

1 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	4373000621		
法人名	社会福祉法人清風会		
事業所名	グループホーム あけぼの		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字岩城484-1		
自己評価作成日	平成29年9月27日	評価結果市町村報告日	平成29年12月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成29年11月14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)】

ホーム内からも国道3号線を行きかう車や町の象徴である重磐岩を眺めることができるのどかな環境にあります。和館・絆館ともに和風造りで穏やかな雰囲気を感じ取れると思います。入居者の個々の能力を見極め一人ひとりの思いを大切に、自由に安心して暮らして頂けるようスタッフが支援しています。地域に対しても開放的なホームを目指し、地域行事等に参加行ない地域住民との交流を図っていきたい。

【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)】

平屋の別棟で2ユニットの事業所は入居者の介護度や身体状況の違いもあり生活は異なるが、全体的に穏やかで一人ひとりの思いを尊重したそれぞれの生活が営まれている。食事の献立ひとつにも入居者の意見が取り入れられ、時には個人的な要望にも自然と意向を捉える言葉かけ等、職員が入居者に寄り添い生活を支援する姿が見られた。職員は家族と入居者の関係継続にも力を入れ、毎月送付される担当者から家族に向けた手紙には、日頃の様子や状況報告だけでなく、細かな気付きや心遣いがある。設立当初から地域との関わりを力を入れていることもあり、今では様々な場面で地域との関わりが見られ、協力体制が出来ている。

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、生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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	月1回理念の振り返りを行なっている。リビングやトイレに掲示し、理念の意識づけを行ない日々のケアに努めている。	理念はパンフレットや運営推進会議でも啓発に努め、入居者を支援する立場として共有している。職員はリビングやトイレへの掲示で意識付けを行い、また毎月振り返りを行うことで理念に沿ったケアについて考える機会を持っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区行事や祭りに参加したり地区清掃活動にも参加し、近隣者の方の畑を借り一緒に作業したりと交流している。	地域の春祭りでは法人の地域交流館が会場となり、地域の方々の参加も多く、入居者の参加も見られる。中学生や地域からの清掃作業を受け入れたり、近隣の方より畑を借り入れたり、根付いた付き合いが継続している。	持ち寄り料理も集まる地域の祭りには職員も一員として参加したり、防火訓練には地域の方も参加頂いたり、日常的な良好な関係が窺えました。これからも入居者と地域を繋ぐ支援に期待しています。
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	福祉課の実習受入れや中学生の福祉体験等受入れを行なっている。		
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	運営推進会議で、利用者の状況やサービス内容報告をし、それに対しての助言を頂きスタッフ会議で報告し活かしている。	2ヶ月に1度の運営推進会議では入居状況や近況報告だけでなく、入居者への対応等についても報告を行う等、活発な意見交換が行われている。意見は検討を行い、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に住民課長等出席してもらい、助言等頂いている。	運営推進会議には毎回出席を頂き事業者の日常を伝えている。また地域の環境整備について相談をしたりと、入居者の安全・安心のため連携をとりながら取り組んでいる。	
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「介指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	夜間は鍵を閉めているが、日中は鍵を開けていつでも出入りできるようにしている。勉強会にも参加している。	法人の身体拘束委員会には職員も参加し、委員会での内容は職員にも報告している。また事業所スタッフ会議でもケアの仕方について振り返りを持ち、統一したケアが出来る様学び実践に繋げている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体拘束委員会にも参加し、研修会での勉強と全職員で虐待防止に努めている。		

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	権利擁護の利用者なく、知識不足を感じる が、勉強する機会が少ないように思える。		
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	契約時や改定時には文書等で知らせ、理解 得てもらっている。		
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なら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	家族面会時に意見や要望聞く様になっている。 玄関に意見箱を設置している。	家族の面会時には職員も声を掛け、日頃の様子を 報告し、その際に意見や要望を聞いて居る。面会 が少ない場合には出来るだけ電話等で連絡を取り 合い、意見の出やすい環境を整えている。	
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	2ユニット合同でスタッフ会議を行ない、意見 を出し合っている。	毎月のスタッフ会議で意見や提案が出ることも 多い。日頃から職員同士意見を出し合い、 話し合う体制が出来ており、都度検討してい 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	夜勤手当や遅出手当が増額され、給与水準 があがるなど配慮がなされている。		
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	苑内研修の参加や法人以外の研修にも参 加できるようにしている。		
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	地域密着型ブロック会に参加して、職員の 交換実習などにて勉強おこなっている。		

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入所前(事前)にホーム内環境等見学して頂き、話して理解したうえで入所して頂くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前に、ご本人家族と共にホームを見学して頂き、ご本人・家族の希望要望を伺っている。担当のケアマネより情報を頂いたりしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人や家族の希望を伺い、担当ケアマネや場合によっては地域包括支援センターに助言を頂きサービスにつなげている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の流れとして入居者の方が積極的に作業活動に参加され、困難なことはスタッフと一緒にこなしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	行事への参加に呼びかけしたり、面会時は居室にて家族との時間を過ごして頂いている。また受診時の際は状態等情報を伝えるようにしている。		
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	地域の行事に参加しており、地域の方・知人の方より声かけて頂いている。	地域行事への参加や近隣からの来訪等もあり、友人・知人に会う機会がある。職員は入居者の担当を持ち、月に一度家族への状況報告やお手紙を出すことで、家族との関係支援にも力を入れている。	
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	利用者同士の関係を把握し、気の合った利用者同士を近くに座ってもらい、トラブルにならないよう職員が仲介役になり共同生活が楽しくなるよう努めている。		

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所後も家族とのつきあいあり、相談もあつたりしている。また地域や担当ケアマネ医療機関と情報交換し、相談や支援行っている。		
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	本人からの要望にはできる限り対応している。困難な場合家族に相談検討し意向に添うよう努めている。	日頃から職員は入居者に寄り添っており、日常会話の中から思いや意向を把握している。担当制ではあるが、全職員が全利用者について把握しており、情報の共有も出来ている。	
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	本人や家族から生活の様子を聞き又面会時にも聞いたりして現状把握するようにしている。		
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	日誌のチェック・連絡ノート・申し送り等で現状把握に努めている。またスタッフ会議にて情報の共有に努めている。		
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	本人や家族の意見・希望等を取入れながらプラン作成につなげている。スタッフ会議にてスタッフからの意見もきき計画作成している。	毎月の会議でケース検討を行い、職員の意見を取り入れた現状に即した介護計画を作成・見直ししている。介護計画作成後は管理者と担当者で家族に説明を行い、共にケアについて意見交換を行っている。	
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	個人記録を基にモニタリング行っている。職員間でいつでも共有できるようファイルは閲覧できるようにしている。		
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	入居者の状態や状況にあわせて、その時必要なサービスを利用できるように取り組んでいる。		

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	花見等の行事に、シルバーボランティアの方に参加して頂いている。近所の方の畑を借り野菜を作っている。		
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	入所前のかかりつけ医を継続し状態変化のある時は相談し、指示をあおんでいる。受診必要な時は家族に連絡と一緒に行ってもらうようにしている。	以前からのかかりつけ医受診を継続支援している。往診の場合もあるが、通院の場合はほとんどが職員介助である。家族の協力が得られる場合は送迎もお願いし、入居者と家族が共に過ごす機会ともなっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	状態変化時は看護職員へ報告し、また母体の看護職員にも助言をしてもらっている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時は病院へ行き治療方法や状態の情報を頂くようにしている。退院後も再利用できるよう調整行っている。		
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、事業所の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	家族の要望があればかかりつけ医と家族とホームで話し合いし、できるだけのこととしている。	重度化や終末期に向けた方針は入居時に説明し同意を得ている。事業所では看取りは自然のことと捉え、家族の要望があれば関係機関と協力しあい、家族とも話し合いを重ねながら体制を整え支援に取り組んでいる。	
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	マニュアル作成や手順は伝えているが、すべての職員ができるかの不安はある。		
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	年2回の通報避難訓練を行ない、母体のほうへ訓練兼ねての避難も行っている。	訓練には法人や地域の方々の協力もあり、入居者も参加し実施している。日頃から近隣へ声掛けすることで協力体制も出来ている。	

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容	
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	人格を尊重した声掛けや対応を心掛けているが、知らない間に傷つけてしまっていることがあるかもしれない。	入居者の生活歴や性格を理解し、それぞれに合った言葉遣いや対応を行っている。時には方言を交えながらもくだけすぎず、また排泄や入浴時には特に気を遣った対応を行っている。	
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	「～ませんか？」等本人が自己決定しやすいような言葉かけをしている。		
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	利用者の希望にそった支援をと思っているが、業務におわれ出来ない事もある。		
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	自らおしゃれを楽しまれる方は少ない。整容など自分で出来る方にはやって頂くように声かけ支援している。		
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	好みのメニューを聞きメニュー作りしたり、本人の誕生日にはその方の好きなメニューを提供するようにしている。その方の能力に応じた活動を一緒にしている。	各ユニット夫々にて買い物から献立・調理・後片付けまで行っている。献立は入居者の意見を取り入れ、畑で収穫された野菜をふんだんに使った昔ながらの料理が好評である。職員も同じテーブルで食事を共にし、コミュニケーションの時間となっている。	準備から後片付けまで、入居者が出来る範囲での関わりを持つ様子が見られました。入居者の楽しみである食事への関わりが継続されるよう期待しています。
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	食事や水分摂取量確認・記録し、体重変化にも注意している。摂取量が少ない時は、お茶時間以外にも好みの物を提供するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケア声かけ行ない出来る人は自分で行なうよう支援している。週1回の義歯消毒を行っている。		

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自立されている方もおられ、排泄チェック表を活用しつつ行動を把握し定期的誘導している方もおられる。	夜間はポータブルやおむつを利用される利用者もおられるが、昼間は出来るだけ自立に力を入れており、トイレを利用される入居者も多い。昼間の誘導も様子を観察した声掛けや誘導を行っている。	
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	水分補給を促し、主治医等に相談し緩下剤等処方して頂き様子みながら服用した頂くようにしている。		
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	本人の希望を聞き入浴チェック表を活用しながら清潔保持に努めている。	入浴は入居者の希望も聞きながら週2～3回を基本としている。長時間を希望される方にはのんびり利用して頂く等、個々の好みにより対応している。入浴日ではない日も着替え等を等により清潔保持を行っている。	
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	本人の希望で居室でゆっくり休んだりされる。夜間の睡眠状態をみながら休息してもらい昼夜逆転にならないよう努めている。		
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	薬に関して目的や副作用を調べ理解しようと心がけている。服薬確認を行ない状態の変化に注意している。		
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	季節に応じて苑外活動を計画実行しているが、全員での参加は難しくなっている。		
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。又、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	外出希望を自らされる入居者は少なくなっている。職員から声かけしたり家族からの希望あれば応じるようにしている。	日常的な外出の希望が少なくなりつつあるが、畑づくりや野菜の成長を見に出たり、なるべく外気を感じることが出来る様支援に努めている。季節毎の花見や地域の行事、果物狩り等の外出は入居者からも喜ばれている。	

グループホームあけぼの

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在お金を所持されている方は少なく、所持していても、しまいこんでしまうため管理が難しい。		
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	本人自ら手紙書かれることないが、電話の希望あれば支援している、。		
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	季節に応じた装飾や花など置いたりして、落ち着いた雰囲気づくりや窓を開けたりして自然の風を取入れ季節を感じてもらえるように努めている。	共用空間は季節の花が飾られ、地域に親しまれてきた川に面した広い窓からは、山々の景色を見渡すことができ季節を感じさせてくれる。家具の配置は車椅子移動にも配慮されゆったりとしている。	
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	テーブルや椅子ソファ等配置に気を配り、気の合った利用者の方同士がゆっくりと過ごせるようなスペース作りに努めている。		
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	入所時に本人や家族の希望を聞き入れながら、慣れ親しんだ家財を持参してもらい居心地良い生活環境作りをしている。	ベッドと筆筒が備えられた居室は、使い慣れた生活用品が持ち込まれて、安全に配慮した配置がされている。家族の思い出の品が飾られたり、また部屋でコタツを利用する等、思い思いの生活の様子が見られる。	
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」「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	通路は物を置かないようにしている。できること・わかることを大きく表示して、わかるように工夫している。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名グループホームあけぼの
作成日 平成29年12月12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組み内容	目標達成に要する期間
1	49	本人からの外出希望が少なくなっている為、外出等活動が少ない。	希望に添った外出ができるよう対応する。	スタッフから常に声かけ行ない、外出支援を徐々に増やしていく。	6ヶ月
2	34	急変や事故発生時に全職員が対応できるか不安である。	全職員がマニュアルを熟知し緊急時の対応ができる。	スタッフ皆でマニュアルの見直し検討行ない、全員把握できるようにする。	3ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。