

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	0175800325		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホーム あかるい家		
所在地	夕張郡由仁町東栄16-18		
自己評価作成日	平成29年2月13日	評価結果市町村受理日	平成29年3月28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)】

入居者様には敬意を表しまして、心を込めた声かけと、決して恥をかかず事のないように気配りを心掛けております。

※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.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=0175800325-00&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29年3月16日

【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 あかるい家」は、平屋建て1ユニットのグループホームで近くにコンビニエンスストアもあり、利便性も高い。地域住民との交流が活発で、事業所主催の夏祭りやクリスマス会に大勢の参加があり、ボランティアのヘルパーカットや、頂き物をするような良好な関係を築き上げている。法人内で相互協力体制が整っており情報共有を行いながらサービスの改善に努めている。天気の良い日はホーム前のベンチでの日光浴や、畑に出たり、散歩で近くのコンビニへ行っている。毎月事業所が出すお便りに利用者毎の写真を多く載せて家族に個別に郵送することで、ホームでの暮らしを知らせている。利用者職員は家族のような関係が出来上がっており、いつまでも元気で事業所で暮らせることを願って暮らしている。利用者の誕生日に職員がサークルの仲間とフラダンスを披露するなど、利用者一人ひとりに寄り添った利用者本位の丁寧なケアサービスに努めている。介護計画は利用者ごとの課題分析シートと評価表を使って検討し、3ヵ月ごとの計画を作り上げている。事業所の全ての職員が看取り介護を経験し、終末期のターミナル介護記録を作成することで、職員の看取り介護の質を高めている。今期は消防署員と相談し、緊急連絡網を新たに作り変え、災害時の連絡がスムーズにできるように改善している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	理念を居間中央壁に掲げ何時の時も反省も込め確認を行っている。	理念にあるように、地域とともに自由に楽しく暮らせる喜びを感じられるように、毎月のミーティングで日々の介護につなげていることを確認している。	
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	定期的に床屋のボランティアさん飼犬のお世話、旅行土産、タオル、ウェスなど生活に密接な気遣いを頂いている。	ボランティアで整髪やフラダンスの披露があり、地域とのつきあいは多くみられる。クリスマス会や夏祭りにも多くの住民が参加している。	
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	推進委員会で情報収集し行事の知らせ頂き出来るだけ参加。「文化祭、秋祭り、老人会の催し、春の清掃」限られた入居者様と同行する。		
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	家族、町内会、民生委員、福祉担当それぞれ代表様出席頂き、学習会を持つ「感染予防、実践、認知症予防策、皆様の状況報告等、出席様からの貴重な意見を頂き今後のサービス向上に役立てさせていただいております。	町の担当者や町内会、民生委員、家族も参加して、外部評価や多種の議題で毎回運営推進会議が開催され、記録した議事録は参加できなかった家族に送付している。	
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	役場、病院、消防様とは、「推進会議、認定調査、入居、退去時の情報共有、火災訓練指導、受診、入院、退院時の情報と助言頂きながらケアの向上に努めております。	町の福祉課が認定調査に訪れたり、事業所から町に相談に向いている。防災の連絡網の相談に消防へ出向きアドバイスをもらって役立っている。	
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	禁止となる具体的な行為項目を周知し深く理解するためにミーティングにて話し合い、欠席スタッフには回覧で確認もらう。危険を見越せる入居者様には少しの拘束もしないよう全面介助を心がけている。	職員は身体拘束による多くの弊害を理解しており、拘束する必要のないケアが実践されている。事例として、拘束にあたる行為か否かを会議で話し合っている。玄関の鍵は職員が夜勤者だけになる時間帯のみ施錠している。	
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	11か条の学習で確認し、日常言葉使いケアのまさぐりが出現の場合は、即、注意を怠らないようにスタッフ同士の心がけ防止に努めている。		

グループホーム あかるい家

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	青年貢献制度利用されている担当弁護士さんとは書類上の関わりを持つ。「プラン、介護認定書類、議事録、おむつ券、利用料他」送付書類は事務所と連携はかり処理。一部であるが学習の機会を得ている。			
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	契約時に、ご家族、本人、法人代表、管理者交え丁寧に内容説明、疑問、不安を受け入らずつづ慣れて頂くような言葉掛けに安心していただいております。			
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	ご本人の要望、意見にはスタッフの話し合いで対応。出来るだけ意向に合わせて対応。家族様とは会う機会毎にお話を多くしきっかけ作りで引き出している。連絡ノートに追加しつつぶやきノートにはありのままに記録。周知。	家族へは訪問時に何でも話しやすい雰囲気になるよう心がけている。利用者ごとの家族連絡つづりの中に、つぶやきノートを加えることで、利用者と家族の意見は、職員が共有できるようになっている。そのほかに家族アンケートも用意してある。		
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	日常の業務の中で意見交換を行い、検討し業務に反映させている。	在職年数の長い職員が多く、管理者は職員が意見を言いやすいよう日頃から話しかけ、相談や提案などを聞いて事業所の運営に活かしている。		
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	代表者は各事業所を回る中で直接的、管理者を通し間接的に職員の勤務状況の把握に努めている。			
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	業務に無理のない範囲で研修等に参加したり、ミーティング、回覧などで実践にいかせるよう努めている。			
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	様々な機会を通じて交流し意見交換の場を設けています。			

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	初めに環境の変化で不安を抱えている入居者様に取り「これから一緒にこちらで生活させていただきます」仲良くしていただけますかと本人様重視いたし安心を頂きながら、徐々に慣れていただいております。		
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	家族様には本人様の不安材料を聞きだし、家族様の要望意見に耳を傾け徐々にケアに反映をさせて頂いております。		
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	本人様、家族様の要望、意見を重視したアセスメントを取り重要性度合いからサービスを決定して参ります。		
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	日々の生活動作、トイレ、洗面、着替え、軽い作業、など残存機能を見極めて、一緒に出来るような声を掛けて少しでも喜びを持っていただきます。		
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	入院時、特変時家族と共にご本人の関わりを持って頂き、定期不定期に体調不順のご本人の状態の連絡を行って情報を共有しています。		
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	馴染みの近所様はご本人が心身元気なくなっておりますので関係が薄くなる。親戚様は元気なくとも必ず合いにいらい所。「帰り際またお待ちしておりますよ」声掛け。	習い事の先生の来所や、友人の送迎で友人宅へ訪問したり、近隣の友達が訪問している。事業所からは寺院での法要に同伴したり、自宅へ電話をかける場合の手伝いをしている。	
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	ホーム全体の様子把握されている方は積極的に孤立しないよう声掛け、エプロン掛け等世話頂きます。		

グループホーム あかるい家

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	療養型に入院されたかたへは受診時面会、来所お客様からは以前の入居者様の情報を頂きます。		
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	思いや意向を表現できる方がやや半分。日々の関わりで表情、言葉、動作を見聞きしながら本人本意に添うように努力しています。「つぶやき記録」	基本情報シートの暮らしの情報に利用者の入居開始までの経過の記入が少なく、どのような暮らしをしてきたか生活史の情報が十分といえない。	本人が話したり、家族からの情報を基に断片的でもシートに記録し、利用者の事をよく知る手がかりと、発語できなくなった場合でも語りかけるきっかけに利用することを期待したい。
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	入居前情報を家族、サービス関係者から収集、スタッフとの話合いの元サービス提供に努めて参ります。		
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	一人ひとりの生活歴を重んじ以前の生活の延長を続けていけますように新し物の挑戦には時間を掛けて関わって参ります。		
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	スタッフ、介護計画3ヶ月置き見直し更新。家族と一部の入居様に説明と意見、承諾頂きプラン作成を行っている。目標は達成できても現状維持が精一杯の方が多い。	課題分析シートと評価表で検討し、担当会議で話し合われたものを再検討し3か月ごとの介護計画を作成しており、変更内容は職員が共有している。計画と介護日誌に記入している内容は連動している。	
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	介護計画書と連動した日々の記録に個別に実践、結果気づきを記録。特変、重篤の方は連絡ノート記録周知。ミーティングとプラン見直しに参考とする。		
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	心身異変の訴えに状況把握、何が安心できるか話あひながら、時には家族、看護師、担当医とも相談。指示を頂くこともある。		
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	民生委員さん、地域役員様から行事お誘い頂いて外出されたり、皆様へと差し入れ、お土産など頂いたり、地域募金活動様、社共様からのプレゼントがあったり地域様には大変お世話になっております。		
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	入居前からの掛かりつけ医継続、家族様からの希望で訪問診療紹介、家族、スタッフ連携の下支援させていただいている。訪問医師の診察日には家族も同席され担当医との連携ある。	訪問診療に2名、通院で7名が受診しており、受診結果は連絡ノートに記録してあるが、更に、医療関係ノートに時系列でわかるように記入してある。	

グループホーム あかるい家

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	緊急時以外は週1で勤務。体調不順の入居者様の報告、医療的処置、助言、処置指導、ミーティング出席、感染症指導も行う。		
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。	入居者様の定期受診時、医師、看護師と関わりを意識して持ち入院後はドクター、看護師とも面会し状態把握、家族と経過の情報交換、支障ない限り早期退院を促している。		
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	「重度化対応・終末期ケア対応指針」の説明に契約書で同意。再度家族と事業所との話し合いが有り訪問医師のご協力で現在も看取りの経過中。離れている家族様も励ましに来所ある。	入居の契約時に重度化や終末期の取り決めを書類で取り交わしているが、終末期に近くなったら医師、家族、事業所と相談し、再度意向の確認をしている。実際に2度の看取りの経験をしており、ターミナル介護記録に経過を記入している。	
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、転倒など何度も過去に経験し、緊張しながら、初心に返り助け合いながら対応・報告・処置・記録・反省を踏まえ身につけている。		
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	防災マニュアル綴り地震などの災害想定しホーム内の危険箇所確認し個々の連れ出し順番含め各ケア場面のシミュレーション量ねる。	災害時の備蓄品は、災害時に本部から届くシステムになっている。年2回の夜間を想定した火災訓練は消防署員も参加して行っているが、近隣住民の参加がみられない。職員の救急救命訓練を計画的に進めている。	近隣住民に利用者の避難時に見守りを頼むなどの協力を依頼するとともに、どの役割分担をお願いするか決め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	人格尊重を込めまして、苗字に「さん」付けで丁寧な言葉掛けを基本とする。荒っぽい言葉や態度出現の場合、即、注意し合い反省材料とする。個人的な着替え、来客時は自室対応とする。インシヤルで話を進めている。	利用者の呼びかけは苗字「さん」づけとし、ミーティングで言葉がけを確認したり、認知症の勉強会を行い接し方を学んでいる。記録類は事務所で管理し、申し送りではインシヤルを使うなどプライバシーに配慮している。	
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	希望の表出支援を心がけ沢山の話をお聞きして甘い飲み物とお茶請けで安心が見られる。が、どうしても辛そうの場合気分転換にレクのお誘いで元気が出る。		
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	皆様本意のペースを基本とするが仕事の割り振りでどうしても手薄が生じた場合は台所に一緒に立ったり軽作業を行って頂いたりと一時しのぎし、落ち着いたらご一緒に過ごします。		
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	洗面所で1日一回は鏡を見て笑っていただけるように支援。外出時は着替えを一緒に選びます。		

グループホーム あかるい家

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	3度の食事おやつ時間は何よりも楽しみにします。旬の食材を使い季節感を感じていただきます。苦手な食材は調理方を替えたり微塵に切ったりします。季節感取り入れたおやつは皆様喜ばれます。	本部による献立をもとに事業所で食材を調達し、畑で採れた野菜類も活用している。利用者は下膳や食器ふきなどを手伝っている。彩りの豊富な食事で、職員も一緒に食事を取っている。	
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	お一人お一人の疾患と食の量を鑑み主食、副菜バランスを考え味も調理法に寄り替え水分は嚥下状態でトロミも使い統計で1日分の記録を出している。		
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	毎食後歯ブラシ、うがい、舌の洗浄と3人以上は介助を行う。うがいが出来ない場合は綿花かガーゼで拭き取る。		
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	日中は出来る限り小パット使用し、排泄パターンを把握し立位取れる入居者様はトイレでの排泄につなげている。声を掛けながら腹筋を使い自然体での排泄では量の確認が出来る。	生活行動記録と排便チェック表により排泄のパターンを把握して誘導している。4名の方は自分でトイレに行くことができ、他の方を誘導する際は周りの方に聞こえないような声で話しかけている。	
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	個々のパターンを把握し、寝る前の水分、日中の番茶、牛乳、ヨーグルト、バナナ、など個々に時間を工夫して、摂取頂き、冬場で室内の歩行のみであるが無理なく声かけ行う。		
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	基本は週2回、同姓介助、入浴、嫌いな方には何気なく「温まりましょう、元気になりますよ」と誘い素早く終わらせます。入浴後は甘い飲み物で楽しませます。	日曜以外の毎日、主に午後の時間帯で各利用者が概ね週2回入浴している。現在は入浴を拒否する方はいない。入浴剤を使用し、お湯の温度や湯船に浸かる長さもなるべく利用者の希望に沿っている。	
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	入居前の生活リズムに合わせて個々の思いのままに就寝頂く方と身体状況を見ながら早めの就寝の方もおります。		
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	薬説明書把握し納得できない場合は看護師説明頂き症状変化時は担当医師に直接お聞きする。こちらからの症状提供で薬の増減も多々ある。		
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	役割決め、朝の掃除、花の整理、ウェス作り、袋たたみ、カレンダーめぐり、朝夕カーテン引き。テーブル、お盆拭き、一部の入居者様は張り切ってお手伝いいただきます。其の後は甘い飲み物提供で笑顔。		

グループホーム あかるい家

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	冬以外は花見、畑の作業、収穫、買い物、郵便局、公共機関、秋祭り、お寺、紅葉狩りなど出向くが冬は受診帰り事務所までドライブを楽しむ。	日常的に周辺を散歩したり、目の前にあるコンビニエンスストアに買い物に出かけている。車いすの方も一緒に外出している。年間行事では、白鳥見物や花見、畑仕事、秋祭り、お寺参りなどで出かけている。通院する方も多く、冬も外出の機会が確保されている。	
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	2、3人の方がお金を所持されていて、買い物後しっかり家計簿つけている方、一切使わず持っているだけで安心の方、多額のお金を持っている方は、本人の承諾得てスタッフ2人で所持金数え収支をノートに記録し周知行う。		
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	小包が遠路の家族から年数回送ってきます。今は電話でお礼が無理になっており。スタッフがかわりに挨拶行きます。年賀状は一部の方へ支援行っている。		
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	感染予防に朝の掃除こまめに行う。特に共用場所、「トイレ洗面、水道、手摺、風呂、玄関、食堂」など。時期の匂いのやさしい生花と観葉植物を添え大きな窓越しからはレースカーテン越し気持ちの良い光が差している。湿度を確認しながら温度を調整している。	居間と食堂を中心に居室や浴室、トイレなどが周囲に配置されており、観葉植物や版画絵などが飾られ、小鳥を飼って和やかな雰囲気となっている。畑やあずま屋があり、外気浴も楽しめる。サンルームに椅子やテーブルを置き、外の景色を眺めることができる。	
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	歩行可能の方は思い思いに居室と行き来され、車椅子の方は状態みながソファ、ベットへとお連れし、居間でくつろぐ方はテレビ、本、塗り絵、お隣さんとおしゃべり、と自由に自分の時間を作っている。		
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	12月入所された方は入り口に暖簾下げ、仏壇、椅子使い慣れた家具を持参され、加湿器とラジオをつけられ、家族写真の中で自宅にいるような雰囲気の中で生活されている。	居室入口に暖簾をかけ、表札代わりに利用者の写真を飾っている。室内には備え付けのベッドとたんすがあり、個々に馴染みの家具や生活用品を持ち込んでいる。壁にも家族の写真やカレンダー、寄せ書きなどを飾っている。	
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	玄関からバリアフリーで居間は広く窓も大きくあかるく台所を中心にトイレや浴室は居間から見えにくいプライバシーに気配り、トイレは車椅子自由に動かせ、廊下は全体に手摺が設置安全な歩行が可能である。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム あかるい家

作成日：平成 29年 3月 24日

市町村受理日：平成 29年 3月 28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	年2回の夜間訓練想定した火災訓練を消防署指導の下に行っているが、近隣住民の参加が見られない。	災害を想定し、ご近所様との協力体制作りを進めて行きたい。	入居者様の「連れ出し、見守、暖取り」等の役割分担のご相談とお願いしてまいります。また、ご近所様へのお手伝い参加もお話させていただきます。	1か月
2	23	基本情報シートに入居前の生活史の記録が不十分である。	ご本人家族に情報収集を行って参ります。	家族様には、来所時、他の連絡時に情報を頂きます。ご本人には日々話しかけの中から断片的でも把握し合わせた記録作りを行って参ります。	1か月
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。