

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 7月 20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900134		
法人名	特定非営利活動法人 元気むらさくぎ		
事業所名	グループホームさくぎ		
所在地	三次市作木町下作木739番地1 (電話) 0824-55-3326		
自己評価作成日	平成30年6月12日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3491900134-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成30年7月17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）】

利用される皆様が馴染みの方たちと地域の中で触れ合いながら、「共に喜び、共に笑顔を、やすらぎの中で」の理念の下、安心して安全な生活が送れるよう支援していきます。ご家族とはコミュニケーションを密に図って、訪問しやすく相談しやすい関係作り、地域の方には散歩の途中など見かけたときには必ず挨拶をすることや事業所の行事に招待するなどして、日頃から気軽に訪問しやすい関係作りに努めています。開設して8年になりますが、地域の方も歳をとり、来られる方も限られてきています。今後も利用者一人ひとりに応じたアクティビティを実施し出来るだけ自立した、又張り合いや楽しみのある生活が送れる施設を目指して頑張っていきます。

【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）】

県北の山あいにあるのどかな環境の中、作木中学校の寮であった建物を改造し1Fを事業所としている。地域の祭りに参加しふれあいの機会を設けたり、地元の小学生との交流会や各種ボランティアの来訪など、豊富なアクティビティをケアプランに組み込みつつ、利用者の笑顔の絶えない生活を大切にしたい支援に取り組んでいる。フレッシュさと栄養価を併せ持つ地元食材を活用した献立や、三食とも手作りでの食事提供に加え利用者も共に楽しめる干し柿やおはぎ作りなど工夫を重ねている。USAから来日した少年合唱団員にカヌー体験を企画し交流を図るなど「元気むらさくぎ」のネットワークを活かし、ふる里感のあふれる地域に根差したコミュニティづくりの更なる活性化にも尽力している。利用者一人ひとりの思いや願いにかかわりながら自然で安心できる快適な暮らしをその人らしく続けられるよう、チームケアの充実を図り、職員一丸となって心を込めたケアの向上に努めている事業所である。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	理念は常時事務所内に掲げている。昨年からは職員会議を毎月夜19時30分からは行い全員参加出来るようにし、理念の確認をしている。共有、実践は出来ていると思う。	事業所理念や活動方針を定め、毎月のスタッフ会議には職員全員が参加できる仕組みを設け、意見交換や振り返りなどを行い意識統一を図っている。今後は月間目標を設定することで、その意図するところを職員間で共有し、日々のケアに活かせるような取り組みを検討している。	
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員として日常的に交流している。	地域の方が定期的に玄関の花を活けに来られたり、隣の中学校の運動会や学習発表会の時に、案内を頂いたりしている。地域の交流が確立している。	日頃から散歩や季節の行事などで関わり、親密な関係性が築かれている。近隣の小・中学校との定期的な交流や、各種ボランティアの来訪など、外部とのふれあいの時を大切に支援に活かしている。地域関連機関と共にコミュニティの活性化にも取り組んでいる。	
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。	認知症の施設である事は、十分に認識して頂いていると思う。民生委員の方に見学に来てもらい、利用者の方と交流して頂いた。	/	/
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績、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。	行政、地域包括支援センター、特別養護老人ホーム、民生委員協議会、自治連、家族代表の参加を得て定期的に開催しており、会議で出された意見を活かすようにしている。	隔月開催の当会議には、行政関係者・地域主要代表者を交え、家族には代表者として出席依頼し毎年メンバーを変える仕組みで、忌憚のない意見交換がなされている。看板の設置案や災害時避難方法など、より良い運営に向けた取り組みに活かされている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	当事業所は市の指定管理施設であり、市の担当者とは事あるごとに連携をとって助言、指導を仰いでいる。	普段から手続きや相談などで密に連携し、運営推進会議において二階の活用法・入居者募集に関する呼びかけなど、積極的な関わりを図っている。市の地域連絡会議にも参加し、認知症カフェ開催への検討や、研修の取り入れ方について協力関係を築き、更に交流の輪をひろめている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>現在の利用者の方に拘束を必要とする方がおられない。身体拘束が必要な時は、事前に家族へ説明し、安易に拘束をしないようにする。</p>	<p>日中はなるべくリビングで共に過ごし職員の目の届きやすい環境のもと、見守りによるケアに努めている。現在、身体拘束を必要とする利用者はいないが、毎月の職員会議で個々のケースについて話し合い、意識を高め実践につなげている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。</p>	<p>職員会議や日々の介護の中で、声のかけ方等にも気を付けるようにしている。利用者の方の僅かな内出血等も必ず介護記録に記載し、管理者にも口頭で報告している。管理者は必ず確認している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>後見人制度を利用しておられる利用者の方がいたが、現在利用されている利用者の方がいない事もあり、後見人制度を学ぶ機会が必要だと思う。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時には家族に十分説明を行っている。又、改定時には、改定前と改定後が理解出来るよう文書を作成して、説明を行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。</p>	<p>意見箱の設置、面会時等にご家族に状態を説明したり、ご家族と意見交換をしている。</p>	<p>主に面会時やイベント時（家族の集い）などで意見・要望を伺い、何でも話し合える雰囲気づくりに心がけている。利用者の歩きたい要望へは歩行器を使用しつつ自立へ向かった例や、日記帳をつける習慣づくりにつなげたケースなど個々の意見を反映した取り組みに努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月全職員が参加する職員会議を開催し、職員の意見や提案を聞いている。利用者の方のベッドの位置などを変更したりしている。	毎月主治医も参加する職員会議では、食事形態を変える試みなどケアに関する事や、職員の希望休暇が取れるよう勤務体制を整えるなど物品補充も含めた職場環境についての話し合いがなされている。玄関スロープに屋根を付ける案などが反映され改善につながった例がある。	
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。	代表者は法人の理事でもある事から、各職員の実績や勤務状況を把握しており、非常勤職員から正規職員への転換など、やりがいや働きやすい環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	資格取得の為の勤務変更や、費用の全額負担等の支援を行っている。又、全職員に順次認知症介護実践研修を受講させ、資質向上に努めている。		
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つくり、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組みをしている。	地域密着型サービス事業所連絡会議があり、情報交換をした。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入所相談や申し込み、見学に来られた際に本人様の思い等を、本人様が話やすいように、ゆっくり大きな声で話しかけてお聞きしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入所相談や申し込み、見学に来られた際に、本人様がどのような状態なのか等、出来れば本人様には、他の場所でお茶を飲んだりしている間に話やすい環境を作りながらお聞きしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	相談に来られ、お話を伺った段階で当事業者以外のサービスが必要と判断した時は、助言を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	家庭での生活と同様に過ごしていただくと考え、自分で出来る事は自分でして頂くようにしている。		
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置かず、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。	随時の電話での報告や面会時に近況報告をし、情報交換を行い、共に本人を支える関係がきづけている。		
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。	面会に来られれば、コーヒー等の飲み物を必ずお出しして、居室でゆっくり過ごして頂いている。文化センターさくぎで、「ふるさと祭り」がある時など、見に行き、知り合いとの交流を図っている。	地元との関わりも深く、ふるさと祭りなどで懐かしい声や顔に親しみ、ふれあいの時を大切にしている。外出途中に利用者が勤務していた職場へ立ち寄り、元同僚と再会し懐かしい会話を交わすなど心弾む機会を設け個別ケアに活かす工夫に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員が利用者さんの間に入って話を進めたり、出来るだけ全員で同じテーブルで同じ話題で話が出来るように、係っている。又、気の合わない利用者さん同士は、同じテーブルで食事をしないような配慮も行っている。		
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。	退所時には、関係者に情報提供を行っている。		

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。	本人の思いや意向の把握が困難な事もあるが、日々の会話や聞き取りにより、出来るだけ把握できるよう努めている。外に出たいと言われる利用者さんには、散歩に出かけたり対応している。	日々の生活サイクルの中で、さりげない会話やボディメッセージから思いや意向を汲み取り、個別記録に記しアセスメントにつなげている。外出したい利用者の思いには散歩コースを変えてみて職員交代で対応するなど、ケアサービスに活かせるよう取り組んでいる。	
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。	事前面接時や契約時、又は、入居後に本人や家族からしっかりと聞き取り（アセスメント）を行い、ケアプランに反映するようにしている。		
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。	アセスメントや日々の生活の中で、現状を把握するように努めている。アクティビティも、本人の状況に合った事を提案し、実行して頂き、記録に残している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>担当国会議での家族の要望や、担当職員の意見（出席出来ない時は文章で）、又職員会議での他の職員からの意見を基に介護計画を作成するようにしている。</p>	<p>日常のケアの中で担当者以外の職員でも対応可能なように、申し送り時や職員会議で情報共有に留意し、医療関係者ほかの意見を加味しつつ現在のニーズに沿ったプラン作成に取り組んでいる。三か月毎のモニタリングで各項目について丁寧な見直しに努めている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日、個別の介護記録にその日の状況を記入し、又勤務帯毎に申し送りをを行い情報の共有に努めている。職員から介護計画の見直しの提案があれば、職員会議で協議している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>出来る範囲のニーズに対応している。受診対応は原則町内としているが、家族が希望されれば、旧市内でも対応している。その場合、職員配置を増やす等の対応も行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>ボランティアが生けた、玄関の生け花を見て喜ばれたり、地元老人会等のボランティア訪問により、日常ではない関わりを持っている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>原則2週間に一度、主治医の往診がある。主治医のご厚意で、毎月の職員会議にも参加して下さっている。その他にも主治医の指示や本人や家族の希望又は管理者が必要と判断した場合は、受診の支援も行っている。</p>	<p>隔週毎のかかりつけ医の訪問診療や、医院の看護師・医療ソーシャルワーカーとの連携で利用者の健康管理に努めている。必要に応じて他医療機関への通院も職員が同行支援を行い、家族他と情報共有している。介護記録にバイタルや水分補給などを記し、衛生面や感染症予防対策に配慮している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。</p>	<p>かかりつけ医院の看護師とは、何かあれば直ぐに電話連絡するか受診して、担当看護師や医療ソーシャルワーカーから情報提供をしてもらっている。そのためにも医療ソーシャルワーカー等との関係作りに努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	<p>入院時には、管理者かケアマネが同行して情報提供を行っている。又、退院時にも状況把握の為に訪院して、担当看護師や医療ソーシャルワーカー等との関係作りに努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>昨年の外部評価でも看取りに対して提案があり、看取りに対しての検討を行ったが、職員のレベルアップの研修が必要と訪問看護との連携について検討中である。</p>	<p>重度化への予防にも配慮し、最期までその人らしく過ごせるようチームケアの向上に努めている。重度化した場合、その都度家族他とよく話し合い、協力的な主治医と共に方向性を見極めながら心のこもった支援に取り組んでいる。看取りについての体制づくりや研修も含め、職員間で検討を重ねている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>急変時のバイタルチェックや意識レベルの確認、顔色、表情の確認等、行うべき事を管理者が指示し、現在は実践出来ている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>定期的に火災、避難訓練を行い、利用者の人命第一との方法を職員全員に徹底している。常会の方には常に協力をお願いしている。土砂災害も想定し、2階への避難訓練を行った。</p>	<p>消防署員立ち会いのもとアドバイスを得る場合を含め、年二回様々な想定で避難訓練を行い、職員間で防災意識を深めている。地域との協力体制の強化や施設内での備蓄・ローリングストックの活用法・AED取扱い研修など更に安全面への対応能力を高める取り組みを目指している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	人生の先輩としての対応を心掛けるように気をつけているが、雰囲気によっては敬語ではなく親しみやすい言葉で話すこともある。訪室時やトイレのノックを必ずするようにしている。	利用者の個性を重んじて、ライフスタイルや意向に沿ったケアを心がけている。節度のある声掛けやマナーについて、他事業所との交換研修を通じて話し合ったり、日々のケアの中でお互いに気付く機会を持ち、折りにふれ見直しを行いプライバシーや尊厳を護る支援に努めている。	
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。	声掛けして本人の思いや希望を聴きだすようにしているが、なかなか自己決定は難しい事もある。		
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。	往診や日課の体操等、決まったこと以外は出来るだけ自由に過ごして頂くよう支援している。居室でテレビを観たり、横になったりされている。		
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。	自分で衣服が選べる利用者は、自分でダンスから出して着ていただいている。着る順番が違っていたりしたら介助している。お化粧される利用者の方には、寝る前に化粧をおとして寝られるよう支援している。		
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。	コーヒーやゼリーなど好きな物や食べやすい物を提供している。利用者とのティータイムの会話の中で食材のカタログ等を見ながら、何が食べたいか希望を聞いて、メニューに取り入れている。又誕生日には、事前に希望を聞いて提供している。昼食・夕食時のおしぼりの準備をして頂いている。	新鮮な地元食材を活かした三食手作りの提供で、食事形態にも配慮し、個々が美味しく食べ易いように声掛けにも心掛けている。パースデーメニューや行事食などリクエストに応えたり、干し柿作り・おはぎ作りなど利用者も参加し、共に味わい楽しめる工夫を重ねている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者ごとに食事量は加減している。お粥、刻み食、トロミをつける等、その人の状態に応じた食事形態のものを提供している。水分量も摂取量を記録し、こまめに摂るよう支援している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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。</p>	<p>毎食後必ず口腔ケアに誘導して、自立の方には声掛け、介助の必要な方にはその方に適した介助方法で支援している。義歯の方は、每晚洗浄液に浸けている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	<p>職員会議や日々の申し送り等の話し合いで、出来るだけオムツにならないように実践している。排泄記録により排泄パターンを把握して、定期的にトイレ誘導している。</p>	<p>自然で気持ちの良い排泄習慣に心がけ、個々のパターンやタイミングを見計らいトイレ誘導している。ボール体操ほか日中の活動量アップや生活活動を見直し、筋力の維持に努めながら必要に応じたパッド対応や布パンツへの移行など、自立に向けた支援に取り組んでいる。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便表に記録している。排便のない時は、3日毎に排便があるようにコントロールを行っている。水分摂取にも努めている。トイレが自立の方にも、排便の確認を本人に聞いたり、トイレを出られた後トイレに確認に入ったり、なるべく把握するように努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴前にバイタルを測定しその日の体調を考慮して、次の日にするなど柔軟に対応している。酸素吸入が必要な方は、本人が浴槽には入りませんと言われるので、シャワー浴にし寒く無いように足浴をしたりして対応している。</p>	<p>利用者の意向や心身状況に沿った柔軟な対応で入浴支援している。介助法の工夫や気分を変えるタイミングの計り方など、リラックスできるひとときになるよう配慮している。職員とのコミュニケーションの場としても大切な時間と捉え、個別ケアの向上に努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。</p>	ほとんどの利用者が、午睡を しておられる。また、就寝時 には、冬季であれば事前に電 気毛布やエアコン等のスイッチ を入れて、暖かくして気持ち よく入眠出来るよう支援して いる。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	利用者の薬情報を一つのファ イルにまとめ、職員がいつも 見れるようにしている。又、 往診・受診時の医師の指示等 も申し送りノートで、職員全 員が情報を共有しており、何 か変化があれば、直ぐに管理 者に報告し指示を仰いでいる。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	毎日、洗濯物を干す、畳む、 モップ拭き等、利用者に出 来る事をして頂いている。「 助かりました。」「有難うご ざいました。」等と言うと「 又言っして下さい。」と言 われたり、毎日の散歩等で、 張り合いや楽しみを感じて 頂いていると思う。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、 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。</p>	散歩や施設周りの外出は希 望に沿って対応している。隣 にある中学校の運動会や学 習発表会の神楽の鑑賞も、 希望されれば支援している。 又、年に数回、花見、外食、 紅葉狩りには全員で外出し ている。	お天気の良い日には近所を 散歩したり、挨拶や会話を 通じてふれあいの機会に 心がけている。年間行事と してカヌー公園へ花見に出 かけたり、文化センターさ くぎでの共演大会見物など 一緒に楽しめる企画を工夫 している。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	認知症の施設という事で、 利用者の方にお金を所持し て頂く事は困難であり、家 族と相談の上利用者の方 には、管理して頂いていな い。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>何人かの利用者の方に家族の方へ年賀状を書いてもらい、宛名を職員が書き年賀状を出した。又、利用者の方からの希望による電話の訴えはない為、支援を行ってはいないが、宅急便等が届いた時は、職員が相手に電話をし、本人と話して頂くよう支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>リビングやトイレ等の共有部分、及び各居室は毎日清掃を行っている。又、リビングには雛飾りや鯉のぼりを飾ったり、七夕には、七夕の竹を飾り利用者の方に願い事を書いてもらっている。</p>	<p>施設内は清潔に保たれ、高い天井のリビングは採光も良く明るい。敷地が広く庭に菜園を設け、季節の野菜を利用者と共に栽培し収穫する喜びもある。森林浴さながらの周りの恵まれた環境を活かした共用空間づくりの中、ボランティアによる生け花や、はり絵・折り紙など利用者也楽しめる工夫がなされている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>全員で同じテーブルで話をしたり、歌を歌って過ごしたり、テレビを観たい人はソファで観る等、自由に過ごして頂いている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>備え付けの整理タンスとベッド以外は、自宅で使用していたものを持ってきていただいている。家族の写真を飾ったり、本を持って来られたりして居心地の良い環境作りに努めている。</p>	<p>居室には洗面台が備え付けられ、口腔ケアやちょっとした洗い物ができる広めのスペースとなっている。個々が落ち着いて過ごせるように、馴染みの家具やお気に入りの品に囲まれ、シンプルな中にも個性のある雰囲気づくりに配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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。</p>	<p>居室やトイレの場所が分かりやすいように、名前やマークを貼り付けている。トイレの流し方が分からない方のために貼紙をし、流し方が分かるようにしている。</p>		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームさくぎ

作成日 平成30年8月27日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	1	月間目標を設定する事で、その意図するところを職員間で共有し、日々のケアに活かせるような取り組みを検討している。	月間目標を設定し、より職員間の介護への意識の向上を目標とする。	月間目標を設定し、月間目標の結果を振り返り目標を意識して仕事をする事を心掛ける。	1年間
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。