

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	0193600079		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの音羽		
所在地	苫小牧市音羽町2丁目10-1		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193600079&SCD=320
-------------	---

〔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23年11月24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)〕

笑顔でほのぼのとした雰囲気の中で、和気あいあいと楽しく生活できるよう支援させていただき、介護される方の身になって、愛情ある真心のこもった日常生活のお世話を心がけています。又、町内会や隣の幼稚園との繋がりを大事にすることに努めています。

〔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)〕

苫小牧市の閑静な住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。周囲には公園や保育所、商店街などがあり、地域交流のしやすい環境にある。建物は清潔で、トイレや風呂が広めに造られ、バリアフリーも行き届いている。前回の外部評価の期待したい取り組みに対しては、地域交流や重度化した場合の対応などの点で積極的な取り組みがなされている。介護計画の作成においては、計画の見直しのプロセスがわかりやすく、毎日の記録の中でも計画を意識できるようになっている。また、提携医療機関による往診やかかりつけ医への受診支援、訪問看護の利用、受診記録の家族への送付など、医療面の支援体制が充実しているのも特長である。過去には職員の入替わりが多かったが、最近は安定しており、職員同士のコミュニケーションも良好である。職員の利用者に対する声かけやトイレ誘導などの場面でも利用者へのきめ細かい配慮がなされている。身体拘束に関する勉強会を数回に分けて実施し、適切なサービスの提供に向けて取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(1F 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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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、安心して暮らせている (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 3. 利用者の1/3くらい 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(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	「笑顔とおもいやり」として3つの理念を掲げ、その中で地域と密着したグループホームを目指すこととし、努力している。	3つの項目からなる理念の中で「地域とのつながりを大事にし」という文言を入れ、地域密着型サービスの理念として確立している。理念は共用部分に掲示し、ミーティングなどで共有している。	
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	町内会に入っている。運営推進会議の開催や、盆踊り、町内会のジンギスカンやゲームのイベントの参加。七夕で子供たちへお菓子のプレゼント。隣の幼稚園とは敬老会で公園でお遊戯の見学、クリスマスにはサンタでプレゼント。	町内会に加入し、盆踊りやジンギスカンのイベントに参加している。事業所に小学生が遊びに来てくれたり、敬老会のイベントに歌のボランティアの方が来てくれている。	
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	大々的には行っていない。		
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	情報公開に関して公開後の内容をプリントして説明。行事や空室の状況、避難訓練の報告等を説明している。地域の方々から出た意見に関し、検討できる内容はサービス向上に向けて活かしている。	運営推進会議の開催は年3～4回の開催にとどまっており、包括支援センターや市の職員、町内会長、民生委員が参加しているが、家族の参加は少ない。内容は事業所の活動報告が中心である。	概ね2ヶ月毎の運営推進会議の開催と、家族の参加に加えて事前の意見収集、計画的なテーマの設定などを期待したい。
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	管理者が市役所に訪問する機会はたくさんあり、又、提出書類等でわからないことがあったり、サービスのことで意見をもらいたい時は、連絡をとり、その中で事業所の実績等を伝えるようにしている。	運営推進会議で包括支援センターや市の職員が情報提供してくれている。市主催の管理者会議に参加すると共に、書類作成時の疑問点などを市役所の担当者に随時相談している。	
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	病院や家族など、拘束しない方針であることを契約書に載せ、さらに口頭で説明している。身体拘束委員会は全員がメンバーとなり、研修を行っている。玄関の施錠は防犯のため夜勤帯のみである。	身体拘束ゼロの手引きを参考に数回に分けて勉強会を開催しており、禁止の対象となる具体的な行為を確認している。玄関の鍵は日中はかけておらず、居間から玄関に通じる戸にチャイムを付け外出がわかるようにしている。	
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	研修等は実施していないので今後予定する。管理者が中心となり虐待につながる介護がされていないか、注意を払っている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	実施していない。今後予定する。		
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	一方的な説明はせず、理解されたのを確認された上で同意書を記入してもらったりしている。		
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	重要事項説明書に記載しており施設にも掲示している。玄関には意見箱を設置。後は面会の際等を利用して気軽に意見を伝えてもらっている。	家族の来訪時や電話をした際に利用者の様子を知らせるほか、毎月各利用者家族宛に手紙を書き写真も送っている。玄関に意見箱を設置し、意見の収集を図っている。	
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	定期的ではないが、ミーティングや日々の申し送り等を利用して聞くようにしている。	ミーティングや申し送りの際に活発に意見交換している。管理者と職員の面談も随時行っている。一方、過去は職員の入れ替わりが多かったこともあり、行事や広報、防災などの企画における職員の役割分担は少ない。	行事や広報、防災など事業所の運営に関しても職員全体で役割分担ができるような体制作りを期待したい。
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	実際に目で見て確認をしたり、管理者から報告をしたりしている。給与も勤務年数に応じて昇給している。過度な労働時間はない。資格取得や研修の参加を促す等している。		
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	管理者研修が主体になっているが、毎年一人は受けるようにしている。又職場内訓練にも努めている。		
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	管理者連絡協議会に参加し、情報を得ようとしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	本人から状況を聞き、入居してから安心して生活を送れるように支援している。		
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	現在困っていること、入居後心配な所など聞き、入居後初期、その後も継続できるよう努めている。		
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	必要な支援を把握しケアプランに取り入れている。まずは環境に慣れることを最優先している。		
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	会話の中で利用者さんの話を聞き学ぶことがある。又「ありがとうございます」「ご苦労様です」等と優しい言葉を掛けていただき、励まされている。		
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	施設側では解決できないこともあるため、家族の意向・協力を得ながら利用者さんが過ごせるよう支援している。		
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	利用者さんやなじみの方の身体的な問題や、施設側で連れて行ける場所でない場合があり、そのような場合は説明して理解していただいている。可能な場合は支援に努めている。	利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、知人との電話や年賀状の支援も行っている。個々の希望に応じて公園に花を見に行ったりしている。	
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	フロアーで皆さんで歌やゲーム、体操等を行っている。職員が間に入り、コミュニケーションのお手伝いをしている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	継続性はないが、必要に応じてお互いに連絡をし情報を交換している。		
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	身内の命日には、仏壇にお水やご飯のお供えを希望する利用者さんがおり実施している。	現在は言葉で思いや意向を表出できる利用者が殆どである。センター方式のアセスメントシートを作成して、利用者の思いや意向を細かく把握できている。	
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	生活歴やその思いと感想を聞き記録に残している。同時に主治医と共有して治療の方向性に役立っている。		
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	毎日行っている引継ぎから情報や本人の言葉や表情、行動から状態を把握するよう努めている。		
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	日々の生活の中から、本人の希望を聞きだすよう努めている。家族の方希望を聞き、カンファレンスにて意見を聞き、ケアプランを作成している。	3ヶ月毎にカンファレンス、6ヶ月毎にケアチェック表の作成とモニタリングの実施を行い、介護計画を見直し作成している。変化がある場合は都度の見直しも行っている。ケアチェックシート評価により毎日の実施サービスを確認している。	
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	受診記録、介護記録、ケアチェックシート等をつけている。これらは職員がいつでも目を通すことができるようになっている。		
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	市の協力により近くの公園に花壇を作っている。又個人の趣味や楽しみを続けていけるよう支援している(カラオケ、卓球等)。		
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	お琴の演奏や、踊り・歌のボランティアさんに来てもらったりしている。避難訓練の時には消防署の方に来ていただいている。		
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	往診や受診の際は付き添いをし、情報交換を行っている。受診が必要かどうか判断に困ったら、往診に来てもらっている病院に確認をし指示をもらっている。	提携医療機関による往診がある。その他のかかりつけ医の受診も事業所で通院支援している。個人毎に受診記録を整備し、必要に応じて家族に報告している。	

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	往診担当の看護師と訪問看護師と、情報を交換しながら行っている。		
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。	病状にもよるが、長期入院に対し生じる認知症の進行や、身体機能の低下に関し、治療が順調であれば退院の方向に進めたり、病院関係者との連携をとるようにしている。		
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	ターミナルケアになった場合の方針は全家族へ説明をし同意を得ている。訪問看護や往診では今後チームで支援に取り組む下地はできているが体制作りは必要。	契約書中に「重度化対応・終末期ケア指針」を記載し、契約時に説明している。事業所として過去に看取りの経験はないが、将来に向け職員間で方針を共有し準備を進めている。	
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	定期的には行っていないが、できる限りの事は、病院へ搬送するまでの間できるように職員へ周知され、マニュアルもある。		
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	定期的に避難訓練を行っている(日中・夜間体制)。消防の方は年に1階は参加してもらっている。又町内会ではいざ火災が起きた場合の避難場所の確保等協力体制である。	消防署の協力を得て年に2回の昼夜を想定した避難訓練を実施している。避難場所として町内会館の提供の了解ももらっている。職員の救急救命訓練は定期的の実施されておらず、災害時の備品などの準備はまだできていない。	全職員が2～3年に1度、救急救命訓練を受講できるような体制作りと、災害時に必要となる水や食料などの備品の準備を期待したい。
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような声かけ、対応はしないように努めている。	利用者を人生の大先輩として尊敬している。呼びかけは名字か名前に「さん」付けを基本とし、丁寧な言葉で対応している。個人記録は事務所スペースで安全に管理している。	
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	認知症や理解力を把握した上で、その人にあった説明をすると共に、自己決定ができるように働きかけている。		
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	個人の生活ペースを崩さないように努めているが、希望にそえないこともある。		
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	理容・美容に関しては特定の店を利用していないため、2ヶ月に1度訪問してもらい、カットしてもらっている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	数名であるが、簡単な配膳を行っている。下膳は全員が行っている。	食後の後片付けなどを職員と一緒にやっている。食材提供会社の献立を採用しているが、状況に応じて食材を一部変更してもらうこともある。家族にももらった果物を食卓に載せたり、誕生日にお寿司を作るなど工夫している。	
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	食事中や服薬、おやつの時等水分補給は残さず飲んでもらえるように、声かけをしている。少ない方には個別に勧めている。又摂りすぎにも注意している。医師の指示で控える方に関しては、家族からの差し入れを職員で管理したり、摂取の確認を行ったりしている。		
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	毎食後は実施されていないが、起床・就寝前は全員が行っている。声かけにて毎食行っている方もいる。介助が必要な方はお手伝いしている。		
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	排泄チェックをし、時間を見て誘導している。	日々の介護記録で排泄のパターンを把握し、日中は全員がトイレで排泄できるように支援している。トイレ誘導の際は「トイレ」という言葉は使わず「用事があるから行きましょう」など、周囲に分からないようにさり気なく誘っている。	
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	一人ひとりの確認は十分ではないが、便秘になりやすい方等は、特に確認をし、水分や運動を勧めている。それでも困難であれば薬で対応している。		
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	日曜には面会者が多く、ゆっくり過ごしてもらいたいため行っていない。平日・土曜日の午後に入浴しているが、時間や順番等は個人の意見を尊重している。入浴する事を面倒だと思われる方に関しては声かけ等で工夫している。	利用者の体調を見ながら週2回は入浴してもらっている。入浴拒否の利用者には「足がカサカサしてきたから洗いましょう」などの声かけをしたり、趣味の音楽をラジカセで聴いてもらいながら入浴してもらうなど工夫している。	
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	日中は食後30分～1時間ほど自室にて休まれる方がほとんどである。個人の生活リズムを崩さないよう配慮しているが、昼夜逆転傾向の方には声かけ等行っている。		
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	薬の副作用や目的は聞いたり調べたりして対応している。特に新しく処方された薬は注意点を確認し、服用後の経過の観察等行っている。		
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	午前中に行う体操やボール遊び等は楽しみの一環となっている。天気の良い日には近所へ散歩に出たりしている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			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	日常的ではないが、桜を見に出かけたり、外食へ出かけたり、個人の希望でお寺にお参りや、パチンコへ行ったり支援に努めている。	天候の良い時期には、希望者は近隣の公園に花壇を見に行ったり体操をしたりしている。また、日々の会話の中で希望があれば個別に対応しているが、季節の外出行事予定は特に決まっておらず、冬場の外出も少ない。	家族の協力も得ながら、利用者が少しでも季節を感じられるように年間の外出行事計画を立てることを期待したい。また、冬場は外出機会が少なくなるので、車で通院の際に少し遠回りをして周囲の景色を楽しむなどの工夫を期待したい。
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	数名個人で管理している方もいるが、大半は職員で管理している。経済的な理由で希望に沿えない場合もある。		
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	利用者さんの希望でいつでも家族や友人に電話をする機会を設けている。又手紙等希望があれば代筆で支援することもある。		
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	不快な思いをさせないように、無駄な物は置かずシンプルに空間にしている。又季節や行事ごとに飾りつけ、模様替え等を行っている。	居間には職員手作りの大きなカレンダーや季節の装飾品が品良く飾られており、廊下には利用者の写真なども飾られている。トイレや洗面所、浴室が広くて使いやすく段差も殆どない。また、共用空間全体の掃除が行き届き清潔である。	
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	ソファを設置し、利用者さん同士自由に会話できる空間にしている。		
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	入居する際に使い慣れた物を持ってきてもらうようにしている。又希望があれば飾りなど購入している。	居室入口には職員手作りの表札が掲げられている。室内には利用者の馴染みの家具や飾り物が持ち込まれ、安心して過ごせる場となっている。仏壇を備えている利用者もいる。	
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	施設内の掃除や洗濯物をたたむ等、その人のその時の状態に合わせて実施することにより、本人の力を発揮する場面を作り、自立へ繋げている。		

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	0193600079		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの音羽		
所在地	苫小牧市音羽町2丁目10-1		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193600079&SCD=320
-------------	---

[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23年11月24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)]

「1階 ユニット」に同じ

[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)]

V. サービスの成果に関する項目(2F 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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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(2F)	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	「笑顔とおもいやり」として3つの理念を掲げ、その中で地域と密着したグループホームを目指すこととし、努力している。		
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	町内会に入っている。運営推進会議の開催や、盆踊り、町内会のジンギスカンやゲームのイベントの参加。七夕で子供たちへお菓子のプレゼント。隣の幼稚園とは敬老会で公園でお遊戯の見学、クリスマスにはサンタでプレゼント。		
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	大々的には行っていない。		
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	情報公開に関して公開後の内容をプリントして説明。行事や空室の状況、避難訓練の報告等を説明している。地域の方々から出た意見に関し、検討できる内容はサービス向上に向けて活かしている。		
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	管理者が市役所に訪問する機会はたくさんあり、又、提出書類等でわからないことがあったり、サービスのことで意見をもらいたい時は、連絡をとり、その中で事業所の実績等を伝えるようにしている。		
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	病院や家族など、拘束しない方針であることを契約書に載せ、さらに口頭で説明している。身体拘束委員会は全員がメンバーとなり、研修を行っている。玄関の施錠は防犯のため夜勤帯のみである。		
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	研修等は実施していないので今後予定する。管理者が中心となり虐待につながる介護がされていないか、注意を払っている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	実施していない。今後予定する。		
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	一方的な説明はせず、理解されたのを確認された上で同意書を記入してもらったりしている。		
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	重要事項説明書に記載しており施設にも掲示している。玄関には意見箱を設置。後は面会の際等を利用して気軽に意見を伝えてもらっている。		
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	定期的ではないが、ミーティングや日々の申し送り等を利用して聞くようにしている。		
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	実際に目で見て確認をしたり、管理者から報告をしたりしている。給与も勤務年数に応じて昇給している。過度な労働時間はない。資格取得や研修の参加を促す等している。		
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	管理者研修が主体になっているが、毎年一人は受けるようにしている。又職場内訓練にも努めている。		
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	管理者連絡協議会に参加し、情報を得ようとしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	本人から状況を聞き、入居してから安心して生活を送れるように支援している。		
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	現在困っていること、入居後心配な所など聞き、入居後初期、その後も継続できるよう努めている。		
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	必要な支援を把握しケアプランに取り入れている。まずは環境に慣れることを最優先している。		
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	会話の中で利用者さんの話を聞き学ぶことがある。又「ありがとうございます」「ご苦労様です」等と優しい言葉を掛けていただき、励まされている。		
19		○本人と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	施設側では解決できないこともあるため、家族の意向・協力を得ながら利用者さんが過ごせるよう支援している。		
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	利用者さんやなじみの方の身体的な問題や、施設側で連れて行ける場所でない場合があり、そのような場合は説明して理解していただいている。可能な場合は支援に努めている。		
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	職員が間に入り、ゲームや作業等一緒に行い、コミュニケーションを図っている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	継続性はないが、必要に応じてお互いに連絡をし情報を交換している。		
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	職員が日々の関わりや会話の中で把握に努め、なるべく叶うようにしている。		
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	一人ひとりに合った生活ができるよう取り組んでいる。		
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	一人ひとりの身体状況を踏まえ、必要なケアを行っている。特変時等そのつどスタッフノート等を利用し、情報を共有している。		
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	カンファレンスを実施している。職員同士意見交換し、利用者さんの思いを尊重し、又家族の思いも取りこんでいる。		
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、スタッフノート等活用し、情報共有している。		
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	毎日の生活の中で、本人のできる範囲でのリハビリを病院へ依頼し、リハビリ専門の方に来ていただいた事例もあり、柔軟に取り組んでいる。		
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	避難訓練の実施。消防署の方も参加していただいている。又町内会の行事への参加をし、支援している。		
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、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	協力医療機関での往診にかかっている。担当医、看護師との連携をし、職員が判断に困った場合は、電話相談している。又往診前に事前に最近の状況説明をファックスにて伝えている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	かかりつけの病院と連携。全利用者の訪問看護を受けている。受診時、日ごろの気づき等相談し利用者さんが適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	病状にもよるが、長期入院に対し生じる認知症の進行や、身体機能の低下に関し、治療が順調であれば退院の方向に進めたり、病院関係者との連携をとるようにしている。		
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	ターミナルケアになった場合の方針は全家族へ説明をし同意を得ている。訪問看護や往診では今後チームで支援に取り組む下地はできているが体制作りは必要。		
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	定期的には行っていないが、できる限りの事は、病院へ搬送するまでの間できるように職員へ周知され、マニュアルもある。		
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	定期的に避難訓練を行っている(日中・夜間体制)。消防の方は年に1階は参加してもらっている。又町内会ではいざ火災が起きた場合の避難場所の確保等協力体制である。		
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	羞恥心に関わることを含め、プライバシーを損なわないように、状況に応じた声かけを行うよう努めている。		
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	自ら希望を出すことが限られるため、職員から声かけを行ったりして、本人と職員の意見を出し合い、選択肢を広げ状況に応じて最適な選択ができるようにしている。		
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、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	昼夜逆転、身体的低下を防ぐよう適度に声かけを行っているため、本人が望むような過ごし方が完璧にできているかは難しい。利用者さん優先に行うようには努めているが、状況によってはできない時もある。		
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	理容・美容に関しては特定の店を利用していないため、2ヶ月に1度訪問してもらい、カットしてもらっている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	それぞれできること(食器拭き、片付け、テーブル拭き、米とぎ等)に力を入れている。		
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	食事中や服薬、おやつの時等水分補給は残さず飲んでもらえるように、声かけをしている。少ない方には個別に勧めている。又摂りすぎにも注意している。医師の指示で控える方に関しては、家族からの差し入れを職員で管理したり、摂取の確認を行ったりしている。		
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	夕食後はほぼ全員歯磨き・義歯洗浄、消毒を行っている。又週1回口腔ケア用具の消毒を行っている。		
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	排泄パターンの把握と声かけによる誘導で、リハビリパンツ+尿取りパッド使用が、布パンツ+尿取りパッドにすることができた。		
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	薬に頼りがちなところはあるが、乳製品を摂るようおやつを工夫したり、ラジオ体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	往診や訪問看護のある日は入浴が午前に行っているが、利用者さんには理解が得られていると思う。		
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	日中は自室で休まれたり、リビングで過ごされる等個人の好む休息をされている。早い時間から就寝される為、朝になる前に目覚める方や、寝つきがうまくいかず歌を歌ったり、トイレに頻回に通われる方もいるため、適度に声かけをしている。		
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	多種類の服薬のため、全て理解するのは困難であるが、調べたり聞いたりするようにして、危険な変化につながらないよう努めている。又、誤薬がないよう最低2名で確認し服用してもらっている。		
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	食器洗い、食器拭き、米とぎ等特に女性利用者さんには、役割を継続して行ってもらっている。男性利用者さんごみ集め等されている。週1回又は行事にてカラオケをされている。		

グループホーム ほのぼの音羽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	今年の夏も気温が高く、なかなか外出できなかったり、体調を崩される方も多かったため、少し涼しくなるまで困難な状況であった。施設行事や町内会の盆踊りや親子レク等へはほとんどの方が参加。時々近隣公園にて園児とふれあいを持てた。		
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	金銭管理は職員で行っているが、必要に応じて金銭の報告や希望のものを買うようにしている。又現在2名の方が希望にて個人で管理している。		
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	手紙や電話を希望された場合は、書けなかったり聞こえなかったりする場合は、職員が間に入って支援している。		
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	不快な思いをさせないように、無駄な物は置かずシンプルな空間にしている。又季節や行事ごとに飾りつけ、模様替え等を行っている。		
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	ソファ―又は食事席にて利用者さん同士自由に会話できる空間にしている。		
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	入居する際に使い慣れた物を持ってきてもらうようにしている。更に写真や趣味の物を回りに配置している。		
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	本人の身体行動を把握し、安全かつできるだけ自立した生活を支援している。掃除等その人その時の状況に合わせて実施し自立へつなげている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ほのぼの音羽

作成日：平成 23年 12月 13日

市町村受理日：平成 23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	4	概ね2ヶ月ごとの運営推進会議がなく、家族の方の参加がない。不参加の場合の意見収集を行ったほうが良い。計画的なテーマがない。	概ね2ヶ月ごと(もしくは年6回)の会議を実施。	会議が定着できるよう年間の計画書を作成し、参加者へ提示します。又、今までは固定のご家族の参加でしたが、皆様が参加できるような形(参加を促す。意見を収集する等)をすすめていきます。(現在全ご家族へ参加のご案内をしました)。テーマを計画書に記載し、マンネリ化しない内容にしたいと思います。	来年度4月より定期的に2ヶ月おきに実施予定。
2	11	行事や会報、防災等事業所の運営に関し、職員全体での役割分担が少ない。	日常的なサービス以外でも、職員全体で役割を作り、運営に携わっていく。	行事に関しては、今までどおり、その日の勤務者で企画を立てるように継続し、その他の役割も分担して行い、検討して取り組んでいきたいと思っています。	平成24年1月より次回外部評価まで実施。
3	35	全職員が救命救急の講習を受講できていない(定期的)。災害時に必要とされる水や食料などの備品がない。	救命救急訓練の実施。災害時用の備品の確保。	救命救急の講習を外部で受ける。又は受講した職員から内部研修で行います。災害時用備品に関しては、早急に用意します。	平成24年1月より次回外部評価まで実施。
4	49	冬場の外出が少ない。	寒さに負けず、季節感を感じられる工夫をする。	通院後にドライブがてら行う(すでに数回実施済み)。施設にこもりがちにならないよう、危機管理を十分にを行い、外出する機会を設けたいと思っています。	平成23年12月～平成24年3月まで実施。
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。