

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	0170200968		
法人名	合資会社 笑顔と思いやりの和		
事業所名	グループホーム和		
所在地	札幌市北区4条8丁目9番1号		
自己評価作成日	令和3年6月10日	評価結果市町村受理日	令和3年7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0170200968-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和3年6月29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)】

施設の際には公園があり、遊びに来る子供たちの声を聴いたり、四季折々の草木を楽しみながらすごしています。
利用者様が安心して過ごせるような支援に努め、ご家族様とのコミュニケーションを大切にアットホームな環境作りにも努めています。

【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)】

「グループホーム 和」は、JR篠路駅から徒歩5分ほどの住宅地に建っている1ユニットの事業所である。建物の2階がグループホームで1階には同法人の小規模多機能型事業所が併設している。建物の横に公園や遊歩道があり自然環境に恵まれている。開設して19年が経過しており、例年は町内会長の積極的な協力のもとに運営推進会議や避難訓練を実施し、地区のランタンフェスティバルに利用者も参加して住民と交流している。2020年から新型コロナウイルス感染症の流行で外出や外部者との交流が難しい状況になり、感染症防止を徹底して月に1回は家族とも会える機会を作っている。代表である管理者や健康管理に携わる看護職員、計画作成担当者、職員は利用者が事業所内でも楽しめるように日々工夫を凝らしている。レクリエーションを多く企画して運動と楽しみごとを支援している。今後に向けて感染症収束後の外出行事を企画し、季節感が味わえるように積極的な姿勢で準備をしている。職員の学びたいテーマをアンケートで収集し、ほぼ毎月勉強会を行い職員の定着率も高い。高齢でもある利用者には食事が楽しみと捉え、管理者は毎日買い物に出かけて新鮮な食材を調達し職員が美味しい食事を提供している。管理者、職員の心配りのある家庭的で温かな対応は家族からも喜ばれている。

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	事業所独自の理念を職員全体で共有し、実践に繋げるように努めている。	理念の3項目めに、地域社会での安全な暮らしと尊厳を掲げ、職員採用時には掲示してある理念の意味を伝えている。困難な事例がある時は、会議で理念に沿った対応を話し合いケアにつなげている。	
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	運営推進会議に町内会長様に参加してもらい情報交換を行いながら交流を深めている。	2020年からは新型コロナウイルス感染症防止で住民と直接交流する機会はないが、公園に訪れる保育園児と窓越しで触れ合うこともある。例年は町内会の情報を得ながら、地区の「しのろ紙袋ランタンまつり」に参加して住民と交流している。	
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	町内会に加入し、事業所行事に参加してもらう事で地域の人々に向けて活かしている。		
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	2カ月に1回のペースで実施。町内会長や地域包括支援員、家族に参加して頂き情報交換を行い、サービス向上に努めている。	1階の事業所と合同で会議を開催し、感染症の流行前は薬剤師による勉強会もあるが、グループホームの家族参加が少ない状況である。現在は書面で行い、事業所の取り組みを中心に報告している。今後は分かり易い書類整備を検討している。	テーマを記載した会議案内を全家族に送り、参加の働きかけや、参加が難しい家族には具体的な意見の引き出しで会議に活かすような工夫に期待したい。
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	管理者、ケアマネが日頃から連絡を密に取り、サービス向上に取り組んでいる。	運営に関することは代表でもある管理者が市の各担当者に確認し、内容を職員も共有している。行政からの情報をもとに、看護職員が感染症対応について勉強会を開き、統一したケアができるように取り組んでいる。	
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	身体拘束委員会を中心に定期的に委員会会議を実施また、学習会や日々の申し送りにて情報交換、注意にてケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止指針の書類を整備し、勉強会の際に委員会を開催し、ほぼ2か月ごとに事例を確認している。研修では利用者の言動を抑制しないよう話し合っている。また身体拘束禁止行為11項目を職員間で確認し、研修内容は委員会ファイルに綴じて分かりやすい管理を考えている。	
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	上記同様、虐待に関しても学習会などを実施。職員同士での情報交換、声かけを行い防止に努めている。		

グループホーム和

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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について必要時、説明している。		
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	入居時、契約書を渡し、不明点や疑問点を確認。十分理解、納得が出来るようにしている。		
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	家族には運営推進会議に参加して頂き、意見や要望を外部者へ表せる機会を設けている。	感染症防止を徹底し、月に1回は家族の来訪を継続している。居室や窓越しで本人と会えるように配慮している。家族の意向を聞いているが、些細な思いも把握できるように職員の気づきも含めて個別の記録化を考えている。	
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	定期的カンファレンスを行い、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。	ほぼ毎月の会議に代表の管理者も参加している。職員に学びたいテーマのアンケートを実施し、年間の研修計画を立案している。管理者は入社時に個別面談を多くし、その後は必要に応じて個別の思いを聞いている。	
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	常に職員の勤務状況や個々状況を把握し、職場環境、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	法人買いの研修は現在控えているが施設内学習会実施時にアンケートを取り職員が働きながらトレーニングしていくことに努めている。		
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	同業者との交流は控えている。しかし、交流機会が持てる機会(時期)があればサービス向上に取り組みたいと思う。		

グループホーム和

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	早期に個人の好みや思いを把握し、要望に何度でも耳を傾け安心出来る様に努めています。		
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	利用者の情報をしっかり把握し、本人に合わせた声掛け対応を心がけ、安心できるような関係作りにつとめている。		
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	本人、家族からもしっかりと情報を得て、必要としている支援やサービス利用ができるよう努めている。		
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	本人のできることを見極め、できることをお願いしながら暮らしをともにするもの同士の関係を築いている。		
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	家族とのコミュニケーションを取りながら本人の状態変化を細かく報告し相談しながらともに支援していく関係を築いている。		
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	本人や家族の要望が無い限り、どなたでも来訪できるようにしている。	以前にはサークル仲間だった方の来訪や電話などもあったが、現在は感染症防止もあり友人、知人の来訪はない。親族の来訪、また電話のやり取りは継続している。洋裁の経験を活かせるように雑巾などが縫えるように支援している。	
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	全員が楽しめるレクリエーションを行い、時には自己紹介や雑談を通じて関わり合い、支え合える支援に努めている。		

グループホーム和

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	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	契約終了後も家族に会った際に近況を確認したり、相談があれば対応している。		
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	ケアプランを中心に希望や意向の把握に努めると共に日々の生活からも希望、意向が伝えられる環境でクリに努めている。	普段の会話や様子から本人の個別の思いを把握している。把握した趣味、嗜好、暮らしてきた生活習慣などの記録が少ないように見受けられる。	3か月ごとに課題分析アセスメント表を見直している。利用者の目線から趣味などの情報を具体的に記録し、変化も追記できるような工夫に期待したい。
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	本人、家族からの情報を得るだけでなく、日々の会話などから得た情報も職員間で把握するよう努めている。		
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	日々の申し送り、サービス担当者会議より一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	定期的にカンファレンスを行い、家族にも相談しながら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。	計画作成担当者が中心となり3か月ごとに計画を更新している。見直し時に職員から情報を収集し、モニタリング評価を行い完成させている。今後は短期目標に沿って支援内容の未実施の変化なども日々記録し、見直しに活かせるよう考えている。	
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	個別の記録の充実に努めながら申し送りやカンファレンスにて情報を共有し、実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	常に本人や家族のニーズに対応できるよう、支援やサービスの多機能に努めている。		
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	段ボール箱を提供し、町内会会長の協力の元、公園清掃などを行い楽しみながら暮らせるようしんしている。		
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支援している	本人の状態に応じて家族と相談して適切な医療を受けられるよう支援している。	月2回、内科医の訪問診療を受け、専門的な他科受診は家族の事情によって事業所で対応することもある。感染症防止から主治医と相談し、本人が受診をしない方法で情報を提供し、処方薬は薬局から届けてもらうなどの配慮をしている。	

グループホーム和

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	職員は利用者の状態、変化を看護師に報告、相談を行い適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時に情報提供書を渡し、口頭で本人の日常生活状態や注意点などを伝えている。電話での問い合わせも随時受けられるよう努め、病院関係者との関係作りをしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した指針を元に家族及び往診医を交え話し合い支援に取り組んでいる。	利用開始時に事業所の対応可能な内容を詳細な文書で説明し同意を得ている。状態が変化した際には関係者で方針を確認し、経口摂取ができるように調理を工夫して可能な限り対応している。	
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	日々、看護師から対応の助言を受け、急変や事故に備えている。また、勉強会を行い実践力を身に付けられるよう努めている。		
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	定期的に避難訓練を行い、地域町内会の方にも連絡ができるよう連携し、協力体制を築いている。	通常は年2回、夜間想定火災避難訓練を実施している。今年度は感染症防止から自主訓練を行っている。今後は分かりやすい書類整備も考えている。地震などは災害時の避難場所、備蓄品などを確認しているが訓練までには至っていない。	地震を想定し事業所内の危険箇所の確認やケア別の対応を話し合うことを期待したい。各利用者ごとの対応を記録し、マニュアルに沿って見直す機会も期待したい。

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	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーを確保できるよう対応に努めている。	勉強会で言葉かけや対応を学び、馴れ馴れしい口調にならないように注意しながら適切な支援を行っている。記録類はパソコンで管理している。	
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	本人が思いやきぼうが表現できるような環境作りや声掛けを行い、自己決定できるよう働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを把握し、本人の希望を確認しながら支援している。		
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	洋服は本人が選べる方は選んでもらい、ケア用品も家族に協力してもらい用意し、本人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている。		

グループホーム和

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	利用者の好き嫌いを聞き、食事の準備、片づけの手伝いをしている。	利用者の食べたい物を聞き、旬の食材を取り入れた献立を管理者が作成している。ひな祭りにちらし寿司にしたり、誕生日はケーキや好きな献立でお祝いしている。庭でバーベキューをすることもある。	
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	毎日、食事量と水分量を記録し、状態を把握している。状態に応じ、看護師、職員で相談しながら支援している。		
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	一人ひとりの状態に合わせた声掛けケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。また口腔内の状態に応じて家族に報告し歯科往診を行っている。		
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	一人ひとりの排泄状態、パターンを把握し、排泄介助や声掛けを行っている。	全員の排泄を記録し、声かけや誘導、見守りなど柔軟に対応している。立位が可能であればトイレでの排泄を支援しているが、夜間のみ安全面に配慮してベッド上で排泄用品を交換する利用者もいる。	
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	排便状況を把握し、往診医、看護師に相談、助言をもらい、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	基本入浴日を決めているが本人の状態、希望により日程や時間を変更している。	日曜日以外の午前中を中心に、身体状況に応じて二人介助での対応も行いながら各人週2回の入浴を支援している。シャワー浴を行う時は湯船のお湯をかけて体が温まるように工夫している。	
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	居室の環境整備に努め、家族と相談しながらベット位置を決めたり、寝具を用意してもらい安眠できるよう支援している。		
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	すぐ職員が確認できるよう薬事書をファイル化している。また、薬剤師へ内容、用法の確認を行い、支援している。		
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	本人のできることを把握し、力を活かした役割や楽しみが持てるよう支援している。		

グループホーム和

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	本人の状態に散歩など行きたいが「行きたくない」との希望が多い。そのためウッドデッキなどに誘い、がいきに触れるよう支援している。	感染症流行前は事業所横の公園や遊歩道を散歩したり、お花見や紅葉見学、篠路神社などに出かけていた。現在はウッドデッキで外気浴をしたり、受診時にドライブを楽しんでいる。感染症収束後は、外出行事を実施していきたいと考えている。	
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	家族と相談し所持を決めている。		
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	本人の希望に応じて、手紙や電話のやり取りが出来るようにしている。		
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	季節に合わせて掲示物を変えたり、ゆっくりテレビ鑑賞が出来るようにソファを配置し居心地良く過ごせる工夫をしている。	対面式カウンターのある食堂と居間には、大きな窓から明るい光が注いでいる。居間の壁には、利用者と一緒に制作した桜や菜の花などの貼り絵やちぎり絵作品を季節に応じて掲示している。大きなソファで寛ぎ、テレビや外の景色を楽しみながらゆっくり過ごせるように環境を整備している。	
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	リビングにはソファ、窓辺に椅子を置き、好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	居室は本人愛用の物を持って来て頂き、家族と相談しながら配置を決め居心地良く過ごせる工夫をしている。	居室にはクローゼットが備え付けられている。使い慣れた鏡台や好きな縫いぐるみ、写真などを持ち込み落ち着いて過ごせるように工夫している。家族や利用者自身の作品を飾っている居室もあり、その人らしい個性的な室内になっている。	
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	自室には名札をかけ、トイレもマークでわかるよう自立して生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム和

作成日：令和 3年 7月 12日

市町村受理日：令和 3年 7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	23	日常会話や様子から思いや意向を把握しているが記録として残していない。	趣味や嗜好、生活習慣の記録、または現状を追記した記録用紙の作成を行い、アセスメントやケアに役立てる。	・現用紙の見直しを行い、用紙作成する。 ・現状追記を介護記録へ残すよう職員への投げかけをしていく。	1年
2	4	運営推進会議開催に伴い家族参加が少ない。	家族案内を家族に行い参加の働きかけを行う。また参加できない場合でも事前に案内状を送付し意見を会議に活かす。	和便りで参加案内を掲載。また、意見やアンケートなどの用紙を送付し会議に活かしていく。	6か月
3	35	地震想定での訓練不足	地震想定での訓練の実施。危険個所の確認やケア別対応を話し合い記録する。	地震想定訓練計画を立てる。カンファレンスなどで危険個所の確認、ケア別対応の半試合を行う。またくあべつ対応マニュアルを作成する。	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。