

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	1174300408		
法人名	株式会社 ノエル		
事業所名	グループホームノエル本庄		
所在地	埼玉県本庄市小島1丁目1番34号		
自己評価作成日	平成29年12月 日	評価結果市町村受理日	平成30年4月3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)】

利用者の方々が毎日を楽しみ過ごせるよう、一か月の行事計画を職員で決めたり利用者の方に行きたい場所を聞き取り入れています。外出支援では季節が感じられるような花を見に行ったり認知症進行の予防にも努めています。外出できない時は利用者の方にフロアに集まってもらい集団レクやみんなで作るおやつレクを実施して楽しんでいただけるよう取り組んでいます。利用者の方と職員同士の仲も良く「人が人らしく」を理念としたアットホームなあたたかい環境を作っています。また、利用者の方々の楽しみである食事にも力を入れています。利用者の方が食べやすい物を一人一人に合わせた食事形態にし、美味しく召し上がって頂いています。

※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30年2月6日		

【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)】

- ・管理者を含め、職員の入れ替わりもあり、新たなスタートが切れ、改めて理念に立ちかえり、「個別ケア」を基本に「その人らしさ」を大切に支援に取り組まれている。また職員の教育にも力を入れ、内・外部研修への参加や「ノエルター」への職員からの書き添えなどの取り組みを通して、利用者・家族との信頼関係が築かれている。
- ・運営推進会議には、家族や地域包括支援センター職員を始め、自治会長や近隣住民の参加をいただき、季節に合わせた議題を取り上げることで、参加者からは介護や感染症などへの相談や利用者へ提供する前に芋餅を試食してもらい感想をいただくなど、有意義な内容での取り組みが行われている。
- ・目標達成計画についても、平成28年度は厚労省通知の要件を満たし、外部評価の実施は緩和されたものの、災害発生時の近隣との連携を取り上げ、自治会長の協力で連絡網が出来るなど成果を上げられている。

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 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、生き活きと働いている (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
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	管理者と職員は「人が人らしく」の事業所理念を共有して利用者の方のケアに努めています。	利用者一人ひとりが自分らしい時間を過ごされるよう「人が人らしく」の理念のもと、その人の人格を尊重したケアが行われ、仕事としてだけでなく、「自分の親だったら」の気持ちで利用者に関わるよう取り組まれている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成29年12月 日	納涼祭や秋祭りなどの行事、研修会などを通じて地域の皆様との交流を図っています。	事業所の行事には近隣の方、子供やその家族が来訪されたり、大雪の日には雪かきを手伝っていただくなど、良好なつきあいがなされている。また、中学生の職場体験を受け入れるなど地域貢献にも取り組まれている。	
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	施設内研修を開催し地域の方を招きインフルエンザやノロウィルスなどの季節に応じたテーマで行い、施設に訪問することにより認知症の方の理解に繋げています。		
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	運営推進会議ではご家族や地域の自治会長、近隣住民、地域包括の方々に参加していただき、施設の行事報告や意見交換を行い、その意見を取り入れサービス向上に繋がっています。	定期的に開催され、季節に合わせた議題の設定やイベントに対する手伝いの申し出など、参加者それぞれの立場から自分の経験談などを発言いただき、事業所の運営にも活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市とは日ごろから空き状況の報告や運営推進会議など良好な協力関係を築いています。	市担当者には運営推進会議の議事録を届けたり、日常的な相談や報告が行われている。また、市主催の研修にも参加し、事業所のイベント開催時には市のゆるキャラのぬいぐるみを貸していただくなど、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	夜間以外は玄関の施錠をしていません。転倒、転落の危険がある場合の4点柵についてはご家族への説明を行い許可をいただき行っています。	安全面から4点柵の使用の利用者がおられるが、家族からの了承を得ると同時に、柵をしないでケアする方法を職員間で話し合われている。「～してはダメ」などの否定語を使用しないことを基本とした言葉使いにも注意が図られている。	
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	虐待については防止を徹底すると共に、虐待に関する研修や話し合いを継続して行っていきたいと思います。		

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	成年後見制度、権利擁護に関する資料を設置、研修会を開催し職員に学ぶ機会を継続していきたくと思います。		
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	契約の際にはご家族にも安心してもらえるように納得するまで十分な説明を行い、理解、同意を得ています。		
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	運営推進会議や日頃の面会時に意見聴取を行う他、ホームの玄関に意見箱の設置し運営に反映できるよう努めています。	「朝お粥が食べたい」との利用者からの要望を取り入れて定着した事例があるように、利用者の話にはすぐ対応するよう努められている。家族からは「ノルター」に対する感想を面会時に話題にしながら、意見や要望を聴きとられている。	
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	ケース会議や普段の会話の中で職員から意見聴取を行い、サービスの向上に努めています。	職員みんなで考え、思った意見は言える環境が作られ、小さなことでも確認し合うよう努められている。利用者家族に送る「ノルター」には職員が利用者ごとにコメントを書き添えることで、家族の信頼と職員のスキルアップに繋がっている。	
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	代表者は職員個々の努力や実績を常に把握しており職場環境の向上に努めています。		
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	施設外の研修等の費用負担等、各職員のスキルアップに努めています。		
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	サービスの質の向上を図る為、市内の同業者との相互訪問や情報共有を行い良好な関係を築いています。		

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
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	利用者ご本人が困っている事、不安に思っている事等に耳を傾け、心情を汲み取り安心した生活が送れるよう努めています。		
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	施設を利用する際のご家族の不安なことや要望等に耳を傾け、利用者ご本人やご家族に満足していただけるよう一つ一つ丁寧に対応するよう心がけています。		
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	利用者ご本人の必要としている支援を見極め、状況に応じて他サービス利用も合わせて希望される場合はできる限り対応させていただきます。		
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	職員一人一人が共に生活しているという視点を持ち、コミュニケーションを図り良好な関係を築いています。		
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	家族への定期的な連絡やノエル通信の他、家族への負担を考慮し家族のパートナーとして本人を支える姿勢を大切にしています。		
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	知人や親戚の方等の来訪の際にはご本人の居室へ案内、一緒にお茶を召し上がれるよう支援しています。	家族が入院されている病院にお見舞いに出かけられたり、運営推進会議に参加されている昔からの知り合いの方と交流されるなど、これまでの馴染みの関係が途切れないよう支援をされている。	
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ご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	共同生活なので日常的なコミュニケーションが図れるよう努めるとともに行事等を通して利用者同士が関われるよう支援しています。		

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
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	退所された利用者ご家族に経過について伺ったりしこれまでの関係を大切にしています。		
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	利用者一人ひとりの要望や意向を会話を通してくみ取ったり、うまく会話のできない利用者に対してはジェスチャーや行動にて汲み取る努力をしています。	利用者の気持ちになった話しかけをすることで、「こうなのかな?」と想像しながら支援が行われている。また、失語症の利用者の訴えに身振り手振りを工夫して、思いの把握に繋がられた例が見受けられる。	
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	入居時に紹介先担当者から情報を提供してもらったり、ご家族に生活歴やいままでの暮らし方等話を伺い情報を共有し把握できるよう努めています。		
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	利用者一人一人の生活状況を情報提供書や記録、ケース会議にて職員が把握できるよう努めています。		
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	ケース会議等で利用者一人ひとりの課題等を話し合い情報を共有し、主治医や看護師の視点でも意見をもらい介護計画に反映させ作成しています。	利用者の生活を支えることを目的に、ケース会議で職員が課題を出し合い、食事、排泄、医療など細かな項目を盛り込み、医師の指示や家族の同意と意向を反映されたケアプランが作成されている。	
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	ケース記録、夜間の行動記録、看護日誌等に記録し職員同士が共有し日々のケアの実践、結果、介護計画に繋げています。		
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	一人ひとりの状況やニーズに合わせ、柔軟なケアサービスを提供しています。		

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	運営推進会議や地域の回覧板等で活用できる地域資源の情報をいただき参加していきたいと思ひます。		
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	入居の際にご家族の希望を伺い尊重し、医療機関を選んでもらっています。	かかりつけ医への受診時には家族に利用者の状況を伝え、適切な受診ができるよう支援をされている。また、時間外や夜間の急変時には協力医療機関と連絡をとる体制が整えられている。	
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	当ホームの看護師とは常に連絡が取れる体制をとり利用者一人ひとりの状態を情報共有しいつでも相談できるようにしています。		
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。	協力医療機関の医師の協力のもと、入院先の医師や病院関係者との情報交換を行い、退院後も安心して生活ができるよう連携を図っています。		
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	重度化及び終末期ケアに関してはご家族と主治医へ相談しご家族の意向を尊重しながら方針を決定しています。	重度化、終末期に際しては、利用者・家族の要望に応じて、看取りまでは行わないもののギリギリまでは支援をされている。退所後の病院や他の施設の情報提供などの相談にのるよう努められ、家族の安心にも繋がられている。	
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	利用者の方の重度化に伴い急変や事故においては職員があせらず対応できるよう「緊急時の対応方法」を掲示しています。		
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	運営推進会議等で災害時にどうするべきか話し合ったり、消防訓練を行ったり協力体制作りをしています。	住宅密集地の環境を考慮し、火災発生を中心に様々な想定のもと消火避難訓練が行われている。また、自治会長の協力で、近隣の方との災害発生時の連絡網が作成されるなど、近隣との協力体制も築かれている。	近隣との連携が取られて来ています。訓練等にも参加いただける方を増やすよう、日頃からの声かけ、来所される方への呼びかけに期待します。

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
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	利用者の皆様への声掛けは人格を尊重した思いやりのある言葉を使うようにしています。	排泄介助時のトイレドア、着替え時の居室の扉など、プライバシーの確保には特に厳しく指導がなされている。「かしこまらず、否定せず」を会話の基本に、思いやりのある言葉使いで、利用者も話しやすいよう努められている。	
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	利用者一人ひとりの希望を聞き、できる限り自己決定できるような声掛けにて対応しています。		
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	利用者一人ひとりの一日のペースに合わせて尊重した暮らしができるよう支援しています。		
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	起床時のモーニングケアやその人の好みの衣類、季節にあった服装など日常的に支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	生活歴や会話の中から一人ひとりの好みを見つけ、献立に取り込み、美味しく食べやすいように柔らかくするなど工夫しています。	パンやお粥、うどんやラーメンなどバラエティーに富んだメニューが提供されている。また、イベント時には季節を感じる食事が出されたり、コメダコーヒーやガスト等へ外食に出かけられ、食事を楽しまれている。	
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	食事量や水分量を記録し健康管理を行っています。一人ひとりに合わせ支援しています。		
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	毎食後口腔ケアの促しや週一回の訪問口腔ケアを利用し口腔内の清潔保持、管理をしています。また義歯の管理も清潔を保持できるように支援しています。		

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
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	できる限りリハビリパンツを使用、一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレにて排泄できるように、羞恥心に配慮しながらできることはしてもらい支援しています。	病院からの退院時、オムツ使用でも、立位が可能ならばトイレでの排泄に戻すよう支援をされている。一人ひとりの出来ること、出来ないことを把握し、手を出しすぎず、出来ないことを手助けすることで、自立を目指した取り組みとなっている。	
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	排泄状況、水分摂取量を記録し一人ひとりの状況を把握し、食事の工夫や体操、水分補給、看護師や医師への相談等行っています。		
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	入浴は利用者の楽しみの一つでもある為、季節ごとにゆず湯や菖蒲湯などを楽しんでいただき、またコミュニケーションを図りながら支援しています。	湯船に浸かったり、シャワー浴や足浴をするなど、お湯の温度も含め利用者の希望に合わせて様々な工夫がなされている。プライバシーを守り、職員と1対1で昔話をしたりすることで、ゆっくりと入浴を楽しまれている。	
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	一人ひとりにあった安眠、休息が取れるように支援しています。		
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	薬剤師より副作用や服用方法についていつでも相談できる体制にし、利用者一人一人がどんな薬を服用しているのか等職員一同が理解できるよう会議等で確認しています。		
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	行事やレクリエーションに参加していただき楽しみながら体を動かし、役割分担をいただいています。		
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	ADLの低下もあり全員での外出はできませんが天気のいい日には個別に近隣へ散歩に出たり買い物に行ったりし外出の機会を増やしています。	「1か月に1回は外出」の目標を立て、職員が利用者の希望を聴きながら企画し、公園へ紫陽花見学、他の施設の夏祭り、金鑽神社への初詣など外出支援が行われ、その様子は「ノエルター」通信で家族にも伝えられ、好評を得られている。	

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
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	利用者それぞれの認知症の症状に応じて自分のお金を使用できるよう支援しています。		
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	利用者からの希望があった場合にはできるだけご家族等に電話をし、話ができるよう支援しています。		
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	共有の空間は季節に応じた装飾を職員が考えレクリエーションの時間を利用し利用者と職員が一緒になって手作りしています。	健康で過ごされる環境の充実に努められ、温度や湿度管理、清掃などの衛生管理を徹底され、「ノロやインフルエンザゼロ」を継続されている。季節感も感じられ、利用者が落ち着いて過ごされるよう、それぞれの居場所の確保がなされている。	
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	利用者一人一人に合ったペースで過ごしていただけるよう支援しています。		
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	ご本人の好きなものや使いやすい物等を置いて安心して過ごせるような空間になるよう支援しています。	一人ひとりの個性に合わせて、レイアウトを工夫した居室作りが行われている。好きな書物を持ち込まれたり、壁にはホスターやカレンダー、お出かけ時の写真などが飾られ、思いのままに生活されるよう支援がなされている。	
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	手すりの設置、バリアフリーなど安全面に配慮し自立した生活ができるような環境づくりに努めています。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム ノエル本庄

目標達成計画

作成日:平成 30年 4月 2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	○災害対策	地域住民との協力体制の強化。	訓練等にも参加いただける方を増やすよう日頃からの声掛け、来所される方への呼びかけを行っていく。	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。