

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	1173200930		
法人名	株式会社 メディカル・コンサルタンツ		
事業所名	グループホーム いこいの里		
所在地	埼玉県比企郡鳩山町大橋984-1		
自己評価作成日	平成29年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月30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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	平成29年3月6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)】

日常生活の中でご利用者様が出来る家事等に参加して頂き、やりがいや楽しみを多く持って、喜びや張り合いが築ける様に支援している。
ご家族様にご利用者様の状況をお手紙や面会時に報告し、安心感を持って頂けるように取り組んでいる。季節ごとのイベントや、外出支援を行って季節を感じながら楽しんで頂けるように取り組んでいる。中庭を活用し、季節の花や野菜の収穫に楽しみや喜びを感じて頂いている。その様子を年4回のホーム便りでも報告している。
地域の方の様々なボランティアを受け入れ、ご利用者様に地域との繋がりを設けている。又地域で行われるイベントにも参加して楽しんで頂いている。

【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)】

長閑な田園風景に囲まれた自然豊かな環境にある木造平屋建、定員18名、2ユニットのグループホームである。ホームの理念をもとに「笑顔に勝る介護はない」という介護方針を掲げ、全職員で入居者に寄り添ったケアに取り組んでいる。地域ボランティアとの交流を深め、毎月、習字、手遊び、歌、ハーモニカ、大正琴等を行っており、各々が楽しんでいる。また、希望を募り季節ごとに遠足や夕食等のイベントを行っており、ホーム中庭で家族と一緒に芋煮会を開いたり、菜園で野菜栽培や収穫等を楽しんで頂いている。職員同士が連携を取り合って笑顔で元気にケアに取り組めるよう努めている。

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(A棟)

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 3. 利用者の1/3くらい 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. ほとんどできていない
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				

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
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	理念に「地域との連携によるご利用者様本位の生活の場を鳩山で」を掲げ、日常の中で必要に応じて随時伝え、実践に取り組んでいる。	入居者の様子を申し送りや定例の各フロア会議の中で話し合い、理念と照らし合わせた上で検証し、全職員で理念の実践に取り組んでいる。	
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	自治会に入っている。ボランティアを積極的に受け入れたり、地域の行事に参加する等、日常のお付き合いが出来るよう努めている。社会福祉協議会が主催する児童のボランティア等、積極的に受け入れている。	毎月、習字や手遊び、大正琴、歌、ハーモニカ等、多数の地域ボランティアを受け入れ、交流を深めている。ボランティアを通じホームの納涼祭や行事等を発信し、近隣住民に参加して頂いている。	
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	中学生の社会体験チャレンジの受入れを行っている。認知症を理解して頂き、支援の方法等を地域の人々に伝えている。地域で行われる福祉の祭りに参加している。		
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	運営推進会議を2ヶ月毎に行ない、2ヶ月間の事業報告等を通し理解を得ている。話し合いの中で伺った意見はサービス向上に反映するよう努めている。ご利用者様や職員も参加できる様に取り組んでいる。	2ヶ月毎に開催し、事業報告や入居者の様子を発信し地域情報の交換も行っている。鳩山町高齢者支援課、地域包括支援センター、地域住民、家族等に参加頂き、意見をもらうようにしている。	
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	高齢者支援課、地域包括支援センター等と密に連絡をとり、相談しながら連携をとっている。又、ご利用者様のニーズに合わせたボランティアの依頼の相談も行っている。	高齢者支援課とはホームの事例報告や相談等で連携を図っている。地域包括支援センターとは事業者連絡会やケア会議に出席して情報交換を行い、何事でも相談できる関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠に関してはH28年1月よりご家族様同意の下、安全確保の為に日中施錠して対応する方向に変更している。居室の鍵はご利用者様が掛けることはあっても、職員が掛けることはなく、自由意志での行動を見守っている。	外部研修に参加し、研修内容を会議中で確認し全職員で共有している。定期的に行っているフロア会議で個々のケアに照らし合わせ、必要な方には見守りを強化し安全面に配慮している。	
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	高齢者虐待防止等に関する研修に参加する機会や内部研修の機会を設けて、虐待防止に努めている。虐待防止宣言を掲示している。		

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	権利擁護等に関する研修に参加する機会や内部研修等の機会を設けている。		
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	契約の締結・解約等の時には、ご利用者様やご家族様と契約書・重要事項説明書等を読み合わせ、丁寧に説明し、不安や疑問点を伺い、十分な理解を得た上で契約を行っている。		
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	ご利用者様やご家族様の意見や要望等に関して、伝えられる環境作りを行い、コミュニケーションを心掛けている。玄関に意見箱の設置や第三者委員の連絡先を明示し職員以外にも伝えられる環境が出来ている。	家族に面会時等での問いかけや意見箱を設置する等、何でも話して頂けるよう、雰囲気作りに留意している。出された意見は職員同士で話し合いの上、可能な限り反映させている。	
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	月1回ユニット別の会議の他、リーダーとの打合せ、週報の報告を通して意見の分析を行っている。職員の意見や提案を運営に反映させている。	各ユニットでの会議、リーダーとの打合わせや週報の報告書等で意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションが取れるよう努め、例年の個人面談では言い難い事や勤務体制等、職員の要望、意見を聞くようにしている。	
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	職員の勤務評価は昇給、賞与支給時に作成する人事評価へ反映している。就業規則の整備に取り組んでいる。		
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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、外部研修や内部研修を受ける機会を計画し、実施している。外部研修参加費用交通費は自社持ちにしている。		
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	地域の連絡会を通じ実態の把握を行う。地域の方々と運営推進会議の場をもち、情報交換サービスの向上に努めている。		

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	ご利用者様と会話を多く持ち、不安や要望等充分耳を傾け、ご利用者様の意志や希望を尊重しつつ、不安軽減の対策や声掛けに努め、職員との信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご家族様が困惑している事、不安な事等に傾聴姿勢を重視して、信頼関係作りに努めている。入居後の様子を連絡し安心感が得られるよう対処している。		
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	相談時にご利用者様とご家族様が何を求めているか確認し、いこいの里の方針を説明しながら、他の介護サービスの説明も同時に行ない、ご利用者様の選択を広げる様に努めている。		
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	ご利用者様と共に生活を送り、共に助け合っていく関係を築いていき、また、人生の先輩であるご利用者様から生活上の知恵等を教えて下さることも多く、支え合う関係が築かれている。		
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	ご家族様の面会時等、ご利用者様の近況をお伝えし、ご利用者様とご家族様が入居後もより良い関係が築けるように努めている。イベント等ご家族様の参加を呼び掛けている。		
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	ご利用者様の馴染みの人との面会を受け入れている。馴染みの場所に関してはご家族様の協力を得ながら支援に努めている。	日々のケアの中で知り得たことを家族に相談し、馴染みの知人との面会等の支援をしている。家族の協力による外出、買い物等に職員が同行したり、継続的な交流が出来るよう働きかけている。	
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	共同生活を通じ、ご利用者様同士が関わり合えるよう取り組んでいる。ご利用者様の個性を尊重し、必要に応じ、ご利用者様同士の間で職員が入り、より良い関係作りに努めている。		

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	サービス利用(契約)が終了した後でもご家族様に、その後の状況を確認し、必要があれば相談や支援に努めている。		
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	希望する生活が日常の事等、ご利用者様の意向を聴きとり、意向に沿ったケアプランを作成している。聞き取りが困難なご利用者様には日頃の様子とご家族様の意向を確認して、検討している。	入居者に寄り添い声を掛け、把握に努めている。意思疎通が困難な方には、家族にホームでの様子を伝え、一緒に意向の把握に努め、検討し支援している。	
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	入居前の生活習慣等の情報をご家族様や関係機関の協力を得ながら把握する様に努めている。入居後もご利用者様の習慣等を大切にされた生活になる様に心掛けている。		
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	毎日の申送りや定期的なアセスメントやモニタリング等で、ご利用者様の心身状態や有する力等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	ご利用者様やご家族様の意向を聞き取り、日々の生活状態等からケアプラン(案)を立て、ご利用者様、ご家族様、職員参加によるサービス担当者会議を開催し、意見を反映しながらケアプラン作成や見直しを行っている。	本人や家族と日頃の関わりの中で、思いや意向を聞き取り、担当者会議でその意向を反映させている。定例の各フロア会議でプラン見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子等は個人ノートに記録し、日誌を作成し、申送り時やフロア会議時に職員間で情報を共有しながらケアプランの見直しに活かしている。		
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	ご利用者様の状態やご家族様の状況の変化により、契約している居室の移動等を行い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	毎月定期的にボランティアの方々が来所し、ご利用者様の意向を確認しながら参加している。地域で行っている行事等に参加している。		
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	ご本人やご家族様の要望等を主治医に伝えている。必要に応じ情報提供書を作成している。提携病院には職員が通院に同行し、日常生活状態等を伝え、関係作りを築きに努めている。緊急時は家族の意向を十分に聞き入れ対応している。	入居後も希望するかかりつけ医の受診支援をしている。家族が同行する際には「情報提供書」を作成し、生活状態等を伝えている。提携病院には診療科目に歯科もあり、定期受診は職員が同行し、受診結果を家族に報告して共有している。	
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	日常の健康管理や対応の仕方等、アドバイスを得ながら介護職員と連携を図っている。看護師と職員との連絡ノートを作り質問等があった場合は役立っている。		
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。	ご利用者様の入院時は、情報提供書の提出や入院先に面会に行き、家族と連携しながら、必要に応じ病院関係者と情報交換を行い、入院後に留意しなければいけない点等を確認し合い、退院後の支援に役立っている。		
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	重度化した場合にはご家族や主治医にはその都度状態を報告している。生活に関する意向の中に、終末期について意向を確認している。	契約時にホームが対応し得る範囲のケアについて十分に説明を行っている。状態の変化や重度化した際には、主治医、職員、家族が連携し、早い段階から随時意思を確認した上で取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルを策定している。急変時はマニュアルに沿って慌てる事なく対処している。		
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	災害時対応マニュアルや、職員緊急連絡網、防災計画を作成し、それに沿った訓練を行っている。地元消防団に運営推進会議に参加して頂き、協力を得ている。夜間想定避難訓練等も行っている。	マニュアル等を作成し、9月に入居者も参加した夜間想定を含めた避難訓練を行った。次回は3月開催を予定している。地域住民の参加には至っていない。	自治会や運営推進会議等で呼び掛けを工夫し、消防署の協力を得ながら、地域住民も避難訓練に参加して頂けるよう、協力体制を築かれる事が望まれる。

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
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	ご利用者様、一人ひとりの気持ちや思いを尊重し、ご利用者様の気持ちに即した介護支援を心掛けている。	申し送りやケア会議で一人ひとりのケアを振り返り、言葉掛けや不穏な時の支援方法を話し合っている。周りの入居者にも配慮した声掛け等に留意し、職員が不適切な対応をした時にはその都度注意し合っている。	
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	毎日の会話の中から得られたご利用者様の思いや希望は連絡ノートを活用、申し送りやフロア会議等で職員全体で話し合い、思いや希望に沿える様な支援ができる様に努めている。		
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	その日をどう過ごしたいか、ご利用者様の意向を尊重しながら見守り、支援している。		
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	身だしなみ、おしゃれは、衣類の中からご利用者様の希望を聞きながら職員が支援している。買物日に洋服を購入することもある。		
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	食事作りや配膳の準備、後片付けもご利用者様と職員と一緒に取り組んでいる。食事の希望を取り、可能な限り、希望した食事が提供できる様に努めている。	入居者の好みを聞き、季節ごとに献立を決め、2日分の食材の買い物と一緒に出掛けている。食器拭き等、出来る力を発揮して頂いている。行事食や外食等、選べる機会を増やし、職員と同じテーブルを囲んで楽しく食事出来るよう支援している。	
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	主治医や管理栄養士の指導の下、ご利用者様の持病を把握し食事や水分の摂取量を確認・調整している。		
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	朝、昼、夕食後1日3回の口腔ケアを実践している。ご利用者様一人ひとりの力に合わせて見守り、声掛け、介助を行なっている。		

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	ご利用者様一人ひとりの力や排泄パターンに合わせ、見守りや誘導を行なっている。その取り組みで清潔を保つ事ができ、かつ、自立に向けた支援ができる様に努めている。	排泄チェック表を使用し、仕草や様子、立ち上がり等の行動から把握し、トイレに誘導している。リハビリパンツ等を使用しているが、トイレでの排泄が出来るよう職員が見守りながら支援している。	
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	水分補給や運動を行い便秘予防の取り組みを行なっている。排便表の記入により排便状態の把握、申し送りの徹底を行なっている。		
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、個々にそった支援をしている	ご利用者様一人ひとりの希望や湯の温度など職員が理解しており、入浴の時間などのご利用者様毎に伺いし、希望に添えるよう努めている。季節によっては菖蒲湯等も行っている。	その日の希望で臨機応変に対応し、週3~4回入浴して頂いている。不穏な方には、時間を変え、同性介助等、個々に応じた支援をしている。季節の柚子湯や菖蒲湯等を行い、楽しんで頂いている。	
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	季節の変わり目など、寝具やアンカや電気毛布の配慮を行い、気持ちよく眠れるよう支援している。ペットセンサーを導入し、夜間の転倒リスクに備えている。		
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	服薬後の変化や状況を把握し、受診時には主治医に報告、相談を行っている。服薬時のマニュアルが整備され、誤薬等が発生しない様に努めている。		
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	ご利用者様の入居前の生活歴等を把握し、一人ひとりに合わせた役割や楽しみを支援内容に取り組み、楽しみや気分転換がある生活を過ごせるよう努めている。		
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	買物、散歩、季節ごとのイベント等(初詣・夏祭り等)での外出支援に取り組んでいる。又、ご利用者様のお誕生日にはご自身の希望に添った外出支援を取り入れて喜んで頂いている。	一人ひとりその日の希望を聞き、買い物や散歩に出掛けている。誕生日会では希望により外食をしたり、花見や遠足では弁当を持って出掛けたりしている。また、ホームの芋煮会では家族にも参加頂き、戸外の行事を楽しんでいる。	

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	買物同行希望のご利用者様と一緒に買物に行き、ご利用者様が買物を楽しまれる事を見守り、おやつ類や嗜好品、衣類など家族の了解を得ながら支援している。		
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	ご利用者様が電話を掛けたい意向があるときにはいつでもできるように支援している。知人への手紙が出せる様に支援に努めている。		
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	平屋作りで共有の空間からは中庭や周りの景色をみることで季節を感じる事が出来る。浴室は床暖房になっており、冬場、他居室やリビング等との温度差のないよう考慮している。	リビングは吹き抜けの天窓からの採光で明るく、台所との仕切りが開かれ広々しており、各人好きな場所で寛がれている。共用部には入居者の作品等を一緒に飾り付けしている。浴室は床暖房が備えられ、温度差が無いよう快適な空間づくりに配慮している。	
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	居室で一人で過ごせたり、居間や居室等を利用しながら自由に過ごしたり、会話を楽しんでいる。各ユニットは自由に行き来ができ、ユニットに関係なく交流し会話を楽しめる様に努めている。		
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	入居時に家具や使いなれた馴染みの生活用品等持込が出来る旨をご利用者様、ご家族様に説明し、一人ひとりの好みに応じた居心地よく過ごせる様に配慮、工夫に努めている。	ベッド、カーテン、整理筆筒、テレビ、椅子等や思い出の品を持ち込んで頂き、お一人おひとりが思い思いに居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	段差のないバリアフリーの建物で、車椅子でも自由にホーム内を移動できる。手すり等が設置されている。台所が広く作られており、ご利用者様が食事作りに参加しやすくなっている。		

目標達成計画

作成日:平成 29年 3月 26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	60	様々な災害に備えてマニュアル等の見直しを行っている。今後は地域住民参加の訓練等を行って、安全性と関係性をより深めて行くことが望まれる。	災害訓練等において、消防団に指導協力を頂きながら、いこいの里に関わる身近な方々への参加協力を促し、災害への対応力をより強化していく。	①様々な時間帯を想定した訓練を行う。 ②地域の方々を交えた防災計画を行って助言等の協力を頂く。 ③結果を運営推進会議等で報告し、次回に繋げる。 ④緊急連絡網の演習を行う。	12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。