

### 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	1192500161		
法人名	メディホーム株式会社		
事業所名	グループホーム暖家所沢		
所在地	埼玉県所沢市若狭2-1677-7		
自己評価作成日	平成29年2月1日	評価結果市町村受理日	平成29年4月27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.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.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3月9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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は理念に基づき、利用者の立場になり、発想・行動する事で、利用者が笑顔溢れる生活が送れる様に努めている。</li> <li>・コンピテンシー評価にて各職員の実績の評価、目標、課題を明確にしている。</li> <li>・事業所の2階に保育園を併設している事で、園児と高齢者のふれあいの機会が多くある。また、就業内保育の設置により、子供がいる女性の働ける環境作りに努力をしている。</li> </ul>
--

**【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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・「明るく、楽しく、笑顔で」、「らしくを大切に」とユニットごとの理念を作成されたほか、「個別性を重視」の年間目標も定め、利用者の好きなこと、行いたいことを行事や日課に取り入れ、その人らしさを大切にしたケアが行われている。</li> <li>・ご家族のアンケートでも、「個別に本人の意思を確認しているようで、少し無理かな?と思う事でも対応してもらえるのでありがたい」、「職員の方の負担は大変なことと思います。とても助かっています」などコメントが寄せられ、職員の対応に、ご家族が心から感謝し、安心してお任せしている様子が伺える。</li> <li>・目標達成計画の達成状況は、地域の催し物に参加することができ、相互理解も深められてきていること、災害対策においては、夜間を想定した訓練や職員の役割も定められたことから、目標が達成されている。</li> </ul>
---

**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、活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、安心して暮らせている (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	・法人の理念は面接時や入職後のオリエンテーションから周知させている。今年度から新たにユニットの理念も作り直し、それに基づいて職にあたっている。	ユニット毎の理念を作成し、行き詰ったときには利用者主体のケアになっているかを振り返り、職員間の意識統一を図られている。また、年間目標も立てられ、個別性を重視したケアに努められている。	
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	・地域の自治会への参加。また、地域の方に、保育室を会議室として貸し出しをしたり、散歩へ行った時に挨拶を欠かさずに行っている。ボランティアを招いて琴の演奏を定期的に行って貰っている。	地域の夏祭りや餅つき大会への参加、楽器の演奏や保育園児たちとの交流やボーイスカウトの方達の訪問もあり、利用者に自分たちが存在している実感を持っていただけるように支援をされている。	ボランティアの方々の訪問も増えてきています。今後は、地域の方が事業所に来所いただける方法を検討され、より地域との交流が深められることに期待します。
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	・地域包括主催の認知症高齢者に対する取り組みへの協力を行っている。		
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	・2ヶ月に1度、家族、民選委員、市役所の職員、地域包括支援センター職員、ホームの代表を集めホームでの状況を発信し、意見を貰っている。	市、地域包括支援センター、民生委員などの参加で開催されている。家族の参加を増やしたいとアンケートを取られたり、試食会も開催され、記録の書き方や事故を防ぐ方法などアドバイスをいただき、運営に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	・市で主催している集団指導に参加また、4ヶ月に一度行っている管理者会議や運営推進会議で、市の介護保険課の方と交流している。	運営推進会議に参加をされ、助言をいただいている。また、新規事業所のお知らせや認知症サポーター養成講座の案内をいただくなど、情報の共有や協力関係を築くことに努められている。	
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	・法人内で研修委員会を作り、定期的に内部研修を行っている。 玄関への施錠は防犯上行っているが、利用者から外へ出たいと希望があればその都度外出が出来る様に支援している。	安全を重視して利用者の気持ちを抑えるのではなく、利用者の思いに寄り添われ、日中でも夜間でも一緒に付添い、気分転換を図られている。ユニット間の出入り口もオープンにし、職員の見守りで自由に行き来できるように支援がなされている。	
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	・研修委員会を作り、定期的に内部研修を行っている。また、外部の研修(日本GH協会主催)にも参加し、不適切ケアについて学ぶ場も作っている。		

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
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	・実践者研修へ参加し学ぶ機会を得ている。また実際に成年後見人を使用している方が居る。		
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	・契約時に誤解され易い項目については事例を含めた説明を行い、質問の有無を必ず確認している。改定の際は同意書を作成し真意を得ている。		
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	・家族様が参加出来る行事や面会時、運営推進会議などでコミュニケーションを図っている。	利用者から聴き取られた要望は、日頃のケアや活動に活かされている。家族には行事や面会時、運営推進会議などで聴き取られ、外出支援の回数を増やされたり、ケアプランにも活かされている。	
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	・議題をアンケート形式で集め、毎月ユニット会議を行っている。 意見提案シートを用い、優秀な改善案については、報酬がでる制度がある。	職員の提案で「企画書のフォーム」が変更され、花見や敬老会、餅つき大会などに活かされている。事前に聴き取られた利用者の要望は記録し、業務の見直しに繋がられている。	
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	・1年に1度コンピテンシー評価を行っている。 その中で、向上心を持って働けるように、各職員に目標を立てて貰い、日々の業務を行なって貰っている。		
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	・OJT,OFFJTを活用しながら、職員が学びや気づきを得られるよう環境作りをしている。		
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	・年に1度、市が主催で開催している集団指導に参加し、他事業所の職員と交流する機会がある。また、年に4度、市内の事業所の管理者会議に参加して、情報交換を行っている。		

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
<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	・入居される前には、ご本人・ご家族様を交えて面談を行っている。その中で、ご本人・ご家族様が困っている事、やりたい事などを聞き、プランに反映させている。		
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	・入居前の相談時や面接へ行き、家族に直接会って話を聞いている。また、入居時のケアプランに反映させている。		
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	・担当のケアマネージャーとの意見交換を行ったり、公的な相談窓口や所沢市内にあるグループホームへの紹介をしている。		
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	・入居者が自分で出来る事とやりたい事を分けながら、活動を支援し、スタッフが「感謝」することでお互いに支えあっていることを感じて貰っている。		
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	・月に一度入居者の様子を手紙にし家族へ送っている。面会時に本人の様子を密に伝えている。また協力を依頼する事でご本人と家族との繋がりをつくり、喜びにも繋げている。		
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	・友人との面会や外出、電話などはご家族様に確認した上で行って頂いている。	会社の同僚、学生時代の同級生の訪問などのほか、生活習慣を大切に、毎朝のコーヒータイムを楽しまれる利用者、愛犬と一緒に暮らしている利用者など馴染みの関係が継続できるように努められている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・ユニット内だけでなく、平屋の立地を活かし、隣のユニットの利用者とも制限なく交流をしている。またレクへの参加を促したり、スタッフが間に入りコミュニケーションが取れるように工夫している。		

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	・家族が望まれば、ホームではどのように生活していたか、スタッフと関わっていたのか等一緒に振り返る時間を作っている。		
<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	・入居された後でも本人の要望に常に耳を傾けている。言葉で伝える事が困難な方はその時の表情仕草、アセスメントシートを用いて把握できるようにしている。	一人ひとりと会話の時間を増やし、雑談の中から意向を汲み取られている。利用者が話しやすいように故郷の言葉や昔馴染みの言葉で話しかけ、コミュニケーションを図られている。	
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	・入居前に家族から書いてもらった、センター方式シートを参照しながら、ケアや声掛けにつなげている。面会に来られた家族からご本人様の過去の生活を聞くようにしている。		
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	・介護記録、温度表、ケア表、介護支援表、日報、排泄表を常に確認し、申し送りやケアカンファレンス等で現状の把握に努めている。		
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	・定期的カンファレンスを行い、本人が必要としているケアの内容や状況について話し合いを行う。ケアプラン作成前に限らず、家族の意見を聞いている。	役割を持つことを大切にし、例えば、習字が得意な利用者には献立表を書いてもらうなど具体的な内容が盛り込まれた介護計画が作成されている。計画書に沿ってケアをすることで、表情が明るくなり、発語が増えるなど効果がもたらされている。	
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	・ケアカンファレンスの1週間前から、ケアの実践結果や気づき等の話し合いを行っている。また、記録をまとめたうえで、計画作成担当者を中心にケアカンファレンスを開催している。		
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	・法人の理念に基づき、常に利用者の立場になって発想し、一人一人の特徴に合わせ、個別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
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	・散歩を通じて地域の方との交流をしている。また本人の嗜好品はご自分で買い物に行ってもらっている。		
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	・月2回の往診が有り、その時に病状報告の用紙を活用し、状態、病状の様子の変化を主治医に伝え忘れの無いようにしている。また、特変時には電話、FAX、SNSを使い報告漏れが無いようにしている。	専門医を受診される利用者には、経過がわかるように日頃の様子をまとめた用紙を持参され、受診後の報告は支援経過や日報に記録し、職員間で共有が図られている。	
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	・月2回の訪問看護が有りその時に病状報告の用紙を活用し、状態、病状の様子の変化を看護師へ伝えている。看護師の意見を医師に伝えている。		
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。	・入院中に面会へ行ったり、ムンテラに参加させて頂き医療関係者から、ご本人の状態を聞き、ホームに戻られてからの生活が安心して送れるように情報共有を行っている。		
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	・契約時には看取りに関する指針を説明している。また、重度化や終末期が近くなってきていると予想される方には随時、ご家族様と話し合いを行っている。今年度も2人の方の看取りをさせて頂いた。	終末期の連絡体制は掲示され、職員は研修で終末期の対応や心構えなどを学ばれ、知識を深められている。看取りも経験され、振り返りの会で反省や職員の思いを聴き取られ、次につなげられている。	
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	・緊急時のフローチャートを事務所に掲示してある。またスタッフ間の緊急連絡網も事務所内に掲示してある。		
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	年に2回、全職員を対象とした避難訓練を行っている。また、2回とも消防署の職員に参加して頂き、消火器訓練や火災通報装置の使い方などの指導もして頂いている。	夜間を想定した避難訓練が実施され、役割分担も整えられている。消防署からは、車椅子の移動方法や避難誘導の仕方について助言をいただいたが、少ない人数で行うことの大変さを実感され、地域との協力体制が重要と再認識をされている。	緊急連絡網を活用し、災害時の職員体制の確保、及び近隣の方と合同訓練などが実施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
<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	・「プライバシー」の研修を行っている。また排泄など羞恥心が感じられる内容の伝達事項などは、工夫している。入浴もご本人や家族の希望があれば、必ず同性介助をしている。	認知症を見るのではなく、性格や人間性を見ることでその人らしさがよくわかり尊重に繋がると考えられ、声のトーンにも注意し、個別性を重視したケアに努められている。	
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	・利用者の答え易い質問の仕方や会話の工夫を行っている。また言葉に出来ない方に対しては、顔色や行動・仕草に気付くようにしている。		
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	・入居者様の前日や夜間からの状態や動きを申し送り、本人からの希望を聞きながらスタッフ同士で話し合い、一日の流れを決めている。		
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	・整容は自分でできるよう、鏡の前で行ってもらっている。また出来る限り自分で服を選んでもらい、衣類を新しく購入する際は一緒に買い物に出掛けている。		
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	・食事の時は落ち着ける音楽を流し、食べてもらえるようにしている。また配膳や片付けなど出来るだけ自分の分は自分で行って貰い、食への意識を持ってもらっている。	好評の「パンバイキング」のほか、年4～5回、外食ツアーが開催され、寿司やハンバーグなどを楽しまれている。利用者の特性に配慮し、職員と1:1で雑談をしながら食事をされたり、運営推進会議では試食会も実施されている。	
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	・排泄表に水分量を記録し、一日の水分量を測定している。また不足しているようであれば、出来るだけ好きな牛乳やスポーツドリンクなどを提供できるようにしている。		
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	・毎食後は声かけし、歯磨き、うがいを行ってもらい、手のいき届かない部分のみ介助している。また口腔衛生士や歯科医師との連携をはかり、入居者個人毎のケア方法を説明してもらい、実践している。		

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	・排泄表をもとに排泄間隔を把握し、入居者に合わせて誘導を行っている。	職員は勉強会で排泄介助を学ばれ、介護技術が向上し、誘導の際の声掛けの仕方等、実践に活かされている。身体状態に合わせた下着の選択や一人ひとりのペースを把握され、自立に向けた支援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	・牛乳を飲んでもらったり、水分を多く摂取してもらっている。また体操や歩行など身体を動かしてもらい便秘の改善に努めている。また長期排便が無い場合は主治医と相談し服薬を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・入居者の希望する時間を聞き入れ、血圧や精神的な状態を見て声掛けを行い入浴している。毎日入浴されている入居者もいる。	利用者の希望に沿えるように、職員の勤務体制を調整され、入りたいときに入れる体制が作られている。バストイレで体を隠して羞恥心に配慮されたり、リフト浴も設置され重度化への対応もなされている。	
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	・日中はレクに参加してもらい、出来るだけ起きてもらい、夜の睡眠につなげている。また日中疲れが見られる場合は居室での休息を促している。夜は就寝ケアを行い、寝る準備を行うことで入眠を促している。		
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	・処方箋に目を通し内容の確認を行い、副作用や症状の変化の確認を行っている。		
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	・入居者の話や表情から役割を見つけ、プランターへの水やり、掃除・洗濯や台所に入って、家事への参加を促し、楽しむ時間、やりがいを見つけてもらっている。		
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	・新聞取り、ゴミ捨て、散歩、買い物など、本人の希望を出来るだけ取り入れ実行している。また家族に協力してもらい、音楽会を聞きに行ったりしている。	西武園や狭山市駅のイルミネーションの見学、小金井公園の散策、駐車場で体操など、季節を感じていただきたいと外出には力を入れられている。飼っている犬と一緒に散歩をされたり、買物等、1日1回は外へ行くことに努められている。	



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	・現金を預かり、本人が必要としている物を本人と一緒に買い物へ行っている。また本人が希望すれば財布を預かり、外出する時にお渡ししている。		
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	・友人や家族へ手紙や年賀状を出すか聞き、本人が希望するならば出せるように支援している。また電話は本人が希望すればおかけしている。		
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	・フロアの温度、湿度などに気をつけ、行事の写真や職員と一緒に作った物の飾り付けを行っている。またトイレ・洗面台・床掃除を毎日行い、その他に汚れていればその都度掃除を行っている。	玄関を入るとすぐに中庭が見渡せ、自然と一体化したように明るく開放的なエントランスが広がっている。吹き抜けの天井にはファンが設置され、換気や加湿にも配慮がなされている。	
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	・テーブル席とソファの空間を分け、同じ環境に居ながらも、別の空間に居るような落ち着いた空間づくりをしている。		
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	・本人の使い慣れたものを居室に置いて貰い、出来るだけ入居前に使っていた自室と配置を似せるように心掛けている。	居室の入り口には暖簾が飾られ、一人ひとりの好みも反映された居室が作られている。職員と一緒にシーツ交換や清掃も行われ、自分の部屋として気持ちよく過ごせるように支援がなされている。	
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	・トイレ、お風呂場に表札をつけ解りやすい環境にしている。下膳、配膳は自分で行ってもらっている。		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名:グループホーム暖家所沢

作成日:平成 29年 4月 21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	2	自治会主催の夏祭りへの参加や散歩の際の挨拶などで近隣との交流は徐々に増えてはいるが、ボランティアを含め、地域の方が事業所に来所しての交流が少ない。	ボランティアや地域住民の方との交流をさらに増やすとともに、暖家所沢の情報を発信し、事業所に来てもらえる環境をつくる。	社会福祉協議会やコミュニティーセンターなどから情報を集め、地域の活動に参加させてもらう。また、ボランティアを招いたり、地域の方が事業所に足を運び、楽しめる様なイベントを企画する。	12ヶ月
2	35	近隣の方を交えた、災害時を想定しての合同訓練が実施できずにいる。また職員間の緊急連絡網は作成されているが、実際に使った事が無い為、全ての職員に連絡がどのくらいの時間で伝わるのかが不透明である。	避難訓練に地域の住民や入居者の家族にも参加して頂けるようにする。また、災害に備え、職員が緊急体制をいち早く整えられるようにする事ができる。	運営推進会議にて地域住民や家族に対して、避難訓練の情報を発信し、参加を促す。緊急連絡網を使用し、災害時の情報伝達の訓練を行う。	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、行を挿入してください。