

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	2590100604		
法人名	株式会社ハートリンクケア		
事業所名	グループホームレイクヒル琴(Aユニット)		
所在地	大津市雄琴一丁目13-25		
自己評価作成日	令和元年10月31日	評価結果市町村受理日	令和元年12月23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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=2590100604-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 株式会社平和和邇店2階		
訪問調査日	令和元年12月13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)】

2ユニットに分かれているが、利用者・職員と他のユニットへ散歩に行ったり、他の利用者同士でお話したりと、生活の場面を変えることが出来ます。毎月季節に合わせたイベントを行い、イベントによってはご家族様にも参加いただいています。お誕生日の日に誕生会をして皆様と一緒にお祝いをしています。毎年、地域の幼稚園や小学校との交流もあり、地域の文化祭への出展・見学など、地域の方々に近づける機会を大切にしています。毎月の食事作りイベントでは、職員、利用者とともにメニューを考え、いつもと違った昼食を入居者に目で楽しんで頂いたり、いつもと違った味を感じて頂いています。看取り介護を取り入れ、ご家族、看護師、職員等で連携を密にとり、その方に合った看取り介護に取り組んでいます。

【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)】

ショートステイ、デイサービスも併設している事業所の特性を活かして、それらの利用者や馴染みとしての交流、室内散歩などを積極的に支援している。職員は利用者の思いに沿うことを優先し、利用者の笑顔と感謝の言葉を糧に支援に努めている。高齢の利用者が増えて、外出がままならぬ中で、家族の協力も得て夏祭り、運動会で生活に変化をつけ楽しんで暮らせるように努めている。家族の協力を必須とする方針のもと、面談や情報発信にも注力し、その結果が利用者家族アンケートに如実に表れている。利用者は、笑顔の職員に見守られて、地域文化祭への作品出展、干柿作り、洗濯の手伝い、食事の盛り付けなど、得意の技や出来ることをし、餅つき、新年会、書初め、節分、ひなまつり、花見、七夕、敬老会など季節の行事を楽しんで暮らしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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	地域に根差した施設であることを理念として掲げ、イベント実施等では地域の方に協力して頂ける様、企画している。9月に地域の防災訓練があり、参加した。	「心にゆとり、言葉にめぐもり、目と目をあわせ、やさしい笑顔」を理念とし、各ユニットに掲示しているが目立たない細字である。理念に沿った介護を目指している。職員はゆとりと笑顔で接しているかを考えながら支援に努めている。	折角の理念であり、大きく書いて掲示して欲しい。
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	地域の幼稚園、小学校と毎年交流会を実施している。地域の文化祭への出展、施設内での年末の餅つき大会に、地域の方々に手伝いに来て頂いている。	中学生の職場体験、幼稚園児や小学生生徒との交流、女子大生や大道芸、マジックショーなど多くの慰問を受入れ、利用者を喜ばせている。学区の消防訓練にも参加し、地域との交流に努めている。	
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	施設見学に来られた方に、認知症という病気の説明をしている。また、小学校に出向き、施設の紹介や高齢者の疑似体験してもらっている。中学校の職場体験では、お話ししたりふれあいの場を設けている。		
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、実際に行っているサービス等を報告し、ご家族様や地域代表の方に意見を聞いている。その意見を職員会議で報告し、サービスの向上に活かしている。議事録は家族宛に毎回送付し、玄関に掲示している。	地域包括支援センター、家族などの参加で年6回開催している。看取りや身体拘束、自己評価・外部評価など活発に議論し、識者の意見聴取や他施設見学等、議論だけで終わらせない取り組みをしている。職員、全家族に議事録を発信している。	
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	地域包括支援センターの職員に、運営推進会議への参加をして頂き、情報を交換している。また、地域の集会にて事業所の説明や施設での生活について話している。	運営推進会議での情報交換や、介護保険課との制度改正時の相談・助言受入や、長寿政策課の緊急利用者受け入れ要請にも応じて、連携に努めている。	
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	各ユニットに「身体拘束その他の行動制限廃止マニュアル」を置き、身体拘束をしないためのケアをするよう、職員同士声に出して確認しあっている。また「身体拘束排除宣言」を掲示し、意識を高めている。	身体拘束適性化委員会も開催し内容を周知させて、身体拘束をしない介護に努めている。車椅子のベルト装着など事例ごとに、悩みながらも利用者の代弁者であることを基本にして議論し、家族とも相談して、対応策を工夫している。	
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	虐待防止関連法についての意識を高めるために、研修の開催や会議の中で声に出して再確認している。		

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	ご入居者様の中に成年後見人制度の利用者がおられるため、職員には制度の内容を把握してもらい、成年後見人の方とも当該ご入居者様に関わる情報を共有し、ご入居者様が安心して生活して頂ける様支援している。		
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	契約締結時に重要事項説明書に基づいて、施設内の規則・料金について説明すると共に、ご家族様より疑問点の質問を受け、理解・納得をして頂いた上で契約締結をしている。料金改定の際も、その都度説明等している。		
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	2か月に1回の運営推進会議にてご家族様からの意見等を運営に反映させ、ご家族様の来館時に管理者や職員が意見や要望を伺い、可能な限り運営に反映させている。	介護計画説明時、夏祭りなどの行事、外出時に家族の参加を促し、家族と情報交換している。家族の協力がサービス向上に必要と考え、面談や情報発信の充実に努めている。看取った利用者の家族は以後も、事業所に協力できればと申し出ている。	
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	毎月の職員会議や勤務中に、職員の意見や提案を聞いている。また、それ以外にも”気づき・提案・相談シート”を作り、いつでも気軽に聞けるようにしている。緊急性の高い項目については、皆でいつでも話し合い反映させている。	職員会議を月1回開催して、理念に沿えるような介護を目指す討議もしている。内外研修も多岐にわたって受講している。備品の管理(使用、不足、補充)方法(一覧表への記入)を提案し効果を挙げている例がある。	
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	定期的に適切な人事評価を実施することにより、日頃の勤務姿勢を評価して昇給昇格に反映させると共に、正社員登用制度を整備してモチベーションアップに努めている。		
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	管理者、職員の経験・力量に応じて、法人内外の研修受講を積極的に応援している。研修内容に応じ、適切な時期に順番に職員が研修受講し、研修報告書を回覧し、職員会議の場で実践した報告を行っている。月に1回、内部研修が行われている。		
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	今年は同業者との交流会を行い、意見交換し、良い所を取り入れ、サービスの向上につなげていきたい。施設見学や事例を持っての研修などで得た情報・助言で良い所を取り入れていっている。		

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	入所時にご本人様とご家族様より少しでも多く情報を収集、アセスメントし職員間で共有することでご本人様が安心して過ごして頂ける様統一したケアに努めている。		
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	ご家族様の不安や困っておられる事などを少しでも軽減できるよう、面会に来られた際にお声かけをし、話しやすい状況でゆっくり話を伺い、共感し受け止める様努めている。また、ケアプランの見直し時にご家族様の意向を訊いている。		
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	ご家族様から相談があった時は、ご本人様・ご家族様の思いを十分に把握し、多種多様に連携し、支援方法・サービス内容を検討し対応に努めている。		
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	ご本人様の立場に立ち、その場の状況に応じてどうするのが一番良いかを常に考え、意識しながらコミュニケーションをとり、喜怒哀楽を共にしている。		
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	ご家族様の思いを尊重し、相談事や悩みがある場合は耳を傾け、共感し、日頃からご家族様・ご本人様の思いを把握してお互いが安心して生活できるよう支援している。		
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	フェイスシートの情報をもとに馴染みの人や場所との関係継続を支援に努めている。暑中見舞い、年賀状など自分で書ける方は直接書いて頂いたり、友人・知人の面会などの交流継続も支援している。	入居時に家族の関わりをお願いし、車椅子の貸与等積極的に支援して、外食、墓参、法事等馴染みの継続を実践している。ドライブ中に声かけしてもらい以前住んでいた家を訪れたこともある。	
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	日々の生活の中でご入居者様が孤立することがない様に注意し、そのような状況が見られた時には、職員が言葉かけながら間に入り、ご入居者様同士が会話しやすくなるよう心掛けている。		

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	サービス利用終了後も、ご本人様・ご家族様からの相談には管理者が対応し、退居後に入所された施設との連携を図り、当施設での生活態度や対応方法を伝えている。又、退居されたご家族様がボランティアや運営推進会議に参加されている。		
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	ご本人様の意思を尊重し、ご家族様の意向を大切にモニタリングを行っている。ご本人様の希望や思いを聞き、気づきとし職員間で共有し、ご本人様の出来る事をして頂き、その方らしく生活出来る様に努めている。	利用者の高齢化や重度化による出来なくなってきたことを把握して、共有し介護に活かしている。職員は暮らしの中で、利用者の代弁者になることを目指し、その暮らしを支えている。	
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	ご家族様から入居前の情報を収集すると共に、ご本人様との会話の中や日々の生活の中から情報を得て、フェイスシートにまとめ共有し職員全体が把握する様努めている。フェイスシートは変化の状況により三か月毎に見直ししている。		
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	職員は常にご入居者様の心身状態の変化に寄り添い傾聴する。新しい発見を記録し、申し送りにて把握してチームケアに努めている。		
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	ご本人様・ご家族様の思い、意向を傾聴把握し、関係者と連携し支援方法、サービス内容を検討して対応に努めている。ご家族様の意見を聞き、ご入居者様の心身状態の変化を「気づき表」にまとめて、介護実践記録に基づいたカンファレンスを行い職員間で話し合う。	モニタリング会議を開催し、毎日の記録と家族の意向を聴き取り、変化がなくても3ヶ月毎に、緊急時はその都度、介護計画を見直し、家族に説明し同意を得ている。	
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	日々のケアの実践やご利用者様の様子、新たな発見、情報を記録し、連絡ノートにて職員間で共有している。それらを介護計画の見直しに活用している。		
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	事業所理学療法士、協力歯科期間歯科衛生士と連携その時々生まれるニーズに出来る限りの対応をしている。		

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
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	幼稚園の運動会に見学に行ったり、地域の文化祭へご入居者様が作った作品の展示・見学へ行っている。地域のボランティアの方々や幼稚園、小学生たちに来館してもらい交流を深めている。		
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	医療連携診療所医師がほとんどのご利用者様の主治医であり、常に連携を取りながら医療を受け必要に応じて他の医療機関への通院介助を実施している。	16人中15人が家族の希望で協力医をかかりつけ医としている。月2回の医師と歯科衛生士の往診、週1回の看護師の健康チェックで利用者の健康維持を支援している。	
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	医療連携体制に関わる看護師や館内の看護職員、連携診療所の看護師と常に相談しながら健康管理、医療活用支援してもらい、その時の状況に応じて指示を仰いでいる。		
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。	管理者は病院関係者にご利用者様の情報を提供し、病院での様子を医療機関より情報を得て、ご家族様と連携を取りながら回復状況を把握している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約締結時に「重度化したときはその都度ご家族様や主治医と話し合い方向を決定する」と説明しており、了承を得ている。終末期では主治医・看護師と連携を取りながら都度ご家族様に状況報告し、協力頂けるご家族様には協力して頂きながらチームで取り組んでいる。	重要事項説明書に方針を記載し説明し、「看取りについての事前確認書」、「終末期ケアについての同意書」を交わしている。職員は、看取りを経験し、「看取りカンファレンス」で反省、今後のより良い対応などを共有している。家族の感謝をもらい前に進む自信も得ている。	
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、事故発生時はマニュアルに基づき対応出来る様取り組んでいる。事故については対策をカンファレンスで振り返り、繰り返さないよう努めている。		
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	消防署の立ち合いにより、昼夜間を想定して避難訓練・消防訓練を定期的実施している。緊急時の避難場所についてはご家族様に連絡し、地元自治会に協力を依頼している。	夜間想定も含めて年2回実施している。水や食料の備蓄もしている。呼びかけをしているが、訓練に地域住民の参加が実現していない。	災害に備え、家族や地域住民の参加を得て訓練を実施して欲しい。

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	個人情報個人情報保護方針やマニュアルに沿って管理をしている。常に人生の先輩であることを肝に銘じて言葉かけ等も会議で職員の意識付けを統一している。	1人ひとりに目と目を合わせて静かに丁寧に声かけしている。食事時に前掛けでなくタオルを使用して尊厳に配慮している。トイレ誘導、入浴時には特にプライバシーを損なわないよう留意している。	
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	日々の生活や会話の中でご入居者様の思いや希望を探り、一人一人が自分の思いを伝えられる場面を提供できるよう、言葉かけ等を工夫していく努力をしている。		
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、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	個々のペースを大切に、それぞれに合わせた対応を心がけている。また体調なども考慮し、ご入居者様の希望に少しでも添え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	時候に合った衣類、好みも踏まえて着用して頂いている。また髪の手入れ、散髪、毎朝の起床時にはブラッシング等支援できるよう心掛けている。		
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	食事は一日の生活においてご入居者様にとって大きな楽しみでもあるため、陶器の器を通常使用し、見た目を大切に、食事中など楽しく過ごして頂ける様、雰囲気大切に支援している。	施設内で一括調理し、盛り付けや配膳を手伝う利用者も居り、職員と一緒に食事をしている。行事食や外食も家族と共に楽しんでいる。以前の得意技を活かした料理、おやつ作りをすることもある。	
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	体調や体重を考慮し、一人一人に合った食事量を提供している。水分は一日を通して提供、個人記録を取り、水分量の不足などに注意し支援している。		
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	個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。特に義歯の消毒は必ず毎日行い、定期的に歯科往診にも来てもらっている。医師や歯科衛生士の指導を頂きながら口腔内の清潔を保持している。		

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	排泄チェック表や日々の動きを観察し、個々の排泄パターンを把握する。可能であればトイレで排泄、夜間テープ止めから、日中紙パンツ、布パンツ等その時にあった対応をしている。	入居後リハビリパンツから屋間だけでも布パンツを着用する利用者も居り、リズムや周期の把握で予測して、声かけしトイレ誘導を行っている。	
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	牛乳やミルク等提供し、また便秘気味の方はココアを提供しながら、個々に合った水分摂取をし、散歩で便秘予防につなげている。		
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	気持ちよく入浴ができるよう言葉掛けし入浴に繋げている。個々に応じ大浴場、機械浴を取り入れている。入浴前にはバイタルチェックを行っている。	重度化が進んできており、機械浴を使用することもある。ヒートショック対策も講じ、ゆず湯など楽しんで入浴できるように支援している。拒否者も居り清拭も併用しているが、週2回までの入浴になっている。	利用者の清潔保持のために、週3回の入浴を目指し工夫して欲しい。
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	時間に捉われずベッドで休む、ソファでうとうとゆったり過ごすなど個々、体調にあわせ支援している。気持ち良く眠れるよう採光、室温、居室清潔保持を気にかけている。		
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	個々の生活記録、ファイルに薬の効能を説明を綴っており確認している。体調の変化等、気になることがあれば看護師・主治医に相談している。		
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	個々の力量に応じて洗濯もの干し、畳、おしぼり巻き、居室の掃除、食事の盛り付け、お盆拭き、テーブル拭き等役割分担で協力して頂いている。		
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	体調や天気が良い日には屋上へ散歩に行ったり、外出レクリエーション、ご入居者様の畑と一緒に買い物へ出掛けたりしている。ご家族様に協力いただき出掛けたりもしている。	坂道が多く、重度化が進んで戸外散歩が少ないが、眺望に恵まれた屋上でのおやつやお茶を楽しみ、利用者の買い物も同行支援している。外食を兼ねたドライブや外出を家族の協力を得て実施している。	

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
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	ご本人様の希望を尊重し、買い物の際には職員が同行し、欲しいものを選んで頂いている。		
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	電話で家族と話したいと要望があれば、職員がご家族様に取り次ぎお話して頂いている。はがき、暑中見舞い、年賀状等を準備し、書いて頂いている。		
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	共用フロアからは開放的な窓より琵琶湖が一望でき、天候や季節の移り変わりが楽しめる。季節の花を掛け、壁飾り、ご飯の炊ける匂いなど、生活感や季節感を感じられる環境づくりを大切にしている。	広い廊下や居間兼食堂に、季節のクリスマスツリーやリース、行事での利用者の写真を飾り楽しめるようにしている。小学生の感想文も掲示している。車椅子対応のトイレも含めて各ユニット3ヶ所のトイレと浴室は清潔に保っている。	
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	一人でゆっくり過ごしたり、趣味を楽しんだり、気の合ったご入居者様同士が思い思いに談話出来る様、フロアにテーブルとソファを配置している。		
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	使い慣れた家具やソファ、思い出の写真、好みの品々をご本人様やご家族様と相談しながら設置し、落ち着いて居心地良く生活できる環境を作る工夫をしている。	ベッドとタンス、空調機を配された居室に、思い出の写真や自らの手づくり作品を飾り、居心地のいい居室にしている。持ち込み品は総体的に少ないが、かえて清潔で広くて動きやすい居室となっている。	
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を送れるように工夫している	居室にはネームプレート、ふろ場にはのれんを掛け「わかる」様に工夫している。ホール内やトイレ、廊下には手すりを取り付け、安全に自由に移動出来る様配慮している。		

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		グループホームの理念について入所時よりの説明が不十分で、フロアに掲示されているが解りづらい配置になっている。	入居者、ご家族、来訪者に周知して頂く。	入所時より理念の説明をし、取組を説明する。見て頂きやすい様に設置する。	3ヶ月
2		災害訓練をしているが、施設のみで行っており地域の協力が頂けていない。	地域の協力を頂き、災害時に備える。	運営推進会議で地域の協力を依頼する。	3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、行を挿入してください。