

### 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	3474100322		
法人名	有限会社 キヤマ		
事業所名	グループホーム おおぞら		
所在地	広島県尾道市御調町市65番地		
自己評価作成日	平成28年8月26日	評価結果市町村受理日	平成28年11月29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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

**【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	平成28年10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)】**

入居者の皆様の笑顔を増やし、安心して生活できるように不安の軽減に努めています。それぞれの状態や日々の変化に柔軟な対応を心がけ、出来る事と出来ないことをしっかり把握して、家庭的な雰囲気の中で自立支援を心がけたケアに努めています。  
 終末期における看取りの介護も、家族の方と密に相談しながら安心して任せて頂けるように努めております。家族の方が泊まり込みされ最期を看取られた事もございます。家族の方の思いや相談事もお聞きして信頼できる関係でありたいです。

**【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)】**

理念の一つに「入居者の皆様が安心して家庭的な生活ができること」を掲げ真摯に取り組んでいる。家族の要望に沿ってかかりつけ医や地域の総合病院、地域包括支援センター、理学療法士、作業療法士、家族も同席したカンファレンスを行うこともあり、利用者が安心して生活できるよう、柔軟に対応している。外部評価を受けるために職員一人ひとりが自己評価を行い、職員会議で問題点を確認している。利用者の状態や状況を踏まえ、課題を明確にし、マニュアルの改訂を行なっている。管理者は職員が希望や意見を出しやすい環境を構築し、一人ひとりの生活状況に応じた勤務体制を築いている為に、職員は働きやすさを感じている。リビングや居室は整理整頓され清潔感がある。季節の花や職員の手作りの作品が飾られ、家庭的な雰囲気である。

**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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	理念は目に入りやすい場所、何箇所かに分けて掲示し共有を図っている。 家庭的な環境で地域の一員として安心して暮らせるよう、地域資源を活用し実践している。	理念に「入居者の皆様が安心して家庭的な生活ができること」を掲げ、利用者や家族の意向を汲み、必要時にはかかりつけ医や地域包括支援センター、作業療法士、理学療法士、家族も同席したカンファレンスを行い、理念に沿って真摯に取り組んでいる。	
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	園児との交流やボランティアの方々を通して交流している。買い物や散歩を通して地域での生活に馴染んでいただいている。その他の日常的交流はあまりない。	地域の総合病院や地域包括支援センターと常に連携し、情報やアドバイスを得る等、地域資源の活用に取り組んでいる。現時点においては職員の勤務体制や利用者の状態を考慮し、年2回の介護実習生の受け入れや園児やボランティアとの交流、買い物等に留めている。	
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	町内での買い物や病院受診・散歩等を通して認知症の方に対する態度や姿勢で、実践を通して理解して頂ける様努めている。		
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	運営推進会議を通じて利用者の状況や行事などの報告をし、地域の情報や家族の意見を聞きサービス向上に努めている。自己評価・外部評価の資料を回覧できるように玄関先に配置しています。困難事例や処遇のアドバイスを頂きました。	行事の後に家族や地域包括支援センター、地域の代表者を交えて二ヶ月に一度開催している。困難事例やケアについて話し合い、アドバイスをもらい、運営に反映している。	事業所から情報を発信し、地域住民との繋がりを深めるとともに、運営推進会議の議題を検討し、参加を促す等、新たな取り組みが期待される。
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	市の担当窓口にご相談したり、地域包括支援センターに相談したりして取り組んでいる。言語聴覚士の指導、口腔ケアの指導を受けたり、訪問看護師の指導を受けたりして質の向上に努めている。	日常的に連携し、メールでの情報交換も行なっている。地域資源の活用やケアについてのアドバイスを受け、困難事例の相談をするなど協力関係を築いている。	
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	安全や衛生面に気を配り、本人の意思で動けるように支援しており、状況によりカンファレンスで話し合っている。身体拘束の禁止項目が記載したる物を詰所に掲示し職員全員が理解し、正しいケアが行われるよう努めている。	身体拘束をしないケアの実践のため、転倒防止のマットや手すりを工夫するなど、個々の利用者について職員間で話し合っている。また、月に1度のカンファレンスの前に身体拘束や虐待についての内部研修を計画的に行なっている。	
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	言葉による暴力や虐待が起こらないようにカンファレンス等で話し合っている。言葉遣いと虐待防止について詰所に掲示している。		

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	制度を利用されている方がおられ、それについては理解できているが、その他については職員によっては理解が薄いと思われる。本人や家族の状況を考慮し、話し合っ必要支援を受けられるよう努めている。		
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	契約書・重要事項説明書以外にも、必要書類で説明を行い、ご理解頂いたうえで決定されている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、自由に書いて頂けるようにしている。ホーム以外にも窓口がある事を掲示している。電話や手紙、面会等で様子をお知らせし、意見や要望に対しては真摯に取り組んでいる。面会時には会話を待つようにして思いを汲むように努める。	毎月利用者の様子を手紙で伝え、訪問時には職員から話しかけ、互いの信頼関係を築き、家族の意見や要望を汲み取っている。意見や要望について、必要に応じて協力医や地域包括支援センターなどの専門職員と共にカンファレンスを行ない、真摯に取り組んでいる。	
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	機会は特に設けていないが、職員の日々の思いの中から意見を拾い上げて改善に努めている。気付きノートを利用したりカンファレンスで話し合う事もある。	管理者は日頃より職員と話しやすい人間関係を築いており、職員の生活状況に応じた勤務体制の配慮を行なっている。また、職員の希望や気付きは検討し、運営に反映している。	
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	職員個々の家庭の事情や体調を考慮しつつ、意向を汲みバランスを取りながら働きやすいように努めている。人員不足が解消できず時間外労働も増え、症状の重い方が多い為厳しい環境に置かれている。		
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	研修案内の掲示や回覧を行い、研修費の会社負担・有給扱いで、全てのスタッフが外部の研修を受けられるような環境が整えられている。。職員の補充が出来ず、無資格者には資格取得を奨励している。		
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	他のグループホームの方と食事会をして交流を持ち、ストレスの発散や情報交換を行った。		

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>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	入居前の面接で本人や家族の想いや不安を聞き取り、それまでに関わったケアマネや施設の方からの情報をもとに、入居時の不安や環境変化に対する混乱の軽減に努めている。初期には集中的に想いを汲みとるよう努める。		
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	入居までに見学や面接、電話連絡などで思いを受け止める努力をしている。体験入居時から新たな情報を追加しながら、面会に来られた時、お電話をした時など、家族の悩み・気にされている事など気軽に言って頂けるように努めています。		
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	必ずしも本人・家族の希望通りではないが、経済的理由や受け入れてもらえるところが他になかったりしての入居である場合が多い。その中であって関わりのある方々と連携し、適したサービス利用を心がけている。		
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	スタッフの仕事を手伝ってもらったり、自分の役割として動いて下さったり、日々の会話や生活の中で入居者から教えられることも多く、困った時はいつもそばにいるという思いでいます。		
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	家族から昔の話を聞いたり、状態に合わせてその都度話をすることで、一緒に支えていく関係を築けるよう努めている。受診や外出・外泊も協力して頂いている。		
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	地元の方が少なく、外出を嫌がられる方も多いため、馴染みの場の継続は難しい。家族の協力で外出や外泊で地元に戻られている。以前住んでおられた場所に出かけられたり、馴染みの方の面会がある。	利用者全員を対象とした取り組みは難しい。しかし、近隣で生活していた利用者について、友人の訪問等、馴染みの方との関係継続ができています。また、家族の協力を得、外泊の折に親戚や地域の方々と交流しています。	
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	食事の席や、日中過ごされる場所等、入居者同士の関係を重視して支援している。会話の難しい方は、スタッフが間に入り、よい関係が作れる様支援している。孤立しないように声掛けをしている。		

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
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	退去後に訪ねてこられた時にはお話を伺い、相談事があれば対応している。関係性にお会いする事があればその後の情報交換をしている。		
<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	個々にコミュニケーションをしっかりととり、その中で希望や意向を把握している。コミュニケーションが難しい方は様子観察を行い思いを汲みとるようにしている。	「毎日接しているから解る、その人らしさの発見」等、テーマを持って利用者に接し、意向を尊重した「役割分担」や生活歴の情報から「大好きな漫画本を選ぶ、月1回の買い物支援」に繋げ、利用者の思いを汲み取り、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	入所以前に係わってこられたケアマネや関係職員の方からの情報を基に、バックグラウンドを提出して頂いたり、家族の方や本人から情報を得て把握に努めている。		
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	その時々表情や体調の観察を行い変化があるかどうかの把握、情報の共有に努めている。一人ひとりのペースや過ごし方を把握し、本人に合った過ごし方をして頂いている。		
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	日々しっかりとコミュニケーションを図り、家族・本人の意向を把握して担当がケアプランの原本を作成し、カンファレンスで意見を出し合ってより良い計画になるよう努めている。	利用者の状況を細かな視点で記録し、家族の訪問時に意見を聞き、毎月の会議でモニタリングとアセスメントを繰り返して計画を作成している。さらに、3～6ヶ月に一度、計画を見直している。利用者の状態に合わせ必要に応じた見直しも行なっている。	
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	介護記録を個別に記入し、ケアの実践・結果をモニタリングして援助計画の見直しに活かしている。経過記録・処遇ノート・気づきノートにそれぞれ気づきや工夫等記入し、共有している。		
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	本人や家族の状況を考慮し、話し合っ必要支援を提供できるよう努めている。病院の受付や受診・往診の対応、協力医から他医への転医の対応。訪問看護の利用やPTの指導も受け、個別サービスにつなげた。		

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
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	ボランティアの方に来て頂いたり、介護タクシーの利用や、地元の食材の購入もしている。2ヶ月毎に散髪に来て頂いている。家族の協力のもと入所前の掛かり付け医に受診されている。		
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	本人や家族の希望されるかかりつけ医に受診対応出来ている。ホームの近くに協力病院があり、受診又は必要な場合には往診して頂いている。状態により家族が希望される病院へ受診されている。	かかりつけ医の受診は家族対応となっているが家族の付き添いが困難な場合は事業所が対応するシステムもある。受診に際し、利用者に関する情報は家族に記録で伝え、医師からの情報は職員、家族と共有している。協力医や地域の総合病院・訪問看護等と連携し、適切な医療を受けられるよう支援している	
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	定期的に非常勤の看護師が健康チェックをしており、職員も相談したりして支援に努めている。訪問看護が必要な場合にはサービスが受けられるように支援している。		
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。	入院した際にはホームでの生活状況を伝えお見舞いに行き、気付いたことがあれば看護師に相談している。本人の状態や今後の事については相談員の方と連絡を取り合っており、退院前には担当者でカンファレンスをして今後のケアを相談をしている。		
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	重度化してこられたら家族・医師・スタッフとで今後について話し合いをし、ホームでの支援について説明をして医師の助言を取り入れながら対応している。必要時は往診や訪問看護により連携して支援し医師と家族が話ができるよう努めている。入居時、終末期の説明はしているが、話し合いはあまり出ていない。	終末期における指針に沿って入居時に大まかな説明を行なっているが、更に具体的な意向の把握を行なうためにマニュアルの改訂に取り組んでいる。家族の意向を踏まえ、かかりつけ医や総合病院・訪問看護師との連携により、終末期の支援を行なっている。	
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	急変時には救急マニュアルにて対応している。急変の早期発見出来るよう日頃より状態観察に努めている。		
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回避難訓練を行っている。(内1回は夜間想定避難訓練実施)	年2回、火災を想定した避難訓練を実施している。また、食料品や水などの備蓄を整えている。新しい防災用具の取り扱いや地震、水害等の対策、実態に即した避難場所の検討を進め、消防署の指導を受けてマニュアル改訂の準備をしている。	

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
<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	記録の管理の徹底。個人的なことは周りに配慮しながら行っている。訪室時にはノックや声かけを行っている。一人ひとりに合った声掛けの仕方がありそれぞれ工夫している。	記録について、家族への介護記録の情報公開の為に他の利用者の名前はイニシャルで記入している。記録の管理について、保管場所に配慮する等、慎重に対応している。また、自己決定しやすい言葉かけの工夫、利用者の個性を尊重したタイミングでの声かけなど、工夫をしている。	
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	皆思い思いに希望を言われている。あまり言われない方には自己決定できるように声かけを工夫している。会話だけに頼らずボディランゲージにも注意を向け、汲み取る努力をしている。		
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	一日の流れは大体決まっているが、朝起きられない方は食事の時間をずらしたり、入浴も本人に合わせてたりし、日中は横になって休息したり本を読まれたり思うように過ごされている。		
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	定期的に理容師に来て頂き、その方に合ったヘアスタイルに整えて頂いている。起床時の更衣・洗面整髪等気を配り、爪切りは週に1回行っている。化粧品や衣服なども好みの物を選んでもらっている。		
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	メニューを掲示して調理しているところを見せながら一緒に出来上がりを楽しんで待つようにしている。食事形態や器を工夫し食事を一緒にし、なるべく自分で食べて頂けるようにしている。毎月1回は特別食にしている。	ウイークディの食材は外部に委託している。日曜日は季節感を取り入れ、利用者の希望に沿った献立である。ウッドデッキで食事をしたり、盛り付けを工夫している。特別食の日には行事に合わせて献立である。個々の利用者に合わせて喫茶店に出かけるなどの取り組みも行なっている。	
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	食事摂取量のチェックをし、個々に応じて内容や形態を変えたりしている。食間に飲み物を提供して栄養状態の悪い方摂取量の少ない方にはエンシュア等高カロリー食を摂取してもらったりして調整している。体重管理に気をつけている。		
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	毎食後なるべく自分で行って頂いてから、仕上げに職員が歯を磨いたりスポンジブラシで口腔内をケアし、本人の状態に即した援助を行っている。義歯消毒もしている。洗口液や保湿剤を使用されることもある。		

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
43	(16)	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	排泄記録によりパターンをつかみ、座位が保てる人にはトイレに座って頂いたり個々に合わせた援助を行っている。日中と夜間のパットの使い分けや、声かけ誘導でなるべくパットが濡れないように支援している。	介助が必要な利用者について、個々の利用者の排泄リズムに合わせて声かけのタイミングを図り、トイレに誘導している。座位の確保について、職員間で情報交換を行い、手すりの位置などの工夫をし、安全の確保と排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	水分摂取の声かけを行ったり体操したり、入浴時に腹部マッサージを行っている。便秘気味の方は個々に合わせて牛乳を飲んで頂いたり、下剤も服用されている。		
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	体調や気分を配慮し、無理強いしない声かけを行っている。きれいな湯に入って頂ける様湯をはりかえている。季節や好みによって温度調節をし、状態に合わせた入浴形態をとっている。	利用者ごとに湯を張替え、肌の乾燥がある利用者については入浴剤を使用している。座位が保てない利用者にはシャワー浴の設備がある。安全を確保しながら寛いで入浴できる体制を整えている。介助者の性別が気になる利用者については、意向に沿った対応を心がけている。	
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	日中はそれぞれ好きな場所でゆっくりさせている。個々に合わせて温度管理をし、体調に合わせて居室で休んで頂く時間を持っている。夜間不眠のある方には、日中活動的に生活してもらえる様支援している。		
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	処方薬についてはファイルに綴り、情報共有が出来ている。服薬の理解・内服確認を行い、服薬後の観察も行っている。服薬ミスを防ぐ為に複数人で確認するようにしている。		
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	マッサージをして下さったり手伝いの好きな方には手伝いをして頂いたり、読書や音楽・時代劇・舞台劇等好まれる番組を録画して見て頂いたりしている。他ユニットや買い物に出かけている。		
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	家族の協力により、ドライブや自宅への外泊をされる事がある。ウッドデッキに出たり、他ユニットへ行ったり、時には買い物にも行かれているが、日常的な外出は出来ていない。花見に出かけたり喫茶店でケーキを食べたり、数ヶ月単位の外出になっている。	季節に合わせ、少人数に分かれて花見に出かけるなど、数ヶ月に一度の外出支援を行っている。個々の利用者について、体調を考慮し、勤務体制を整え、希望に沿って喫茶店や買い物等に出かけている。	地域住民とのつながりを深め、ボランティアの育成、家族の協力を得て、散歩や日常的な外出支援、個別の希望に合わせた取り組み等が期待される。



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
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	お小遣いはホームで預かっている。家族の方と相談し、個々に応じて支援している。自分で買い物をされる時は見守っている。本人の希望で家族の了承の元にお金を持っておられる方がいる。		
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	電話の希望はほとんどありませんが、必要時に電話した際には本人と話をして頂くこともある。年賀状のコメントや差出名を書かれるかたもおられる。書くことが難しい方には代筆も行う。		
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	清潔に保ち、排泄の匂いに気を配っている。季節に合った飾り付けや、スタッフや家族からの花の差し入れで季節感を採り入れている。エアコンやカーテン等で温湿度や明るさの調整をしている。時に応じて模様替えをして居場所に配慮している。	共用空間は清潔で明るく、過ごしやすい。さりげなく活けられた草花から季節を感じ、職員手作りの作品は和やかで温かい雰囲気を作っている。リビングからつながるウッドデッキは開放的な語らいの場所となっている。	
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	ソファや長椅子、和室等くつろげるスペースを確保し、自由に使用して頂いている。入居者同士の関係を考慮し、状態に合わせて家具の配置や席替えをしている。		
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	本人の使い慣れたものや布団・好みものを持ち込まれている。壁飾りや写真等を貼って居心地良く過ごせるように工夫している。本人の状態に合わせた家具の配置をしている。	利用者に合わせて家具を配置し、家族の写真を飾り、安心して過ごせる居室となっている。全ての部屋から、穏やかな山並みと地域の人々の暮らしや田畑を眺めることができる。	
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	不安定な場所には手すりを取り付けたり、家具の配置換えをしたりしている。居室内は本人の状態に合わせたベットを配置している。ネームプレートを設置したり張り紙をしたり、慣れるまで機器を工夫したりしている。		

## 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	49	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出の頻度が少ない。</li> <li>日中のスタッフ数、業務状況に余裕があり、天候が良い日となると限られてくる為、外出機会が確保しにくい状態である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外気に当たる機会を個々に合わせて増やしていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的外出の目標に合わせて支援する。</li> <li>まずは1人から始めて、2人、3人と目標設定していく。</li> <li>天候に合わせて外気浴をする。</li> <li>行事に外出を取り入れる。</li> </ul>	12ヶ月
2	34	<ul style="list-style-type: none"> <li>急変時の対応に不安がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>急変時、慌てることなく、速やかな対応が出来る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去の急変時の対応を事例として取り上げ、その反省点をふまえて勉強会を行う。</li> <li>消防署員による救急法の指導を受ける。</li> </ul>	2ヶ月
3					
4					
5					

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、行を挿入して下さい。