

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	0170502355		
法人名	株式会社ネイチャー		
事業所名	グループホームなつれ		
所在地	札幌市福住2条10丁目14-1		
自己評価作成日	平成24年11月27日	評価結果市町村受理日	平成25年1月7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.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&JigvosyoCd=0170502355-00&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12月15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)】

火災等緊急の事態が発生した際には地域住民の協力が必要となるため、近所に挨拶に行っている。特にホームでイベントがある時は、利用者さんと一緒に作った昼食等を持参している。

利用者さんが不穏になり、それが例え継続したとしても、出来るだけ薬に頼らず対応していく様にしている。

【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)】

「グループホームなつれ」は、大きなバス通りから一步入った静かな住宅地に位置している、病院の社員寮を改修した1ユニットのグループホームである。利用者の要介護度の重度化により、日常生活の多くの部分において職員のサポートが必要になってきているが、管理者と職員は常に明るい笑顔で利用者へ声をかけ、現在の住宅環境を活かしながら向上心を持って可能な限りの温かなケアを行っている。管理者は、各職員と随時個別面談を行ったり、意見や提案に日頃から積極的に耳を傾けてより良い運営やケアが出来るように日々取り組んでいる。法人内研修も定期的に行われており、同じ研修内容を複数回実施するなど、全職員が必ず参加できるような研修体制を整えている。職員間で利用者の連絡を行う時は番号を活用したり、ファイルの背表紙をイニシャル表記にするなど、プライバシーにも細やかな配慮がなされている。健康面から量や味付けなどに配慮が必要な利用者の食事は、他の方の食事と比較しないで楽しく食べられるように時間差で食事の時間を設けるなど、工夫を凝らしている。法人内の施設を活かして、グループホームでの生活が難しくなった場合も、看取りまで対応が可能な看護と介護のサービスを利用できるナースィングホームへ転居して生活を継続できるなど、家族の安心感にもつながっている。

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 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拡がったり深まり、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	・基本理念をホール内に掲示し、いつでも意識できるようにしている。 ・心の約束として行動指針も掲示。 ・社内勉強会の参加を行い、その都度話し合いを持っている。	「笑顔と挨拶で、地域に寄り添い、明るい生活」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を職員と共に作成し、居間に掲示している。職員は理念を常に意識し、近隣住民に積極的に声をかけて地域交流を行いながら利用者を支えている。	
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	・推進会議にて町内会の役員の方に参加頂き、現状報告等をしている。	町内会の定例会議に利用者と一緒に参加したり、地域のお祭りや盆踊りに出かけて、地域住民と交流している。事業所の行事を近隣に案内し、行事食を配る事もある。クリスマス会に歌のボランティアが来訪して、一緒におやつなどを食べる機会もある。	
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	・いつでも町内の方には来て頂けるように町内会幹部の方には伝えている。		
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	・二ヶ月に1回、当ホームで開かれ、町内会やご家族等で色々な意見交換がなされ、よりよいホーム作りに活かされている。	年度初めに、年間の日程を決めて家族や参加者に案内し、年間6回開催している。事業所からの報告や外部評価報告、災害訓練報告を行い、質疑応答が行われている。今年度は職員不足に関する意見交換が多く、家族や参加者から多くの意見が出されている。	
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取り組んでいる	・推進会議では毎回、地域包括センターの方に来て頂いている。区役所等にもその都度電話等で相談をしている。	事務手続きなどは法人本部が中心に行い、利用者に関する事は管理者が市役所と連携して取り組んでいる。管理者は、職員が不足していた時に市の担当者から励ましの言葉をかけてもらうなど、精神面でも支えられている。	
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	・マニュアルは常に見える所に置いている。 ・玄関は夜間以外解錠している。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を含むマニュアルを作成し、ユニット会議で事例検討を行ったり、日頃からマニュアルに照らし合わせて拘束のないケアに取り組んでいる。法人内研修も実施されており、全職員が交代で参加して学びを深めている。	
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	・虐待防止マニュアルは常に見られる状態になっている。 ・常に虐待防止の意識を持って業務を行っている。		

グループホーム なつれ

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	・職員にはマニュアルを閲覧できるようにしており、家族には同じ物をコピーしてお渡ししている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・入居時に契約書の説明を行い、十分納得して頂いている。不安、疑問等にもその都度対応している。		
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	・二ヶ月に1度、運営推進会議を行っている。	管理者が中心になり、来訪時に利用者の状況を家族に報告しながら、意見や意向を聞き取るようにしている。家族の意見や意向は管理者に直接伝えられるため、口頭ではあるが、各職員にも的確に伝えられている。ケアに関する意向は、介護計画に反映させている。	
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	・社内全体会議等の連絡を定期及び随時FAXや電話にて受け取っている。内容は職員全員に伝えて意見や質問の有無等について確認し、有れば随時FAXや電話にて連絡している。	法人内の会議が週1回開催されているため、職員の意見や提案も運営に反映されるシステム作りが出来ている。管理者は、ケアや設備面に関する職員の意見や提案を日頃から聞く機会を設けたり、個別面談を行い、より良いケアが出来るように取り組んでいる。	
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	・入居者担当制を用いて、責任や、やりがいを感じて関わってもらっている。管理者は普段から職員個々の意見を聞いている。		
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	・順番、交代で外部研修に参加させており、社内勉強会に参加している。		
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	・管理者はグループホーム管理者会議に出席しており、同業者と交流する機会を持っている。		

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	・入居前にできるだけ見学をして頂くか、管理者が訪問し、事前に馴染みの関係を築くよう努めている。		
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	・面談を通してこれまでの経緯を傾聴し、家族の要望や心情を伺っている。		
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	・相談時の情報と観察して得た情報を分析し見極めて、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	・洗濯物を一緒に置く等、簡単な家事を入居者様と一緒にやっている。		
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	・家族が面会に来られる時に、近日の状態を話したりしています。		
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	・家族、知人等の面会を勧め、家族との外出や外泊の機会を続けながら馴染みの人や場所が途切れないよう支援している。	近所に住んでいた方や宗教関係の知人が来訪する利用者もあり、飲み物などを提供して居室でゆっくり過ごしてもらえるように配慮している。家族の協力を得ながら、好みの買い物や外食などに出かけたり、希望に応じて、職員が札幌ドームなどへの外出支援も行っている。	
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	・意志疎通の困難な利用者が孤立しないようにし、言い争い等があった場合には迅速に対応出来るようにしている。		

グループホーム なつれ

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	・退居された場合には面会等するようにしている。		
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	・入居前の生活状態を把握し声かけを行い、表情、行動、会話等から判断するように努めている。	利用開始時に、家族からの基本情報を記録し、その後も6か月毎に書類を更新している。利用者が発する言葉を介護日誌に記録したり、表情や仕草、食事の摂取状態の変化などから思いや意向を把握している。	
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	・生活環境、家族構成、生活習慣等を把握して、サービスの提供を行っている。		
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	・日々及び時間毎の観察、記録を全員で把握し、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	・日々及び時間毎に行動、発言を記録し、特記等があれば特別欄に記入して現状を職員全員で共有している。	来訪時や電話、手紙などで家族の意向を聞き取り、介護記録や職員からの情報、日々得られた本人の意向を基に、6か月毎に更新計画を作成している。職員は介護計画を意識して日々記録し、変化があれば計画作成担当者に伝えて計画の変更を随時行っている。	
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	・記録に行動、状態、訴え等の欄を設け現状の把握を行い、現状を職員全員で共有している。		
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	・日々の体調管理(バイタル測定、排泄確認等)を行い、訪問診療医と連携を取っている。 ・体調不良時の往診、受診対応を行っている。		
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	・町内会長、消防署等に協力頂き、推進会議、避難訓練を行っている。		
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	・定期的に往診、訪問看護にて体調の管理を行っている。	かかりつけ医の受診継続も可能であるが、殆どの利用者は協力医の往診を受けている。家族が受診に同行する時は、医師に電話で連絡したり医療情報を持参してもらい、適切な医療を受けられるように支援している。受診結果は、「医師指示簿」に個別に記録している。	

グループホーム なつれ

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	・週1回訪問看護師が来所し、健康管理を実施している。		
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。	・在宅診療主治医の指導のもと、入院、転院を行っている。		
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、事業所です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	・終末については家族の考え方を聞き、主治医と相談している。 ・重度化については医療行為が伴いグループホームでの対応困難な場合等、家族・主治医と相談し看護介護提供型共同住宅への転居もしている。	利用開始時に、医療連携や終末期の対応指針について説明し、体調変化に応じて家族・医師・事業所間で話し合い、方針を共有する旨を伝えている。事業所より、医療対応が可能な同法人のナーシングホームへの転居についても説明している。	
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	・急変時の対応マニュアルを作成して見やすい場所に貼り、マニュアルに従い対処するようになっている。		
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	・消防署の協力を得て避難訓練を実施している。 ・災害時の職員行動チャートを見やすい場所に掲示し、チャートに従い対処するようになっている。	今年は火災報知器の設置に伴い、夜間の火災を想定した自主訓練を数回行っているが、消防署の協力の下での避難訓練は12月の予定になっている。救急救命訓練は、法人研修で全職員が受講している。災害備蓄品の整備、避難訓練への地域住民の参加は今後の課題となっている。	運営推進会議などを利用して災害時における地域との役割分担を確認し、避難訓練に地域住民の参加が得られるように期待したい。また、地震などの災害時対応について職員間で再確認すると共に、災害備蓄品の整備が進められるように期待したい。
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	・個人ファイルの表面には氏名を記載せず、申し送り時も個人名を出さずに行っている。 ・利用者への呼びかけに「さん」をつけ、言葉遣いに注意している。	職員間で利用者の名前を呼ぶ時は、実名ではなく番号を活用したり、ファイルの背表紙をイニシャルで表記することでプライバシーを確保している。	
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	・話を聞くだけでなく表情や行動に気を配り、できるだけ希望通りになる様に支援している。		
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、就寝時間等、各人の生活ペースに合わせるようにしている。 ・日中の居場所をホールに固定せず、各人の居室で過ごせるようにしている。		
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	・訪問理美容にて月1回整容を行い、髪型等も本人の好みを優先している。		

グループホーム なつれ

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	・職員が利用者の好みに気を配りながら献立を作成し、食事時も職員と一緒に食べる事で楽しい雰囲気の中で食事が摂れるようにしている。	利用者の好みを反映させながら職員が1週間分の献立を作成し、食材は業者に配達を依頼している。利用者の身体機能に応じて調理形態を工夫し、食事の介助をしている。誕生日には、手作りのケーキで祝っている。	
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、水分量をチェックシートに記入してそれぞれの摂取量を把握し、少ない時は好みの物を追加する等工夫している。		
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	・毎食後の口腔ケアを見守り、声かけを行い、できない所は介助している。 ・舌ブラシでのブラッシングを行い、義歯には洗浄剤を用い消毒をしている。		
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	・尿意が無く夜間オムツを使用している方でも日中はリハパンを着用して頂きトイレへ誘導介助している。 ・チェックシートに記入し排泄状況を把握している。 ・本人の発言のみでなく表情、動作にも注意してトイレ誘導を行うようにしたり、時間を見計らって誘導している。	要介護度の重度化により、全利用者がリハビリパンツと尿とりパットを使っている。また、おむつを使っている利用者もいるが、座位が取れる利用者はトイレで排泄の介助をしている。本人の動作から尿意を判断し、トイレでの排泄の自立支援をしている。また、トイレは「10番」と表現することで、利用者の尊厳を護っている。	
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	・水分量のチェックや牛乳等提供をして摂取量の確保をしている。 ・体操や廊下歩行等の運動を行うようにしている。		
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	・体調を見ながら週2回を目途に支援し、気分がすぐれない時等その日の利用者の状態や外出の状況によって本人の希望に沿うように臨機応変に対応している。	日曜日以外は、毎日入浴できる体制を整えている。午後から疲労感が強くなる利用者は、午前中に入浴したり、保湿効果のある入浴剤を使い「お肌がすべすべになりますよ」と言葉かけを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	・日中も本人の体調により居室で休息して頂いている。就寝時間も本人の希望に沿うようにし、寝付くまで傍での見守り等も行っている。		
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	・個人ファイルに薬の説明書を保管し、いつでも見られるようにしている。確実に服薬できるよう薬のセットや服薬の際は二重チェックを行い、変更があった時は医師指示簿に記入し口頭でも申し送りしている。		
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	・毎日の暮らしの中で洗濯物を職員と一緒に干す、畳む等、できる事は手伝って頂き、それぞれの得意分野から役割を見つけて力を発揮できるよう支援している。		

グループホーム なつれ

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	・行事として取り組まなければと考えているが、長年入居され経年により歩行困難な方が多く職員体制が整わないためご家族との外出が主になっている現状がある。職員体制が整えば行事として取り組みたい。	今年、歩行が不安定な利用者が増えていること、職員が不足していた時期があったことで日常的な外出が難しい状況であった。来年は、動物園や温泉などの個別の外出支援や近隣の公園への散歩、展望台入り口のソフトクリーム屋さんに出かける予定である。	
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	・ご家族からお小遣いを預かっている方もいる。		
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	・ご家族等から来た手紙はお渡ししている。		
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	・家庭的な環境の中で季節を感じられるように手作りの壁飾りや月毎のカレンダーを貼っている。昼間は窓から陽が入る中でテレビや音楽を流し、居心地良く過ごせるように工夫して寛げる空間作りをしている。	社員寮を改修した定員9名の一般住宅型のグループホームである。居間は、対面式の台所と食卓テーブルが見える位置にソファを配置している。ベランダからは、庭の桜の木や隣り合う住宅が見える家庭的な共用空間である。	
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	・居間のソファやテーブルの席は固定せず利用者に合わせて座って頂く事で、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	・居室にはそれぞれ使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでいる。	1階と中2階、2階の3か所に居室を設けており、一人ひとりの心身の状態に応じて布団やベッドを使い分けている。居室の入り口に写真を掲示したり、家族と協力して本人の馴染みのある衣類などを揃えている。	
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	・居室入口に写真を貼る、トイレ等に案内板を付ける等、利用者が分かり易いようにしている。 ・居間に大きな日めくりを付け、カレンダーに予定を書いて貼っている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム なつれ
作成日：平成 24年 12月 25日
市町村受理日：平成 25年 1月 7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	避難訓練について、地域住民の方々の参加が得られていない。	地域住民の方々に、避難訓練に参加して頂く。	運営推進会議等を通じ、避難訓練に参加して頂けるようにお願いしていく。	12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。