

### 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	3471502595		
法人名	社会福祉法人サンフェニックス		
事業所名	グループホーム サンフェニックス		
所在地	広島県福山市瀬戸町大字地頭分2721番地		
自己評価作成日	平成30年1月31日	評価結果市町村受理日	平成30年4月6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30年2月22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)】

複合施設の中の事業所である利点を生かし、他職種との連携、意見交換できる強みがあり、又、地域交流の場や行事への多種多様な参加ができ、小さな生活空間でのストレスが溜まらない空間がある。また、個々の認知症状に応じたレクリエーションや余暇を過ごせるよう支援している。ホーム周辺には乳児院、地域の集会所で地域住民との交流にも参加する機会がある。  
事業所の行事や外出などを全体朝礼や会議を通じて事業所間での把握できやすく、協力体制がスムーズにできるようにしている。健康面では医療機関との協力体制もできており、主治医の週2回の往診で1人ひとりの体調管理や体調不良、急変時の対応も速やかに行える体制をとっている。

【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)】

事業所の敷地は広く、植栽も豊富で利用者の折々の散歩に好適である。優れている点として、運営推進会議の内容を検討し、地域に必要な情報を発信したり、災害時の避難場所として施設を提供する等、地域との密接なつながりを作っていること。利用者一人ひとりの状況に合わせて共用空間にも居場所を作ったり、食事に変化を持たせるために月に一度は外食に行ったりするなど、利用者本位のケアに努めていることがある。工夫点は、身体拘束を防ぐための手立てを取り入れた研修をしていること。また、所内研修に職員が参加しやすいよう、時間帯を工夫していること等がある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念に基づき、外出や散歩の予定をたて実施している。月初めに次月の行事予定を管理者に報告し、計画的に進めている。また、高齢者の方が気持ちよく生活できるよう接遇マナーを定期的に行い、実践への気づきへと繋げている。	法人の理念及びユニットの目標を各階のフロアに掲示している。また、月に一度のフロア会議で進捗を確認し、共有と実践につなげている。年度末の振り返りを基に、職員間で検討して次年度の目標を設定している。	
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	施設主催の地域喫茶の参加、又、団地住民主催のサロン、料理教室に参加し、地域との交流を図っている。	地域の運動会や敬老会、サロン等に積極的に参加し、交流している。地域と合同で開催する事業所の祭りには地域を始め、中・高生の参加もある。また、幼稚園の訪問も受け入れている。	
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	運営推進会議において、認知症の研修を行い、自治会長や地域住民の代表者から地域で広めて頂けるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議において、苦情等に対する報告を行い、助言を頂き、運営に活かしている。	自治会長、民生委員、包括支援センター、乳児院職員、地域の代表、介護保険課等が参加し2ヶ月に一度開催している。内容は、運営状況、地域が必要としている情報の提供等である。意見は祭りの運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	事業所で判断が難しい事などは担当者に相談し助言等うけ参考にさせてもらっている。	管理者、ケアマネージャーが分担し、訪問や電話により日常的に連携している。	
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	年2～3回、担当者を決め、日々のケアで気づいた事や疑問を話し合い、解決策を見出している。玄関は18:00～8:00までは介護保険課に相談した上で安全を考慮し、施錠をしている。	法人全体・事業所・各フロアで研修するとともに、カンファレンスで共有し、拘束の未然防止に努めている。職員が問題を抱え込まないよう、職員間で声をかけ合ったり相談にも応じたりしている。	
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	年2～3回の高齢者虐待の勉強会を行い、家族との関係や日頃のケアが虐待に結びつかないかを考える機会にしている。また、おかしいと感じたら管理者、施設長に相談している		

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	権利擁護についての研修に参加し、制度導入が必要と判断したら関係者からの意見、助言をうけ活用できるよう支援している		
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	契約を結ぶ時などは、内容を噛み砕いて理解しやすい言葉で説明するようにしている。疑問点は必ずその場で聞きとれるようにし、不安、疑問を入所後に引きずらないようにしている。改定後書面及び説明会を行い、誤解を招かないようにした。		
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	面会時に要望、ご意見をお聞きしたり、又月間報告を郵送で行っている中にご意見、ご要望を記入できる用紙を郵送し、意見を頂けるよう図っている。	家族は主として面会時に、利用者は食事や入浴時に意見を聴くようにしている。出された意見は、家族と連携し利用者の帰宅などに反映している。	
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	定期的で開催しているフロアー会議に管理者が出席し、意見を、要望を聞く体勢をとっている。	フロア会議や日々のケアの中で把握するようにしている。職員から意見が活発に出され、残業ゼロや勤務のシフトなどに活かしている。	
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	理事長による、個人面談があり、意見や要望等を聞く機会を設けている。		
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	法人内外の研修を実施している。仕事帰りに負担がない短時間研修を毎月行うことで、直ぐに実践に結びつけられるような内容が確保されている。		
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	現在は取り組みができていない		

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>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	初回訪問、契約時に本人、家族の要望、悩みを聞く機会を設け、本人、家族が事業所で安心した生活が送れるよう、状態にあった制度やサービスを提案している。		
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	入所契約時に不安や要望を聞き取り、可能な限り解決に導いている。また、面会時には家族の要望、不安なことは聞き取り、解決に向けて動いている		
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	面談等で状況把握をし、本人の要望、家族の要望を聞き、本人にとって良い方法を提案、検討している		
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	介護者の価値観や一方的な思いから援助するのではなく、本人の日頃の生活習慣や癖など理解し、本人の思いをくみ取る援助を提供している。		
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	家族との関係が途切れないよう、行事や日々の生活の様子を知らせを面会時や毎月の月間報告を郵送し、お知らせし、関心を持ってもらうように図っている。また、体調が悪い、必要なものがある時などは持参してもらうような働きかけを行い、関係が途切れないようにしている		
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	施設内での面会などは応じているが、外出などは家族の同意のもと判断させてもらっている。家族からの要望で面会謝絶の方に関しては、施設の取り決めに従っている。	家族によって面会の頻度は異なるが、訪問時には声をかけ、寛いで話せるように声をかけている。介護タクシーを使用して、葬儀に参列した利用者もいる。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人一人の個性や相性など日常の関わりの中で把握し、気の合う方との関係性ができるよう配慮している。また、気の合わない方同士がストレスになるよう関わりは極力避けている。		

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	家族からの相談や支援に応じている。また、亡くなられた場合、年1回の慰霊祭で家族、職員が供養できる場を提供している。		
<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	利用者とのコミュニケーションをとり、家族の思いを把握し、可能な限り叶える努力をしている。また、意思表示が困難な方は、その方にとって必要なことをくみ取り実施させて頂いている。	入浴時等に一人ひとりの思いや意向をじっくりと聴き、外食などに活かしている。困難な場合は、家族との連携や生活歴を基に本人本位となるよう、検討している。	
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	利用者や家族の話の中で、趣味や仕事、家族関係などを聞き取り、日々の生活でのサービス提供に活かしている。		
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	介護日誌で利用者の健康面、心身の状態、行事の参加の様子などを記録し、16:15の申し送りで日勤帯から夜勤帯に状況を伝え、その日の状況が把握できるようにしている。		
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	本人の日常の会話から望みやできること、できないことなどを把握し、居室担当者がフロア会議で意見をまとめ、介護計画に反映させている。家族意見は管理者、計画作成者、介護職員が面会時に生活の様子を知らせ家族希望を引き出している。	主として担当の職員が案を作り、ケアマネも入って共有し、家族と連携している。必要時には、家族にもカンファレンスに入ってもらい、計画を作成している。日誌やケア会議を基に、原則3ヶ月で見直している。	
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	現状を維持できるケアに心掛け、見直しある場合は居室担当者がプランに赤字で訂正を入れ、職員間で共有できるようにして実践。不都合あれば意見交換している。		
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	個々の思いを大切にしているが、すべてが希望に添えるものではないが、思いに近く対応が提供できるようにしている。		

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
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	地域の行事、運動会などに積極的に参加し、交流している。また、ホーム内の研修にも参加して頂き、入居者との交流ができるようになっている		
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	毎日の医務報告及び週2回の内科回診で主治医、看護師が健康状態の把握を行っている。尚、急変時、事故の場合は適切な医療が受けられるよう、家族との連絡調整を行っている。	利用開始時に多くの利用者は、協力医をかかりつけ医としている。週に2回の往診また、夜間も看護師の助言を受けることが出来、医療面での安心感をもたらしている。歯科も毎週の往診がある。	
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	夜勤帯での急変は電話待機、夜間看護師に相談し、日中は看護師に報告し、助言、指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院時の訪問、家族からの聞き取りなどで、ご本人の状態把握を行い、受け入れ態勢を整えている。		
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	終末期を迎えた入居者の家族に対し、話し合いの場を設け、書面で事業所の役割、できることを説明し、不安や戸惑いの軽減に努めている。医師による病状説明と今後起きうることが説明され、家族が本人を支えていけるよう支援している。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。重度化した場合は、医師・看護師・家族と丁寧に話し合い、カンファレンスを基にチームとして支援する体制を整えている。	
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	急変や事故など起きた時には、その時の状態に応じた対応方法を実践を交えて管理者又は、看護師より指導してもらっている。理解が難しい時には、個々で指導を受け、身に付くようにしている。		
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回の防災訓練を行い、近隣の住民による協力体制も確保している。ホーム内でも意識づけのため年間研修の中に取り入れ、職員の防災に対しての意識を高めている。	法人全体で、夜間と昼間を想定した避難訓練をそれぞれ1回ずつ実施している。そのうち1回は消防署の指導も受けている。また、事業所独自の研修会も実施し、職員の防災意識の向上に努めている。	

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>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	現在の状況、昔からの生活習慣や性格、家族環境、職歴など把握し、利用者に応じた接し方、声かけを心掛けている。	利用者一人ひとりのこれまでの生活を把握し、声かけや暮らし方等に生かしている。また、呼称やトイレ誘導等にも細やかに配慮し、プライバシーの確保に努めている。	
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	会話や仕草、行動から、何を望まれ、何を言いたいのか小さなことでも汲み取れるよう意識を持って接し、本人の行動を援助できるようにしている。		
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	食事の時間など決まっていることは、極力合わせてもらっているが、その方の体調や気分によっては時間や提供場所を変えるなどの工夫をしている。その日の天候に合わせ、散歩やレクリエーション、趣味活動などの環境を作り、希望にそった過ごし方が選択できるようにしている。		
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	自分でできる方には、気温や季節によって服装のアドバイス等を行っている。できない方には、身体状態にあった清潔な身だしなみができるよう援助している		
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	食器拭きや下膳等の役割を個々の力量、性格に合わせ、行ってもらっている。	週に4日、職員が交代で手作りしている。利用者の意向を聞いたり、外食に行くなど食事を楽しむ工夫もしている。行事食等は厨房が対応している。利用者も野菜の皮むきや食器拭き等に加わり、和やかに食事をしている。	
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	一日1200ccを目安を 食事や散歩、入浴、レクリエーション後など負担にならず飲んで頂けるよう細かく提供している。また、その方の咀嚼、嚥下状態に応じ、食事形態の方法を変え、栄養が確保できるようにしている。摂れない時は、代替品を利用している。		
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	毎食後の口腔ケアや就寝前の義歯洗浄等で口腔内が清潔の確保を行っている。特に起床時は丁寧な歯磨きやうがいをしてもらうよう助言、援助を行っている。必要に応じ、訪問歯科に口腔ケアを依頼している。		

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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄誘導をしている。夜間は睡眠を妨げないよう、目覚められたら誘導、またはパットを大きくし対応。夜間の服薬状況によっても誘導方法を変更。皮膚への負担、尿臭が少なくなるよう清拭、陰洗を実施している	排泄記録に基づく声かけと誘導により、昼間はほとんどの利用者がトイレで排泄している。夜間は、一人ひとりの状況に合わせて対応している。	
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	便秘からくる不快感を防ぐため、個々の排便習慣にあった排便コントロールをしている。腸の運動を促すため、朝の水分補給をしている。		
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	入浴は業務の都合で曜日、時間を決めて行っているが、状態によっては、個々の状況に合わせて対応している。ただし、個々に応じた皮膚の状態や石鹸の変更や、湯あがりローションを塗るなど乾燥予防をしている。	週に2回以上を基本とし、午後に入浴している。利用者の快適さを考慮してシャワーキャリーを使用したり、保湿管理のためにローションを変更するなど、細やかな配慮をしている。	
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	個々の体調や年齢に合わせ休憩時間を設けている。		
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	服薬管理票を作り、用法や用量の理解をしている。薬の目的や副作用は処方箋や看護師に尋ね理解を深めている		
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	その方の生活歴、家族からの情報をもとに日課として繋げている。また、レクリエーションやお茶の時間が楽しく過ごせるよう好みの物が提供できるようにしている。		
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	その日の天候に合わせ、散歩や外出の予定を組んでいる。また、地域からのお誘いで折り紙やイベントの参加もしている。	外出記録をつけ、敷地内の散歩や初詣、花見、ドライブなど利用者の状態を考慮した外出に努めている。また、地域のいきいきサロンにも定期的に参加するなどしている。	

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
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	金銭の所持は、その方の力量に合わせた対応方法を家族と相談し、実施させていた		
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	ご要望があれば、公衆電話を利用してもらっている。		
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	リビングでは1人ひとりが混乱しないよう、座る位置などが決まっている。入居者の視線に合わせた位置に季節感のある掲示物やレクレーションで作った作品や好みの物を置き、落ちついて過ごせるようにしている。	共用空間は日当たりが良く、清掃が行き届いている。温度や湿度、音等の管理も適切に行われている。利用者の状況に合わせ、居場所づくりのためのソファの設置などの工夫もある。壁には季節ごとに作成した作品を飾り、生活感を出している。	
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	リビングの他に廊下2か所と玄関先などその時の気分で過ごせる場所が選べるようにしている。		
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	入所時に本人が使い慣れたものを持ちこめることを説明している。家族の方は現在の状況から判断し、使い慣れた物を持ち込みされない方が多くなっている。	各室、洗面台を設置し利用者の利便性に配慮している。部屋ごとに異なる模様のカーテンを設置し、特徴を出している。筆筒や仏壇、日めくりカレンダー、家族の写真等が置かれ、その人らしい生活を営んでいる。	
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	トイレや浴室前には張り紙をして場所の特定ができるようにしている。入居者によって理解できない方は、その方が分かるような目印をしている。		

## 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	20	なかなか面会に来れないご家族や行事へ参加できないご家族もおられ、関係が希薄になっている利用者の方もおられる。	交流が持てる場面を増やし、参加しやすいよう機会を増やし、関係がつながっていけるよう交流の機会を増やす。	年に4回、ご家族参加の外出行事を計画し、実施する。	1年間
2	13	法人内外の各種研修を行っているが、グループホームの職員として、今後ケアの質の向上をさらに高めて行く為、認知症についての専門性をさらに高めていく必要がある。	グループホームの職員としての認知症についての専門性をさらに高め、さらなるケアの質の向上を目指していく。	年に6回、認知症に関する勉強会を開催し、職員の専門性の向上を図る。	1年間
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。