

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	1173300441		
法人名	株式会社いづみ野		
事業所名	グループホームいづみ野		
所在地	埼玉県東松山市東平502-1		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果市町村受理日	平成31年2月25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	http://www.kai gokensaku.jp/11/index.php
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

【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30年11月29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)】

認知症という生活のしづらさがあっても本人らしく安心して生活できることを大切にしています。常に利用者様の立場に立つよう努め、日々個々の状態を把握し、その人の変化に対応した支援を行っています。

【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)】

・「人が、人として、人を支援する」の理念の基、職員は、利用者のちょっとした変化も見逃さず、利用者一人ひとりがその人らしく暮らせる支援に努められている。また、野菜やくだものなどの差し入れやお米を分けていただくなど、近隣の方々との関係も良く、地域に根差した付き合いを深められている。
 ・運営推進会議では、家族、地域代表者、行政からの参加を得て開催され、事業所にとって身近な問題について話し合い、アドバイスをいただいている。
 ・目標達成計画については、開催回数は少ないものの、多方面の方々の参加を得て運営推進会議を開催することができたこと、災害対策について、利用者が安心して避難できる避難場所について検討されたことから、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	「人が人として人を支援する」を理念とし、見やすい場所に掲げている。事務所・宿直室には理念の具体化の内容を掲げ、職員会議等で話し合い、尊厳をもって利用者へ接するよう実践に努めている。	職員は日々の小さな変化も見逃さず、情報を共有しながら、その人らしく暮らせる支援に努められている。今年度は、より具体的な理念案が掲げられ、会議等で話し合い、日々のケアの実践に繋がられている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成30年11月15日	地域の方に採れたての野菜・果物・お米を頂いたり、子供達との交流もある。月1回の傾聴ボランティアや、その他ボランティア団体も受け入れ交流を深めている。	散歩時に近隣の菜園の方とコミュニケーションを図られたり、野菜や果物の差し入れや地元のお米を分けていただくなど、地域に根差した付き合いをされている。また、虫鑑賞会や小学生の職場体験、ボランティアの受け入れなどを継続して取り組まれている。	
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	見学に来て頂いた方に対して認知症に対する理解や支援の方法をわかりやすく説明し、今後の介護に活かしている。		
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	運営推進会議ではホームの抱えている問題や取り組み状況を報告し、地域の方からも活動状況や情報交換を行っている。そこでの意見を職員会議で話し合い、サービス向上に活かす取り組みを行っている。	運営推進会議の重要性を認識され、今年度は家族、地域代表、行政等の参加をいただき、近隣河川の水害対策などを議題として話し合い、地域状況や法人としての対策方法について共有されている。今後は開催回数を増やすことを課題として検討されている。	今年度は多方面の方々の参加を得て運営推進会議を開催することができております。外部の人の目を通して意見やアドバイスを得ることも大切であること想定されることから、開催回数を増やす取り組みに期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	年1回市主催の集団指導をはじめ、月1回の利用者日数報告等、ホームでの取り組みや運営状況を伝え協力関係を築くよう努めている。	運営推進会議に行政からの参加を得てアドバイスをいただくほか、手続き等の際にコミュニケーションを図られている。また、空き室情報の共有や市主催の研修会に参加するなど、良好な関係作りに努められている。	
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	身体拘束は行ってはいけないことを代表者・全職員が理解している。会議等で拘束の意味を正しく捉える為に話し合いを行っている。	夕方になると帰宅願望が出現する方には、役割を持った仕事で気を紛らわすなど、身体拘束に頼らずに過ごせる方法を工夫されている。不適切ケアを断ち切ることが大切であるとの考えのもと、言葉づかいには細心の注意が払われている。	
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	会議において、年2回は虐待・身体拘束について内部研修をおこなっており、虐待防止に努めている。不適切ケアが虐待に繋がっていくことを職員は理解している。		

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	年1回は権利擁護についての内部研修を設けており、職員がその知識を有し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	契約の締結時、解約時は具体的な例を用いてわかりやすく説明し、疑問点があれば丁寧に説明し理解・納得を図っている。改定時も全体で説明会を実施したり、個別に実施する等、説明を行っている。		
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	利用者からは、普段のコミュニケーションにおいて様々な意見・要望を頂き、即対応しています。ご家族には面接時・カンファレンス時において意見・要望をお聞きしています。	利用者とは、日頃の会話の中で好みの食べ物などを聴き取り提供されている。家族からは、ちょっとした変化など小さなことでも報告するほか、敬老会後のカンファレンスの個別面談の機会に率直な意見を聴き取られ、意見や要望は運営に反映されている。	
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	管理者は、日常業務や職員会議等で日頃疑問に思っていることや提案等を聞き、行事や毎日のケアに反映させている。その提案を受け、代表者に報告し、今後の運営方針を決定していく。	月1回のイベントは、「紙芝居で駄菓子を出したい」、「運動会でパン食い競争をしたい」など、職員の企画で開催されている。また、子育て世代の職員の勤務体制の希望を聞き入れ、働きやすい職場環境作りに配慮をされている。	
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	管理者は、随時代表者と連絡を取り、職員状況や業務の内容等報告している。職員が長く安心して各家庭の状況に合わせて働けるよう支援している。		
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	代表者は、職員の個々の目標を実現させる為に、各自の立場や経緯に基づき研修を受ける機会を確保している。資格取得の希望があれば、それを支援する取り組みもある。		
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	管理者レベルでは他のグループホームとの交流は出来ているが、職員同士の交流等は滞っている。今後、他の事業所とどのように交流を深めていくかが課題となっている。		

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
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	サービス利用については、事前に本人・ご家族と面接して本人の状態を把握している。また傾聴や見守りを通してコミュニケーションを図り、安心できるような関わりを工夫している。		
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	ご家族の不安な気持ちを受け止め、面会時等コミュニケーションに努めています。本人の状況を伝え安心して頂き、要望等が出しやすい雰囲気を作っています。		
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	入居希望時、ご本人の現状、家族の事情等、話を十分に聞き、必要なサービスの優先順位を見極めている。場合によっては、必要に応じて他のサービス機関に繋げることも検討する。		
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	一緒に食事をしたり、洗濯物を畳んだり、本人のこれまでの知恵や知識を活かし、生活を楽しめるよう配慮する等尊重し、お互いに暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	ご家族には毎月本人の日常の様子を手紙でお知らせしている。ご本人との繋がりをより深めて頂けるよう行事への参加や毎月面会に来て頂くようお話しさせて頂き、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご家族の心配をされる利用者様には、ご家族にその旨をお話し、ホームに来て頂く回数を増やして頂く等ご協力頂いている。また、遠方のご親戚様に対し、手紙のやりとりを行っている利用者様の支援をしている。	他県の兄弟が訪ねて来て交流が再開したり、遠方の親戚が来て実家に連れて行くなど、馴染みの関係が途切れることのないよう支援をされている。また、書道や小笠原流の生け花などを継続して楽しめる利用者がおられる。	
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	ホームでの暮らしの中心となるリビングでは気のあう方と同席し、会話が出来るよう配慮している。レクリエーション時や行事等では、他の方とも関わり合えるよう職員が間に入り場を繋げている。		

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	契約が終了した後でも、その後の利用者様の相談があれば応じており、時には手紙やハガキでのやりとりもある。		
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	普段の関わりから情報をキャッチして、その方の意向を把握する。利用者様からの何気ない言葉にも耳を傾け、何を望んでいるのか常にアンテナをはり、意向の把握に努めている。	言葉にできない気持ちは顔の表情や仕草などから把握し、本当はどうなのかを常に考えながら支援をされている。その時々小さな変化も見逃さず、職員間で共有し、利用者本位に検討されている。	
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	本人やご家族より情報を教えて頂き、経験を暮らしの中に活かし、力を発揮して頂いている。また、本人に馴染みのある物などを持ってきて、生活環境を以前と変わらず行えるよう工夫している。		
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	毎日の観察、記録、職員同士の情報交換を密にして、一人ひとりの生活パターンを把握している。その日によって心身状態は違って来る為、その日に何が出来るのか、何が必要なのかを把握し過ごし方を工夫している。		
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	月に一度、ケアカンファレンスを行っており、職員全員でケアのあり方について情報を共有している。本人の意向や家族の要望を反映させ、より良い生活が継続できるようケアプランを作成している。	利用者の日頃の様子を良く観察し、職員皆で話し合い、できることやできないこと、気を付けることなどが盛り込まれ、一人ひとりの現状に即した介護計画を作成されている。	
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	ケアプランは常に見やすい状態にし、毎日の記録もプランに沿って記録している。気づきや工夫はすぐ書き込める状態にしている。職員間で情報を共有しながらケアプラン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	その時々生まれる新たなニーズについては対応に努め、ホーム内で可能な限り出来る適切な支援を行っている。		

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
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	小学生の訪問、訪問美容、訪問歯科、福祉用具事業、傾聴ボランティア等の資源を利用しながら、暮らしを楽しめるよう支援を行っている。		
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	本人及びご家族の希望を聞き、入居以前のかかりつけ医に受診出来るよう支援を行っている。	入居時に今までのかかりつけ医または協力医を自由に選択していただいている。法人母体が医療機関であることから、状態変化時には相談ができ、必要時にはすぐに受診に繋がられるなど、安心できる医療体制が整えられている。	
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	異変時は些細なことでも協力医療機関の医師・看護師に相談し、指示を仰いでいる。必要に応じて受診する等、適切な判断をしている。		
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。	協力医療機関で、年1回の健康診断、月2回の回診があり、早期発見・早期治療に努めている。入院の際には、定期的に医師や看護師から連絡があり、現状をご家族にも伝えてもらっている。病院との関係性を今後も密に行っていきたい。		
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	入居時や、家族カンファレンスで重度化した場合を想定し話を伺っている。また、状況の変化がある場合はその都度話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明しながら、方針を共有している。	入居時に、重度化や終末期について事業所の方針を説明をし、状態変化時には医師の意見を基に話し合われている。日頃から、個別カンファレンスで重度化した場合についての方向性を確認しており、医療行為が必要となった場合は医療機関に繋げるなど、出来る限りの対応をされている。	
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	職員は消防による救命講習を受けている。また、定期的にホーム内研修を行い、新しい知識があれば情報を共有して万が一に備えている。		
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、夜間火災を想定した避難訓練を実施している。地震や水害に関しての避難の仕方は検討段階にありマニュアル作成を急いでいる。	年2回避難訓練が実施され、避難誘導、避難経路等の確認が行われている。近くに河川があることから、運営推進会議で水害時の避難場所の検討をされるほか、水害マニュアルの整備を急がれている。	運営推進会議で災害について話し合い、水害対策の必要性について共通認識を持たれております。災害時に適切な対応ができるよう、状況に合わせたマニュアルの整備に期待します。

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
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	利用者一人ひとりの違いを理解し、声掛けは安心して頂けるフレーズを使用している。その方に合った言葉、仕草でプライドを傷つけないよう配慮している。	周りに知られたくないことは、居室で話をしたり、帰宅願望の方には個別に関わりを持つなど、人格を尊重した対応をされている。また、呼び方や言葉づかいは不適切にならないよう十分な注意が払われている。	
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	入居時や外出時の洋服選び、苦手な献立時の代替の希望、行事への参加等、希望に添うように働きかけている。ホーム内で可能な限り自由に過ごして頂いている。		
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	施設での大まかな生活リズムは決まっているが、個人のペースや体調に合わせて過ごして頂いている。それぞれ暮らしやすいよう支援している。		
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	希望者には2か月に一回、美容(ヘアカット)を受けて頂いている。普段の整容の中で、その人らしい着こなしをされていた場合、職員はさりげなく褒めています。		
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	楽しく、安全に食事して頂ける様、穏やかな音楽を流し、誤嚥等の危険回避の為、職員も同席している。可能な方には準備・片付けをお願いしている。	利用者と一緒におはぎや十五夜のお団子を手作りしたり、お正月のおせち料理、敬老会のお弁当やお花見弁当などを取り寄せて、季節ごとに楽しまれている。また、状態に合わせた刻み食やミキサー食の提供など、嚥下障害のある利用者にもきめ細やかな対応をされている。	
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	これまでの食事習慣をご家族に聞きながら、嗜好状況を把握し、一人ひとりに合った量や内容で支援している。食事時間も一時間近くとり水分も摂りながらゆっくり召し上がって頂いている。		
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	一人ひとりに合った食後の歯磨き・入れ歯の手入れを実施している。決まった曜日にポリドントでの洗浄を行っている。口腔ケアが必要な方には訪問歯科の支援を行っている。		

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	一人ひとりの排泄確認、定時のトイレ誘導等、その方の排泄パターンを職員で共有することによって、排泄の自立にむけた支援を行っている。それにより、リハビリパンツやパッド等の使用量の軽減に努めている。	排泄が自立している利用者が多く、失敗などの状況は様子を見ながら対応されている。布下着にパットやリハビリパンツにパットを付けるなど、その方に適切と思われる方法を随時話し合いながら見直しをされている。	
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	日中・夜間の水分補給をこまめに行い、毎朝のラジオ体操等で体を動かす機会を取り入れている。		
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	早めに入りたい方、後から入りたい方等、順番を考慮して行っている。好みの湯温・洗体の仕方・シャワー浴等、個々の好みに合わせた支援を行っている。拒否のある方にはタイミングを見計らって声掛けしている。	自立している利用者には、できないところを手伝う程度で、過度な介助にならないよう自立を大切に支援をされている。入浴を嫌がる利用者には、更衣と軟膏塗布程度で無理強いをせず、気持ちに寄り添い安心できる対応をされている。	
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	一人ひとりの疲労状態や希望に応じ、午前・午後等自由に居室にて休息をとれるように配慮している。布団やパジャマ等季節に適したものを使用し、快適に休めるように支援している。		
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	薬に関するファイルがあり、いつでも見られるようにしている。入居時や初めての薬が処方されれば看護師からの説明(目的・副作用・用法や用量について)を受けている為、全職員周知が徹底している。また、個人記録に服用時の変化を記録している。		
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	歌謡曲が好きな方には録画した歌謡コンサートやのど自慢等見て頂いている。また、趣味の本や雑誌も見て楽しんで頂いている。園庭では今年も果物を収穫しみんなでジャム・ジュースを作り食し共に楽しみを分かち合っている。		
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	天候が良い日には個々に声掛けを行い、周辺の散歩を行っている。また、ご家族様にも協力して頂き、外出する機会を増やして頂いたりしている。	自立している利用者が多くなり、川沿いの土手の桜や彼岸花など季節の花を観ながら散歩をするほか、家族協力のもと、買い物や外食に出かけられる利用者もおられる。今後は、ショッピングモールに行って外食するなどの外出企画を検討されている。	

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	利用者様によってはお金を所持することによって不安なく安心してホームで過ごせることを職員は理解している。また、機会があればショッピング等で好きな物が購入出来るよう支援していきたい。		
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	普段の生活で不安になり家族に電話をしたいとの話があれば、家族に連絡をとったり、家族からの連絡ノートを見て安心したり状況に応じた対応を心がけている。		
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	リビングからは太陽の光が降り注ぎ、温かみのある空間が広がっている。リビング越しに見える家庭菜園も充実しており、季節ごとに利用者様の目を楽しませている。	吹き抜けで明るく、開放感の感じられるリビングには、和の雰囲気や季節の花が飾られ、利用者は思いおもいにゆったりと過ごされている。利用者がモップ掛けなど手伝いながら、職員による掃除も行き届き、清潔な環境が維持されている。	
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	玄関にはベンチを置き、一人でお茶を飲んだり外を眺めたり、また、リビングでは気の合った者同士で会話を楽しんだり気分転換できる居場所作りの工夫をしている。		
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	それぞれに使い慣れた物や好みの物を居室にて利用されたり飾ったりされている。思い出のアルバムを見たり、化粧品を使用したり、本人が心地よく過ごせるよう支援している。	使い慣れたテーブルや椅子などが持ち込まれ、布団を自分でたたんだり、針仕事を楽しむ方がおられるなど、今までの生活習慣を大切に、落ち着いた生活が送れるよう支援が行われている。	
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	各居室のドアにはほぼ目線の高さに大きく利用者様の名前が記されており、わかりやすくなっている。各居室内にトイレや洗面台がある為、気兼ねなく利用出来る環境が整っている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームいづみ野

目標達成計画

作成日: 平成 31 年 2 月 25 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	4	運営推進会議の開催について毎日の業務に追われ日程の調整がつかず、思う通りの開催が出来なかった。	新年度にむけては、やはり2ヶ月に1回の開催のペースを順守し、定期開催を目指したい。	職員間で情報を共有し、定期開催に向けて積極的に取り組んでいきたい。	12ヶ月
2	35	水災害等の自然災害についてのマニュアル作成・訓練の実施が不備であった。	水災害等の自然災害に向けたマニュアル作成を急務とする。	市の災害対策課を訪れ、どのように作成すべきかアドバイスをいただきながら作成する。	6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。