

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	2092400064		
法人名	社会福祉法人 しなのさわやか福祉会		
事業所名	複合福祉施設グループホームプラムの里		
所在地	長野県上伊那郡宮田村 4804番地1		
自己評価作成日	平成27年8月10日	評価結果市町村受理日	平成28年2月9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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成27年11月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者がその人らしく尊厳を持って、自宅で暮らしていた時と変わらない生活が送れるように支援している。 ・柿の皮ムキを行うなど、今まで送って来た生活習慣を考え、利用者1人1人が四季を感じて生活が出来る様に努めている。 ・畑作りを通して、野菜の成長・収穫・調理・食への関心・食べる事の楽しみ等、利用者の意欲向上につながる対応を行っている。

【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)】

<p>複合施設プラムの里は地域に根差した施設運営を理念に持ち、地域の一員として生活出来ることを大切にしており、地域密着型サービスのグループホームの取り組みは法人一体的な取り組みとなっている。地域の医療機関の理解や信頼関係の下に連携を図り、職員も利用者・家族の思いに寄り添った生活支援の視点から看取りケアを実践している。また、今年度は畑づくりが軌道に乗り始め、利用者も苗を植えたり、収穫した食材を使って調理して食べる楽しみを取り入れ、5感を使って生活することや季節の移りいを楽しめる生活支援に取り組んでいる。開所から5年を経過し、職員体制を整え、利用者一人ひとりの‘その人らしさ’をみつめ、グループホームが出来る支援の見直しや改善を積み重ねて来られ、1ユニットながら地域密着型サービスの他事業と共にプラムの里らしい運営に注力している。</p>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名()		項目		項目	
項目		取り組みの成果 該当するものに印		取り組みの成果 該当する項目に印	
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		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)
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての家族と
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			3. 家族の1/3くらいと
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		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)
		2. 数日に1回程度ある			1. ほぼ毎日のように
		3. たまにある			2. 数日に1回程度
		4. ほとんどない			3. たまに
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		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)
		2. 利用者の2/3くらいが			1. 大いに増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		4. ほとんどいない			3. あまり増えていない
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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての職員が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 職員の1/3くらいが
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		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
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての利用者が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 利用者の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 利用者の1/3くらいが
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		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
		2. 利用者の2/3くらいが			1. ほぼ全ての家族等が
		3. 利用者の1/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		4. ほとんどいない			3. 家族等の1/3くらいが
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			4. ほとんどできていない
		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+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>複合福祉施設の総合窓口にてのパネル掲示とGH玄関入り口にも掲示して確認できる様になっている。職員研修にて全職員に理念の理解を深めている。H27年度のGHの目標も張り出し、意識しながら業務に望んでいる。</p>	<p>複合福祉施設プラムの里は開所時から地域の一員として施設運営されており、グループホームもその理念を共有している。今年度はグループホームとして具体的な実施目標を持ち、見える所に掲示し意識化や共有を図り、会議の中でも確認をしながら実践に繋げている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地区役員との年1回の懇談会から意見交換をして敬老会、収穫祭などイベントに参加している。地域づくり委員会を中心に地区の防災訓練、ゴミゼロ運動にも積極的に参加している。</p>	<p>地域に根ざした施設づくりを目指し、地域づくり委員会の活動(ゴミゼロ運動参加等)、地区役員との懇談会、敬老会、収穫祭等に参加している。さらにグループホームとして地域の方々と交流する機会を増進して行くために、地域新聞や有線を通して地域に働きかけていくこと等を予定している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>外部研修に参加し、認知症の方の理解や関わり方について家族の相談にのっている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回 利用者家族、住民代表、地域包括支援センターからの参加により開催している。利用者の生活の様子を報告し、地区の事業計画等に関して検討している。会議録は、GH玄関入り口に置き、何時でも閲覧できるようにしている。</p>	<p>地域密着型サービスの他事業合同の会議開催により、他事業の報告等から刺激や気づきを得る機会ともなり、1ユニットのグループホームとしては会議を有効的に捉えている。利用者の生活状況等を報告し、今後の具体的な取り組み内容や課題について意見交換を行い改善やサービス向上に反映させている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>月1回宮田村居宅介護支援事業所連絡会に参加。情報の共有と、相談員が窓口となり入居者の相談をしている。</p>	<p>日頃から相談事案の度に村、担当者に相談し常に連携を図っている。運営推進会議や居宅介護支援事業所連絡会の折に情報交換等を通して協力関係の構築に努めている。</p>	

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
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	虐待事故対策委員会が開催している。施設内研修に参加している。身体拘束ゼロの原則に従いミニカンファレンス、リスク委員会等で検討している。	法人内の虐待事故対策委員会が開催する内部研修に参加している。グループホーム内でもミニカンファレンス等で、身体拘束を含めたりスクについて話し合い意識を高め、抑圧感の無い生活支援に取り組んでいる。	
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	施設内、外の研修に参加している。月1回のリスク委員会においても検討をしている。H27年6月に実施。		
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	7.に同様。		
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	利用の相談、アセスメント、入所に至る間に詳細を確認しながら契約時に説明し同意を得ている。		
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	プラン説明や面会の機会を通じて個別の意見を頂戴しています。また、家族会(GH・特養・有料)の機会でも話を伺うことで意見を運営に反映している。	年度の初めに毎年家族会を開催し、五平餅作りを通して和やかな雰囲気の中で意見、要望等を頂く機会としている。職員は普段から意見等が言い易い雰囲気づくりに留意して接し、タンポポ通信やメールで様子を知らせ、家族来訪時や介護計画説明時等に個別に問いかけ意向の把握に努めている。	
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	職員の相談・意見を主任が受け、施設全体で検討すべき提案に関しては主任会で検討し運営に反映している。	利用者等との日常的な関わりの中で把握した気づきや意見を会議で提案したり、内容によっては面談したり、主任会から上層部へ挙げて行く仕組みもあり、運営に反映させている。今年度は職員一人ひとりが個人目標を掲げて業務にあたり、支援に対して関心、意識を高め合う取り組みが行われている。	

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
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	H28年度からの人事評価制度の実施を目標に体制の整備を行っている。		
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	H26年2月～3月にかけて職員全員対象に研修を行った。(法人として必要な知識・技術・接遇・理念等) 研修委員会を中心に毎月研修計画を立て、実施している。		
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	村内の事業所間での連絡会運営に協力して研修事業を開催、参加している。		
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	複合施設の相談窓口が総合的に利用相談を受けている。		
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	15.同様。		
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	15.同様。 切れ目ない相談とサービス提供を初期から努めている。(家族・利用者・事業者)		

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
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	職員と共に洗濯物を干したり畳んだり、調理を行ったりしながら、生活場面での関係づくりに努めている。		
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	本人と家族を含めたGHの事業(年1回の五平餅会)にて、家族の思い・悩みなどを聞いたり、今後の生活について相談する機会を作り、共に支えあう関係づくりに努めている。		
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	面会やボランティアさんの訪問・馴染みの場所へ外出することで、人・場所の関係が途切れないよう、支援に努めている。	利用者は「地域の人・仲間」の姿勢を持って支援にあたり、育った地域のお祭りに行き、近所の方々と触れ合ったり、入所前から所属していた会に出かけたり、また、複合施設にいる友人に会いに行く等、利用者の気持ちに寄り添い、大切にしてきた人や場、習慣等が継続できるよう支援している。	
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	職員を介した関係づくりや時間・場所や思いに添い、日常生活行為(洗濯物干し・洗濯物畳・調理等)を協働しながら利用者間のつながりを支えている。また、毎日の体操やレクリエーション等を皆で行っている。		
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	家族へ手紙や写真を送ったり、面会に行ったり、その時々状況で対応支援しながら、これまでの関係性を断ち切らないよう努めている。		
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	利用者個人を1人の人として中心におき、思いや意向の理解や把握に努めている。ケアプランに意向を取り入れ、目標に近づける為に、職員全員で支援している。	利用者の担当者や職員の日々の関わりの中から思いの把握に努め、把握したことは利用者ノートに記し、共有を図り、状況に応じてフロア会で検討し支援に反映させている。意向把握が困難な場合は関係者等と真意を推し測り、汲み取りを行い、本人本位に取り組んでいる。	

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
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	15.に同様。		
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	日々について生活・医療の状況を記録して職員間で共有している。 気付いた点については、利用者ノートに記載し、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	プランの実行・チェックそして実行する中で、カンファレンスを行い、本人・家族・親族の思いや意見もプランへ反映している。	月1回の定期カンファレンスやユニット会の中で介護計画について話し合い、本人、家族、関係者等の意見を反映させている。一昨年の様式の見直しにより、目標や支援内容、評価、本人家族の満足度のチェック等も解り易くなっている。随時の見直しを含め現状に即した介護計画に取り組んでいる。	
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	「記録」職員間の言葉や文字による共有とケアの共有・提供をプランとあわせて行っている。		
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	複合的な事業運営とサービス事業所の連携により、支援・サービスの重層かつ多様性を心がけている。		
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	地元地区との「地域福祉協定」を結び、利用者ご本人につながる地域資源を支援に取り組んでいる。		

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
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	訪問看護による健康管理やかかりつけ医との密な情報提供。 定期的な往診もお願いしている。	本人、家族が納得されたかかりつけ医となっている。通院は家族付き添いを基本としているが、困難な場合は職員が代行する。日常の健康管理や医療支援は協力医の定期往診や訪問看護により確保し、協力医等のかかりつけ医とは情報共有を図り有効的な協力関係を築いている。	
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	訪問看護や複合施設の看護師との連携を密に行っている。		
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。	複合施設によりかかりつけ医や病院とも日頃より連携ができています。		
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、事業所ですることが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	当施設の看取りケア指針を基に個別の対応を行っている。看取り期には家族の意向を確認しながらカンファレンス・計画作成・モニタリングを行い、看取り後も振り返りを行い職員の成長を目指している。	看取りケア指針を基に本人、家族の意向を把握し、方針を共有し支援に取り組んでいる。職員への研修や夜勤者へのフォロー体制、24時間可能な医療連携等の確保により、生活支援の中での看取りケアを実践している。また看取り後の振り返り検討や家族アンケートを通してチーム力や専門性を高めている。	
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	応急手当普及員の有資格者の受講や緊急時対応訓練を随時実施している。		
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	年2回の防災訓練 地域防災協定による訓練に地域の方も参加して頂いている。 毎年事情に応じ内容を再評価して、GHでの防災訓練を検討している。	昨年の外部評価を踏まえて、今年度は実際の場面を想定して、連絡網の実践、利用者の搬出方法や地域の方に対して車椅子移動介助の方法を体験して頂いている。年度内にもう1回、具体的な訓練を予定している。	グループホームの全職員が利用者一人ひとりを避難誘導出来るよう、実際の様々な場面想定の下に利用者の状態に即しながら、備えて行くことを希望する。

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
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	個の尊厳を重んじることが表現できる様、丁寧な言葉使いに心掛けている。	法人内のケア見直し委員会に毎月出席しフロア会に於いても、利用者を尊重する言葉使いとは等について話し合い、意識化を図っている。方言などの普段使いの言葉であっても人格や誇りを損ねないさりげない個別支援の在り方を専門職の視点で問い直す等に努めている。	利用者が自己決定出来るような対応、言葉かけや語調等について、職員自らセルフチェックする仕組みやグループホーム内研修を定期的に取り入れ、意識化を図る等の取り組みを期待したい。
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	日々のご本人の行動や表出の観察から自己決定の支援に行動し取り組んでいる。		
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	本人の状況と習慣から一日のリズムとペースを汲みとり、個別対応に努めている。		
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	特に女性は、一日がおしゃれから始まる様手伝いをしながら、朝の挨拶をしている。様子や家族からの情報などから身だしなみに配慮し支援しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりの好みに添った食事提供と協働して片付けを行ったり、食材を買い出しに行ったり、畑で収穫した野菜を使って料理をしている。	ご飯を炊く(時には拾ってきた栗を剥いて栗ご飯を炊く等)ことや週1回のみそ汁作り、畑で収穫した野菜を使ってカレー、もう1品(ほうれん草のお浸し、南瓜の煮物等)の取り回しのお鉢がテーブルを賑やかにし食卓を囲んでいる。お盆拭きやお茶碗洗い等、利用者の力を活かす食への支援に努めている。	
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	体調に配慮しながら計算された栄養と食事を提供している。また、嗜好調査し、残量と調整をしている。 40.に同様。		

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	歯磨きの習慣を大切にして、ご本人に応じたデンタルケアの提供、歯科医との連携。		
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	認知症状を踏まえて、自分で行える排泄行為の継続に向けたケアと道具(ポータブルトイレやRパー・リハビリパンツ)の活用による支援。	排泄の記録を共有し、出来る限りトイレでの排泄習慣を大切に捉え、利用者の出来る力を尊重した支援に努めている。心身状況に応じて個別の排泄方法やポータブルトイレ等の福祉用具、排泄用品等を見極め、気持ち良い排泄を支援している。	
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	食事内容・量・水分・運動に注意して記録をとりながら看護師とも連携している。		
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	一人ひとりの要望、気分、身体の状態に応じて入浴支援している。	週2回は入浴して頂くよう体制を整え、拒否がある場合は一日の中でタイミングを見計らい入浴を支援している。やや深めの家庭浴槽であることや重度化を考慮し、法人内施設の特設浴槽を利用している。また、同性介助の希望に副う等、安心して入浴できるよう配慮している。	
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	体調や症状に応じて寝具や温度管理を行い、気持ちよく眠れる支援している。 43・44に同様。		
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	医療と連携して症状・様子を職員間で共有してケアに努める。		

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
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	日々の洗濯・清掃に協働的に関わりをもって頂き、ご本人の自立支援に役立てる。		
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	本人の様子・希望などにより外出機会を設けている。今までの生活習慣を大切に、希望時には個別の外出を実施している。	四季を感じながら生活できるよう、お花見会食や四季折々の花見ドライブ(花桃・紫陽花)等を利用者と共に職員も楽しもうと取り組んでいる。日常に於いては畑に苗を植えたり草取りをする、個人の希望に副う外出(買い物・友人に会う等)や地域の催しに出かける等の外出を支援している。	
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	本人の生活継続を意識したお金の理解と支援を利用者中心に取り組んでいる。		
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	家族とも協力し、本人との電話・手紙でのつながりを大切にして支援している。		
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	本人・個別の好みや生活空間を意識して、ホール内に設置した木へ、季節感を感じられるような装飾をしている。また、各個人で作った作品も飾っている。	床暖房、デジタル温湿度管理、朝食後はオルゴールを流す等、心地よく過ごせるよう配慮している。季節毎に利用者と共に装飾をしたり、季節の花を飾る等により、季節を感じながら生活して頂けるよう共用の場を整えている。	
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	居室と共有空間、他の利用者などと職員の間を含めて落ち着いて過ごせる居場所をつくる。		

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
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	居室に自宅で慣れ親しんだ家具や写真を飾っている。	ベッド、布団は備品となっている。入居時には身の回りの生活用品等を持ち込んでいただくよう家族に働きかけ、安心して過ごせる居室作りに努めている。使いやすいようなタンスや、お気に入りの人形を枕元に置く、写真を飾る、湯たんぽの使用等その方らしい居室作りに努めている。	
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	症状とその人らしい行動を見極めて、一人ひとりできることに配慮して見守る。	/	/

目標達成計画

作成日:平成27年12月25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	実際の様々な場面を想定し、利用者一人ひとりの状態に即したグループホーム独自の訓練が出来ていない。	グループホーム独自で避難誘導の訓練を行う。	施設内訓練後、ご利用者の誘導訓練を行う。 年2回グループホーム独自で通報召集訓練を行う。	6ヶ月
2	36	利用者が自己決定できる様な対応と尊重する言葉遣いができているか自己チェックしていない。	職員がセルフチェックする仕組みを作る。	自己チェック表を作成し、年度末にセルフチェックを行う。	6ヶ月
3	40	味噌汁作りが週一回しかできていない。 食事作りや食事の盛り付け等個々の持つ力を十分に引き出していない。	家で作っていた料理をメニューに加え皆で作って食べる。	入居者に家で作っていた料理を教えて頂く。 買出し、料理、盛り付け、食べる、片付け等の一連の流れを支援する。	1ヶ月
4	26	介護記録の中にケアプランについての評価の記録がない。	介護記録へケアプランの評価記録を残し誰が見てもその人の生活の様子がわかる記録を残す。	介護記録の書き方に付いて勉強をしていく。 介護記録へケアプランの評価も記録していく。	2ヶ月
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。