

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	0194700431		
法人名	社会福祉法人三草会		
事業所名	グループホーム大成		
所在地	河西郡芽室町東芽室南2線16-2-2		
自己評価作成日	令和4年6月30日	評価結果市町村受理日	令和4年7月19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	
-------------	--

【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4年7月11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)】

新たに利用者もかわり利用者が環境にはやくなれるように職員と毎日笑顔で日々くらせるような支援をします。

【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)】

芽室町の郊外にある自然豊かな地区に位置する1ユニットの事業所である。敷地内には同法人介護老健施設やデイサービス、2ユニットのグループホームがあり、災害対策や研修、各種委員会活動等で連携の元に運営がなされている。昨年8月から職員不足によりやむ無く運営の休止に至り、入居中であった利用者は同法人が運営する他事業所への移行支援となり住み慣れた地域での介護サービスが継続されている。今年4月から事業が再開となり、利用者全員が新規の利用開始者で開設時に作られた理念と法人経営理念の元に法人のバックアップを得ながら町民高齢福祉への役割と寄与に臨んでいる。従前の豊かな地域交流は感染対策により自粛ではあるが、利用者と職員と一緒に野菜やエコパックを作り地域へ提供する取組みが活動委員会の下で始められている。利用者は利用開始から日が浅い中、ゆったりと自由な暮らしが保障され安心して暮らせる場所としての想いが芽吹くように職員は1人ひとりの意思を尊重し、言葉遣いにも配慮しながら介護の様子が窺える。生活全体がリハビリであり機能向上に繋がる支援に力を入れ、家事や趣味、入浴や排泄等においても本人の自尊心を奪う事なく達成感を育てている。事業所通信は写真満載の様子を家族に知らせ、面会方法の制限はあるがいつでも来訪して下さいと、入居間もない利用者を思う家族への心情に安心感を届けている。利用者の笑顔と尊厳が事業所全体のものへと新たなスタートを始めた事業所である。

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、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	利用者が自分らしさが出せるように職員は常に介護の見直しをし生活の質の向上につなげています。	法人の経営理念を根幹とする事業所理念を標榜し、パンフレットや事業所内要所に掲げている。当事業所は「利用者の笑顔と尊厳を大切に安心した生活を送ることができるような支援をします」の部署目標を定め、職員個々に個別重点目標も示し実践に向けている。	
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	地域との交流がなくならないように外出をもうけたりとしたいのですが今は感染することをおされ自称しています。	法人の老人保健施設行事への参加や夏祭りなどの地域とのつきあいが難しい状況下ではあるが、活動委員会が中心となり、職員と利用者が野菜やエコバックを作り、地域に提供する取り組みが始められている。	
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	同法人のオンラインの研修などに参加させていただいています。		
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ヶ月に一度オンラインですが運営推進会議を家族には報告をさせていただいています。	2か月に1度、2事業所3ユニット合同会議で開催し、地域包括支援センターの参加も得てオンラインで行われている。家族等の関係者へ会議書面を送付し、質問・意見を得る仕組みを設け、サービス向上に活かすようにしている。	
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	芽室町へ相談させていただいたり指導して頂いています。	運営に係る統括的事項についてはグループホーム担当課長が町の担当者と協同し適正な運営維持に向けており、特に今年度は協議等を進め事業再開に至っている。事故報告や利用状況等の情報提供は管理者が行っている。	
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	ホームで話し合い拘束への理解を深めた介護を心がけています。施錠は夜間のみ行なっています。	身体拘束廃止に関する指針を定め、3か月に1度7ユニット合同の身体拘束廃止委員会を開催し利用者の現状報告や適正化に係る内容、研修について協議している。年2回のこれらに係る内部研修は学習委員会が中心となりオンデマンドやリモートに職員が参加し学びを深めている。夜間帯のみ玄関を施錠している。	
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	グループホーム独自の勉強会など行いよりよいケアに努めています。		

グループホームりらく大成

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	現在必要な方はいません。		
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	契約の際は納得されるまで説明させていただいています。		
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	今は面会など難しいので電話などで利用者の様子をお伝えしています。	家族へは面会時や電話の他に毎月の事業所通信と運営推進会議録を送付し様子を報告して意見を出してもらえるようにしている。利用者から肌着購入の要望があり管理者と一緒に買い物支援を行うなど希望に応えている。	
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	定期的に月に一度会議を開催し意見など聞く機会を設けています。	管理者会議の内容はフロア会議内で伝え、職員の意見等を次の管理者会議に反映する仕組みがある。日勤帯の業務変更の提案や事業所便りの発行、各種委員会活動に職員が所属し、職員意見が活かされた運営である。目標管理シートを導入し個別面談を実施している。	
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	業務状況、労働時間を把握し働きやすい環境に努めています。		
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	グループホーム独自の勉強家などに参加しケアの実践に取り組んでいます。		
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	勉強会などで職員同士の意見交換など行なっています。		

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	不安の無い環境作りを心がけています。		
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	個別にお話する機械を持ち気軽に話しが出来る環境に努めています。		
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	情報を共有するよう心がけています。		
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	出来る事を見極め毎日の中で何でも言い合える環境作りを努めています。		
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	家族への連絡を密にし家族との絆が途切れないようにしています。		
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	なじみのある人との関係作りをこころがけ今は窓越しですが支援しています。	家族とのリモート・窓越しの面会や電話を取り次いだ際は利用者がゆっくりと話せるようにしている。家族と病院受診や選挙と一緒に出かける利用者もいる。夫婦で利用している利用者へは事業所内でも関係が安定するように気を配り、タブレットを所持している利用者も安心して家族と通信できるよう見守りを行っている。	
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	利用者同士が共用の場に来る時間を設け体操やゲームなどに参加していただいています。		

グループホームりらく大成

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	他の施設に移られたり町でおわいたときなどは気軽に声をかけて頂ける関係作りを心がけています。		
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	利用者の一人一人の思いに答えられるように決め付けることのない大切な支援を行なっています。	利用者1人ひとりの性格や状態像を見極めつつ、コミュニケーションを取りながら思いや意向の把握に努めている。視聴覚の低下がある場合は本人との距離間やサイン、ジェスチャーを用いるなどしてはつきりと本人の意思が確認できるようにしている。	
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	家族から情報を通じて今までの生活歴、環境を把握し変わらない生活を送れるように支援しています。		
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	利用者がとまどうことなく出来ることを把握したケアをするようにしています。		
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	生活支援専門員が中心となり会議など必要に応じて意見交換し介護計画を作成しています。	利用者の担当職員がモニタリングを実施し、フォロー会議で意見討議を行いサービス担当者会議を得て利用者がよりよく暮らすための新たな計画を作成している。老健施設から移行入居の利用者にあってはリハビリ担当者や介護支援専門員が中心となり期間に準じ1か月ごとの生活機能向上連帯計画も作成している。	
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	毎日の生活記録に記録し職員かんで共用し実践しています。		
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	敷地内に老健施設があるためメリットをいかし本人や家族の意見など柔軟な支援が出来るように取り組んでいます。		
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	職員は常に利用者の状況を把握し豊かな暮らしが出来る様支援しています。		
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	かかりつけ医の受診、家族本人が希望があれば希望の医療機関を受けることが出来ます。	協力医療機関による2週に1度の往診と歯科も必要時の往診が得られる体制を整えている。協力医療機関以外の希望する医療機関や他科への通院受診は家族の協力を得ている。看護師が週に1度訪れ健康観察を行い適切な医療が受けられるようにしている。医療内容は受診経過表にて個別に記載している。	

グループホームりらく大成

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	事業者内に訪問看護が居るため定期的に巡回して頂き利用者の健康管理や相談をさせていただいています。			
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、ソーシャルワーカーとの連携をいつでも相談が出来る関係作りをさせていただいています。			
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、事業所です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	看取りケア事前に説明をし作成家族に説明し職員間で話し合い共用し希望に沿った支援を行なっています。	「重度化した場合における(看取り)指針」を定め、利用契約時に説明し同意を得ている。医師の判断に基づき関係者間で方針を話し合い合意形成を図っている。終末期支援にあつては、医療との連携強化や家族が看取りを行える環境を整え、安らかな最期となるよう支援に尽力している。		
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	連絡簿を通して連絡方法を取り入れています。			
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	消防訓練、非難訓練は定期的に行い地域との協力体制を築いています。敷地内に「法人がある為協力を得ることが出来ます。	令和3年8月から令和4年3月は事業運営の一時中止時期であった。8月に消防署の協力を得た避難訓練を実施する予定であり災害種別や想定時間は検討中である。隣接する同法人老人保健施設が災害時の避難先であり、災害備蓄品は当事業所でも確保している。法人にて自然災害発生時における業務継続計画(BCP)を策定中である。	令和4年4月から運営が再開し、利用者全員が新規利用開始者であり、新入職員も在籍している。災害時は職員の初動体制と利用者の状態を踏まえつつ昼夜を通し適切な避難誘導が求められるゆえ、避難訓練は大変重要である。消防署の指導や評価を得ながら実践的な避難訓練を重ね、災害対策の強化に期待したい。	
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	年配者であることを忘れず言葉かけなど気をつけ子供あつかいのないように心がけた対応を行なっています。	職員は学習委員会による対人援助に係る研修に参加し、役職者が受講する研修も伝達研修を行い共有化を図っている。管理者と職員は上から目線の言葉が不適切ケアに通ずるものとして適切な言動に努めている。個人記録はICTも用いて管理を行っている。		
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	利用者の希望思いに沿った支援を心がけています。			
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	職員の都合で取り入れることもありますが出来る限り個人個人のペースで過ごせるようにしています。			
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	自身で洋服を選ぶことが出来る利用者は毎日自身で選んできていただいたりとしています。			

グループホームりらく大成

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	利用者の好きなものを見極めメニューに加えたり誕生日には好みのものを提供させていただいています。	利用者もチラシを見てハンバーグ弁当やカレーをテイクアウトしたり、運動会の弁当も見栄えよく調理し、誕生日は人気の生寿司を提供している。週2回、職員が食材の買い物に行き個々の好みや苦手な食材を調整した献立を週単位で作成するなど個々の食生活が楽しみになるように対応している。	
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	栄養バランスに気をつけた献立毎日の水分量を記録し把握させていただいています。		
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	毎食後口腔ケアを行い利用者に合ったケアをさせていただいています。		
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	自立されている方が多く自身でいきいたいときにトイレへ行って頂いたりしています。	全員の排泄状況や間隔を記録し特に排便記録が詳細である。排泄の自立者がほとんどで行きたい時に自らトイレに行っている。声かけ誘導が必要な利用者へは、羞恥心に配慮し失敗の際も他者に気づかれないようにさりげない介助に努めている。	
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	食材にヨーグルト、牛乳など提供しています。		
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	入浴は週2回実施しています。	週2回入浴を実施し、今後、重度化の状況になった場合もシャワー浴のみの対応にせず、その時々状態を見極め職員2人介助で湯船に浸かれる支援方針である。入浴剤の使用も個々に応じている。入浴を見送りたい希望には時間や日にちを変え、気持ちに寄り添う対応に努めている。	
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	室内の明かりや音に気をつけ眠れないようなときはお話を聞くなど安心して眠れるようにしています。		
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	職員管理です。内服時名前を確認し飲み終えるまで見守りしています。		
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	敷地内散歩したりお料理を作るのが好きな方は料理したりとそれぞれ出来ることをして頂いています。		

グループホームりらく大成

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	今は全員での外出は難しいので個別で買い物へいったりと支援できたらいいと思っています。	感染症の流行で制限のある中ではあるが、利用者が閉塞感なく自由に生活できるよう、できる限り支援している。感染対策を講じ、個別での買い物や家族と選挙などに出かけている。野菜を育てたり、花壇を眺めたり、系列施設の庭への散歩や花見に出かけている。隣接のグループホームの協力も得て戸外で夏を楽しむ活動も検討している。	
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	職員が管理させていただいています。		
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	利用者が電話したいときは自由に欠けてあげ家族とお話できるように努めています。		
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	大きな窓から太陽の光が差し込みキッチンからは料理のにおい、窓から外を眺めると畑や山並み季節を感じる事が出来ます。	吹き抜けがある共用空間は明るく、窓から自然の景色が味わえ、リビングとダイニングはセパレート型で広い空間であり、ソファも多く配置し、利用者の自由な居場所が確保されている。洗濯物をたたんだり、ぞうきん縫い、茶碗拭き、楽しみ事の活動を職員と一緒にするなど、日々の暮らしの営みが快適に行え落ち着ける場所として環境を整えている。	
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	同じ場所に過ごしていても一人の時間を持てたり会話することもできます。		
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	入居の際使いなれたもの持ってきていただいたり写真や花など飾り伊湖語地欲過ごせるようにしています。	居室にはクローゼット、ベッド、洗面台が備え付けられている。木製タンス、愛着のある椅子や通信機器など使い慣れた物が持ち込まれ、花や写真なども飾られている。夫婦で利用の場合は、居室間の壁仕切りを取りワンルームに構成している。利用開始前との環境に少しでも近づくよう利用者個々に沿った環境を整え、居心地よく生活ができるようにしている。	
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	すべての場所に手すりがあり全室温水暖房火災報知機、スプリンクラーがつけられ安全な生活が出来ます。		

目標達成計画

事業所名 グループホームりらく大成

作成日：令和 4年 7月 15日

市町村受理日：令和 4年 7月 19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	災害対策昨年度はホーム閉鎖に伴い避難訓練がされていませんでした。	運営が再開され新規利用者・新入職員も在籍しているため職員全員の認識のためにも昼夜を通し避難訓練を行なう。	今年度は夜間想定など実践的な避難訓練を重ね災害対策の強化。	1年間
2					
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。