

# 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	1174300028		
法人名	社会福祉法人有和		
事業所名	グループホームトマト村		
所在地	埼玉県本庄市西五十子370-1		
自己評価作成日	平成29年11月10日	評価結果市町村受理日	平成30年2月14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.kaijokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php</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 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29年12月12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)】

平成27年度より民生委員を始めとした近隣住民や近隣中学校の先生の方々に参加していただき、大地震と火山噴火を想定した自然災害の防災訓練を実施し、地域との協力体制作りと、非常時に必要な備品(防塵マスク、防災頭巾)の整備を行いました。また、昨年12月より、地域包括支援センター主催のオレンジカフェに参加し、地域の方との交流と情報交換を行いながら認知症への理解を深める取り組みに力を入れています。また日常生活では、朝のラジオ体操のほかに、タオル体操、やすらぎ体操等のレク・アクティビティ体操を導入し、全身運動と生活意欲の向上を図っています。

## 【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)】

- ・利用者・家族、職員の信頼感に支えられた事業所運営が行われている。管理者のリーダーシップのもと、職員からの意見・提案なども否定せず受け入れられ、利用者一人ひとりが生きがいを感じ、伸び伸びとした生活が送られるよう支援がなされている。また、オレンジカフェへの参加などを通して地域との交流にも取り組まれている。
- ・運営推進会議では、地域包括支援センター、自治会長や民生委員、家族代表の参加をいただき、担当者が議題作りにより工夫を凝らし、参加者が関心のある内容をテーマにすることで、発言しやすい雰囲気作られ、参加者も増え、有意義な話し合いが行われている。
- ・目標達成計画についても、近隣住民が事業所の避難訓練に参加され協力者が確保されたこと、災害発生時の水や食料の備蓄についても体制の整備が行われていることから、目標が達成されている。

## 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広がったり深まり、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、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
<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	管理者は法令の意義を理解しており、管理者と職員は運営理念を共有して、その実現に取り組んでいる。	利用者を否定せず、職員の都合を無理強いすることなく、生きがいを助長させる理念のもと、「いつまでもおしゃれをしたい」の気持ちに応えて、ブティックに洋服を見に出かけるなど、一人ひとりに合わせた支援が行われている。	
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	施設の行事等で地域の方々に来ていただいたり、市内で開催されるお祭りや展示会等の参加により、地元の方々との交流に努めている。昨年よりオレンジカフェに参加し、地域の方との交流と情報交換を行っている。	地域の高齢者の集まりで体操や介護の指導を実施したり、オレンジカフェへの参加や様々なボランティアとの交流が図られている。また、地域の方々に事業所の取り組みや運営推進会議への出席を依頼するなど幅広いつきあいが行われている。	
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	運営推進会議には、自治会長、民生委員の方々にも出席してもらい、地域の方々に認知症の理解と支援方法を広めている。また地域包括支援センター主催のオレンジカフェに参加し、認知症の理解に努めている。		
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	運営推進会議を実施し、出してもらった意見や要望をサービス向上に活かしている。	参加者が発言しやすいテーマを取り上げたり、近隣の方々に参加を呼び掛けるなど、「皆で考える会議」の実現に取り組まれている。利用者の食事、健康、事業所の災害対策、外出場所の選定などについて意見交換が行われている。	
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取り組んでいる	適宜、市役所担当者の所に行ったり、電話等による相談調整を行っている。また運営推進会議には必ず出席してもらい、情報交換や協力関係に取り組んでいる。	市担当者とは日常的に相談、連携が図られ、さらに運営推進会議を通して協力関係を築かれている。社会福祉協議会のイベントに利用者の作品を出展したり、市の文化会館へ落語を聞きに行くなど、催しにも積極的に参加されている。	
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	身体拘束のないケアを目指しているが、入居者が危険を伴う時等やむを得ない時は、ご家族の了解を得て行い、常に状況把握をしながら取り組んでいる。	安全性を重視し夜間のみやむを得ず拘束をする利用者がおられるが、家族ともよく話し合い、常に利用者の状態を把握し、拘束に頼らない方法の検討や、離設の事例をもとに利用者への精神的な気配り、見守りの再検討が実施されている。	
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	管理者や職員は研修等で学び、虐待防止に努めている。		

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
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	管理者、職員は権利擁護、成年後見制度等の研修をしている。また、それらを理解し活用している。		
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	契約時に文書で示し、説明し、十分理解・納得をしていただいている。		
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	運営推進会議には、利用者や家族に交替で出席してもらい意見や要望を表せる機会を持ち、家族の面会時等に気軽に職員と話ができる様取り組み、また玄関には「意見箱」を設け、速やかに対応し運営に反映している。	利用者は運営推進会議に参加され、思いや要望を話されることがあり、希望に応えるよう努められている。家族からは「パーマ屋さんに連れて行く」、「一緒にお風呂に行く」などの要望が出され、実現に向けて協力と支援に取り組まれている。	
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	月に一度職員会議を開き、管理者に出席してもらい、職員の意見や提案を出す機会を設け反映させている。	日常的に職員間の「報連相」が徹底され、日々のケアについての意見や報告は申し送りノートに集約され、業務やサービスに関わる内容は職員会議の場で議論を重ね、全員が納得したうえで決定がなされている。	
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	研修会、勉強会、講演会等に積極的に参加出来るよう職員が向上心を持って働けるよう取り組んでいる。		
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	職員は段階に応じた研修を受ける機会の習得や職員本人が関心のある研修にも積極的に参加出来るよう取り組んでいる。		
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	埼玉県グループホーム協議会(北部)に加入し、勉強会や事例検討会等を通して、サービスの質の向上に取り組む、また同業者との交流を図っている。		

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
<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	本人の話を傾聴し、心身の状態や生活状態等を把握するよう努めている。		
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	家族の話を良く聴き、状況を把握するよう努めている。		
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	相談時、本人と家族の話を良く聴き、状況を確認しながら対応に努めている。		
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	掃除、洗濯、食事作り、草取り等それぞれに合ったことを職員と一緒にやりながら、昔のことを聞いたり教えてもらったりしている。		
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	日常生活での出来事や心身の状態等密に情報交換をするように努めている。また、家族にも出来るだけ支援に加わってもらえるよう働きかけている。		
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	大切にしてきた人については、こちらに訪問してもらったり、電話や手紙での連絡を取り持つことを支援している。	親友や踊りの先生が来訪されたり、馴染みのフデックや知人の家族が経営しているレストランに出かけるなど、外部との様々な関係継続に支援がなされている。入居後、オレンジカフェなどで新しい友人が出来き、交流される利用者もおられる。	
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	日常的にデイルームに集い、孤立せず、入居者同士の助け合いや気持ちの支え合いが行われ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
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	特別養護老人ホームに移動されたり、入院、退所された利用者の様子を見に行ったりしている。また、以前利用していた家族も立ち寄ってくれる。		
<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	日々の会話、行動、表情等から把握するよう努めている。また、困難な場合は家族からの情報も大切にし、きちんと把握するようにしている。	職員の思い込みや一つの方法にこだわらず、職員間で話し合いを繰り返し、様々なアプローチをすることで思いや意向の把握に取り組まれている。入居間もない利用者には環境の変化や戸惑いを理解し、笑顔とやさしい言葉かけに努められている。	
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	一人ひとりの生活歴や好み等を知り、職員間で話し合い、課題を決めている。		
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	一人ひとりの一日のリズムを把握するよう努めている。		
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	個々のアセスメントと共に本人はもとより家族の方からも意見を伺い、また必要に応じてかかりつけ医の先生にも随時相談の上、個々の状態ニーズ等に即した介護計画の作成に取り組んでいる。	利用者一人ひとりの存在感、役割などを盛り込み、生活することに密着したケアプランが作成されている。家族の希望も取り入れ、作成後に丁寧な説明を行うことで、家族からは「わかりやすい」との高評価を得られている。	
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	日々の様子や気づき等、一人ひとりの状況をケース記録に記入し、職員間で情報を共有している。		
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	訪問歯科や訪問理容等の外部サービスやボランティアを積極的に利用し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	併設施設や自治会館、公民館等に理解、協力を働きかけている。		
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、家族の希望及び納得している医療機関や歯科医療機関の受診を支援している。	利用者・家族の希望に応え、医療機関を選択していただき、入院が必要になれば専門病院を紹介するなどの支援が行われている。受診後の医療機関からの情報は「申し送りノート」に記載し周知を図るなど「報連相」が徹底されている。	
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	随時必要に応じて系列施設の看護師等に相談し、日常の健康管理等支援している。		
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。	入院中は見舞いも兼ね適宜面会に行き、医師や看護師より本人の状況を伺ったり、医療機関との連携を密にとるようにしており、家族との連絡や話し合いも行っている。		
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	重度化してきた場合、前もって家族の方とも話し合い、かかりつけ医にも相談の上、職員会議でも話し合う等、方針を共有するよう取り組んでいる。	「食事が摂れるか」、「入浴できるか」、「回復力はどうか」などを目安に常に家族との話し合いが行われている。また、重度化され入院された時でも家族と連絡を取り合い、今後についても相談に応じる体制が整えられている。	
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	緊急事態に対してのマニュアルがあり、また全ての職員は、心肺蘇生やAEDの救命処置や応急手当の研修を受け、実践力を身に付けている。		
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	定期的に年2回の消防訓練を消防署立会で行い災害時に対応できる方法を身につけるとともに、地域の方々に参加してもらい、協力者の確保に取り組んでいる。	近隣住民、民生委員、区長などの参加協力を得た消防避難訓練が定期的実施されている。事業所の環境に合わせて、地震や火山の噴火などの自然災害への対策も取られ、マスクや防災頭巾も整備されている。	地域との協力や備品の整備などが進められています。災害発生時は職員の落ち着いた行動が大切と想定されることから、訓練を重ね、体で体験することで、行動の平準化を図る取り組みに期待します。

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
<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	職員一人ひとりが言葉遣いに気を付けて、お互い不適切と気づいた時は、指摘し合い心配りをしている。また、接遇の研修も行っている。	家族の面会時には居室で戸を閉めて話していたき、利用者の写真の掲示などは必ず確認をとるなど、プライバシーへの配慮がなされている。また、個人情報の扱いなどについては外部研修への参加も含めて指導が行われている。	
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	入居者一人ひとりが自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にし、納得しながら暮らせるよう支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、出来るだけ職員サイドからの決まりごとを少なくして、利用者個人の希望に沿った支援を行うよう取り組んでいる。		
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	それぞれの個性や好みを尊重している。理容に関しては、定期的に施設に来てもらい、本人の希望を取り入れながらカット等行っている。		
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	献立表を見やすい位置に設置し、昼食は職員と一緒に会話をしながら楽しいひとときを過ごすようにしている。また、可能な範囲で、準備や片付けは職員と利用者で一緒に行っている。	利用者の希望で職員がオリジナル料理を作ったり、盛り付けにも気を配るなど、楽しく食事ができるよう取り組まれている。また、民生委員や家族に試食していただいたり、菓子パンなどもメニューに取り入れられている。	
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	栄養士による献立に基づき、栄養のバランスやカロリー等管理されており、その都度、水分及び食事摂取状況等のチェックを行い、個々の応じた支援を行っている。		
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	食後の歯みがきや、寝る前の入れ歯の洗浄、消毒等行っている。また必要に応じて、訪問歯科の口腔ケアを行っている。		

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
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	それぞれに合ったトイレ誘導や声かけ、ポータブルの設置を行い、なるべく自立出来るよう支援している。	利用者の「プライド」に配慮し、「尿取りパッドを自分で交換すること」をケアプランに取り入れるなど、自立に向けた支援が行われている。安易にオムツに頼ることなく、日中はトイレ、夜間でもポータブルトイレを利用するよう、こまめなケアに取り組まれている。	
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	ラジオ体操等の適度な運動や便秘予防の為の食物をとるよう取り組んでいる。また、医師と相談の上、薬剤も併用している。		
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	時間帯や回数は決まっているが、柔軟に対応し、一人ひとりの希望を取り入れ、楽しく、くつろいだ入浴をしていただけるよう支援している。	「明日は通院なので入浴したい」、「今日は入りたくない」、「長湯をしたい」などの利用者の希望には健康状態なども配慮しながら応えられている。着替えや洗身もできることはやっていただき、自立能力を維持できるよう支援がなされている。	
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	個々の生活習慣を把握し、生活リズムを作り、安心して休息したり安眠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	薬は医師の指示通り服用し、職員は利用者一人ひとりの服用している薬の目的、副作用等を十分に理解しており、症状の変化に注意を払っている。		
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	毎日の食事の後片付け、洗濯干し、取り込みやたたみ、掃除等、利用者の能力に応じて出来る事を一緒に行い、精神的に落ち着きのない時は、散歩等を勧め、気分転換を図るよう取り組んでいる。		
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	利用者からの希望と共に利用者の状況や天候に合わせ、近くへ散歩や買い物、車での外出等、なるべく外に出て過ごす機会を多くもつように取り組んでいる。	運営推進会議で参加者から情報を得たり、職員が下見をするなど利用者が安全に楽しく外出できるようこまめな支援が行われている。病院通院の帰りにスーパーに寄ったり、100円ショップに出かけるなど様々な取り組みがなされている。	外出支援に積極的に取り組まれています。運営推進会議でスライドを上映したり、家族への手紙に外出の様子を多く入れるなどの工夫を図り、事業所の取り組みをアピールされることに期待します。



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
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	管理能力のある方には、家族と相談し小銭程度を持っていただいている。また、職員は利用者と一緒に買い物に行き、利用者が好きな物を買って、レジで支払いができるよう支援している。		
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	本人からの希望によって、手紙や電話が利用でき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	対面式の台所と隣に居間を設置し、畳やカーペット等で、家庭的な雰囲気を作っている。食堂には季節ごとの手作り作品を貼ったり、季節の花を飾ったりして季節感を採り入れ、またカレンダー等で生活感を採り入れる等工夫している。	「日当たりの良さ」にこだわり、ペランダでの日光浴や庭に憩いの場を設けてお茶を楽しむなど、利用者が気持ちよく過ごされる共用空間作りがなされ、廊下にはベンチが置かれ、仲の良い同士が井戸端会議をする姿も見受けられる。	
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	廊下の突き当たりに長椅子を置き、日向ぼっこをしながら、会話や歌等楽しんでいる。		
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	使い慣れた家具や装飾品等を持ち込んで、安心、安定して過ごしていただける場所となるよう取り組んでいる。また、壁にはボードを設置し、本人・家族の写真やレクでの本人の作品等を貼って、楽しめるよう支援している。	居室では鉢植えの花を育てたり、新聞を購読されるなど、これまでの習慣を尊重した支援が行われている。出来る利用者は職員と一緒に掃除に参加されている。また、居室内に置かれたポータブルトイレに目隠しをするなどの配慮がなされている。	
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	廊下、階段、エレベーター、浴槽、トイレに手すりが設置されている。また、居室の前に手作りの表札をつけたり、トイレへの矢印をつけたり等工夫もしている。		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名:グループホームトマト村

作成日:平成 30年 1月 16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	災害対策については、定期的に年2回の消防訓練や地震と噴火の自然災害時の訓練を実施し、非常災害時備蓄品についても整備を進めているが、災害時には、職員全員が落ち着いた行動が必要であり、災害時の対応の平準化が必要である。	職員の新採用や異動等により新任職員への教育が必要であり、定期的な消防訓練以外に施設研修等により災害時の行動の平準化を図る取り組みを行う。	年2回の定期的な消防訓練以外に職員研修として年2回、施設内研修として、初期消火、通報・避難の総合訓練を実施し、災害時の行動の平準化を図る。	12ヶ月
2	49	日常的な外出支援については、近隣への花見等の行事やオレンジカフェの参加、外気浴や散歩等、積極的に外出の機会を持っているが、ご家族への外出支援の取り組みが十分に伝わっていない。	外出行事、日々の外気浴や散歩等の様子を写真に収め、ご家族への手紙に外出の様子を多く取り入れるなどの工夫を図り、事業所の取り組みをアピールする。	外出する行事の他、日々の外気浴や散歩等の様子を入居者一人ひとり写真に収め、ご家族の面会時や手紙にて外出の様子を報告し、外出支援への取り組みをご家族にアピールし理解を深めていただく。	12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、行を挿入して下さい。