

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年11月11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1690200181		
法人名	株式会社北陸福祉会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	富山県高岡市泉町9番35号		
自己評価作成日	平成27年10月4日	評価結果市町村受理日	平成27年12月2日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホーム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	北証パトナ株式会社
所在地	富山市荒町2番21号
訪問調査日	平成27年10月23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）】

お客様に安全、安心で快適な日々を過ごして頂けるよう気を配り、個人の意思を尊重し、一人ひとりにあったサービス提供ができるように職員一同心掛けています。また、看護師を配置してお客様の健康管理を行っています。誕生日会等室内での行事のほか、外食やお花見等季節ごとの外出も行い、さまざまな行事を通してお客様同士や職員との交流が深められ、信頼関係を築けるよう努めています。認知症予防改善対策として音楽療法や『くもん学習療法』も取り入れています。

【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）】

職員は、利用者のことを第一に考え、利用者に寄り添い、穏やかな暮らしができるように支援している。朝夕の散歩時に、近隣の人達と挨拶を交わし、畑の野菜をもらうなど、地域とのつきあいを大切にしている。また、古城公園の桜を懐かしみ、回転寿司でお寿司をほお張る様子などを、家族には毎月のたよりでお知らせし、家族との信頼関係を築くように努めている。

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	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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の拡がりや深まりがあり、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)	○ 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)	○ 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。
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。
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	

グループホームいずみ

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	その人らしく暮らしていただく為に、グループホームの役割、位置づけに応じた理念を立てて、支援をしている。	利用者の支援方法や介護計画作成などの機会に、職員全員で理念を確認し、理念の実践につなげている。	
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	日常的に散歩、買い物に出掛け、地域の方と積極的に挨拶や会話を交わしている。また、町内の公民館祭りへの作品の出展・見学を通して、地域との交流を広めている。	朝夕の散歩時に近隣の人達と挨拶を交わす中から、自然に顔見知りの関係が出来上がり、その関係から、地域の公民館祭りに作品を出展するなど、地域との交流につなげている。	
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	過去に地域包括支援センターからの依頼により、家族介護教室で認知症高齢者への接し方についての話をして頂いたが、昨年度は特に貢献できていない。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	お客様の家族、地域住民代表、地域包括支援センターの職員、グループホーム運営者、職員により、現状報告や参加者からの意見や要望を話し合い、サービス向上に反映させるよう努めている。	地域の民生委員や、地域包括支援センター職員、家族などが参加して、地域行事やインフルエンザ予防、家族からの要望などについて、話し合いを行っている。	
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	運営推進会議の議事録を高岡市高齢介護課の担当者に提出して意見のやり取りを行っている。	市主催の地域密着型サービス連絡協議会の会合の中で、一般的な報告を受けたり、意見を述べたりして、連携を図っている。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	ミーティング等にて勉強会を行っている。また、身体拘束排除マニュアルを作成し、日々のケアを行っている。防犯上、玄関の長時間施錠は行っているが、お客様が外出したい時は、いつでも外に出られるようにしている。	身体拘束のない支援は当然のこととして捉え、更に、言葉による抑制や長時間の座位などについても研修し、抑圧感のない自由な暮らしの支援に努めている。	
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	虐待防止マニュアルを作成し、職員全員で意識を共有している。また、入浴時や更衣の時などにちょっとした傷やあざも見逃さないように努めている。		
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	定期的に司法書士会から講師を招き、成年後見人制度や権利擁護について職員全員が学んでいる。また、必要性がある家族に成年後見制度を紹介し、支援している。		
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	契約時に時間をかけて説明を行い、ご家族の方にも一緒に重要事項説明書と契約書を読んで頂き、不明な点がある場合は、理解して頂けるまで説明を行っている。		
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	玄関に苦情、意見箱を設置している。また、ご家族が訪問された時に意見、要望を聞き、内容を業務日誌などに記録し職員全員が把握できるようにしている。	家族とは、話しやすい雰囲気づくりに努め、意見や要望を述べてもらっている。利用者には、花見の行き先、外食で食べたい物などの要望を聞き、職員の側で一方的に決めないように留意している。	

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
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	月に一度、代表者と全職員によるミーティングを行ない、意見交換や提案を聞いている。また、日頃より職員から要望や意見が聞けるようにコミュニケーションを図っている。	毎月のミーティング時には、代表者が参加し、職員の要望を聞く体制をつくっている。また、日々の悩みや疑問には、管理者が適宜相談にのり、運営に反映させるように努めている。	
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、管理者や職員から機会を見つけては意見を聞いたり、勤務状態に気を配っている。また、資格取得を推奨するなど、職員のやりがいと向上心を持って働ける職場環境の整備に日々努めている。資格取得者には、手当を支給している。		
13		○職員を育てる取組み 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	積極的に職員を研修に参加させており、中堅職員は、認知症実践者研修を修了している。また、ほとんどの職員は、日本認知症グループホーム協会の研修会に参加している。研修に参加した場合には、報告書を作成し、ミーティングの時に発表してもらっている。		
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つくり、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組みをしている	(公社)日本認知症グループホーム協会に加盟しており、加盟事業所の見学や研修会に参加して勉強した内容をサービスの向上に活かしている。		
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	お客様が、安心して暮らせるように、入居される前後に本人の要望や困っていることを聞く時間を設けて信頼関係を築くように努めている。		

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
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	サービス利用までの経緯や、グループホームでの生活に対する不安や要望を時間をかけて伺い、ご家族が安心してサービスを利用して頂けるように努めている。		
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	ご本人、ご家族から要望や状況等の情報を集め、アセスメント表を作成し、それに基づき『その時』に必要なサービスを提供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	お客様は人生の先輩であるという思いを職員全員で共有しており、それぞれの得意分野で力を発揮して頂いて、お互い協働しながら良好な関係を築いている。		
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	毎月のお便りを発送しており、内容は、献立表・行事や日常のお客様の様子が書かれている。行事の時の写真なども同封している。また、季節毎にホームの新聞を発行してお客様の近況をお知らせしている。		
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うよう、支援に努めている	馴染みの友人等が面会に訪れることもあり、継続的に訪れて頂け、楽しく過ごせるように心掛けています。	友人、知人の訪問があり、居室で談笑してもらっている。また、新湊や戸出など、出生地のお祭りに出かけるなど、馴染みの人や場との関係が続くように支援している。	

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
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	みんなで楽しく過ごす時間や、共通の趣味や気の合う方同士で過ごせる時間を作るように、職員が調整役となり、お客様同士が良好な関係になるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、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	契約が終了しても、これまでの生活が損なわれないよう、グループホームでの生活環境、支援内容、注意が必要な点などの情報提供を行っている。		
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。	お客様と日々の会話を通して情報収集を行い、希望、意向を把握するように努め、記録に残している。また、ご家族から話を伺い、お客様が何を望んでいるのかを把握し、ケアに反映させるよう努めている。	利用者との会話を大切にすると共に、利用者の喜怒哀楽を感じ取り、表情や仕草などから、利用者一人ひとりの思いや意向を把握している。	
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	ご本人やご家族から聞き取りを行っている。情報は、個人の日誌に記入し、全職員がその情報を共有できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、日々の行動や表情等から心身の状態を感じ取り、本人の全体像を把握するよう努めている。		

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
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	ご本人、ご家族からは、日々の関わりの中で意見や要望を聞き、介護計画に反映できるようにしている。また、カンファレンス、モニタリングで職員の意見も組み込み作成している。	利用者ごとに担当制をとっているが、担当者任せにするのではなく、職員がカンファレンスで色々な視点から意見や提案を述べて介護計画を作成している。また、家族の要望も聞いている。	
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	個別にファイルを用意し、食事・排泄等の身体的状況及び日々の暮らしの様子や、本人の言葉、行動等を記録している。職員には、業務開始前に記録の確認を義務付けている。		
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、その時々に見え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	本人・家族の状況に応じて、通院の送迎、買い物の代行等必要な支援には柔軟に対応している。		
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	月に一度、地域の理美容師による訪問理美容サービスや、提携先協力医の訪問診療を利用されたり、近くのスーパーへの買い物等、地域の社会資源を活用されている。		
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し、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	かかりつけ医について説明をし、ご本人、ご家族の希望に応じて対応している。受診、通院は基本的にはご家族にお願いし、無理な場合には職員が同行している。また、月に一度協力医院の医師による訪問診療がある。	事業所の協力医による往診体制と、それ以外の場合には、家族に受診に同行してもらうことを説明し、利用者や家族に決めてもらっている。看護職員は、医療面の情報の共有と連携に努めている。	

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	看護職員を配置しており、常にお客様の健康管理や状態の変化に応じた支援が行えるようにしている。看護師と介護職員は、申し送りや業務日誌等で情報を交換、共有し、体調変化の早期発見、早期対応に努めている。		
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。	入院時には、ホーム長と看護師がお見舞いに行き、ご家族や病院関係者と情報交換をしながら、回復状況を知るように努めている。		
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	重度化した場合や終末期については、ホーム長が早い段階から家族と話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明している。	主治医や家族の協力があれば看取りに対応するなどの看取り指針を、利用者や家族に説明し理解を得ている。利用者の心身の状態の変化を家族に報告し、話し合いの機会を設けて、今後の方針を共有している。	
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	事故発生マニュアルに沿って訓練を行っている。職員全員が普通救命講習を受講しており、初期対応の実践力を身につけている。		
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	消防計画、災害対策のマニュアルを作成している。消防署の協力を得て、年2回避難訓練の実施や防火講習会を受講している。地域との協力体制が築けるよう民生委員を通して働き掛けている。	火災想定避難訓練は年2回実施している。また、庄川が決壊した場合の状況や避難先などの情報を収集し、火災以外の災害にも備えている。	避難訓練には、地域の人達の参加がなく、今後は、地区の役員などを通して協力体制を築くことが期待される。



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
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	ミーティング等の話し合いで、職員の意識向上を図ると共に、お客様の誇りやプライバシーを損ねないよう、尊敬の念を持って接する事を心掛けている。	利用者の気持ちを尊重し、傍らに寄り添う支援に努めている。利用者の喜びや羞恥心などを共に感じ、利用者の人格や誇りを尊重した支援につなげている。	
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	日々の対話の中から、お客様の思い、希望を聞き、その方に応じた選択方法や説明を行い、その方の思いが出来る限り叶うように支援している。		
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	基本的な一日の流れはあっても、一人ひとりの生活ペースに配慮し、その方の思いで一日を過ごして頂いている。		
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	出来るだけ、着替える衣類はご本人に決めて頂いている。お化粧品などもご本人の意思でして頂いている。また、職員がマニキュアをして差し上げる場合もある。		
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	季節感を取り入れた献立を心掛け、お客様と一緒に配膳、後片付けを一緒に行っている。また、食事は職員と会話を楽しみながら行なっている。	秋にはサツマイモやきのこの炊き込みご飯など、秋の実りを一緒に味わうような献立としている。また、十五夜にちなんだおはぎづくりなど、食事が楽しくなるように工夫している。	

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
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	食事摂取量を毎回日誌に記録し、栄養バランスや水分量等を観察している。また、個々の好き嫌いを把握し、提供する食事量や形態を変更している。毎月体重測定を行い、個々への対応をしている。		
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に、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、口腔ケアを行っている。自分で出来る方は声掛けをし、介助が必要な方は、職員が行なっている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握し、時間毎の誘導、声掛けを行っている。	夜間はおむつを使用している利用者もいるが、日中はおむつを使用しないように、ケア方法を職員間で話し合っ、排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	毎日の食事の中で牛乳やヨーグルト、食物繊維が豊富な食材を使うことにより、極力薬に頼らず自然な形で排便を促しているが、お客様によっては主治医の指示により薬による方法もとっている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できるようにしている。入浴拒否の方や身体状態の悪い時等は、清拭や足浴を行うように努めている。	職員と1対1で会話を楽しみながら、一人ひとりのペースに合わせた入浴支援に努めている。また、ゆず湯など、変わり湯も取り入れ、入浴が楽しくな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	夜間不眠の方は、日中の活動を促しているが、そうでない方には、個々の判断で日中も休んで頂いている。室温の管理や、湯たんぽ、飲み物の提供なども行い、安心して休めるよう支援している。		

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
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	服薬に変更がある場合は、日誌に説明を記入している。薬の処方情報をファイルに綴じ、職員全員が把握できるようになっている。また、誤薬の無いように看護師、遅番職員、夜勤職員で3度チェックを行っている。		
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	一人ひとりの得意分野で力を発揮して頂けるよう、女性の方には家事や手芸など、男性の方には畑仕事などをお願いし、感謝の意を伝えている。また、外食や見物などに出掛け、気分転換ができるよう支援している。		
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。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	天候や本人の気分や希望に応じて、日常的に散歩、買い物、ドライブに出掛けている。また、花見や外食などの行事も行なっている。季節の行事の時などには、ご家族と一緒に出かけられるよう支援している。	朝夕には、事業所の周辺を散歩し、近隣の農家や事業所の畑の生育具合を眺めたりしている。また、外食や花見、博物館などにも出かけ、気分転換を図っている。	
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	少額のお金を持っておられる方もいるが、基本的にはご家族よりお小遣いとしてお金を預かり、事務所で管理している。そこから、買い物に出掛けた時など、ご本人が欲しいものを購入している。		
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	葉書、切手の準備など手紙が出せる支援を行っている。電話は、希望時にいつでもかけられるようにしている。		

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
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	共有空間は明るく、落ち着いた雰囲気、太陽の自然な光が外から入るよう配慮している。また、お客様の作品を展示したり、行事の写真を貼り、皆が楽しめる空間作りに取り組んでいる。畳の間には、仏壇があり、お客様が仏飯や水を供え、毎朝お参りをするなど生活感を大切に空間作りをしている。	衛生的で清潔な住環境づくりに努め、職員の立てる音などによって、利用者に不快な思いを与えないように気をつけている。また、ハロウィンの装飾品やすずきなどを飾り、季節感を取り入れている。	
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	ホールの一角には和室があり、腰を掛けたり、昼寝をしたり、仏壇にお参りをしたりできる。また、ソファに座りくつろいで会話を楽しんだり、テレビを見ることもできる。お客様同士、日向ぼっこ出来る場所も設けている。		
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	居室には、レクリエーションで制作した作品や家で使っていた馴染みの家具や家族の写真などが飾ってある。	ベッドから畳に変更したり、使い慣れたタンスに衣類をしまいながら、自分の部屋と感じてもらえるよう、その人に合った居室づくりに努めている。	
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	本人にとって、何が『わかりにくい』のかを把握し、どうすれば、『できること』、『わかること』に変えられるかを職員全員で話し合い、その都度、環境作りをしている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームいずみ  
 作成日 平成27年11月25日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	35	災害対策について地域との協力体制が構築されていない。	地域の防災訓練に参加できるように働きかける。また、グループホームでの避難訓練に近隣住民の方に参加してもらう。	運営推進会議などを通して、地域の方々に協力して頂けるよう働きかける。	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。