

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年9月30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670102647		
法人名	特定非営利活動法人しおんの家		
事業所名	グループホームしおんの家・望		
所在地	富山市水橋辻ヶ堂777		
自己評価作成日	平成27年8月21日	評価結果市町村受理日	平成27年10月13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9月17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）】

豊かな自然環境の中で、入居者と生活のパートナーである職員の暮らしは自然（普通）でありたいと願っている。それは、地域生活にも現れるし、自然な生活環境にも現れなければならない。そして、たとえ認知症があっても馴染みの暮らしの中で、その人らしい生活を送っていただけるよう支援している。全体に居心地の良い賑やかな雰囲気と生活感あふれる空間があり、入居者の皆さんは思い思いに時間を過ごしておられる。

【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）】

職員は利用者一人ひとりを大切にされた個別ケアに取り組み、利用者が地域とつながりながら趣味教室や地域活動に参加するなど自由に過ごせるよう支援している。重度化や終末期に於いては、医師や家族、職員間で情報を共有し、研修やミーティングを何度も行い、利用者や家族が安心できる体制づくりに努めている。

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	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. 全くいない
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		

グループホームしおんの家・望

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	新しい職員も増えており、理念を実際のサービスの時に反映できるように心がけている。新任職員研修・勉強会のときにも理念を確認している。	新任の職員にも理念にある「一人ひとりを大切にしたい個別のケアがあること」を徹底し、利用者が自由に生活できるよう支援している。実践の場においても理念が体现できるように、研修やミーティング等で確認している。	
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	町内の一員としていろいろな地域活動に参加している。ふるさと会館での歌や演劇鑑賞、クリスマス会、新年会、「いっしょにせんまいけ」納涼祭、水橋・橋祭り、町内の掃除、草むしりなど	利用者のこれまでの生活が事業所でも維持できるのは、地域との繋がりが大切との認識で、地域の一員として、草むしりや各種イベントに積極的に参加したり、近隣の人達と交流を深めている。	
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	管理者は、地域公民館での会合に出かけるなど、認知症の啓発に努めている。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。 しおん便り、水橋福祉ネットニュースの配布など		
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1回運営推進会議を開催し、地域包括支援センター職員や町内会長、民生委員等の参加を得て、地域からの情報や意見ももらっている。	運営推進会議では、行事予定や利用者の状況などを報告し、委員からはケアに対するアドバイスや地域情報、災害時の避難経路を決める際の注意事項を提言されるなど、会議は有意義に進められている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護相談員さんの月に1回の訪問があり、利用者、スタッフとの交流がある。また、県グループホーム協議会のネットワークを通し現場の声を届ける用意がある。	地域包括支援センターの職員や介護相談員を通じて事業所の情報を届けており、認知症のケアに関し助言を貰うなど協力関係を保っている。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束を行わない方法をミーティングの中で話し合い、柵を使わずクッションや座布団を使用したりアイデアを出し合い工夫している。また身体拘束に関する研修に順番に参加してもらっている。</p>	<p>日中玄関の施錠は行っておらず、職員には身体拘束にならないケアを徹底するよう、認識を共有している。具体的な事例を示しながら、拘束になるケアを職員間で確認している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修や社内勉強会で虐待防止について学んでいる。 あざや擦り傷など発見したらノートに記入するようにしている。どうしてできたのか原因を究明し、対策を考えている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修や勉強会に参加している。 運営推進会議や家族会の中でも話し合いがあり、必要なご家族を支援していきたい。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>時間をとり、丁寧に対応している。利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制について詳しく説明し同意を得るようにしている。</p>			
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会や面会時などに利用者の心身に関することや職員に関する意見や要望など話してもらえようように心がけている。何でも話してもらえる関係づくりに努めている。</p>	<p>事業所の様子や利用者の身体的な状況を記録しておき、毎月本人の写真を添えて家族宛に情報を渡している。また家族会の時に出された意見や要望についても必要なものは運営に反映させている。</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
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	ミーティング、勉強会、個別面談を行っている。また、日頃からコミュニケーションを図るように気をつけている。職員からはさまざまな意見や提案がされ、運営に生かしている。	毎月管理者と面談のほか、年2回代表者との面接を設け、職員の思いを汲み取るよう努めている。業務の中でも職員からはなんでも話しやすい雰囲気がある。	
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	状況に応じて、シフトを調整している。また、管理者や他の事業所からの応援もある。 キャリアパス制度の導入で自主研修や地域活動への評価をする。		
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	職員の育成は最重要な課題であり、キャリアパス用件を作成し個別面談を半期毎に行っている。SDSの活用を勧めキャリアアップのための学習を支援している他、研修の機会をできるだけ多くとるようにしている。研修報告を勉強会で行ったり、ミーティングで復命したりと共に高め合う仕組みがある。		
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り組みをしている	グループホーム協議会等の交流研修等でネットワークづくりに努め、井の中の蛙にならぬよう、質の向上に取り組んでいる。水橋福祉ネットでの勉強会やイベントを行い交流を図っている。		
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	事前面談をしたり、ご家族から生活歴などの情報をもらい、職員に周知を図っている。 それをもとに職員個々が、それぞれに早期に信頼関係を築くことができるよう努めている。		

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
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	ご家族の話をよく聴き、これまでの介護の苦労などを受け止めたり、不安なことに対して相談に乗ったり、関係づくりに努めている。		
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	じっくり話を聴き、他の有効なサービスについて情報提供やアドバイスをしている。		
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	職員は双方向性のケアを認識している。できることを把握し生活の中で自然に役割ができ、これまでの生活の継続ができるように支援している。		
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	連絡をこまめにとることで、どちらかに任せきりにならないよう支えあう関係を大切にしている。		
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	ご家族以外にも親戚の方や友人の方が気軽に出入りしやすい雰囲気づくりに努めている。自宅の近くの美容院の方に来てもらいカットをお願いしたり、入院されているご家族の面会の支援を行っている。	近所の人達が気軽に立ち寄り、利用者と会話を楽しんでおり、職員は関係が途切れないように支援に努めている。行きつけの美容院に来てもらったり、一緒に買い物に出かけるなど、馴染みの場所を大切にしている。	

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	
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	できるところ、できないところを利用者同士が支えあい、職員が見守るという場面を大切にしている。問題点があればカンファレンスなどで対策を話し合っている。			
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	これまでの関係性を大切にしている。退去され他施設に行かれた方の面会などを行っている。			
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。	把握に努めている。本人の思いを聴きとるようにしている。表情やしぐさで思いを知る努力をしている。カンファレンスで話し合い職員で共有している。	日々利用者の変化する思いの把握に取り組んでいる。落ち着きがない時は寄り添いながらスキンシップなど行い、心の安定を図り思いを理解するよう努めている。		
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	入居前に、ご家族からバックグラウンドについて情報をもらうようにしている。会話の中から出る言葉を大切にしている。			
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	その方の全体像を見失わないように努めている。本人の確認、観察に努めている。発言や表情から状況の現状を職員が共有している。			

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
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	本人の思いを尊重し、本人やご家族の意見や気づきを話し合いプランに反映させるように努めている。本人の言葉を拾いあげアセスメントし個別カンファレンスで検討し計画を作成している。	状態変化に応じて、拘縮マッサージを取り入れるなどプランの見直しを図っている。生きがいを持って生活が送れるよう職員間で話し合い、現状に即した介護計画に努めている。	
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	状態の変化に応じて書き込みを行い、話し合って見直しをしている。利用者さんが言われた事をメモして活用している。		
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、通院や外出、買い物など、必要な支援は柔軟に対応している。趣味教室に参加したり、他事業所へ遊びに行ったりしている。		
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	地域（水橋）の美容院やスーパー魚屋さんを利用している。		
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	本人やご家族の希望や状態に合わせて、かかりつけ医への受診や往診を受けている。通院もご家族が行けないときは職員が代行している。医師からの意見や情報を聴きながら信頼関係を築く努力をしている	利用者個々のかかりつけ医とは常に連携が図られており、安心できる体制ができている。家族が対応できない時は職員が付き添い、家族にはいつも往診や受診報告を行っている。	

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
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	隣接する法人内の他事業所に看護師の配置があり、少しの状態の変化にも相談、対応ができる。必要時の座薬の挿入や痰の吸引等をお願いしている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐため、なるべく早く退院できるようにご家族や病院、かかりつけ医と連携をもつようにしている。入院中は病院に情報提供を行い、お見舞いに行くなどして安心してもらい早期の退院につながるよう努めている。		
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	重度化や看取りに関する指針を示し、方針を説明し共有を図っている。体調の変化はこまめに家族に伝えることで理解を求めている。主治医からご家族に終末期の話があったときに一緒に聞き、今後のことを話し合い、記録して職員に周知を図っている。	重度化や終末期に於いては、事業所の方針や終末期生活の契約書を作成し、本人、家族に説明を行い意思確認している。チームの一員として職員間で情報を共有し意思統一を図り、最後までその人らしい生活を送られるよう取り組んでいる。	
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	緊急時の対応について周知を図っている。救命講習や勉強会を定期的におこなっている。		
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	年2回避難訓練を行っている。町内会にも呼びかけ協力が得られる。夜間の火災の防火訓練を行う予定。	避難訓練時に於いて、地域の方には事業所の出入り口の確認をしてもらい、避難してくる利用者の見守りと避難場所の確保をお願いしている。	備蓄用品の供えも検討しており、災害時の食料品や必需品などをリストアップし今後にも備えられることが期待される。

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	職員の意識向上を図っている。また、お互いに気づいたときは、注意し合うように努めている。	利用者の人格やプライバシーに配慮しながら対応に努めている。職員の言葉が命令調に聞こえていないか、気分を損ねていないかなど職員間で注意しながら取り組んでいる。	
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	本人の思いや希望を大切にされたケアを心がけている。外出希望や食事の献立、おやつや飲み物の選択など。		
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	本人主体の暮らしになるように支援する努力をしている。 散歩、入浴、買い物など。		
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	個々の思いに合わせて支援している。 外出時の洋服を一緒に選んでいる。		
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	買い物時、好きな食材を購入してもらったり、食後の片付けなどそれぞれの力を出し合っている。	手伝ってくれる利用者が多く、意欲を尊重して一人ひとりの様子を見ながらお願いしている。食事に時間をかけてゆっくり味わってもらう方や、大きな円テーブルを囲んで利用者同士のにぎやかな会話が飛び交うなど、それぞれの時間を大切にしている。	

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
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、水分摂取量を記録している。食欲がない方へ栄養が不足しないように好きなものを作ったり声かけを工夫したりしている。		
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	口腔ケアの重要性を職員全員が理解するように努めている。毎食後の口腔ケアを支援してチェックしている。		
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	排泄チェック表を使用したり、個々の状態に応じてパットを選び使用している。便サインを見つけトイレでの排泄、重度の人のトイレ介助を心掛けている。	排泄パターンを把握し失敗のない排泄に取り組んでいる。特に便秘になりやすい方には水分や体操など取り入れ、医師と相談しながら排便に繋いでいる。また紙パンツから布パンツに変えるなど利用者の生活の質の向上にも努めている。	
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	朝食前に牛乳やボカリスエットを飲んでもらい、朝食にバナナやヨーグルトを毎日食べてもらったり、散歩や体操などで体を動かし自然排便できるように努力している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の希望に応じ入浴したいときに入ってもらったりしている。歌を一緒に歌ったり昔の話をしたり楽しく、安心して入ってもらえるように支援している。	利用者の希望に応じ時間をずらしたり、シャワー浴にしたりと臨機応変に対応している。重度化してもゆっくり安心して入浴してもらえる支援に努めている。	
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	個々の希望に応じている。自立している人は、自分の意思で、その他の人は、様子を見て声をかけたりしている。		

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	お薬情報のファイルを作成し、職員は、個々の服薬について薬のセットを全員が行うことで把握に努めている。変更がある時も申し送りをして周知徹底を図っている。容体に合わせて医師よりの抗精神薬や下剤を調整している。		
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	行事予定を提示し楽しみにしてもらう工夫をしている。ボードに季節ごとの飾りつけなどを利用者さんと作って貼っている。趣味教室へ参加している。		
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	自然が豊かであり、できるだけ戸外に向けて活動している。散歩や日向ぼっこやドライブなど買い物も利用者さんで行っている。研修生・利用者さん・職員と大岩さんへ行ったり、遠くなどは家族さんに連絡したりしている。	いつでも希望を聞きながら出かけており、ボランティアと買い物に行くこともある。春と秋には外食やお風呂に入るなど遠出を楽しんでいる。今年は一人北海道まで行ったが、今後長野へ行く計画もある。	
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	お金の管理は事務所だが、個人で持っている人もおり、買い物や喫茶などでは、本人にしてもらうように支援している。		
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	個々に対応している。家族に電話したいと言われたらしていただいている。はがきの交流も支援しているがなかなか返事を書かれない。		

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	季節の花を利用者さんに生けてもっている。玄関の横にベランダがあり出入りしやすいように人工芝を敷きベンチを置き日向ぼっこしやすいようにした。	玄関横のベランダには利用者同士が日向ぼっこをしており、住み着いた猫に癒されている。みんなが集う共有フロアには季節の花を飾り、リビングの大きな円テーブルには自然と人が集まり多目的に利用されている。	
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	外が見える場所にテレビやソファ、ミニテーブルを置いたり廊下にソファを置いたりしている。和室に腰かけてもらったりしている。		
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	お部屋に椅子やソファを置いたりして居場所づくりに気を配っている。趣味教室での手作り作品を飾ったりしている。	家族の写真や手作りの作品を飾り自分らしさを出している。椅子や家具など使いやすく配置し、安心して過ごせる部屋になるよう家族と一緒に工夫している。	
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	できることを活かして、掃除をしたり、食事の後片付け、洗濯のできる場所をしてもらうように努めている。新聞たたみや清拭巻き、ゴミ出し等をしてもらっている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームしおんの家・望
 作成日 平成 27年 10月 3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	13	火災や地震、水害等の非常災害時を想定した訓練は行っているが、いざと言ったときの備蓄用品の必要性を考えていながら先延ばしにしている現状がある。	自然災害の多発する今日、いざと言ったときの避難の間の備蓄用品を少しずつ準備する。	<ul style="list-style-type: none"> ・命をつなぐために、どんな備蓄用品があったらよいかを話し合い、リストアップする。 ・購入する物が決まったら、予算に合わせ少しずつ備えていく。 ・水や食品等の管理を徹底する。 	6ヶ月
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。