

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	1196500241		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・岩槻本町		
所在地	埼玉県さいたま市岩槻区本町1-18-11		
自己評価作成日	平成28年2月15日	評価結果市町村受理日	平成28年7月12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.kai gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	平成28年4月8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)】

ご利用者ご本人のペースを尊重し、お一人お一人がより自分らしい生活が出来るような支援を心掛けています。 また、ご家族様との交流を大切に来所し易い施設づくりに努めています。事業所理念である「笑顔溢れるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」として職員がいつも明るい笑顔でご利用者様・ご家族様に接する事を心掛けています。

【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)】

・サービスの質の向上を目指し、職員の定着化と教育に力を入れ、スタッフ会議や研修の際に、身体拘束や虐待など最近の事例を掲げ、「自事業所はどうあるべきか」、「自分は大丈夫か」などの勉強会も行われている。また、管理者が現場に入り、職員のストレスなどの解消のためアドバイスや事業所全体の考え方の統一が図られている。
 ・ご家族のアンケートでも、「何かあるとすぐ連絡してくれる。訪問してもスタッフが笑顔で迎えてくれる」、「様子をよく見て戴いて、話しかけて下さり、父も打ち解けているようです。自宅にいた時より精神的に落ち着いて安心しています」などのコメントが寄せられ、事業所のかめ細やかな対応に、ご家族から高い評価が得られている。
 ・目標達成計画の達成状況については、災害対策において外部協力者の確保に努められ、近隣の家族が避難訓練に参加して下さったり、役割分担なども話し合われたことから、目標が達成されている。また運営推進会議へ地域住民や民生委員の方々への呼びかけについても継続的に取り組まれている。

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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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
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	職員同士の声の掛け合いを大切に「仕事の進め方」を常に共有しています。ご利用者様がホールに集い、話し声や笑い声が多く耳に届くような環境作りをしています。	「笑顔あふれる穏やかなホーム」を目指し、職員がお互いの業務、動きを予測し、利用者にとって、自分が何をすべきかを考えたケアが行われている。「これは誰の仕事」ではなく、「気が付いたらやる」ことで、理念の実践に努められている。	
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	第一回岩槻区福祉祭りに参加し、自治会や民生委員の方々同業他社の方々との名刺交換や施設の紹介・チラシ配布を行い、地域の方々との交流の糸口を作ることが出来ました。	地域商工会が主催した「福祉祭り」に参加し、地区役員との挨拶を交わすなど、地域からの理解が高まるよう取り組みがなされている。また、中学生の職場体験の受け入れも恒例となり、作品作りを通して、利用者との交流が図られている。	地域へ一歩踏み出すことが出来たことから、更に地域の行事や活動に参加され、事業所の周知を継続的に実施されることに期待します。
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	ホーム見学に来所された方や電話による問い合わせへの相談対応を行っています。		
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	会議ではご利用者様や職員の状況、日々の生活の様子や運営状況をご報告し、ご家族様からのご意向を伺い、より良いサービスの提供が行えるようにしています。	運営推進会議では特に事業所のサービスがマンネリ化しないように、参加者から気づいたことや要望を話していただけるよう取り組まれている。また、参加者である家族の悩みを議題にすることで、理解を得られるよう取り組まれている。	
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	事故報告書が有った時には市役所に報告をしています。また勉強会等への参加をしています。個々のご利用者様の状況による相談をしています。	理・美容券やオムツ券の申請、ボランティアの紹介依頼などの日常的な相談のほか、事業所の困難事例への対応などでも連携が図られ、良好な関係が築かれている。	
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	身体拘束のないケアをするために正しい知識と日頃のケアの振り返りを行えるようにスタッフ会議内での勉強会を行っています。またご家族のご理解の元、居室の変更等の対応もしています。	身体拘束については「しません、させません、見逃しません、許しません」の言葉を掲げ、職員全員にその弊害の周知が図られている。職員の都合ではなく、利用者の生活ペースに合わせて穏やかに対応するよう努められている。	
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	スタッフ会議内での勉強会に加え、職員の方の言動の変化にも注意しストレスケアを心がけています。		

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
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	スタッフ会議内での勉強会に加え、本社との連携を取りご利用者様の不利益が生じる事の無いように努めています。		
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	契約に際しては重要事項説明書をもって十分行い、不安や疑問に対しては時間をかけ、ご理解とご納得を頂ける様お話をさせて頂いています。		
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	運営推進会やご家族会の中でご意見ご要望を伺うとともにご意見箱の設置や面会簿へのご意見記入欄を作りご要望や苦情に対応できるようにしています。	利用者とは1対1で話を聴いたり、家族からは運営推進会議を中心に要望や悩みを聴かれている。面会簿に家族から利用者の様子や感じたことを書いていただき、家族の見方をケアに取り入れるなど、サービスの向上につながられている。	
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	スタッフ会議での意見交換に留まらず、連絡ノートの活用で情報を共有したり意見の出し易い職場環境作りをしています。	書道、口腔体操など職員の得意分野を活かしたアイデアを取り入れ、活気あふれる支援に取り組まれている。管理者が現場に入り、実際のケアを行う中で、職員の考えや意見を聞き取るよう努められ、職員も話しやすい環境が作られている。	
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	自己評価シートを用いての年2回の人事考査とヒヤリングを行っています。		
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	入社面接の際より支援制度の説明を行い、研修案内をスタッフルーム内に掲示しています。また介護福祉士やケアマネへの資格取得を勧奨しています。		
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	各種研修会や会議への参加でネットワーク作りや情報交換・勉強会を行っています。		

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
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	入居前実態調査で知り得たご利用者様の人となりや生活の在り方を入居後の気づきとともに介護支援経過にて共有しています。		
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	入居前実態調査の際にはご家族様とも十分な話し合いをし、困っている事や不安・要望を伺っています。 また毎月、ご利用者様の様子を一言通信でお知らせしています。		
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	入居前実態調査にて知り得た情報や要望をもとにアセスメントと暫定プランを作成し、全職員が情報共有しています。		
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「出来ること」「出来ないこと」を見極め、出過ぎた支援で自立心を損なう事の無いように又、洗濯物置みや食器拭きをして頂くことで生活への参加をして頂いています。		
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	毎月の行事のお知らせと参加へのお誘いをさせて頂いて居ます。 生活に支障のない時間帯でのご面会をいつでもお受けしています。		
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	ご入居前の知人や友人の方々のご面会を受け入れさせて頂いています。ご家族様と馴染みの理容室へ通われているご利用者様もいらっしゃいます。	近所に住んでいた方や趣味の仲間などが家族を仲介にして来所されることが多く、安心して迎え入れられ、馴染みの関係が継続されている。また、家族の協力でお墓参りや温泉泊、外食など、利用者が好きだったことを楽しませている。	
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	ご利用者様の相性を考慮したお席の配置をしたり、スタッフがコミュニケーション作りのお手伝いをさせて頂いて居ます。		

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
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	電話を利用してその後のご様子をお伺いしたり、ご相談に対応させて頂いて居ます。		
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	ケアプラン作成に際しては前もってご家族様・ご利用者様からご意向を伺い、毎月のケアカンファレンスにおいてその都度ご意向をケアに反映できるようにしています。	職員が母の日や誕生日に手作りの色紙を差し上げ、それをきっかけに利用者との距離が縮まり、思いや意向の把握につながられたり、言葉、表情、仕草などを注意深く観察し思いを汲み取るよう努められている。	
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	入居前実態調査にて知り得た情報に留まらず、入居後も前任のケアマネやご家族様から得られた情報が有った時には連絡ノートにて情報の共有ができるようにしています。		
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	生活記録や連絡ノートにその時々のお気づきや変化を記し日勤帯と夜勤帯ではそれぞれ申し送りを行っている。必要な時には医療・看護と連携し情報の共有をしています。		
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	毎月ケアカンファレンスを行いご利用者様個々の変化や状況を話し合い、ご本人様やご家族様からの要望が有った時には可能な限りお応えできるように努めています。	利用者・家族からの意向や要望を伺い、毎月のカンファレンスの中で盛り込む内容を十分検討し、介護計画が作成され、作成後は家族に丁寧に説明をされている。ケアプランと介護記録の連動が図られ、事業所全体でのケアの統一が図られている。	
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	ご利用者様のご様子は個別に記録し、特に変化の有った時には詳細な観察と記録をし、状況に合わせた支援ができるように職員間での話し合いをしています。		
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	ご利用者様の長期化・高齢化が進みターミナルケアへの対応がご家族様からの要望として聞かれるようになったためターミナルケアに対応すべく準備をしています。		

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
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	市民祭り・鷹狩行列などへの見学参加をして頂いて居ます。		
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	月2回の訪問診療を受けて頂いています。整形外科・皮膚科・精神科等へのかかりつけ医受診をされているご利用者様もおいでになります。	かかりつけ医への受診時には職員が同行するケースが多く、直接医師と情報交換することで、適切な受診が可能になるよう支援がなされている。日常的な健康管理は往診医の協力で行われ、受診状況は家族にもこまめに伝えられている。	
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	週1回の訪問看護では連絡ノートを活用しご利用者様個々の状態を共有し、適切な受診をして頂けるようにしています。変化があった時には日時を問わず電話にて相談できるようになっています。		
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。	入院時には介護サマリーを病院側に提供させて頂いて居ます。入院中は病院関係者からの情報やお見舞い時の様子観察にて早期退院に向けご家族と相談を行っています。		
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、事業所の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	重度化時の施設方針を入居時に十分な説明とお伝えします。認知症の進行状況や体調についてはこまめにご家族様にご報告しています。ターミナルケアへの対応については終末期対応が可能な医療機関の協力を得て対応できる体制作りを進めているところです。	利用者や家族の思いを理解しながら、重度化、終末期に際して事業所にできること、できないことを明確に説明されている。利用者の状況の変化に合わせて随時話し合いが行われ、病院や他施設を紹介するなどの支援も行われている。	
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、事故発生時への対応マニュアルを作成するとともに必要連絡先を掲示し、吸引ノズルの設置をしています。		
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	防災チェックリストを元に日々の見回りを行うとともに昼間時・夜間時を想定した避難訓練を行っています。	通常の年2回の避難訓練のほか、防災設備会社による通報の仕方やスプリンクラー作動時の止め方などを盛り込んだ自主訓練が行われている。訓練には近隣の家族も駆けつけ、車椅子での移動や見守りなどについての協力を呼びかけられている。	近隣の家族の協力が得られています。災害時には協力者との連携が大切と想定されることから、協力者との役割分担などを明確にし、災害時対応のレベルアップに期待しています。

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
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	居室やトイレのドアを開け放しにしない。小窓にはカーテンを付けるなどプライバシーの確保をしています。個人情報に繋がる物はキャビネット保管し、廃棄時のシュレッダー使用の徹底をしています。	自分や家族が言われて、されて不快なことはしないとの考えのもと、利用者一人ひとりを尊重した支援に取り組まれている。利用者も職員も同じ地域にいることを意識し、事業所外での会話などにも気を付けるよう指導がなされている。	
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	ご利用者様の意思を尊重できるように傾聴を行っています。また自己決定が出来る様に選択肢を用意し選んで頂けるようにしています。		
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	朝食に間に合うような起床のお声掛けをさせて頂いて居ますが、ご利用者様の状況により時間をずらす等の個別の対応をさせて頂いて居ます。レクやお手伝いへの参加もご本人の希望を優先させて頂いて居ます。		
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	着替えの際はご利用者様の好みの服を選択して頂いて居ます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	箸や茶碗はご利用者様毎に個別のものを用意させて頂いています。献立表をボードに書いて頂いています。	利用者の口腔状態に合わせて、食べやすい食事が出されるほか、コーヒーなどの嗜好品も提供されている。お汁粉、お雛様ケーキなど季節ごとの手作りのおやつや、運動会でパン食い競争のパンを食べるなどの企画も行われ、楽しんでいただいている。	
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	お一人お一人の状態に合わせ一口大・刻み・極刻み・ミキサー食の対応をさせて頂いています。水分量は1000ml~1300mlを目安として食事量と共に摂取量を確認させて頂いています。		
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	毎食後、口腔ケアのお声掛けをさせて頂き、支援の必要な方にはスタッフがお手伝いさせて頂いています。また就寝時には義歯をお預かりし消毒をさせて頂いています。		

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
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	排泄記録を取ることで排泄パターンを把握や言動の変化に注意しトイレへのお誘いを行っています。立位の不安定なご利用者様にも介助にてトイレでの排泄促しをさせて頂いています。	オムツやリハビリパンツを使用しているも、立位がとれる限りトイレでの排泄にこだわり、しぐさや行動からタイミングの良い声かけ誘導が行われている。プライバシーや羞恥心に配慮し、特に夜間のトイレ介助時のドアの開けっ放しなどに注意が払われている。	
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	オリゴ糖や牛乳等その方にあった物を把握し、飲用して頂くことで便秘の予防に努めています。		
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	入浴の日や時間は決めておらず、体調をみてお誘いのお声掛けをし、自己決定をして頂いています。入浴中は職員との会話を楽しんで下さっています。	できるだけ希望に即した入浴ができるよう支援がなされ、職員との会話を楽しみながら、ゆっくり入浴していただけるよう取り組まれている。利用者の状態に合わせて、リフト浴や職員が複数で介助にあたるなど、安全対策も十分にとられている。	
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	ご利用者様の状況を見て午前・午後を問わずベッドにて休息をして頂いています。安眠して頂けるように居室の温度・湿度の管理を行っています。		
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	薬情報を個別に管理し、全スタッフが閲覧可能な状態で保管しています。必要な時には経過報告を作成しスタッフが確認出来る様にしています。		
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	献立表書き・洗濯物畳み・食器拭きなどのお手伝いをして頂いています。季節毎の壁飾りをフタツツと共に作成したりされています。お好みにより献立の一部を変更させて頂いています。		
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	ご家族様のご協力を頂き、理容室に行かれたり温泉への外泊をして頂いています。	外に出られることが多く、近くのお寺での散歩や花見、買い物や人形店の見学などの支援がなされ、中庭に出て、花火やソボン玉をするなどの気分転換も行われている。家族の協力で、温泉泊なども楽しまれている。	外出支援への取り組みは積極的に行われています。その取り組みの様子を家族の方々に理解いただく取り組みも重要と想定されることから、例えば「外出特集の通信」などを企画され周知していただくことに期待します。

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
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	ご利用者様が希望された場合は近隣の商店へスタッフ同行にてお買い物に出かけて頂きます。		
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	ご家族様からのお手紙をお渡ししたり、ご利用者様の希望によりご家族様と電話でお話しして頂いたりしています。		
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	ホールにおいては季節を感じられる壁飾りをしたり、温度・湿度の管理をしています。トイレや浴室は常に清潔を保てるようにスプレー式の消毒薬を常備し気持ちよくお使い頂けるようにしています。	開放感のある中庭を眺めながら談笑できる明るい環境が確保されている。毎日の清掃により、清潔維持と衛生管理に努められ、特に臭いに関しては訪問者に不快感を与えないよう気配りがなされている。	
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	ご利用者様相互の相性を考慮し、お席を配置しています。別にソファ一席も準備し自由にお座りいただけるようにしています。ご希望で居室で休まれる事もございます。		
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	居室にはご家族様からのハガキや贈り物を飾られたりお好きなカレンダーやお写真を飾って頂いたりしています。テレビや馴染みの家具を置かれているご利用者様もいらっしゃいます。	本を読んだり、ぬり絵をしたり、Ipadを操作するなど、自分の時間を楽しむことが出来る環境作りがなされている。また、家族と一緒に写真や絵を飾るなど、それぞれの好みに合わせた居室となるよう、職員も手助けをされている。	
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	居室入り口のボードにはお好きな飾りや写真を付けご自身の部屋と理解しやすいように工夫しています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームみんなの家・岩槻本町

作成日:平成 28年 6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	2	地域での行事や活動への参加を増やし、事業所の周知を継続して行かなければならない。	地域密着型施設として、ご利用様が地域とのつながりを途絶えることなく暮らし続けていけるように事業所が地域の一員として日常的に交流していく。	市の広報等も活用し、地域の行事や活動を知り参加の機会を増やす努力をする。また施設を知って頂く活動として自治会・民生員・地域包括センターとのつながり作りに努める。	6ヶ月
2	35	防災対策と共に災害時の協力体制を更に強化し、協力者との連携や役割分担を明確化しなければならない。	災害時における協力者との連携や役割分担を明確化していく。	近隣の住民への施設の周知と共に災害時の協力依頼を進め、ご家族を含めた協力体制作りをしていく。	12ヶ月
3	49	外出支援の状況を、ご家族様によりご理解いただける様にお知らせの仕方にも工夫をしなければならない。	外出へのご希望はご利用者様やご家族様からも多くあり、短時間でも外気に触れて頂ける時間を増やし、その状況が正しくお伝えできるようにする。	外出特集などの通信を企画し、外出や外気浴の様子を小まめにご家族様にお知らせしていく。	1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。