

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 2階

事業所番号	2591400045		
法人名	社会福祉法人近江ちいろば会		
事業所名	グループホーム みなくちみんなの家		
所在地	甲賀市水口町本丸2-54		
自己評価作成日	平成28年10月25日	評価結果市町村受理日	平成28年12月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店 2階		
訪問調査日	平成28年11月30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)】

「家庭的なゆっくりとした時間の中で、お一人おひとりの「個性」や「想い」「やりたいこと」何よりもご利用者様の「声」を大切にしていきます。また、認知症になっても人としての尊厳や権利を損なわず、以前と変わらないその人らしい生活を送って頂ける「みんなの家」を目指します。」と言う施設理念のもと、入居者の方々と支えあいながら共に生活を送っています。それぞれの生活リズムに合わせて、趣味や得意とされているものを続けて頂き、日常的に自然と「生きがい」を感じられ、認知症の進行を予防できる様努力しています。身体的に弱ってこられた場合でも、医療機関と連携を取りながら、今できる事を大切に以前と同じような暮らしが出来るよう、関わっています。また、非日常も大切に考え、年に一回の旅行をご家族と一緒にしたり、地域の方と一緒に行事や避難訓練を行っています。また地域の保育園、小学校の行事に参加したりと地域の方とも交流をしています。

【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)】

街道筋に面し、車の行き来も少ない住宅街に、事業所がある。設立して5年目を迎え、地元自治会の組長に管理者が就任し常に地域住民との繋がりを大切にしている。本年度は、「ご近所福祉活動及び地区懇談会」に参加し、認知症や高齢者福祉に関する事、介護保険法に関する事柄について講演をおこない地域の方々に喜ばれている。近くに小学校があり、小学生の登校時集合場所として利用され利用者が見送りを楽しみにしている。子どもたちが見送りのお礼に落ち葉の庭掃除をして交流を深めている。事業所の裏庭に利用者が庭いじりや野菜作りのエリアがあり、晴れた日にはこの庭で楽しめるようにしている。利用者全員の自分史は本人、家族と話しながら、昔の写真も入った楽しい記録アルバムを作り上げ日常の関わりに活かしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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る (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			

自己評価および外部評価結果(2階)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	法人理念を掲げ、毎日朝礼で唱和している。毎月の全体会議では理念と事業所の10か条を唱和して、実践にしている。	法人の基本理念「人にしてもらいたいと思うことを、人にもしなさい」、と事業所理念「笑顔のある当たり前の暮らし」掲げ、職員で作ったグループホームみなちみんなの家10か条を全体会議冒頭で確認し実践に繋げている。	
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	小学生の見送り、買い物やサロン、防犯パトロールや防災訓練、夏祭りやもちつき、小学校、幼稚園の運動会見学や敬老会やクリスマス会など多くの交流機会がある。	地域の自治会に加入するとともに、管理者自ら組長となって地元防災研修会に参加している。事業所を理解してもらう為に広報紙「ピスガからの風」を地域住民に配布している。	
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	認知症について運営推進会議で話し合ったり、サロンに参加する事で理解、支援にもつながっている。また、公民館で福祉活動(勉強会)を行った。広報誌の配布にて情報共有出来ている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議では活動報告や取り組み、今後の予定等を伝えながら、皆さんからの意見も聞き、サービス向上に活かしている。	グループホーム運営推進会議とディサービス運営推進会議を合同で開催、それぞれの事業所の取り組みについての話し合いを行うとともに、同一建物内での運営(食事、避難訓練)についてサービス向上するよう取り組んでいる。	運営推進会議議事録がグループホームとディサービスが混在しているので、記述についてどちらの事業所の案件か判るように議事録を整理することが望まれる。
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	事業所の実績や方針、ケア内容を報告し、協力関係を構築出来るよう取り組んでいる。	運営推進会議において地域包括支援センターの職員と密接に連携し、特に認知症の方の徘徊や見守りについて相談を行っている。事業所として徘徊発生時の「行方不明時捜索用ファイル」を利用者全員作成している。	
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	日中出入りが自由に出来、玄関や窓の施錠は夜間のみ。身体拘束の研修に参加し会議で確認、共有している。体調不良等の必要時のみ、期間を決めてご家族と相談し、居室でセンサーを利用している。	玄関はグループホーム側とディサービス側の2か所あるが、グループホーム利用者用玄関は日中は自由に出入りでき開放するとチャイムが鳴るようになっている。職員は法人内研修による人権研修を受講している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体拘束、虐待に関する研修に参加し、会議で共有している。入居者の方の身体は、入浴時や更衣時に確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修で学んだ事を会議で共有している。職員間の意思統一の為、話し合い、活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	理解、納得して頂ける様に説明している。		
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なら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	面会時やケアプラン説明時に意見を聞き、要望に応えられるようにしている。また、記録に残し職員間で共有している。	家族会は年1回開催し、7割程度の参加で家族の意見を聞いている。サービス計画書による家族説明時に意見や要望を聞いている。又職員との面談の機会に、意見を記録しユニット会議で共有し対応している。	
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	毎月、全体会議やユニット会議で意見を聞き、共有し、反映させている。	毎月上旬に全体会議、中旬に各階別のユニット会議をそれぞれ2時間開催し意見を聞いている。法人代表と年2回面談がある。自己成長のため毎月末に職員が「月間レポート」に自身の意見、提案及び目標を記入し提出している。	
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	毎月、月間レポートを活用し、正直な思いを記入し、理解している。定期的に面談もあり、困りごとなども聞いている。		
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	法人内研修が定期的であり、月間レポートでの意見ももらえる。法人外での研修も個々で参加している。		
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	研修やイベント、交流会等の機会を作り、活動している。また、ネットワーク作りも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	日常生活の中で入居者とゆっくり話す機会を持ち、安心してもらえる様、家族の様な関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	3ヶ月に1度のケアプラン説明や面会時に日常の様子を伝え、家族の方の思いを聞くようにしている。また、要望にも出来る限り答えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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、家族、職員とが話し合い、必要としている事をケアプランに反映させて対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でそれぞれが役割を持って出来ることをしている。入居者の方から教えて頂く事も多く共に暮らしているという実感を持っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	3ヶ月に1度ゆっくりと家族と話す機会を持ち、希望内容に応じて出来る限り対応し、常に相互理解に努めている。また行事(旅行、夏祭り、餅つき)に参加していただき、家族と職員とが共に本人を支えていける様努力している。		
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	散歩や買い物、近隣や身内の方との絆を大切にしており、今までと同様、馴染みのある関係は継続できている。	利用者の入居時に、家族の情報から把握している、これまでの繋がりを大切に、事業所の行事(夏祭り、餅つき大会)に地域の方々や、家族知人を招き、関係が途切れないよう工夫している。	
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	1つの事(畑や家事等)を皆で助け合いながら出来ている。座席や人間関係にも配慮して職員が把握し、調整している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退室後も面会に行き、今までと変わらない関係性を築いている。		
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	毎日の生活の中で思いを聞き、その思いを大切にしている。必要時には居室で話す事もある。	日常の聞き取りと共に、利用者の自分史作りを、家族と一緒に作成し、家族の関係図や、昔の生い立ち、思い出の写真を組み合わせた記録アルバムにして、それに基づき利用者の思い、希望を聞くようにしている。	
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	入居時に、家族やケアマネジャーから生活歴や既往歴、これまでの経過などの聞き取りを行い、情報の把握に努めている。本人や家族から馴染みの暮らしについて聞き、自分史を作成し共有している。		
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	日々の記録を元に少しの変化にも気付ける様、観察している。お一人おひとりに合った過ごし方、メリハリのある生活を送っている。またケアプラン更新時にはセンター方式の用紙を用い、アセスメントを行い現状の把握に努めている。		
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	3ヶ月に1度見直しを行い、他の職員にも確認してもらっている。毎月、ユニット会議でモニタリングを行い、調整している。ケアプラン説明の場には本人、家族、担当職員が同席し、それぞれの意見を聞き、プランに反映させている。	介護計画は家族に来所を要請し3か月ごとに、サービス計画書の見直しを行い家族の署名捺印を貰っている。状況変化については担当職員に伝え都度対応している。	
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	日々の様子をパソコン入力し必読し、実践している。重要な事は申し送り時に口頭でも伝えている。		
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	天候や、体調などで判断しながらその時のニーズに合わせた対応を心掛けている。家族、訪看、主治医と連携出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも気軽に出入りが出来る環境にある。馴染みのある場所へ行ったり、散歩や畑作業、買い物やサロンなどで関わりを大切にしている。		
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、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	情報提供書を主治医に渡し、家族、本人にもその内容を伝えている。受診や往診、必要時には職員が付き添っている。	全員が入居前からのかかりつけ医を受診している。受診は家族の都合がつかない時は職員が付き添っている。薬の変更や受診結果は家族と事業所で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎週木曜日に訪看が来られ、状況を伝え、相談している。必要時には受診している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院中、面会に行き、早期に退院できるように情報共有し、退院後の生活についてもカンファレンスを行っている。		
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	入居時に看取りについて同意を得ているが、その時が近づけば話し合い、意向の再確認を行っている。また、本人の意向についても考えている。	終末期に家族立ち合いのもと医師の診断を聞き「看取り介護について同意書」で同意を得ることを入居時に説明し確認を行っている。看取り経験は無いが重度化や看取り研修に参加している。	
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	急変時のマニュアルがあり、定期的に訓練し、他の職員との連携も出来ている。		
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回の避難訓練を行い、地域の方にも協力してもらっている。行方不明時の訓練も行う予定。	6月は夜間を想定し、水口消防署員立会の上、避難経路と逃げにくい場所を確認し、避難実施の指導を受けている。11月は地震や火災を想定し、地区住民と合同で自治会館へ避難訓練を行っている。暗くなった時間帯の避難訓練ができていない。	これまでの訓練はいずれも日中に実施していることから、夕方から暗くなった時間帯の避難訓練を実施することを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人ひとりに合った言葉かけを行い、人格を尊重している。必要に応じて少し崩した言葉かけや入浴や排泄時には配慮した声掛けをしている。	職員は利用者の尊厳を重視し家族のような親しみや暖かい雰囲気づくりに努めている。居室や入浴時に本音が聞けるので、しっかり向き合ったうえで関わるようにしている。内外の人権研修を定期的に受講している。	
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	自分の思いを出さない方には日常生活の中から選択肢などで上手に聞き出し、本人の思いを組み取り、自己決定出来るよう支援している。		
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	本人に任せ、それぞれのペースで1日を過ごしてもらっている。時にはこちらで決めた事(家事、入浴)を手伝ってもらう事もある。		
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	服を自分で選んでもらっている。整容も本人にしてもらっている。馴染みのある装飾品(指輪、ネックレス等)を自己管理で付けていただいたり、希望される方は家族と美容院に行っていたり出来るよう支援している。		
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	苦手なものは変更してもらっている。食事の準備や片付け、1品作りを一緒に実施している。毎月1回、献立から買い物、夕食作りも実施している。	厨房で調理し、盛り付け・配膳・後片づけは利用者と職員が協力して行っている。時には外での食事や庭でのバーベキューを楽しんでいる。職員は煮物の作り方を教わるなど和気あいあいと一緒に食べている。	
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	食事は全員記録している。必要時、刻みや別メニューを提供している。水分量は必要な方のみ記録している。		
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	モーニングケア、ナイトケア時に口腔ケアの声掛けをしている。昼食後の口腔ケアは数名しか出来ていない。昼食前に全員で口腔体操を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の意思を尊重し自立支援に向けて業務改善にも取り上げている。排泄表に記録しパターンを把握している。不要な紙パンツやパッドは使用していない。	入居後の声掛けや支援で、排泄タイミングを掴み5名がリハビリパンツから自立排泄が可能になっている。職員は排泄表をこまめにチェックして本人の表情や習慣、排泄パターンに応じた個別の排泄支援に努めている。	
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	牛乳や飲むヨーグルト、万能茶を提供し、必要な方には便秘薬を処方してもらっている。日々身体を動かし、体操や階段使用も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3日から4日入浴され、ある程度決めているが入りやすい時間や希望にそって入ってもらっている。拒否の場合は足浴や清拭、ドライシャンプーなどで対応し、翌日に声掛けをしている。	浴室ドアに温泉マークの目印を貼り、昼夜限らず個々の希望に沿った時間に入浴支援をしている。最近では近隣から頂く柚子を風呂に浮かべ季節を感じる工夫をしている。	
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	寝る時間は決まっていない。本人の休みたい時に休んでもらい、安心して休める環境作りに努めている。気持ち良く眠れるよう、温度や音、明るさなど環境の調整、布団干し、シーツ類の洗濯を定期的に行うなど支援している。		
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	処方箋をファイルで管理し、皆で把握している。確実に服薬が出来る様に支援し、薬が変更した場合はいつも以上に注意深く観察している。また、必要時に主治医や薬局や訪看に相談している。		
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	日常生活の中で得意な事や自信を持って出来る事を提供し、行事参加や季節を楽しむ様支援している。		
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。又、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	散歩や買い物は希望時に行く様にしている。また言えない方も本人や家族に相談しながら外出の機会を作っている。	散歩や洗濯干し、花の手入れ、野菜を作り収穫して食を楽しむなどで戸外に出ている。地域の運動会や敬老会、音楽会にも出掛けている。10月に京都水族館への日帰り旅行を楽しんだ。職員は、お墓参りなど一人ひとりの習慣や買い物など楽しみごとに合わせた支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自分で管理できる人はしてもらっている。買い物には職員が付き添っている。		
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	自由に電話使用出来る環境にある。手紙や年賀状のやりとりも出来る様支援している。		
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	リビングに季節の花を飾ったり、壁画などで季節感を味わってもらえるようにしている。また、光、音、温度や湿度にも気を付けている。	リビングに床暖房を設置し、太陽光発電やオール電化を取り入れ環境に配慮している。廊下はカレンダーや家族の要望で職員の氏名入り写真を掲示している。脱衣場や浴室、トイレは使い易い広さがあり、整理整頓されている。	
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	気の合った人との座席配置や一人になれる時間(居室やベランダ)も必要と認識している。		
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	本人の馴染みのある家具を持って来てもらい、本人が使いやすい物を使用している。必要に応じて、本人の状態に合った使いやすい物を家族に依頼することもある。	窓から明るい光が射しこみ、クローゼットや棚が無いので工夫が必要だが、自宅と変わらぬ生活が送れるように、馴染みのベットや思い入れのあるタンスを置き、家族写真や書を飾り居心地良さを実現している。	
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」「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	便所や風呂等わかりやすく掲示している。ポットや洗濯機には順番を付け、トイレの電気はつけたままにしている。		

2 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	夜間想定避難は行えているが、実際に暗い時間帯には、行えていない。	夕方暗くなった時間帯に(17時～18時頃)に訓練を行い、日中との違いを知り、より良い避難を行うことができる。	来年度秋頃に、実際に暗くなった時間帯に夜間想定避難訓練を行う。	12ヶ月
2	4	グループホームとデイサービスの運営推進会議を合同で開催しているが、会議の議事録がグループホームとデイサービスで混在している。	グループホーム、デイサービスのどちらの案件か議事録を見て分かるように議事録を整理を行う。	デイサービスと合同の運営推進会議の際は、分けて議事録を作成する。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。