

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	0171200157		
法人名	医療法人社団 恵庭南病院		
事業所名	グループホーム 恵風		
所在地	恵庭市緑町2丁目12番12号		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月16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.kaigoken.saku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=0171200157-00&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28年12月7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)】

家庭的な雰囲気大切にしながら、入居者個々のできる事・一緒にする事でできる事等を見極め、支援する事を職員全員で取り組んでいます。
外出・外食、ボランティアの来訪を取り入れ、家族や町内の方々との交流もできる時間をもうけ、入居者が楽しく生活ができるように心掛けています。
経営母体は病院で、全職員(看護師・介護職員)が病院勤務経験者です。健康・医療面でも病院と連携し安心して生活していただけるような支援を心掛けています。

【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)】

JR恵庭駅から徒歩10分程の住宅地にある2階建て1ユニットのグループホームで、運営法人の恵庭南病院が隣接している。近くに大きな道路や公園があり、図書館や郵便局、商店、カラオケ店なども近く、利便性に優れている。全体的に家庭的な雰囲気があり、居間兼食堂には一人ひとりの座る場所が確保され、食事時は利用者の状態に応じて個別に食台を使っている。町内会に「恵風便り」を回覧したり、町内の行事、事業所の行事に相互に参加しあい、地域との交流を深めている。また、市のグループホームネットワークの会のメンバーとして、市や他のグループホームと連携している。ケアマネジメントの面では、利用者のできごとや意向を細かく記したアセスメントシートを作成し、定期的に更新している。また、介護計画の更新に当たっては職員全員で意見を集約している。医療面では、隣接する病院にいつでも受診することができ、利用者や家族の安心につながっている。食事の面では、栄養バランスや彩りを配慮した美味しい食事が提供され、週に1回は特別メニューの日を設け、外食なども楽しんでいる。外出支援の面では、冬でも天気の良い日は周辺を散歩し、行事では花見や紅葉見学のほか、水族館、郷土資料館、開拓の村などへ利用者の希望に応じて外出している。

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	理念は居間や玄関前の廊下に掲示している。職員は理念に添ったケアが出来るように心がけており、会議等で振り返りを行い、話し合っている。	開設当初に制定した理念の中で「地域との触れ合い、交流を大切にします」という文言があり、地域密着 型サービスを意識している。理念を玄関や居間に掲げ、毎月の会議でも意義を繰り返し説明している。	
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	毎日の散歩での挨拶だけでなく、町内会に向けて新聞の発行を行い、町内清掃・夏祭り・婦人の会に参加することで町内の方から先に声を掛けて頂けるようになり、現在定期的に町内ボランティアの方が訪問してくださっている。	町内会の夏祭りや盆踊りに利用者と一緒に参加し、事業所の流しソーメンの行事に地域の方の参加を得ている。2ヵ月に1度「恵風便り」を町内に回覧し、地域の理解を深めている。中高生の職業体験やボランティアの来訪もある。	
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	運営推進会議や町内新聞・婦人の会の昼食会・町内ボランティア会の訪問日にグループホームでの暮らしや取り組みを紹介している。		
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	活動報告だけではなく、ホームでの取り組みを紹介している。市役所・包括・消防署からのお知らせや家族近隣住民からの質問や意見も聞き活用している。	2ヵ月毎に運営推進会議を開催し、市または地域包括支援センター職員、民生委員、利用者、複数の家族の参加を得て、防災や食中毒、外部評価、成年後見人制度などをテーマに話し合っている。また、議事録を全家族に提供している。	
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	運営推進会議や実地指導で多くのアドバイス頂き、電話や訪問で報告・相談を行い協力関係を築いている。	運営推進会議に市または地域包括支援センター職員の参加があり情報の提供を受けている。市内のグループホームネットワークの会のメンバーとして、様々な事業で市に協力している。	
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	研修会に出席した職員を中心に、ホーム内で報告・勉強会を行い身体拘束につながる行為はないかを話し合っている。夜間を除き施錠はしないが、防犯にチャイムを使用している。家族の同意を得て室内センサーを使用することがあります。	身体拘束を行っておらず、具体的な禁止行為を記したマニュアルを整備しているが、勉強会や内部研修は特に行っていない。玄関は日中施錠せず、出入があればセンサーチャイムで分かるようにしている。	全職員が、身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解するよう、定期的に勉強会や内部研修を行うことを期待したい。
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	研修会に出席した職員を中心に、ホーム内で報告・勉強会を行い虐待につながる行為はないかを話し合っている。		

グループホーム 恵風

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	研修会への参加・市役所管理のDVDの鑑賞や配布のパンフレットを活用しながら勉強会を行っている。又家族へも入居時に成年後見制度について説明を行っている。		
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	家族にはできるだけ、事前に契約書・重要事項説明書等に目を通して頂き、入居時に説明をし納得して頂いてから契約している。		
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	散歩時や日常会話の中から入居者の意見や希望を聞き取り、日常生活や食事・外出に取り入れている。ご家族参加の誕生日会時にゆっくりと話を聞くなどして思いを話して頂き、心情に添っていけるように努力している。	3分の2ほどの利用者の家族は月1回程度来訪し、その際や電話で意見を聞いている。家族の意見は申し送りノートで共有している。また、写真を沢山載せた「恵風便り」を2ヵ月毎に作成し、家族に提供している。	
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	職員の意見や要望は会議等で聞き取りをし、月に1度の代表者会議で話し合い、反映させている。その他にも日常的に相談や意見を聞くことができる。	法人と管理者の連絡会議と事業所のスタッフ会議を毎月各1回行っている。定期的な個人面談はないが、その都度話し合いの場を設けている。職員はそれぞれ、通信や行事、食材や備品の管理などの係を分担し、運営に参加している。	
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	代表者はできるだけ、職員の意見を反映した職場環境や条件の整備に努めている。		
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	希望の研修への参加や、経験を生かした勤務交代を行っている。		
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	市内のグループホームネットワーク主催の研修会や交流会への参加を支援している。		

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
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	入院中の方は面会に行ったり、自宅からの入居や施設に入所の方もできるだけ家族とホームを見学して頂き、少しでも顔見知りなることで入居時の不安を軽減し困りごとを話しやすい関係づくりを心掛けている。		
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	入居前のホームの見学時に、家族の困り事や思いを少しでも受け止めるように努力している。		
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	本人と家族の要望を聞き、それぞれの思いや要望が反映されるように、ケアに取り入れた支援を心掛けている。		
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	入居者の得意なことや出来る事を一緒に行ったり、教えてもらったりしながら関係を築いている。		
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	面会時やホームからの発行新聞・メッセージ等で本人の様子を伝えたり、誕生会・流しソーメン等で家族と一緒に過ごす時間を作っている。		
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	家族の協力で、入居前の町内会の友人やサークルの仲間の面会、兄弟・親戚の方の面会の支援や、職員が付き添い外出の支援をしている。	3名ほどの利用者に昔のサークルの仲間が来訪している。家族と一緒に墓参りに行く方もいる。初詣は全員で馴染みの神社に行き、その他、個々の希望を聞きながら好みのスーパーやレストラン、郷土資料館などに行く機会を作っている。	
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	居間での会話やゲーム・レク、廊下での座談会等、入居者同士が関わりを持てる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	入院となった入居者の面会に行ったり、家族とのコミュニケーションを大切にしている。退居になった家族の訪問も続けている。		
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	活動の希望については本人との対話の中から決定したり、自分のことを言葉で上手く表現できない場合は、声かけ時の表情や日常生活の中で意思をくみ取り、職員も情報を会議で共有し把握に努めている。	3分の2ほどの利用者が言葉で思いや意向を表現でき、難しい方の場合も問いかけの反応や表情などから把握している。基本情報シートを整備し、本人のできることや意向を記したアセスメントシートを3ヵ月毎に追記して情報を共有している。	
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	家族や担当ケアマネ、医療機関より情報収集し、本人からも日々の日常生活や会話の中から見出している。		
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	本人のできる事、少しの支援でできる事を職員間で共有し、今の状況に対応したケア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	本人や家族の意向を聞き、ホーム独自のアセスメントシートを活用し、担当医の意見やリハビリスタッフの助言等を参考に会議で話し合い、計画や支援の方法を決定している。	介護計画を基本的に6ヵ月で更新している。3ヵ月毎にモニタリングを行い、必要があれば3ヵ月でも更新している。更新時の会議には全職員が参加している。介護記録は計画目標の実施状況と、実施できなかった場合の理由を記載している。	
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	介護記録や申し送りノート・口頭での送りを活用し、情報の共有を図りケアに生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、買い物や外出・受診等の支援を行っている。		
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	本人の意思を尊重し、町内活動や町内行事に参加している。		
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し、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	本人と家族の意向を聞き、かかりつけ医を決定している。現在入居者全員が経営母体である恵庭南病院をかかりつけ医とし、看護師が定期受診を支援している。	同一法人の医療機関を全員が月1回程度、通院で受診している。受診内容は医療機関に保管され、注意事項は職員間で共有している。今後は、他の医療機関を受診する場合の受診記録の作成を検討している。	

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
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	当ホームでは看護職員を配置しており、健康管理や病院の定期的な受診を支援している。介護職員は母体病院での介護経験者で、表情の変化や、体調変化の早期発見に努め看護師への報告や医療につなげる体制を取っている。		
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。	病院関係者とは週1回の会議を開き、情報交換を行っている。		
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	入居時に本人や家族に重度化した場合について説明を行い、同意書を取り交わしている。また、期間をおいて本人や家族の意思に変化がないかを確認している。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、同意書を得ている。現在は事業所での看取りは行わず医療機関に移ることを想定し、家族の了解を得ているが、将来的に看取りを行う可能性もあり、研修を計画している。	
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	職員は救命講習を定期的に受講しており、休日・夜間の緊急時は緊急マニュアルに沿って行動するように周知徹底している。		
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	年2回の避難訓練は、母体病院からの応援や近隣住民・消防署の立会・協力のもと行っている。災害時のマニュアルは現在見直しをしている。備蓄は母体病院でも確保してくれている。	年2回、夜間を想定した避難訓練を消防署や地域の協力のもと行っており、職員の救急救命訓練も定期的に行っている。災害時に必要な備蓄品も用意している。地震等、火災以外のマニュアルについては今後整備する方針である。	市内のグループホームネットワークの会と協力して火災以外の防災マニュアルを整備する方針であり、マニュアルの整備とともに、定期的に職員間で地震等への対応を確認しておくことを期待したい。
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	接遇の研修会に参加し振り返りをし、不適切な言動や支援がないかを会議で話し合っている。また職員間で気が付いたときに注意し合うことを心がけている。	利用者への対応に関する考え方や介護場面ごとの留意点を記載したプライバシー保護のマニュアルを整備している。接遇マナーの向上などの院内研修に職員が参加している。	
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	一人ひとりの理解力に応じた働きかけをし、話を傾聴することで自己決定を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	本人の希望に沿って、散歩・トランプ・パズル・リハビリ等の支援をしている。		
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	理美容は本人・家族の希望に添って決定している。日々の洋服はできるだけ本人に選んでもらっている。		

グループホーム 恵風

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	献立と食材は母体病院より提供されているので、ホームでは味付けや形状の工夫をしている。季節ごとの献立も盛り込まれている。金曜日の昼食は自由献立となっており、出前・外食等入居者の好みを提供している。	食事はバランスや彩り、味付けが良く、食台の高さなども一人ひとりの食べやすさへの工夫が見られる。自由献立日は利用者の意向を聞きながら、外食や特別メニュー、行事食などを設定している。調理に参加している利用者もいる。	
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	栄養士の献立のもとに、バランスの良いメニューとなっている。食事量や水分量は介護記録に記入し、確認しやすくなっている。お茶の時間を設けている。		
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。歯磨きを徹底している。		
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	介護記録の排泄記録を基に排泄パターンの把握に努め時間で声掛けをしたり、紙パンツを使用している方もトイレやポータブルトイレでの排泄を支援している。	排泄チェックは自立している方も含め、全員分実施している。職員へ利用者自ら、排泄の意思を伝えるケースもある。トイレが自室内にあり、他の利用者から見えにくい利点がある。トイレ誘導は自尊心に配慮している。	
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	水分・運動・食物繊維・薬の使用等、個々に合わせた支援に取り組んでいる。		
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	週2回の入浴日を設けている。体調や本人の希望を聞きながら変更等しながら支援している。	金曜日以外の曜日で一人週2回の入浴を支援し、入る曜日を居室内に掲示している。入浴中は職員と会話を楽しみ、ゆったりと入っている。女性・男性に色分けしたのれんをかけ、銭湯気分を出している。	
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	個々の体調や夜間の睡眠状態を考慮しながら、日中の仮眠を促したり、各居室の環境を整えたりしている。		
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	職員は各入居者の内服薬の効果や副作用を確認できるようにファイルにし、内服時には2人で名前の確認を行い、誤薬防止に努めている。		
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	一人ひとりのできること、体調に合わせた役割を日課として続けている。また週1回昼食を自由献立とし、楽しみにして頂くように心掛けている。ドライブや外食も取り入れている。		

グループホーム 恵風

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	季節ごとの行事では、初詣、お花見・イチゴ狩り・町内行事の見学や参加の他、入居者の意見を取り入れたドライブ・外食・出前、毎日の日課の散歩の支援も行っている。	一年を通して散歩が日課であり、冬場も外気に積極的に触れている。季節を味わう花見や紅葉見学のほか、水族館、郷土資料館、開拓の村などへ利用者の希望に応じて外出している。買い物は行きたいスーパーに個別支援で対応している。	
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	嗜好品や必需品を本人が買うことができるように、家族とも相談しながら支援している。		
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	居間の電話は自由に使用することができ、職員が取り次ぎをしたりしている。子機を使用し、自室で会話をする支援もしている。手紙は郵便局まで出しに行く支援を心掛けている。		
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	季節によっては飾り付けを一緒に行ったりしているが、日常的には各自の作品や行事の写真などを掲示し振り返りや会話のきっかけとしている。	全体的に家庭的な雰囲気があり、居間兼食堂は利用者の憩いの場になっている。一人ひとりの座る場所が確保され、食事時は利用者の状態に応じて食台を個別で対応している。階段は2箇所あり、一箇所には昇降機を設置している。廊下に利用者の作品などを掲示している。	
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	廊下にも椅子やテーブルを置き、入居者の憩いの場として利用してもらっている。		
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	できる限り使い慣れたものを持ち込んでもらっているが、家族とも相談して使い勝手の良いものや、ホームの家具なども使用してもらっている。	居室は広い造りで、トイレ付きの部屋が7部屋である。居室それぞれに玄関があり、個々の状態に応じて手すりを配置している。家具や電化製品、調度品は自由に持ち込まれ、好みに合わせた居室環境を整えている。	
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	居室前には表札を付け、室内にも案内板や掲示板の設置を行っている。個々の身体状況に合わせ、居室の玄関やトイレの出入り口段差をスロープへと改修したり手すりの位置の変更を行っている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム 恵風

作成日：平成 28年 12月 16日

市町村受理日：平成 28年 12月 16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	6	身体拘束の勉強会や内部研修を定期的に行っていない。	身体拘束についての勉強会や内部研修を定期的に行う。	身体拘束の勉強会や内部研修を年間2回以上行う。	1年間
2	35	防災マニュアルはあるが、現在見直し中である。	地震や他の災害に備えて、詳細なマニュアルの整備を行う。	災害時に他のグループホームとも協力体制が取れる内容を盛り込み、マニュアル整備を行う。	2年間
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。