

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	2571300116		
法人名	医療法人 翔英会		
事業所名	グループホーム サンドラー		
所在地	滋賀県野洲市北野一丁目16番15号		
自己評価作成日	平成30年9月26日	評価結果市町村受理日	平成30年11月30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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成30年11月5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)】

家事、食事、入浴などの日常生活をできるだけ自分自身で行っていただき、生活能力を維持・向上させ毎日を楽しく、穏やかに過ごしていただけるようにサポートいたします。また、毎日のテレビ体操、リハビリ体操を行い、筋力低下を予防しています。季節ごとのレクリエーションを行い四季を感じてもらい、日々の買い物にも同行してもらうことで生活の活性化を図っています。
--

【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)】

鉄筋コンクリート3階建の外観ではあるが、内装には木質をふんだんに使用して落ち着いた事業所になっている。2階と3階を2ユニットとして使用している。開設して16年目に入り、設備の老朽化も目立ってきた為、エアコンを順次取り替えるなどして生活環境を整える努力をしている。母体が医院であり、院長の頻繁な巡回もあり、日常の健康チェックや緊急時対応など充実させて安心安全な介護を提供している。「医師との連絡が十分で、対応や家族への連絡も早い」と家族から喜ばれている。筋力低下防止の体操や口腔体操を日課とし、イソジンのうがいや手洗い等で感染症対策も徹底している。本人ができることは進んで役割を担ってもらいその人らしく暮らせるよう支援している。

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 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)	○	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	玄関や目につくところに、理念を掲げ、管理者と職員は、その理念を共有し、実践につなげるよう努めている。また、面談時にも理念の共有を確認している。	玄関に理念を掲げ、ミーティング時やケア会議時にその理念を確認し合い、日頃のケアに実践できるよう努めている。ただ、掲示されている理念には、その後追加した地域密着の趣旨が入っていない。	重要事項説明書記載の理念には地域密着の趣旨も入っているが分りづらい文章になっている。理念を簡潔、明瞭な文言に改めることを望みたい。	
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	利用者との散歩、外出の際には地域の方と挨拶をかわし交流を図っている。地域の祭りにも参加し交流している。また、事業所での催し物に地域の方々の参加を呼びかけた。	自治会に加入し、町内の祭りや長寿の集いのイベントに参加している。事業所の夏祭りや敬老会には地域へ参加を呼びかけ、散歩時には積極的に挨拶を交わすなど地域との交流に努めているが十分とは言えない。	地域の他の行事にも積極的に参加し、認知症の相談窓口になるなど、認知症施設としての理解と親しみを地域から更に得るよう期待したい。	
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	自治会への参加や、理解や、支援の方法を、地域の人々に向けて活かそうと考えている。			
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践、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	運営推進会議を二ヶ月に一度開催して利用者、家族代表、市町村担当者、地域の代表者にも参加してもらい、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	事業所の現状報告、ヒヤリハット、事故報告などして意見交換を行っている。転倒予防の対策として意見があり、シルバーカーを導入した事で実際転倒が減少している。外部評価の結果については議論されていない。	自己評価、外部評価の結果も会議の議題にあげ、事業所のサービス向上に繋がる話し合いの場になることを期待したい。	
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	市町村担当者と日頃から連絡を取り、運営推進会議でも助言を頂きサービスに取り組んでいる。	高齢福祉課を窓口として相談、助言を受けている。虐待防止の研修講師として地域包括支援センターの出前講座を今年4回実施して職員の意識向上を図っている。介護相談員も長年継続して受け入れている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束について、職員一人一人が正しく認識し、身体拘束のないケアを実践するよう伝達している。虐待防止委員を通じて日々身体拘束を行うことの無いよう努めている。	各ユニットに虐待防止委員を置き、ケアの内容が拘束に当たらないかをチェックしている。建物内には7機の防犯カメラを設置し、徹底した見守りで日中は玄関ドア、各ユニット出入りを解錠している。		
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	高齢者虐待防止関連法について、見過ごされることのないよう注意を払っている。虐待防止委員を通じて日々虐待が行われることの無いよう努めている。			

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
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	権利擁護に関する制度理解を深める話し合いをする機会が持ててないので設定していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の凍結、解約時、書面にて十分な説明を行ない、理解、納得を得ている。		
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	家族の来訪時や利用者本人から意見要望を聞き、速やかに対応できるよう努めている。運営推進会議でも家族の意見を聞いている。	家族の面会時や夏祭りなどの行事に参加した家族から意見を聞き出し、その日の連絡簿に記入して職員間で共有している。ここ1年事業所便りの発行が無い為、事業所の活動が家族に十分に伝わっていない。	事業所便りを継続して発行することで事業所の活動を家族に知ってもらい、更に運営に関心を持ってもらうことを期待したい。
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	必要に応じて、運営に関する意見や、提案を聞く機会を設けている。	隔月開催の全体会議や毎月のケア会議、適宜開催のユニット会議で意見を聞き出している。職員の意見も入れ居室のセンサーシステムを導入している。年3回の管理者による個人面談でも聞き出している。	
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	勤務状況等について話し合いの機会を設け、向上心を持って働けるよう環境整備している。		
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	法人内で研修を開いたり、法人外で研修を受けた職員は他の職員に研修報告をして働きながらトレーニングに努めている。		
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	同業者との交流会や研修会などに参加しているがネットワークにはなっていない。		

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
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	初期に情報収集を行ない、要望などに耳を傾け、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	初期に本人と家族の話に耳を傾け、納得して頂けるまで話し合い、信頼される関係づくりに努めている。		
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	事前によく話し合い、その時、まず必要な支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	家事を共に行ったり、暮らしを共にし、信頼関係を築こうとしている。		
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	家族間の関係を理解して、面会時、連絡を取った際に本人の状態を報告し、家族と一緒に考えていくことで共に本人を支えていく関係を築くよう努めている。		
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	利用者が、いつでも自由に、馴染みの人との集まりに出かけたり、来てもらったりできるよう、支援に努めている。	四季折々の花を見に近場へ行っているが、過去に行った思い出の場所でもあり喜ばれている。長年継続している歌のボランティアの先生の訪問を楽しみにしている。家族同伴で墓参りや行きつけの美容院など馴染みの場所へ行っている。	
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	利用者同士の関係を把握し、職員が間に入ることで、関わりあい、支え合えられるよう、支援している。独歩の方に車椅子を押してもらったり、起床時にお互いが声かけをし関わりあいを持っている。		

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	退所後も状況に応じて、アドバイスや相談に乗るよう努めている。		
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	常に声掛けをして、一人一人の希望や意向を把握し、自らが選べるよう、支援しており、意思疎通が困難な利用者には、本人の表情や仕草から思いを読み取り希望に添えるよう努力している。カンファレンスを通し、職員間でも共有している。	ほとんどの利用者は意思表示ができており、随時本人の意向を確認している。把握した内容は連絡簿に記入し職員間で共有している。裁縫が得意な利用者には雑巾作りや繕い物をしてもらう等その人らしく暮らせるよう支援している。	
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	生活歴や、馴染みの暮らし方、生活環境を本人や家族からお聞きし、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	声かけや、一人一人の暮らしの現状を把握するよう努めている。表情や態度から楽しみを見つけ、楽しく日々過ごしてもらえるよう支援している。		
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	モニタリングやケアカンファレンスを行い、本人や家族、職員が、意見を交換し適切な介護計画を作成出来るよう努めている。	状況変化時以外にも3ヶ月毎に評価を行い介護計画を見直し、その都度家族の確認印をもらっている。目標に沿った丁寧な介護計画書であるが、個別性がやや不足している。	利用者の得意な事や好きな事を引き出して、生活の質がさらに高められる介護計画書の作成を期待したい。
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	日々の様子は個別に記録、申し送りやカンファレンスで情報を共有し意見交換しながら、実践や、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時その時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を提供できるよう取り組んでいる。		

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
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	職員や、地域のボランティアの方の歌を楽しんでもらったり、消防署と連携し、避難訓練を行っている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医に受診している。緊急時には協力医院が確保されている。	3名が従来からのかかりつけ医を家族対応で受診し、受信結果は家族からの報告により共有している。他の利用者は協力医を主治医とし、往診により月2回の割合で受診、投薬を受けている。	
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	定期的に院長が回診し、職員が、利用者の情報や気づきを報告し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	病院関係や家族との情報交換や相談に努め、関係作りに努めている。		
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	本人や家族と常に話し合い、かかりつけ医と連携しながら、事業所でできる範囲も説明し、チームで支援に取り組んでいる。	重度化、終末期ケアについては事業所として看取りをしない方針だが、契約書には「医療行為が必要となりサービスの提供が困難な時は退居」とだけしか書かれていない。	重度化、終末期ケアについて対応できないことを文書化し、相応の施設や病院などへの連携を行うことも明記する事を望みたい。
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	申し送りを定期的に行い理解に勤めている。緊急時対応マニュアルが常に目の届く所にあり、職員が常に対応できるよう徹底している。		
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	定期的に避難訓練を行ない、避難できる方法を確認し、実践力を身につけている。本部で緊急用食材の確保などしている。急な停電時等においても対応出来るように準備している。	火災訓練は昨年は出来なかったが、今年は消防署立ち合いで夜間想定で実施している。火災訓練に地域住民の参加ができていない。災害時の備蓄は飲料水のみである。	災害時には地域住民の協力が不可欠なので訓練に参加してもらえよう運営推進会議で依頼してほしい。災害に備えた物品は事業所内に備えてほしい。

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	
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	誇りや人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう利用者一人一人にあった支援をしている。	職員は研修会で得た知識を基に普段から言葉使いや声掛けに気を付け、管理者からはもとより職員間でお互いに注意したり、気づいたことを申し送りをしている。		
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	利用者の思いや希望を傾聴し、自己決定出来るように働きかけている。仕草や表情から本人の意向を汲み取り思いに添った支援に努めている。			
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	利用者の希望を優先し一人一人のペースを大切に出来るよう支援している。利用者の昔から使っておられた言葉で声かけをし、その人らしい暮らしが出来るよう支援している。			
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	おしゃれや身だしなみが楽しみになるよう髪のかし方、衣類の選択等本人の意向で決めてもらうよう支援している。			
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	利用者の好みを活かしたメニュー作りに努め、食事準備や後片付けも職員と共に楽しんで頂けるよう支援している。出来る範囲で調理も一緒に行っている。	毎日の献立は利用者、家族の希望を聞いて、季節を考慮して職員が決めている。調理、配膳、食器洗いに2～3名が参加している。職員は同じ献立と一緒に食べている。食卓ふきは利用者が担当している。		
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	利用者の好みを活かし、バランスのとれた食事やおやつ、水分を確保できるよう支援している。また、利用者一人一人の体調、栄養状態をみて食事量や水分量を加減している。必要に応じて主治医に相談し、指示を仰いでいる。			
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、おやつ後に一人一人の口腔ケアの見守り、介助を行い口腔内の清潔保持が出来るよう支援している。			

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	出来る限りオムツの使用を減らし、排泄記録表にて一人一人の排泄パターン、習慣を把握し、トイレ誘導を行い自立にむけた支援を行っている。	昼夜共に2時間ごとに状態を観察し、必要に応じて、トイレ誘導やパット交換をしている。それ以外に顔つきやしぐさで察知してトイレに誘導している。紙おむつからリハビリパンツへ改善した例もある。	
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	便秘の予防に対し、飲食物の工夫や運動への働きかけに努めている。必要があれば主治医と連絡を取り合い対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前、夜間には行っていないが、午後からの入浴時には一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるよう支援している。入浴剤を使用し入浴を楽しんでもらえるよう努めている。	平日の午後に3～4名が入浴、各人最低週2回入浴している。声掛けで入浴拒否を防いでいる。重度者はシャワーと足浴で対応している。入浴剤は利用者の希望に合わせ12月には柚子湯なども楽しんでいる。	
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	毎日ベッドメイキングを行い夜間に気持ちよく眠れるよう努めている。日中も自由に自室で休息出来るよう支援している。		
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	職員一人一人が薬の内容を把握し、服薬管理、服薬確認を行っている。また、家族やかかりつけ医との連携を図っている。		
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	一人一人の能力に合わせてできる範囲で家事などを一緒に行い、それぞれが役割を持ち張り合いを感じてもらえるよう支援している。個々の好きなことを見つけレクリエーションや体操に取り入れている。		
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	利用者は家族と自由に外出でき、天気の良い日は散歩に出かけたり、花見や外食、ドライブなどに出かけている。日々の買い物に同行してもらい地域との関わりを持っている。	家族とともに外食したり、職員が近隣の散歩、落ち葉掃除、個人的買い物に同行したり、食品の買い出しを一緒にしている。職員が墓参りに付き添ったりすることもある。外出の頻度は十分とは言えない	外出は利用者の大きな楽しみである。年間外出行事は四季で組まれているが、ドライブなど移動手段を工夫して、車いすの利用者も含めて頻度を高めてほしい。

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
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	お金は家族から預かり事務所で管理しているが、本人や家族からの希望があれば一緒に買い物に出かけられるよう努めている。		
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	利用者がいつでも電話をかけたり、手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	共用空間は常に清潔を保ち、職員と利用者が共に片付けをしたり、季節に合わせた飾りつけを行っている。行事や外出時の写真を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	木質の多い内装で落ち着いた雰囲気があり明るく、日当たりも良い。床暖房付きの木の床は清潔である。和室、ソファアなどゆっくり休む工夫をしている。開設16年目で空調設備など順次取り換えている。	
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	利用者相互で部屋に行き来したり、共用空間にもそれぞれの居場所を確保するなどし、自由に過ごしてもらえるよう努めている。		
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	本人の使い慣れた家具や道具、思い出の品などを持ち込んで居心地良く過ごしてもらえるようにしている。利用者の好みに合わせ家具の配置をしている。毎日、居室の換気を行い清潔に気をつけている。	洗面台が供えられた居室は広くて、明るく、眺めも良い。物入れが広いいためか居室にタンスなどを置く利用者は少ない。毎日職員が清掃し清潔である。	
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	建物内部は安全でトイレや風呂場など分かり易いように工夫している。各利用者の居室の入り口に写真や飾り付けを行い迷うことなく自室に入れるよう工夫している。		

事業所名 グループホームサンドラー

作成日：平成 30年 11月 26日

2 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	利用者の方の外出が少ない。利用者の方に散歩や外出で楽しんでもらう。	利用者の方々と共に外出で気分を変え楽しく過ごしてもらう。	気候の良い日はサンドラー周辺の散歩、車椅子の方は日光浴をしていただく。食事やティータイムでの外出もしていただく。利用者さんと共に地域での行事にも参加する。	1年
2	2	地域の方との関わりが少ない。地域の方々と交流をしていく。	地域の行事に参加する。グループホームjでの行事に参加してもらう。	地域の運動会や町内の行事に参加する。グループホームでの行事、夏祭り、敬老会、クリスマス会で参加していただく。	1年
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。