

### 1 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	2291100101		
法人名	一般社団法人のどか		
事業所名	グループホームのどかの家沼津 1階 コスモス		
所在地	静岡県沼津市大岡1127-3		
自己評価作成日	平成30年3月31日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_U22_kani=true&amp;JgYosvoCd=2291100101-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_U22_kani=true&amp;JgYosvoCd=2291100101-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成 30年 4 月 7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)】**

認知症対応型施設という特性を活かし、身体介護は当然のことながら、出来ることはしてもらい、日常のお手伝いをして頂くことで、役割を果たすという自信をつけてもらいながら、身体の安心・安全を基軸に、日々の生活を送って頂く。更に職員の人々と交流する機会を増やし、幅広い社会資源を活用し、だたの生活ではない生き甲斐のある人生を送れるような環境を作り、メンタルケアの強化を図っている。

**【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)】**

利用者が生き活きと生活できるように地域のボランティアの力をかりて、草取り、音楽、人形劇、マジック等してくれるグループの訪問があったり、地域内の小学校3年生が総合学習の一環として職場体験で認知症の勉強や車椅子の体験をしながら利用者とは触れ合っている。朝の挨拶の時にその時の子ども達と会うのを楽しみにしている。運営推進会議に近くの2つのグループホームと互いに出席しあい、協力できることを検討し、原圏域グループホーム連絡会を地域包括支援センターよりアドバイスを受け、立ち上げて、職員の研修と交流の機会を作った。職員は「利用者も職員も一緒に家族」という思いで日頃より利用者へ寄り添って支援しているので和気あいあいとしていて、職員と利用者の笑顔がみられた。

**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)	○ 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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	申し送り後「人・そっと寄り添う」の理念を毎日勤務職員が唱和し、実施に努め、一日の業務にあたっている。	施設開所当初に作られたもので、申し送りの時に理念を唱和することで、気持ちを新たに一日の業務を行っている。年間目標は法人の考えを基に会議で話し合っていて決めている。リスク運営委員会が月の目標を作っている。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の行事に積極定期に参加している。天気の良い日は、施設前を通る人々に挨拶をして、楽しみながら交流を図っている。お祭りごとには、近くの空き地に赴き、行事に参加している。	敬老会やお神輿等の地域行事には参加し、地域と馴染みの関係になるように努力している。また、快適な季節の、天気の良い日の朝は施設の前を通る通勤通学の人に挨拶をしている。地域ボランティアが何組か来所してくれている。	
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	地域の小学校生徒・支援学級生徒の体験学習の場として毎年提供をしている。生徒に限らずに先生の10年目の職場研修にもこの場を提供して、当該施設の果たしている役割や職種について理解を深めてもらっている。		
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践、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	運営推進会議の場で、ご指導頂いた案件は、即座に施設のケア会議で話し合い、改善・質の向上に努めている。又、クレームがあった際も情報開示している。専門職(NS・CM・管理者)が、一日の中で時間を設け、利用者の声に耳を傾けている。	幅広い出席者の参加があり、議事内容も多岐にわたっている。時に近隣の他のグループホームの管理者の参加があり、互いの会議に参加しあって交流を深めている。記録は職員は必ず目を通し、家族には社報として郵送したり、面会時に伝えている	
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	地域包括支援センターや他事業所との交流、指導を頂いている。包括支援センターの研修会には積極的に参加し、近隣CM・事業者の方と意見交換をしている。原圏域のGHで合同の連絡会を結成し、情報交換・職員のスキルアップに役立っている。	原包括支援センターよりアドバイスを受け、地域内のグループホーム3施設で「原地区グループホーム連絡会」を立ち上げ、職員の研修、交流を行っている。また、市への連絡は担当者とは何でも言い合える関係を作り、報告をしている。	
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	施設の出入り口・非常口は常時開放されている。強風時に施錠している時もある。施設内は身体拘束ゼロの掲示をして、勉強会でも拘束・虐待について日々注意し、勉強をしている。	身体拘束はしないのが当たり前という意識で支援をしている。今年度より委員会を立ち上げ、職員の意識向上を計る計画である。本社主催の初任者、1年目、2年目経験者は研修を行っている。ケアに問題がある場合は個別に指導している。スピーチロックの施設内研修も行っている。	

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	勉強会の課題に設けて、職員一人一人に拘束・虐待になる行為を勉強、自覚してもらい、NGワード・スピーチロックを意識してもらっている。また、お互いに注意しあえる環境を作っている。		
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	権利擁護に関する資料を基に研修会に参加・施設内の研修に取り入れている。		
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	入居契約時には、管理者・ケアマネジャー・NSが立ち合い、お客様・ご家族様・身元引受人・それに準ずる方に同席して頂き、十分な時間を設けて理解して頂いている。また、相談窓口の説明をいつでも問題解決に努めている。		
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	運営推進会議などに、積極的にご家族や後見人・民生委員の方に参加して頂き、ご意見・ご要望をお聞きしている。玄関口には、意見箱を設置して意見を言いやすい環境を整えている。また、面会記録を設置し、面会者を把握して後日にお礼を兼ねて、伺いをしている。	意見箱は玄関入口に設置してある。家族の面会時に意見を伺うようにしている。外出させてほしい、本人の要望を聞いてほしい等の意見が出る。運営推進会議では参加者の方々より参考になる意見をいただき、反映するように努めている。	
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	毎月のケアミーティングにて意見や疑問点を述べる機会を設けている。不定期ではあるが、全職員のアンケートの実施、年2回の人事考課の際に意見を述べる欄を設けている。また、管理者は月初めに運営本部に向けて職員の相談事等を報告している。	月1回の会議で、日頃気になっている点等を話し合っている。また、1年に1度、全職員にアンケートを法人がとっている。自由記入欄があり、以前、設備面の不具合の改善の要望が出たことがある。	
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	人事考課制度により、自らの仕事における努力や提案、それによってもたらされた成果などとアピール出来る機会を設けている。また、家庭環境・身体状況に応じて、就業形態を変更しなくてはならない場合は、即座に申請し働きやすい環境整備に努めている。		
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	入職時研修、1年目・2年目研修、リーダー研修、管理者研修などなど、本社主催の研修を年間で計画しており、必要と判断されれば、外部の研修もシフトを調整して積極的に習得できるように調整している。		

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	沼津北部・原圏域のグループホームの連絡協議会に参加しており、特に原圏域のグループホーム連絡協議会では、施設合同の介護福祉士協会主催の出前講座に合同で参加し互いの施設のケアに関する情報交換を行い、介護スキル向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。また、周囲の利用者との関係にも気を使い、出来るだけ会話や寂しくならない環境づくりに努めている		
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	入居時に、ご本人・ご家族様の要望を受けつつ、ケアプランの原案を作成している。一か月後には見直しを行い、利用者の意向を反映できるプランになるように心がけている。面会時には、過去の生活歴や趣味などをお聞きして施設での生活に反映でき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	フェースシート・入居前情報・面談記録を参考に、入居時に受ける精神的な不安や家族の心配事を解決できるような要望をケアプランに取り入れて原案を作成する。入居初日から数日のうちにくる精神的ストレスを見逃さずに、共感と傾聴を重視したケアに取り組んでいる		
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	居室内の衣類の整理やリネン交換を共に行い、利用者のレベルを把握しながら、出来ることの喜びを共に共感できる関わりを作っている。本人の要望をききながら実現に向けて協力できる環境を整えている。食器拭き・洗濯物たたみなどを一緒に行なうことで役に		
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	例えどんな状況であろうとも、家族の面会を止めることはせずに、利用者が孤独を感じない関わりを持てるように職員が間に入り関係づくりに努めている。利用者にとって家族はかけがいのないものであることを家族に理解してもらえよう施設での情報を隠さずに伝え、職員も家族も一緒に支えあう姿勢を理解している		
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	毎年恒例の地域の敬老会に参加して、馴染みの人に会う機会を設けている。また、施設近隣の方に挨拶運動をすることで、近所の方とも顔見知りになっている。身元引受人の方から、要望の無い限りは、面会の制限は設けずどこにいても本人に会いに来れる環境になっている。また、面会の記録は、ご家族にも報告して把握してもらっている。	敬老会に参加している。文化祭には利用者が職員の助けをかりて作った作品を出品し皆で見に出かけた。体験学習で来た小学生が朝のあいさつ運動の時に通りかかると話しかけてくれる。利用者の知人や親戚の面会も多い。面会者には必ずお礼を言うように心がけている。	

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	生活の場なので、互いにコミュニケーションが取れるように、会話のきっかけ作りを職員が作っている。また、些細なトラブルにも早期に職員が間に入りながら問題解決に努めている。利用者の相性も考慮に入れながら、場合によっては居室移動や席替えも行い環境整理に努めている		
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	死亡退去された方のご家族様には、グリーンケアも含めてお手紙を出したり、葬儀の際に施設での思い出のアルバムを添えてもらっている。また、病気による入院退去の場合には、様子伺いの面会をさせて頂いたり、退院後の入居先の支援を行うこともある。		
<b>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</b>					
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	日々の生活の中で、利用者の要望を受け付けサービスに反映させている。会話が出来ない方は、センター方式のアセスメント用紙を利用し、情報収集に努め、本人を中心としたケアが出来るように努めている。	会話のできる利用者から、買って来てほしいものや簡単なリモコンがほしいという要望にすぐに対応している。困難な場合は過去の記録や顔の表情を見て対応している。利用者同士が会話をしたり、触れ合える環境にするため、職員で話しあい、家族の了解を得て、部屋の移動をすることもある。	
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	入居前より前担当のケアマネージャーへの聞き取り、ご家族からの生活歴を聞き取りさせて頂きながら、趣味嗜好の把握に努めている。NHKの番組なので昔の暮らしぶりを放送する時などはそれを機会に以前の暮らしぶりを聞き取りしている。		
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	介護記録に些細なことでも、記録に残すようにして、必要に応じて業務日報や連絡ノートにも記録して、職員同士の情報の共有に努めている。		
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	ケア会議を毎月開催し、現状の問題点やケアプランの確認、家族からの要望を元にモニタリングに反映させている。又、ケアプランは、利用者、家族に説明をしたうえで、意見を取り入れながら作成している。介護計画は、個人ファイルに入れていつでも職員が確認できるようにしている。	日々の様子を職員リーダーがのどか独自の手順書に記入し、毎月更新して介護計画書に反映させている。看護師や後見人からも話を伺う。職員は半年に一度、1階2階で1名配置換えをして全利用者のことがわかるように努めている。	
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	日々の様子は、個人の介護記録に記入し、特に特記すべき事項は、業務日報や申し送りノートに記録し、情報の共有に努めている。排泄・食事・水分に関しては、すぐにわかるようにボードに記入して即座に確認できるようにになっている。		

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	ケアプランに固定せずに、日々変化するニーズに柔軟に対応し、観察期間を設けて、ケア会議を実施して、見直しをして支援に結びつけている。ご家族様との急な外食や外泊も可能な限り対応し、帰園時間に制限は設けずに、ゆっくと家族の時間を過ごして		
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	老人会・地域社協・包括支援センター・ボランティアを活用して、認知症カフェ・サロンなどを活用している。教会への礼拝なども、要望に応じて参加してもらっている。		
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	協力医による毎月2回の往診を受けて、健康管理・病気の早期発見に努めている。また、病気の症状などでご家族に説明が必要な場合は、協力医との連携のもと、必要に応じて管理者・施設看護師も同席しながら、適切な医療が受けられるように支援している。	協力医が全員を診察する日が月に一回、利用者個人を診る日が月に一回ずつあるので、ほぼ毎日往診に来てくれている。体調の悪い利用者にはすぐに対応してもらえる。看護師の資格を持つ職員がいるので適切な医療支援が行える。	
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	介護職員は、毎朝バイタル測定をおこない、看護師はそれを確認している。緊急時対応の会社のマニュアルを元に各担当への報告・連絡・相談が出来る。		
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	必要に応じて、入院中の洗濯物を病院に取りに伺い、本人の情報収集を行ない、退院可能な状態かを判断する際には、管理者・看護師が病院に伺い施設で可能な処置かを判断し、退院後も支障のない治療が出来るように努めている。また、連携室とも密に連絡を取っている。		
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	会社共有のターミナルケアのマニュアルを元に早い段階から協力医・家族と話し合いが持てるように連携を取っている。また、職員も勉強会を通してターミナルケアのあり方を学んでいる。終末期のターミナルケアに関する宣言書を作成し、日頃から少しずつ終の棲家として、意識できるような関りを作っている。	入居時に利用者のあらゆる状態を想定した事業所のマニュアルにそって、利用者、家族の希望を確認した宣言書を作成し、一年ごと更新している。また、利用者が亡くなられた場合は職員、利用者でお見送りをし、終の棲家として意識してもらえるようにしている。	
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	会社共有の急変・事故対策マニュアルが備えてあり、年2回の防災訓練時などに応急手当などの訓練を行っている。マニュアル内には、細かいケースについて設定されており、冷静に対処できるようなシステムが出来ている。		

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	毎年2回の防災訓練、1回の災害訓練を行い消防署のアドバイスを受け、実際の災害に備えている。夜間帯の災害時は、施設に近い順に緊急連絡網を作成し、早期対応に心がけている。簡易担架の操作方法、緊急避難場所へは実際に避難を行い、避難経路上の危険個所の確認を行っている。	6月12月と年に2回、総合、消火、避難、通報のどれかの訓練を実施している。消防署のアドバイスも受けている。火災、風水害のマニュアルも見直した。避難場所への経路の危険箇所の訓練のたびに確認している。	津波が来た時の対応に自信が持てないという職員の声が聞かれた。他のグループホームではライフジャケットを備えたとの情報があり必要性を検討している。また、災害時、職員だけでは利用者の対応に限界があるので地域の人の協力を得ることも必要である。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入社時に職員全員に個人情報に関する取扱いの同意書を説明、サインをもらっている。利用者が入居される際に個人情報に関する同意書を得ている。介助中の声掛け、特に排泄・入浴時には個人のプライバシーを損ねない関わりを持つように職員に指導している。	利用者のプライドを損ねない声かけ対応をしている。職員が利用者の名前を呼ぶ時に、利用者によって、名字や名前を使い分けたり、利用者が誇りに思っていることを話しの中に取り入れている。	
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	週間のレクリエーションや一日の日程は、ある程度予定を立てているが、本人の好みや趣味などを尊重して声掛けをしている。テレビの番組で観たいものがあれば、可能な限り本人の要望に沿うようにしている。		
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、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	個人が孤立してしまわないように、食事やお茶の時間、体操の時間などは、極力参加してもらいように関わりをもつものの、個人のペースを尊重して希望があれば、要望をかなえられるような環境を整えている。		
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	入居時になるべく今まで着用していた衣類を持参してもらい、入浴時には何を着るかを一緒に考える時間を設けている。各利用者に担当職員を決めて、居室内の環境整備に努めている。二か月一回訪問理美容を活用している。		
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	季節に合わせたお菓子を職員が提供して、おやつを楽しめるようにしている。食事のメニューは、本社栄養管理士の管理のもと、給食業者から食材を配達してもらい、誰が作っても変わらない食事を提供している。献立もあらかじめ設定されており、同じようなメニューにならないように配慮されている。食事の準備や片付けも可能な限り職員と一緒にこなしている。	食事は配食サービスより食材の配達してもらい、栄養を考えたメニューも決まっている。食器拭きや食材の下ごしらえ、配膳等利用者のできる範囲で手伝ってもらっている。外食は難しいので行事食を取り入れたり、おやつを楽しみにしてもらえるように工夫をしている。	
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	食事量・水分量は、毎日チェックして、栄養やカロリー、水分摂取量を管理している。個人の咀嚼・嚥下の状態に合わせて、キザミペーストなどの形状にして提供している。		

静岡県(のどかの家沼津)

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
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	起床時、毎食の食後に個人の能力に応じた声掛けを行い、一部介助や全介助を行って口腔ケアを行ない、清潔を保っている。協力医療機関を設置して、義歯の不具合などは調整を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて時間を把握し、個々の排泄パターンに合った排泄介助を行っている。なるべく日中は、オムツの使用を減らして、トイレ誘導を増やして、自立支援に取り組んでいる。夜間帯の패드交換のペースを見直して、睡眠時間を重視したケアを心がけている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンに合わせ、支援を行っている。自分でトイレに行きたいという利用者の声を大切にし、ポータブルトイレはできるだけ使わず、介助することで少しずつ自立に向かっている人がいる。	
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	排泄チェック表をお元に、個々に応じた排泄コントロールを設定している。日中の水便量や運動量を増やして、腸内蠕動を促進させるようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望があれば、入浴の出来る体制を取っている。基本的には週2回の入浴を目安に声掛けを行い提供している。入浴拒否のある場合は、声掛けの時間や職員を変えるなどして、入浴を強制はしない。汚染がある場合は、シャワー浴をしている。	基本的には週2回の入浴であるが希望があれば時間を調整して入ってもらっている。拒否する人には原因をみつけて、無理強いはないが、声かけや職員を変える等いろいろ工夫している。菖蒲湯やゆず湯等は大切に行っている。	
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	一人ひとりの入眠時間は特に固定はなく、就寝の目安は21時としてはいるものの、観たいテレビなどがある場合は、健康を害しない程度に希望をかなえている。入居時には、なるべく馴染みの寝具を持ってきて頂く。転落予防に床にマットを敷いている人もいる。		
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	個人ファイルに服用している薬の時間や用途をファイルして、職員が情報を把握できるようにしている。また、飲み忘れ予防の為に、透明なケースに朝・昼・夕・就寝と分けていれてあり、残っていれば即座に発見できるようにしている。		
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	日々の生活の中で、食器拭き、フロアのモップ掛け、洗濯物たたみなどをして頂き、お手伝いをする事で役に立っている事の実感を味わって頂いている。また、買い物やゴミ捨てなどで一緒に外出して生活している実感を味わってもらっている。		



静岡県(のどかの家沼津)

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
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	家族との外食や外泊は、可能な限り協力して関わりを持って頂いている。お墓参りや礼拝なども、希望があれば叶えられるように協力している。	家族との外泊や外食をする機会は以前より増えている。希望をできるだけ叶えてもらえるように利用者の体調管理に注意を払い、また、帰宅時間の制限もせずゆっくりしてもらう。車を借りて花見などのドライブも楽しんでいる。	
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	原則、貴重品や現金は紛失の恐れが高いのでお持ち頂くことは控えてもらっているが、紛失してもかまわない程度の所持金は、家族の同意のうえで、ご本人が安心するのであればお持ち頂くこともしている。買い物の際は、施設の立替金を持参してレジにて支払う行為を職員同行の下、一緒に行なっている。		
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	自分で文章を書く事が出来る人は少ないが、レターセット等は準備をしている。電話をしたいと希望があれば、ご家族に支障ない時間などを調整してお話をしている。		
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	フロアの窓、天井、階段などには、季節の四季が感じられるような飾りつけを行い、四季の訪れを職員と一緒に楽しんで頂いている。廊下には、日頃作成している作品や、習字を掲示して楽しんでもらっている。また、個々の顔写真を掲示して自分がここに住んでいることを習慣的に感じてもらうようにしている。	施設は交通量の多い道路に面しているが、騒音は気にならない。廊下や階段、リビングの壁には利用者の習字や職員と作った季節の作品がたくさん飾られている。特に窓に飾る季節の作品は通りがかりの人に好評で譲ってほしいという声がかかるほどである。	
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	廊下にソファを設置して気の合う者同士で会話して頂いたり、仲の良いグループを同じテーブルで会話ができるように配慮している。1階から2階へまたその逆もおこない、どこにいても仲良くなれるような関わりを持ってもらっている。		
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	入居時に家族の方には、なるべく使い慣れた寝具、衣類、家具を用意してもらい、何も知らない所に来てしまった感じを極力持たないように環境に配慮している。特にご主人や子供達、家族の写真などを飾って、孤独感を持たないようにしている。	使い慣れたタンスが置かれ、壁には家族の写真が飾ってある。部屋の雰囲気や、家庭で何気なく物を置いたりする雑然とした感じがある。利用者は職員とともに部屋の掃除やリネンの交換をしている。	
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	入居時には車椅子で来られた方も、歩く事を諦めずに歩行器や補助を入れながら、歩く努力を支援している。物の区別がくつ方には、洗濯物の仕分けを間違えていいので、ゆっくりと手伝ってもらっている。例え出来なくても自尊心を傷つけない関わりを持って支援を行っている。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 元年 5月 3日

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	津波が来た時の対応に自信が持てないという職員の声が聞かれている。また、災害時、職員だけでは利用者の対応に限界があるので地域の方の協力を得ることも必要である。	災害時の地域との協力体制をつくる。	①運営推進会議にて、災害時の協力体制についてテーマにし意見交換する。 ②年1回地域の方と一緒に訓練を実施する。	6ヶ月
2					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。