

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年8月7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670200656		
法人名	医療法人社団紫蘭会		
事業所名	グループホーム おおぞら		
所在地	富山県高岡市京田490番地		
自己評価作成日	平成27年6月27日	評価結果市町村受理日	H27. 8. 18

※ 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7月22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）】

<p>当グループホームは併設型グループホームで、経営母体が病院ということもあり、密接に、医療連携をとることが可能である。</p>
--

【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）】

<p>その時々の利用者の状態に合わせた声かけなどを工夫し、一人ひとりの尊厳を尊重し、心身ともに癒される生活環境をつくるように心がけている。共同生活と一人の時間のいずれも楽しめるような介護計画を作成し、その実践状況を毎日記録し、モニタリングを行っている。また、運営が医療法人であることを活かし、母体病院との密接な医療連携に取り組み、健康管理や医療面の安心につなげている。</p>
--

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)	○ 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 利用者と職員と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回程度ある 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)	○ 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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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		

グループホームおおぞら

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	理念を廊下に掲示し、全ての職員が共有しケアにつなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をもとに、カンファレンスで話し合っって介護計画を作成し、日々のケアにあたるなど、職員全員で理念を共有し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	2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、地域の民生委員、婦人会長、自治会長に参加して頂き、地域の高齢者の情報を共有している。また、地域の祭礼時や納涼祭に参加している。その他、地元のスーパーに買い物に行き地域との交流に努めている。	併設の老人介護保健施設に出向き、毎月開催の「お楽しみ会」でボランティアの余興を楽しんだり、買い物や散歩に行き、気軽に挨拶を交わすなど、地域の人達とのふれあいを大切にしている。	
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	当ホームの納涼祭（併設の老人介護保健施設と合同開催）に来て頂き、日頃の様子を見て頂いている。		
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	2ヶ月に一度、第三土曜日に実施し、地域の民生委員会長、民生委員、婦人会長、老人会長、ご家族全員、地域包括支援センター職員、ホーム職員全員、担当医が出席しDVD等を視聴して頂きホームの取り組みを理解して頂いている。	DVDで日頃の利用者のありのままの様子を見てもらっている。地域の代表、行政、家族や職員、医師など、毎回30名近くの参加があり、そこで出されるさまざまな情報や提案をサービス向上に活かしている。	
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	ホーム内での事故や取り組みでわからない所は直接市町村へ出向き御指導を受けている。	運営推進会議の議事録を届ける際に、内容を口頭説明するなど、市と連携を図るように努めている。また、事故対応など、日々のケアの中で生ずる事案についても相談し、助言を得ている。	

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	当ホームは県道や大きな川がホーム前にあるため、玄関は施錠している。が、気分転換や利用者様の意向にそって、1日に1、2回ホーム内外の散歩を行っている。	法人として、身体拘束廃止委員会が機能しており、事業所の中においても、職員全員で身体拘束のないケアに取り組んでいる。閉塞感がないよう、中庭に出たり、買い物に行く機会を毎日持ち、気分転換を図るように努めている。	
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	管理者は定期的に入浴介助を行い入所者の身体に異常がないか確認を行っている。虐待防止の研修等に参加している。		
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	内部研修等において、地域包括支援センターより成年後見制度について説明を受け、それに関するDVDビデオを視聴した。		
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	運営推進会議において、介護保険法改正や契約書の変更について事務より説明をし理解を得た。		
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	2ヶ月に1回、介護相談員が来所され、利用者様等と日頃の話をされ、要望を把握し運営に反映している。	家族全員に運営推進会議に出てもらい、要望などがあればその場で説明している。また、面会時など、個々にも話を聞くように努めている。利用者からは、特技を披露したいなどの要望があり、支援の中に取り入れている。	

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	不定期にカンファレンスを開催し、日頃から職員の意見を聞き、管理者は、法人の職場長会議等で提案している。	カンファレンスなどで、利用者の呼び方や事故防止対策などの意見や提案が出され、運営に反映させている。	
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個々の努力や実績、勤務状況を適切に把握し、定期昇給及び賞与に反映させ、その他については各種福利厚生充実を図っている。		
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	毎月2回の法人内の内部研修に参加したり、認知症ケア学会に積極的に参加している。		
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	併設施設の介護老人保健施設等と合同で行われている、委員会や内部研修に参加し、介護の質を高めている。		
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	職員はその方に寄り添ったり、昔の話や、歩んでこられた人生を聞いたりして、不安の解消に努めている。利用者の方同士交流を持ったりして、会話が弾むような関係作りにも努めている。		

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	サービス開始前、本人及びご家族様と面談し、グループホームの理念、サービス内容を説明し不安の解消に努め、ご家族様が困っていることについて受け入れている。		
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	現在においては、併用したサービス利用は行っていないが今後必要と思われる場合は、他サービスの対応に努めていきたい。		
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	日常生活を送って頂く上で利用者様の残存能力を把握した上で、その方の出来る事を日課とし主体的に振舞って頂ける様支援し生活を共にする関係性を築いている。		
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	挨拶や季節感のある装飾などご家族が気軽に足を運べるような雰囲気作りに努めている。また、毎朝居室を掃除し、ご家族様が来所された際は、その時間を大切に過ごして頂けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
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	行きつけの美容院へ行かれたり、友人の来訪時等においては、ゆっくり談笑され、昔を懐かしく思っ て頂ける様支援に努めている。	伏木のけんか山のビデオを流したり、併設のデイサービスに通う知人とおしゃべりしたり、また、友人の訪問があれば、居室でゆっくりと寛いでもらうなど、馴染みの人などとの関係が途切れない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	初めての利用者様に対しては不安の軽減を図る事を目的に利用者の方に、オリエンテーションをして頂いたりし、不安なく入居して頂ける様にしている。		
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	経営母体が病院、又、併設施設が介護老人保健施設という事もあり、退所後もご本人、ご家族と会う機会があり、その時に、現状を聞いたりしている。		
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。	東京センター様式D-5（かかわり方シート）にて把握し希望にそえる様努めている。	本人から聞き取った希望や意向、利用者が見せる表情や動作などを「かかわり方シート」に記録し、カンファレンスなどで話し合い、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	東京センター様式にてバックグラウンドを把握している。		
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	各自24時間生活変化シートを用いて、24時間身体状況、行動等を把握、記録して、職員皆で状態を共有し対応に努めている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>生活援助計画を常に見やすいカードックスに入れ、サービス実施確認表を併用し、毎日サービスが実施された事を確認している。3ヶ月毎にモニタリングし、その都度ご家族へ説明、担当者会議を実施しケアプランにつなげている。</p>	<p>家族からの要望を面会時などに聞き、利用者本人とも話し合いながら、共同生活と一人の時間のいずれも楽しめるような介護計画を職員で話し合って作成している。また、その実施状況を毎日記録し、モニタリングにつなげている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>焦点情報用紙、24時間生活変化シート個別に、時間を追って記録し、職員間にて、情報共有しケアプランに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>現在においては、既存のサービスのみで対応している。今後、ご希望があれば取り組める様努力することとしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>定期的に外出して頂き、地域の方々と会話を楽しまれたり、近隣のスーパーへ買い物へ行かれた時はスーパーの方の配慮にて買い物を楽しまれている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人やご家族の希望を尊重したかかりつけ医と常に連携を図り、健康維持に努めている。</p>	<p>運営が医療法人であるが、かかりつけ医は自由に決めてもらっている。母体病院からの往診を希望する利用者が多く、24時間の連絡体制を整えている。</p>	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>ちょっとした心身の変化に気づき、オンコールにおいて看護師へ伝え、迅速に対応し支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>法人母体病院とは、常に医療連携、情報交換に努めている。急性期総合病院との地域医療連携も図っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>終末期ケアの利用者様においては同意を頂き、支援できる範囲で対応している。</p>	<p>事業所での看取り支援体制を整え、本人の「このホームで最期を」という希望に沿って、家族や主治医とよく話し合っって今後の方針を決めている。また、一度決めた方針であっても、ゆれ動く家族の心情に寄り添い柔軟に対応している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>事故対応マニュアルや急変時対応マニュアルの活用にて対応している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>併設の介護老人保健施設と合同避難訓練を実施している。又、本年度はホーム独自の避難訓練の実施を予定している。</p>	<p>昼夜の火災を想定しての避難訓練を併設の介護老人保健施設と合同で実施し、消防署の立会いのもと、相互の職員の連携方法や防火扉を閉めるタイミングなどを訓練している。</p>	<p>今後は、事業所独自の避難訓練を実施し、利用者が避難できる方法を全職員が身につけることが期待される。</p>

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	職員は利用者の方々を人生の大先輩である事と認識し、以前の職業、役職等を尊重した言葉掛けで対応している。	利用者一人ひとりの尊厳を尊重する気持ちが自然に言葉や態度に表れるように努めている。不適切と思われるような言葉使いについて、職員から改善の提案や意見が出るなど、職員全員で、利用者の人格を尊重した対応ができるように心がけている。	
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	選択メニューやバイキング料理、衣類の選択、利用者の希望される事等、自己決定できる様配慮している。		
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	入浴、調理、シーツ交換等においては曜日ごとに決められているが、日頃においては利用者の方々の時間配分にて、自由に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	重度化された利用者の方々においても、自分の好みの洋服が選択でき、おしゃれをして頂ける様、居室内に選択しやすい様ハンガーに掛けた衣類を配置してある。		
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	毎週2回ではあるが、買物から調理、味付け、盛り付け、職員と共にテーブルを囲み、楽しく食事が提供できる様に心掛けている。又、皿洗いやテーブル拭きも手伝って頂いている。	週2回の調理の日には、茄子や葱を切り、味加減を見るなど、皆で食事をつくり、また、調理の日以外でも、配膳などを手伝ってもらい、楽しい食事の雰囲気をつくっている。	

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
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	併設の介護老人保健施設の管理栄養士において、カロリー計算されたバランス良い食事を提供している。水分補給においても1日の摂取量を把握している。		
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	口腔ケアには力を入れ、毎食後、口腔清掃をして頂いている。口腔状態の悪い利用者の方においては、毎月1回の歯科往診を受け口腔指導をしている。		
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	重度化した認知症の利用者様において失禁状態にあっても時間ごとの誘導をし、トイレ排泄をして頂いている。	重度化しても安易におむつに頼るのではなく、トイレでの排泄につながるよう、声をかけるタイミングや誘い方などの支援方法をカンファレンスで話し合い、排泄の自立支援に努めている。	
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	排泄シートにおいて排便確認を行い、コントロールが悪い利用者様においては、ヨーグルトの摂取やストレッチ運動にて予防を図っている。		
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	月・水・金と入浴日は決められている。利用者の方々の希望にそえる様努力したい。	ゆっくりと入ってもらうことを大切にし、利用者が出来ることは安易に手を出さず、優しく見守るように努めている。また、脱衣場の扉の開閉に気をつけるなど、プライバシーに配慮している。	
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	個々の利用者様の従来の就寝時間を尊重した就寝時間とし、興奮しない様なテレビ番組や採光に配慮し入眠支援している。		

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	処方されている内服薬は個別に内服説明書をファイルし、職員全員が効能や副作用を理解できるようにしている。全員の服薬を日付け、名前を確認して服用して頂いている。		
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	毎月、併設介護老人保健施設で開催される、慰問に来られるお楽しみ会に参加している。グループホームでも月ごとの行事、季節に応じた行事をしている。		
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	体調により職員と外へ散歩に出かけたり、ウインドーショッピングに出かけている。買い物日は職員と同行し買い物に行かれる。	リビングからすぐに出られる中庭には、バス会社より譲り受けたバス停とベンチがあり、そこで一休みしたり、中庭を歩いたりしている。また、近くのドラッグストアで買い物をしたり、おとぎの森公園でバラを観賞するなど、外出の機会をつくっている。	
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	全員ではないが、職員が管理しており、ウインドーショッピングに行き、ご本人の要望があれば、ご本人が支払われる様支援している。		
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	業務用電話の為、利用者様の希望時には、職員が間に入り、ご家族との連絡を取っている。		

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
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	リビングの庭側が全面ガラス張りになっていて、太陽光を十分とりいれられ、快適に暮らせる工夫がされている。又、季節の花を眺められるようになっている。玄関やリビングには観葉植物を配置し、リビング壁画は毎月季節感を味わってもらえるよう装飾を工夫している。	温度と湿度を決められた時間に測定し、利用者が過ごし易い環境をつくっている。また、七夕飾りなどの装飾品や、夏の食材の茄子を籠に盛ってキッチンに置くなど、季節感や生活感をさり気なく取り入れた共有空間をつくっている。	
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	廊下や玄関5ヶ所に長椅子や座り心地の良いソファを置き、その日の気分で1人でゆったり過ごして頂く場所がある。		
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	使っておられた家具やテレビ装飾品を持参してもらい、ご家族によって居心地の良い居室にして頂いている。植物が好きな利用者様の窓の外には鉢植を置き眺められるようになっている。	入居時には、使い慣れた戸棚や椅子などを持参してもらい、入居後も「趣味はハーモニカ」と聞くと、愛用していたハーモニカセットを届けてもらい、居室で職員に腕前を披露するなど、居心地のよい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	キッチンにはカウンターが広く設置しており高さも丁度よく、調理の手伝いや作業をされ自立支援が出来るよう配慮されている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームおおぞら
 作成日 平成 27年 8 月 14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	33	グループホーム内での看取りケアについての介護の質向上と実施	看取り介護ケアの質を向上させ、看取りを実施する	看取りケア研修に参加し、介護ケアの質を向上させ、十分なカンファレンスの実施。他職種との連携を行いグループホームでしかできない看取りを実施する。	1年
2	35	事業所独自の避難訓練の実施	事業所独自の避難訓練を行う	平成27年10月中に事業所独自の避難訓練を実施する。	1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。

グループホームおおぞら