

### 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	2570400263		
法人名	社会福祉法人ほのぼの会		
事業所名	グループホーム花ごよみ		
所在地	滋賀県近江八幡市上田町1315-1		
自己評価作成日	平成26年7月5日	評価結果市町村受理日	平成26年10月22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	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会		
所在地	滋賀県草津市駒井沢町302番地		
訪問調査日	平成26年8月12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)】

現在の入所者は、たまたまであるが全員女性である。「あなたらしく生きる」を理念とし、ひとりひとりの今までを知ることから関わっている。生活する上で困難なことは、「ひとりひとりの今まで」を知った上でその理由を考え、ご家族様からも情報をいただきながら、安心して生活ができるよう支援している。入所の皆さんどの方も、外出を楽しみにされている。今年は季節を感じるドライブの他に、サーカスや美術館にもでかけた。また、同年代の方との関わりが増やせるよう、地域自治会館で手作りのお菓子の喫茶店を開き、地域の方に参加を呼びかけるなど地域交流に積極的に取り組んでいる。運営推進会議は、地域のよい情報交換の場ともなるよう、地域の駐在所、消防、医療などの専門家を招き勉強会を開いている。

【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)】

グループホーム「花ごよみ」の理念は、～あなたらしく生きる～である。施設は純和風の建物で各居室は花の名がつけられている。入口引戸の飾り窓は1部屋毎に異なる造りになっている。隣人との行き来や会話風景も見られる。また訪問者が気軽に立ち寄れる環境でもある。神棚があり阿弥陀様の額が設置されている。神棚に朝は灯明、阿弥陀様の前にはお供え、手を合わす人・お参りする人など過去の生活習慣を大切に生活されている。利用者9名共に市内からの入居である。地元住職の法話やボランティアとの交流など地域住民の協力も得られ、地域行事には積極的に参加し、歴史ある街・住み慣れた町・馴染みのある環境の継続支援を感じることができた。介護面では全員の利用者がオムツを使用せず布パンツに切り替えて対応し、快適性の支援に取り組んでいる。

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 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広がったり深まり、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	個人の尊厳を守り、あなたらしく生きるの理念を職員全員が共有している。また、地域密着型施設として地域の方と関われる機会、環境づくりを増やせるように努めている。	理念である「あなたらしく生きる」を大切にするために、職員は個々の利用者の生活歴を把握し意向や経験、できる力を生活場面に活かす取り組みに努めている。利用者主体の関わりを基本とし、ケアを振返る努力もしている。	
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人として日常的に交流している	毎年、地域行事(観桜会、コスモ鑑賞会)に参加させていただいたり、地域の方のご協力で夏野菜を植えている。施設行事として地域サロンさんに呼びかけ「喫茶ふれあい」やふれあい祭を開催し交流を増やしている。	地元の自治会館に出かけ地域住民と交流する機会がある。小学校の運動会応援に出かけたり、園児の訪問(特養で参加)もある。中学・高校生の体験学習や教員実習なども受入、寺住職の法話、ボランティアとの交流もある。	
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	運営推進会議を通して、緊急時対応、医療、治安の面から専門家の方の協力を得て勉強会を開いている。		
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	運営推進会議では、様々な情報をいただき、委員の方は地域とのパイプ役を担って下さっている。また会議は、行政とのよい意見交換の場となっている。会議議事録は市のホームページで公開されている。	会議での提案で、利用者がひとりで施設外に出かけられた場合の発見や見守りなど民生委員の協力が得られている。会議内容は職員に伝達し、ミーティング等で意識統一を図っている。	
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取り組んでいる	花ごよみだよりや法人の広報誌をお届けし、随時相談をさせていただいている。介護相談員様も毎月来訪して下さり、情報交換をさせていただいている。運営推進会議議事録や入居状況も公表している。	市の担当者とは実情や課題などを話し合える関係ができています。運営推進会議の議事録や施設側の空き状況等も、市のホームページで公表されるようになっている。	
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	玄関の施錠は、夜間以外はしていない。日中、外へ出られる際は可能な限り付き添い納得されるまで寄り添っている。	利用者の行動・気配を察知する努力をし、原因を探り不安や混乱を取り除くケアに努めている。アセスメント・ケアプランにも記載され、会議の場で話し合い、情報の共有・ケアの統一に努めている。	

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
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	全職員が施設内の研修を受講している。		
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	全職員が施設内の研修を受講している。		
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	契約時にはしっかり説明を行っている。家族会を設け、職員、家族様のよい関係を築けるように心がけている。		
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	目安箱を玄関に設置したり、年1回ご家族様にアンケートをとり、ご意見を頂く機会を作っている。また、ご家族やご利用者との日頃の会話の中で、どんな小さなことでも受け止めるようにしています。	アンケートや家族の来所時に意見を聴くように努めている。直通電話について提案されたが、現在のところ待ち時間少なく速やかに電話対応でき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	毎月行う課内会議で意見を出せるようにしている。また、申し送りノートを作り、日々の情報や意見を共有し相談しあっている。	職員間の関係性は良く、意見も言いやすい環境にある。また、上司から職員に聞いてもらえる機会もあると聞きとる。利用者の目薬の管理やできることの継続支援(文字を書く・日記の習慣)など職員の提案が活かされている。	
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	それぞれの良さを発見し、役割や責任を持っていただき、働き甲斐のある職場作りにも努めている。		
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	法人内の研修は全員受けられるようにし、法人外の研修については積極的に参加をするようにしている。資格取得も積極的に取り組むよう勧めている。		
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	法人内にあるグループホームと連携し、情報交換、交流をしている。また、市主導の市内地域密着型サービス連絡会に参加し他施設とも横の繋がりを持てるように努めている。		

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
<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	環境の変化で不安な気持ちに寄り添い、ご家族とも連携を取り、早く安心して過ごしていただけるよう関わっている。		
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	入所の申し込みに来ていただいた時から困りごと等をうかがい要望を承りながら、提案させていただきようとしている。		
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	ご利用者様本人やご家族様の意見を十分に伺い、個別のケアにつながるよう努めている。		
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	ご利用者様の経験や知識から教わる事が多い。支えたり、支えて頂いたり関係を大事にしている。		
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	家族様には安心していただくことを第一とし、花ごよみ便り、また担当職員からの毎月のお手紙で、日頃の様子をお知らせしている。また、家族会の行事を通じてコミュニケーションを図っている。		
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	ご友人や親せきの方とのよい関係はその方のこれまでの人生の財産だと考える。途切れないような支援を心がけている。	調査時も数名の来所があり、気軽に来れる雰囲気である。利用者の馴染みの人や場所の記載もある。希望があればできる限り買物を兼ねた外出に付き添い、自宅や近隣の人と会う機会を作るなどの努力をしている。	
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	個々の落ち着ける居場所に配慮している。日課の日記を書く時、「きょうは何日？」と皆で思い出しながら書かれている。利用者間で居室の往来もされている。微笑ましい光景である。		
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	退所されてもご縁を大切に繋がりを持てればと願っている。過去に入所されていた方が亡くなられ、遺影に使う写真がほしいと来られたことがあった。懐かしい写真をみながら御家族と一緒に申った。		

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>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	日々の会話の中で、不安に感じられている事、希望されている思いの把握に努めている。	1対1で話す機会やケアを通して、本人の意向を汲み取る様に心がけている。ケアプランにも意向が記載されている。	
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	入居前に面談を行い、できる限り情報を把握できるように、また家族様が来られた時にも情報をいただくよう努めている。		
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	一人一人の健康状態や潜在能力を職員全員が意識し、把握するように努めている。		
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	日々の関わり方やご利用者様のご様子を課内会議で意見を出し合い、定期的にモニタリングを行っている。介護保険の更新月には、サービス担当者会議を行いケアプランの評価と今後の支援の方向性を検討している。	毎月の課内会議と定期的に職員間で話し合う機会を持ち、介護計画の見直し・検討をしている。モニタリングの記載もされている。また変化があった場合にはその都度見直しを行うようにしている。	
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	ほのぼののシルバースystemにて個別に記録している。また申し送りノートで職員間の情報交換をしている。また、課内会議でも遠慮のない関係で意見を出し合っている。		
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	空き家になっている自宅を気にされる方には、自宅に同行し自宅の様子を見て安心していただいている。また、ご家族の希望で、ご家族のいる自宅の庭で利用者様全員でピクニックをさせていただくこともある。		

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	地域のボランティアさんに来ていただいている。施設内設備や地域の会館を利用し普通の暮らしに近づけるような行事を計画している。行方不明時に備え、利用者様の写真を地域民生委員様に預けている。		
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	入居時に希望される主治医の意向を尋ね、希望通りにしている。また、往診にも来ていただいている。	往診協力医師3名、認知症専門医3名(3か所)と、歯科・眼科にも受診している。通院・受診付添いは家族・職員・家族と職員のケースがあり、それぞれ受診時の情報伝達、受診結果の内容確認ができるようにしている。	
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	医療連携体制をとり、週1回訪問看護を受けている。体調に変化があった時は、すぐに看護師に連絡、相談をして対応している。		
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。	入院時は家族様了解のもと情報を提供し、退院時にはこちらから病院に出向き情報をいただいている。		
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	重度化になられた場合については、家族様と話し合っているケースもある。グループホーム入所時には特養への申し込みもお願いしている。	現在のところ法人の方針として、看取りは行っていない。状態に合わせて入所施設等に繋いでいる。今後の方針としては検討課題に上げている。	利用者が重度化した場合でも安心して住み続けられるように、看取りを含めた対応について、検討されることを期待したい。
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	AEDを備え付け、消防署が実施している救急救命講習を全職員が受講している。課内でも緊急時対応の訓練を行っている。また、急変時には訪問看護師、主治医に連絡を取り指示に従っている。		
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回の避難訓練は、グループホーム内で実施している。地域の方も3名ご協力頂いている。	運営推進会議メンバー3名の参加を得て同一敷地内の特養玄関迄避難訓練を実施。非常食・備品等は法人で管理。緊急時は消防署と同時に警備会社(同法人)に通報できるシステムになっている。	緊急時に即実践に繋がれるように、夜間を想定した緊急通報と連絡網を使った伝達訓練を期待したい。

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
<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	トイレ誘導時等の声掛けはできるだけ小さな声で行っている。また、ご本人の意思を尊重するよう心がけている。	利用者の気持ちを大切に考えて、人前での介護や言葉には特に気をつけている。馴合いの言葉にならないように、尊重した言葉使いをするように努めている。	
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	ひとりひとりに応じた声掛けをし、わかりやすい説明をすることを心がけ、自己決定できるように支援している。		
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	基本の生活ペースは大体決まっているが、その中で自分なりのペースで生活していただいている。		
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	訪問散髪を利用される方、美容院に行かれる方、個別に対応している。新しい服の購入を希望される時は、お店に行き一緒に選ぶこともある。		
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	準備や盛り付けなど職員と一緒にしている。配膳されたものが何であるかわかるよう、また楽しんで食事ができるよう、さりげなく説明している。	朝食と週1の夕食・日曜は台所で調理し、日曜には、利用者の食べたい物を、買い物～調理まで一緒に行っている。他の日は敷地内の厨房で調理されているが、好みによる変更や形態への配慮、毎月の行事食も楽しみとなっている。	
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	業務日誌に記録し、主治医とも相談している。		
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	それぞれの方に合った声かけをしている。介助が必要な方には必要な介助をしている。		

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
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	トイレでの排泄を基本とし、見守り・介助等その方に合った支援を行っている。	排泄の自立を目指して支援しており、入居後はオムツを外している。トイレ介助はパターンを把握して、本人の意思を確認しながら誘導している。	
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	下剤の服用を試みる前に、牛乳やジュースなどの食物で改善できるよう工夫している。それでも困難な場合は主治医に相談し、下剤を使用することもある。		
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	基本の入浴日は決まっているが、こだわらず、寝る前の入浴を希望される方にはそのように対応し、その方の希望に添うようにしている。	個室で、週3回、13時～16時頃を決めているが、希望によって日や時間は柔軟に対応している。浴室の温度管理にも配慮している。また、ゲルマニウムやゆず風呂などの工夫を行っている。	
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	寝具の清潔等、室温管理など快適に過ごしていただけるように支援している。		
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	服薬管理は職員が行っている。説明書はいつでも目が通せるようにしている。		
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	家事をさりげなく分担して、達成感を感じ、満足していただけるような支援を心がけている。楽しみを持てるようその月の予定表を壁に貼っている。		
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、喫茶店、ドライブなどの外出はとても楽しみにされているので可能な限り行っている。全員で行った美術館、サーカスはとても喜ばれた。	喫茶店でケーキとお茶を楽しむ等、利用者の希望に添って、可能な限り外出して気分転換が図れるように努めている。ボランティアの協力もあり、車椅子の方も外出ができています。希望があれば温泉への同行も行っている。	



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
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	ご自身で管理されている方が、4名おられる。ご自身で支払われることができるよう支援している。		
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	希望があれば電話を取次いでいる。手紙のやり取りも支援している。年賀状については、全員の方に出していただくよう支援している。		
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	壁には日頃の様子の写真の他、季節ごとの壁飾りを手作りしている。利用者の皆さんの力を借りて切り紙や折り紙で作成している。	語り合う方・手作業をされる方…和やかに過ごされている。利用者から「夏らしいすばらしい壁掛けでしょう」と、「花火・ミニうちわ・ミニ浴衣・向日葵」をあしらった作品の説明を受けた。利用者と神棚や阿弥陀様へのお参りは生活の一部となっている。	
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	読書が好きな方にはいつでも本が読めるよう本棚には本を置いている。外の景色を眺めることが好きな方には、花壇が見える廊下がある。		
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	馴染みのものを家から持ってきていただけるように家族様に提案している。また消臭効果として居室に炭を置いている。	居室は、それぞれ個性的で居心地よく過ごせる小さなマイホームといった感じがする。炭が入った小型の背負いかごは壁飾りとして違和感はなく、温度調節を含めよい環境である。	
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	壁には日頃のご自身の出来事がわかるよう写真を貼っている。忘れていたこともあるが、写真をみて思い出されることもある。		

## 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	29	地域ふれあいサロンさんとの交流は始めているが、同じ場所においてもまだ他人である。	気軽に会話ができる関係になればと思っている。また、気軽にグループホームへ遊びに来ていただける場所になることが理想である。	交流会を増やして行く上で、席の配置にも配慮し、会話がしやすい位置関係になるよう設定する。	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。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取り組んだ内容	
実施段階		( ↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④その他( )
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/>	⑤その他( )