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、口腔ないが、清潔を保てる様に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出来る様に支援している。排泄リズムの把握やトイレ誘導に努めている。	全員の排泄を記録して、2人介助での支援も行いながら殆どの方がトイレでの排泄を継続している。本人の訴えや仕草などから把握して、失敗を少なくなるようにトイレ誘導している。	
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	個人の状況や体調に合わせて、運動や、飲食、服薬等に対応している。		
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況に合わせて、希望に添えるようにしている。	火曜日と金曜日を入浴日として週2回の入浴を支援している。入浴順や時間帯など、本人の希望に沿って全員が湯船に浸かってゆっくり入浴を楽しんでいる。午前と午後で湯を入れかえており、好きな入浴剤を選んでもらうこともある。	
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、何時でも、自室や共有スペースで休めるようにしている。		
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	個人記録に処方箋を保管し、常に確認が出来る様にしている。必要時には、服薬による様子観察の記録をしている。		
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	ご本人の、得意な事、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様に努める。		

グループホーム春光

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	近くの公園やコンビニなどに散歩や、買物に出掛けている。	普段は町内を散歩したり、近くの公園に出かけている。近隣の公園でしだれ桜を見たり、紅葉見学で鷹栖神社に出かけてドングリなどを拾って季節を感じている。畑の草むしりや野菜の収穫、庭でぶどう狩りをしたり、北鎮記念館などに出かけている。	
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	個人に合わせて、任せたり、管理している。		
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	必要や、希望があれば、電話を掛けたり、受けたりしている。		
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	利用空間における整理、整頓、美化に心がけ清掃をしている。	開放感のある居間や食堂を中心に、浴室やトイレなどの共用空間も広くて使いやすくなっている。居間の壁には、季節の装飾や利用者の写真、作品などが飾られている。ゲームの品々も準備されており、日々の楽しい生活が窺える家庭的な雰囲気になっている。	
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	入居者の、相性や状況に合わせて家具の移動をしたり配置をして、過ごしやすい様に工夫をしている。		
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	ご本人の馴染みに物や、使い慣れた物で落ち着いて過ごされるように工夫をしている。	居室はそれぞれ違う造りで、ベッドが備え付けられている。仏壇や使い慣れた鏡台、タンスを持ち込んで落ち着いて過ごせるように工夫している。家族の写真や塗り絵、誕生日カードなどを飾ったり、好きな花や小物類を傍に置いて過ごしている。	
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。トイレや自室には目印を付けてわかりやすくしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム春光

作成日：平成 31年 4月 4日

市町村受理日：平成 31年 4月 5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	運営推進会議のご家族の参加していない会議がある。	ご家族の参加を増やし、不参加の場合でも意見や要望を反映できる。	具体的なテーマを記載した案内をご家族に送り、参加しやすい様に工夫する。又、不参加の場合でも、意見や要望を聞き、会議の内容が分かる議事録を送付する。	1年
2	10	ケアの方向性や介護計画の意向等、要望や連絡を継続して共有できていない。	利用者毎の記録シートを作成しご家族、職員の伝達事項や気づき、思いを共有できる。	記録シートを作成し、内容ごとに分類して掲載する。又職員の気づき、ご家族の思いを記録し共有する。	1年
3	23	ご本人の暮らしの趣味、嗜好、習慣などの、情報が少ない。	利用者の情報の収集。	センター方式【B-3】シートを活用して、全利用者の情報収集を行い、4か月毎の変化や内容を更新し、居宅サービス計画に活かす。	1年
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。