

## 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	0191400530		
法人名	一般社団法人仁生会にしほり		
事業所名	グループホームにしほり(いちご館)		
所在地	函館市川原町5番1号		
自己評価作成日	平成27年1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年2月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191400530-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191400530-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成27年2月21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)】

・地域に開かれたグループホームになれるよう、運営推進会議や行事等へ町会の方や近隣の方もお誘いし、どのような活動を行っているところなのかということも、広く知られるよう努力しています。また、ホーム所有の畑にて家庭菜園を行っており、近所の住人の方々との話題作りにも役に立っている。  
・できるだけ、自宅に近い雰囲気を作り出し、落ち着いて生活ができ、満足していただけるような環境を整えることに尽力しています。また、ご家族にも気楽にお越しいただけるよう雰囲気等にも気をつけて対応するよう心掛けております。

## 【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)】

**<地域との交流・連携>**  
地元の高校生や専門学校生の実習生の受け入れや敬老会等の行事にフラダンス、民謡、三味線などのボランティアの協力を得たり、近隣の保育園児の慰問で子供たちとの交流をするなど地元の人々との連携に努め、認知症に対する理解や啓発に取り組んでいる。  
**<楽しみごとへの支援>**  
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を把握しながら、散歩や買い物、家庭菜園での畑作業や馴染みの美容室訪問、外食や紅葉ドライブなど本人の希望にそって楽しみごとへの支援をしている。また、事業所主催の夏祭りや七夕等の行事を開催して、地元の人々や子供たちと交流する機会を支援している。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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している (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		

## 自己評価及び外部評価結果

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	
<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	利用者様を尊重する姿勢を基本にした理念サービスを掲げ、その理念に沿った対応を検討し、必要に応じ改善しながら取り組んでいる。	事業所独自の理念を作り、見やすい場所に掲示して、職員間で理念を共有し、その実践につなげている。		
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	町内会の掲示板を設置し、町会からの案内、函館市や地域包括支援センター、法人からのお知らせ等を掲示したり、町内会の方々に夏祭りに参加していただいている。また、防災の意識を共有し協力体制を検討中。	地元の高校生や専門学校生の実習生の受け入れや敬老会等の行事にフラダンス、民謡、三味線などのボランティアの協力を得たり、近隣の保育園児の慰問で子供たちとの交流をするなど地元の人々との連携に努め、認知症に対する理解や啓発に取り組んでいる。		
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	現状では特に地域の方々からの相談は受けていないが、相談内容に応じホームとして対応できることは行っていきたい。			
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	年6回行っている運営推進会議では、事業所の行事や活動状況を報告し、意見交換をしながら活動内容に生かせるよう努力している。	運営推進会議は、年6回を目安に開催し、利用状況や事業所の活動状況等の具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	利用者様や、その家族が抱えている問題については、内容によって市の保健福祉部指導監査課や函館市保健所医務薬事課へ相談をしながら適切な対応が取れるよう今後も取り組んでいく。	市担当者とは、日常業務を通じて報告や助言等で情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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「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、虐待に関する内容を含んだ研修会や法人内の勉強会で再確認し、身体拘束に対する理解が深まるようにしている。	サービス向上委員会で身体拘束廃止や虐待防止等の研修会を実施し、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。		
7		○虐待の防止の徹底 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	身体拘束・虐待に関する内容を含んだ研修会へ参加し、ホーム内勉強会やカンファレンスで、拘束をしない対応について検討を行なっていく。			

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
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	運営推進会議において意見交換をしたり、また過去に行政書士の方に成年後見制度の説明を受けたりした、今後も研修等通して知識向上を図っていく。		
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	利用者様やご家族の疑問などには、その時々や判断が難しい時は後日回答出来るようにしている。また契約内容の解釈等については、その都度話し合い理解して頂いている。		
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	ご意見箱の設置や直接の要望やご意見等があった場合、カンファレンス等を通じ話し合っって日々のケアに反映させたり、又法人内の苦情処理委員会で検討し反映出来る体制になっている。	家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の意見箱を設置している。また、苦情等の第三者機関の申し出先を掲示している。	
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	毎月のカンファレンスや年3回の人事考課を行っており、意見等を聞ける体制になっている。	人事考課制度の導入やカンファレンス等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	
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	人事考課を導入しており、各職員が法人目標、部門目標、所属目標を念頭に個人目標を設定し達成できるよう努力をしている。また労働安全衛生委員会にて雇用環境の検討もされている。		
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	法人内の研修また、職員のレベルに応じた外部研修をに参加を促し知識向上を図っている。		
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	南北海道グループホーム連絡協議会主催の研修や、更に細分化したブロック活動の中で勉強会や意見交流の場が設けられていたり、連絡網を作り緊急時の応援体制の整備をしている、管理者会議の場所も持ち回りで各グループホームへ訪問している。		

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
<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	入居前に面談を行い利用者様となる対象者の、希望、困っていることなどを確認し、スムーズに利用が出来るよう努力している。		
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	入居前に面談を行い利用者様となる対象者のご家族からの希望、困っていることなどを確認し、安心して入居できるように心掛けている。		
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	申し込み時に家族から利用希望者が困っていることについて相談を受けた場合は、アドバイスを行ったり、急いで入居先を探している場合は、他のGHの空き情報を伝えたりしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	共同生活の場であることを常に念頭に置き、一緒に家事が行えるような生活の中で職員、利用者様同士が学び、支えあう場が構築されている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時には飲み物をお出しし、本人と共に談笑しやすいように配慮し、ホームの行事についての案内や、広報誌を送りホームでの生活を知って頂いたり、行事等に来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	郵便物の投函援助や電話の援助で、知人の面会があったり、外出やドライブ等で記憶の維持が出来るよう支援している。	家族と一緒に夕食や散歩、美容室への訪問支援等で馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援に努めている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様個々の性格や利用者間の関係を把握できるように接しており、利用者間でのトラブル回避や、個々の能力に合わせたコミュニケーションが取れるよう支援している。		

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
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	現状では利用を終了された方で、断続的な係わり支援を必要とされる利用者ご家族はいないが、必要があれば支援を継続する。		
<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	基本情報を基に、日常の会話、行動等から思いを汲み取る努力をしながら接している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、本人本位に検討している。	
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	利用者様、ご家族からの情報を基に生活歴やなじみの暮らし方、生活環境の把握に努めている。		
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	毎日のバイタル測定や生活の中で、出来ている事の確認等を行い、カンファレンス等で意見を出し合い、総合的な把握が出来るようにしている。		
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	介護計画は計画作成担当者を中心に、ユニットスタッフ全員がコメントを入れ、作成している、またカンファレンスでその都度、状況の確認や利用者様、ご家族の希望等の情報も出し合い検討している。	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、家族の意見や要望、カンファレンスやモニタリングを通じて職員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。	
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	一人ひとりの日常の様子を記入しており、ケアに対しての結果、反応など日々の評価からもケアプランに反映できる様にしている。		
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	体調不良時の協力医療機関の受診介助、また状況によっては、家族の代わりにその他の医療機関受診等の介助を行っている。		
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	毎年近隣の高校から野点の案内状を頂いて参加したり、七夕には保育園児の訪問を受けプレゼント交換を行ったりしている。夏祭り・収穫祭ではご近所の方の参加を頂いて交流を持っている。		
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	かかりつけ医が法人医療機関以外の利用者様は数名いて、必要時には情報の提供を行っている。またご家族の依頼を受けて受診介助を行っている。	受診は本人や家族の希望するかかりつけ医となっていて、往診や訪問看護の利用、通院への支援等で適切な医療を受けられるように支援している。	

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
31		○看護職員との協働 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	母体となる病院の訪問看護ステーションと契約しており、週1回訪問してもらい日常の健康管理や医療面でのアドバイスをもらい医療機関との連携に生かしている。		
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、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。	利用者様が入院した場合は、病棟スタッフや医療相談室スタッフと、情報交換を十分に行えるように努めている。退院時の受け入れ態勢も柔軟に対応している。		
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、事業所の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	ご本人、ご家族と契約時に看取りに関する説明を行っており、終末期を迎えつつある段階で、訪問看護、かかりつけ医との連携やご家族との話し合いを十分に持ち、方向性を共有しながら看取りを行う。	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・家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら、方針を職員間で共有している。	
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	急変時や事故発生時の対応について、毎年ホーム内で研修を行っている。また急変時や事故発生時のマニュアルを作成している。		
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回の避難訓練を実施しており、夜間想定訓練も実施して、近隣の方の避難訓練の協力、災害時の協力も申し出頂き、現在、体勢を調整中。	年2回の避難訓練や夜間を想定した緊急時の対応方法等も実施している。また、スプリンクラーや通報装置、火災報知器等の設備を完備し、その定期点検も実施している。	

#### 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	利用者様となじみの関係を築きながらも、誇り・プライバシーを尊重し言葉がけや対応に個人情報に関する取扱いにもは十分配慮している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	
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	利用者様個々の希望が表出しやすい様、理解しやすい言葉がけを行うことで、意思が表現しやすいような支援を行っている。		
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	日々の暮らしの中で、生活のリズムや衛生面に配慮しながら、本人のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	誕生日にお化粧をしたり、更衣、整髪、化粧等本人の意思を確認しながら支援している。		

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
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	食材の盛り付け、お盆、食器拭きなど出来る部分での活動をして頂いている。	一人ひとりの力を活かしながら盛り付けや食器拭き等を職員と一緒にやっている。	
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	管理栄養士によるメニューで食事の提供をしており、食事、水分摂取量の把握をしながら、状態に応じた食事や飲み物の形態にして、援助している。		
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	モーニングケア、ナイトケアで口腔内のケアと状態の観察をしているが、必要時には適宜口腔ケアを行っている。		
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	排泄パターンが把握出来る様に定期、不定期の声がけをし排泄援助に役立てていて、より自立度が高まる様な排泄が維持できるよう支援している。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、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。	
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	管理栄養士による献立でバランスの取れた食事になっている。また、水分摂取や身体を動かす働きかけも個別に行っている。それでもリズムをとりもどさな場合は医療機関等へ相談し助言頂いている。		
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	毎日入浴出来る状態にしており、本人の希望に応じて入浴の支援をしている、現在入浴時間の希望はなくPMIに入浴していただいている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて、毎日入浴できるよう支援している。	
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	入居前の生活習慣や、本人の日々の状況に合わせて休息をとってもらうよう声がけをしている、また照明、室温、声のトーンにも配慮している。		
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	薬は処方箋を個人ファイルに入れ込み常に服用している内容が分かるようにしている、臨時で出た薬や、新しくなった薬は服用方法など申し送り簿で伝達している。		
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	利用者様の生活歴を基に楽しみ、興味を持つような事を見出し、張り合いが持て、喜びを感じることを能力に応じて支援している。		

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
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。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	スタッフが付き添い季節を感じ事が出来るドライブ行事等を行っている。現在は身体状況の低下や車酔いがあり、それ以外の外出は控えている。	散歩や買い物、紅葉ドライブや外食など戸外に出掛けられるよう支援している。また、夏祭りや収穫祭等を開催し、楽しみ事への支援をしている。	今後は、職員の配置や年間計画を立案して、戸外に出掛けられるよう検討しているので、その実践に期待します。
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	金銭はご家族よりお預かりして、施設で管理している。金銭出納帳を定期的に法人本部、ご家族と確認し、間違いがないよう管理している。		
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	家族や知人からの電話や本人が希望したときは電話での会話ができるよう支援している。年賀状や手紙も職員が投函している。		
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	季節に応じ習慣に合わせた飾りつけをしたり、季節の花や食物を設置している。また、行事の写真を掲示したり、次回の予定を壁に貼りお知らせしている。照明色も考慮している。	共用空間には、季節ごとの飾りつけや生活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。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	リビングでは大体座る位置が決まっていて、思い思いに過ごしている、食事席は利用者間の関係や安全な食事が摂れる様配慮している。		
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	入居前にご家族に説明をし、長年愛用している品々や家具などを使うことでの安心感、なじみややすさ等感じられるよう工夫をしている。	居室には、使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」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	トイレ、お風呂、廊下、リビング等共用部分には手すりを配置し、階段には滑り止めがついていて自己能力が発揮できるようにしている。		

### 目標達成計画

事業所名 グループホームにしぼり

作成日: 平成 27年 2月 23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り組み内容	目標達成に要する期間
1	60	入居者様の身体状況による介護の手間等に対し職員の配置数が少なく、外出やその他の余暇活動を行う余裕がなく、質を求めたサービスの提供があまりできていない。	入居者様の希望やペースをもっと取り入れ、でも対応できる職員体勢を整え、したいことができ活き活きとした雰囲気を作っていく。	入居者様の身体状況の変化は避けられない為、臨機応変に業務内容の見直しや必要に応じて職員配置数を検討する必要がある。	6か月
2	58	自力で生活できる方がおらず、介助が必要な状況だが、各シフト一人勤務の場合が多く、作業を行うだけ時間がなくなっている状況の為、他の趣味活動等があまり行えない状況。	職員と入居者様がもっと向き合ってコミュニケーションをとれる環境を整える。	効率よく業務を行えるような業務内容、流れの見直し。職員配置の調整、また、必要に応じ、増員の検討。	6か月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。

## 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	0191400530		
法人名	一般社団法人仁生会にしほり		
事業所名	グループホームにしほり(めろん館)		
所在地	函館市川原町5番1号		
自己評価作成日	平成27年1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年2月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191400530-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191400530-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年2月21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)】

・地域に開かれたグループホームになれるよう、運営推進会議や行事等へ町会の方や近隣の方もお誘いし、どのような活動を行っているところなのかということも、広く知られるよう努力しています。また、ホーム所有の畑にて家庭菜園を行っており、近所の住人の方々との話題作りにも役に立っている。  
・できるだけ、自宅に近い雰囲気を作り出し、落ち着いて生活ができ、満足していただけるような環境を整えることに尽力しています。また、ご家族にも気楽にお越しいただけるよう雰囲気等にも気をつけて対応するよう心掛けております。

## 【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)】

外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点	
-------------------------	--

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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している (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		

## 自己評価及び外部評価結果

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
<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	利用者様を尊重する姿勢を基本にした理念サービスを掲げ、その理念に沿った対応を検討し、必要に応じ改善しながら取り組んでいる。		
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	町内会の掲示板をホーム敷地内に設置し、町会からの案内、函館市や地域包括支援センター、法人からの お知らせ等を掲示したり、毎年夏祭りの開催をし 町内会の方々に参加していただいている。		
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	現状では特に地域の方々からの相談は受けていないが、相談内容に応じホームとして対応できることは行っていきたい。		
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	年6回行っている運営推進会議では、事業所の行事や活動状況を報告し、意見交換をしながら活動内容に生かせるよう努力している。		
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取り組んでいる	利用者様や、その家族が抱えている問題については、内容によって市の保健福祉部指導監査課や函館市保健所医務薬事課へ相談をしながら適切な対応が取れるよう今後も取り組んでいく。		
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「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、虐待に関する内容を含んだ研修会や法人内の勉強会で再確認し、身体拘束に対する理解が深まるようにしている。		
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	身体拘束・虐待に関する内容を含んだ研修会へ参加し、ホーム内勉強会やカンファレンスで、拘束をしない対応について検討を行なっていく。		

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
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	運営推進会議において意見交換をしたり、また過去に行政書士の方に成年後見制度の説明を受けたりした、今後必要性があれば対応していく。		
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	利用者様やご家族の疑問などには、その時々や判断が難しい時は後日回答出来るようにしている。また契約内容の解釈等については、その都度話し合い理解して頂いている。		
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	ご意見箱の設置や直接の要望やご意見等があった場合、カンファレンス等を通じ話し合っって日々のケアに反映させたり、又法人内の苦情処理委員会で検討し反映出来る体制になっている。		
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	毎月のカンファレンスや年3回の人事考課を行っており、意見等を聞ける体制になっている。		
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	人事考課を導入しており、各職員が法人目標、部門目標、所属目標を念頭に個人目標を設定し達成できるよう努力をしている。また労働安全衛生委員会にて雇用環境の検討もされている。		
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	年4回のホーム内研修や法人内の研修また、職員のレベルに応じた外部研修を計画・実施したり、それ以外の参加も勤めている。		
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	南北海道グループホーム連絡協議会主催の研修や、更に細分化したブロック活動の中で勉強会や意見交流の場が設けられていたり、連絡網を作り緊急時の応援体制の整備をしている、管理者会議の場所も持ち回りで各グループホームへ訪問している。		

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
<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	入居前に面談を行い利用者様となる対象者の、希望、困っていることなどを確認し、スムーズな利用が出来るよう努力している。		
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	入居前に面談を行い利用者様となる対象者のご家族からの希望、困っていることなどを確認し、安心して入居できるように支援して行く。		
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	申し込み時に家族から利用希望者が困っていることについて相談を受けた場合は、アドバイスを行ったり、急いで入居先を探している場合は、他のGHの空き情報を伝えたりしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	共同生活の場であることを常に念頭に置き、畑の手入れや収穫、一緒に家事が行えるような生活の中で職員、利用者様同士が学び、支えあう場が構築されている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時には飲み物をお出しし、本人と共に談笑しやすいように配慮し、ホームの行事についての案内や、広報誌を送りホームでの生活を知って頂いたり、行事等に来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	郵便物の投函援助や電話の援助で、知人の面会があったり、外出やドライブ等で記憶の維持が出来るよう支援している。		
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	利用者様個々の性格や利用者間の関係を把握できるように接しており、利用者間でのトラブル回避や、個々の能力に合わせたコミュニケーションが取れるよう支援している。		

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
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	現状では利用を終了された方で、断続的な係わり支援を必要とされる、利用者ご家族はいない。		
<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	基本情報を基に、日常の会話、行動等から思いを汲み取る努力をしながら接している。		
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	利用者様、ご家族からの情報を基に生活歴やなじみの暮らし方、生活環境の把握に努めている。		
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	毎日のバイタル測定や生活の中で、出来ている事の確認等を行い、カンファレンス等で意見を出し合い、総合的な把握が出来るようにしている。		
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	介護計画は計画作成担当者を中心に、ユニットスタッフ全員がコメントを入れ、作成している、またカンファレンスでその都度、状況の確認や利用者様、ご家族の希望等の情報も出し合い検討している。		
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	一人ひとりの日常の様子を記入しており、ケアに対しての結果、反応など日々の評価からもケアプランに反映できる様にしている。		
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	体調不良時の協力医療機関の受診介助、また状況によっては、家族の代わりにその他の医療機関受診等の介助を行っている。		
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	毎年近隣の高校から野点の案内状を頂いて参加したり、七夕には保育園児の訪問を受けプレゼント交換を行ったりしている。夏祭り・収穫祭ではご近所の方の参加を頂いて交流を持っている。		
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	かかりつけ医が法人医療機関以外の利用者様は数名いて、必要時には情報の提供を行っている、またご家族の依頼を受けて受診介助を行っている。		

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
31		○看護職員との協働 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	母体となる病院の訪問看護ステーションと契約しており、週1回訪問してもらい日常の健康管理や医療面でのアドバイスをもらい医療機関との連携に生かしている。		
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、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。	利用者様が入院した場合は、病棟スタッフや医療相談室スタッフと、情報交換を十分に行えるように努めている。退院時の受け入れ態勢も柔軟に対応している。		
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	ご本人、ご家族と契約時に看取りに関する説明を行っており、終末期を迎えつつある段階で、訪問看護、かかりつけ医との連携やご家族との話し合いを十分に持ち、方向性を共有しながら見取りを行った。		
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	急変時や事故発生時の対応について、毎年ホーム内で研修を行っている、また急変時や事故発生時のマニュアルを作成している。		
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回の避難訓練を実施しており、夜間想定訓練も実施していて、近隣の方の避難訓練の協力もして貰える様に依頼を継続していく。		
<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	利用者様となじみの関係を築きながらも、誇り・プライバシーを尊重し言葉かけや対応に個人情報に関する取扱いにもは十分配慮している。		
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	利用者様個々の希望が表出しやすい様、理解しやすい言葉かけを行うことで、意思が表現しやすいような支援を行なっている。		
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	日々の暮らしの中で、生活のリズムや衛生面に配慮しながら、できるだけ本人のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	誕生日にお化粧をしたり、更衣、整髪、化粧等本人の意思を確認しながら支援している。		

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
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	食材の盛り付け、お盆、食器拭きなど出来る部分での活動をして頂いている、またホームの畑で収穫した野菜を食事に利用している。		
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	管理栄養士によるメニューで食事の提供をしており、食事、水分摂取量の把握をしながら、状態に応じた食事や飲み物の形態にして、援助している。		
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	モーニングケア、ナイトケアで口腔内のケアと状態の観察をしているが、必要時には適宜口腔ケアを行っている。		
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	排泄パターンが把握出来る様に定期、不定期の声がけをし排泄援助に役立てていて、より自立度が高まる様な排泄が維持できるよう支援している。		
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	管理栄養士による献立でバランスの取れた食事になっている、体を動かさず働きかけも個別に行っている。		
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	毎日入浴出来る状態にしており、本人の希望に応じて入浴の支援をしている、現在入浴時間の希望はなくPMに入浴していただいている。		
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	入居前の生活習慣や、本人の日々の状況に合わせて休息をとってもらうよう声がけをしている、また照明、室温、声のトーンにも配慮している。		
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	薬は処方箋を個人ファイルに入れ込み常に服用している内容が分かるようにしている、臨時で出た薬や、新しくなった薬は服用方法など申し送り簿で伝達している。		
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	利用者様の生活歴を基に楽しみ、興味の持てるような事を見出し、張り合いが持て、喜びを感じることを能力に応じて支援している。		

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
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。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	スタッフが付き添いドライブや買い物、外食に行っている。遠距離歩行が困難な方は日向ぼっこや敷地内の散歩をしている。		
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	小遣い程度の管理が出来る方は本人が持っており、散歩時や希望により近くの本屋へ行って本を買ったりし、自分で使え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	家族や知人からの電話や本人が希望したときは電話での会話ができるよう支援している。年賀状や手紙も職員が投函している。		
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	季節に応じ習慣に合わせた飾りつけをしたり、季節の花や食物を設置している。また、行事の写真を掲示したり、次回の予定を壁に貼りお知らせしている。照明色も考慮している。		
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	リビングでは大体座る位置が決まっていて、思い思いに過ごしている、食事席は利用者間の関係や安全な食事が摂れる様配慮している。		
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	入居前にご家族に説明をし、長年愛用している品々や家具などを使うことでの安心感、なじみややすさ等感じられるよう工夫をしている。		
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」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	トイレ、お風呂、廊下、リビング等共用部分には手すりを配置し、階段には滑り止めがついていて自己能力が発揮できるようにしている。		

### 目標達成計画

#### 【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	60	外出機会が少なく、生活範囲の拡大に繋がるようなサービスの提供ができていなかった。 入居者様の状態に合わせ、季節感を楽しめるよう、外出や余暇活動を実施する必要がある。	ホーム内以外での活動を取り入れ、外出の機会を設ける事で、生活範囲を拡大し、生き生きとした生活を送ることができる。	・年間行事計画書を作成し、定期的に外出する機会を設ける。 ・地域との関わりを密にし、外出機会を増やす。 ・業務内用を見直し、活動時間・外出時間を作る。	12か月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。