

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 9月 11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472100316		
法人名	社会福祉法人相扶会		
事業所名	ビハーラ相扶 1ユニット		
所在地	〒729-6143 広島県庄原市尾引町263-2 (電話) 0824-75-2077		
自己評価作成日	平成30年8月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3472100316-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島県広島市南区皆実町1丁目6番29号
訪問調査日	平成30年8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）】

ご入居者一人ひとりの出来ること・得意なことを生活の中で発揮していただき、生き生きと生活していただけることを目標にして取り組んでいる。また、季節を感じられる行事の実施やご入居者の喜びにつながる個別対応に力を入れている。当ホームが緑に囲まれた環境の中にあることを活かし、近くの畑で収穫した四季折々の新鮮な野菜を調理し食すことにより、自然の恵みや季節の変化を実感し、生きがいや楽しみのある豊かな暮らしを実現できるように取り組んでいる。

【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）】

社会福祉法人相扶会を母体として、緑豊かな自然に囲まれ、日々の生活の中に季節の移り変わりを目で見、肌で感じられる事業所である。私の暮らし目標（グループホーム生活介護計画書）は独自アンケート、焦点シート、思い出シートを活用し、一人ひとりの状態に合わせた個別支援に努めている。又、看取りにも取り込まれ、利用者、家族の希望や状況に応じた支援が行われている。家族、地域の方々の協力を得て、よいとこ祭り・お通り等みんなで楽しめる行事への参加を実施している。食事に関しては献立は各ユニットごとに異なり、四季折々の季節感が味わえるような工夫が図られている。
職員も法人研修、事業所内研修を重ね、職員間で情報を共有しスキルの向上に取り組まれている。

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
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。	「法人の理念と基本姿勢」は園内研修で管理者より周知されている。その理念を元にグループホームスタッフで考えた「私たちの取り組み」を掲げている。「法人の理念と基本姿勢」「私たちの取り組み」を事務所内に掲示し、毎日朝礼時出勤者全員で唱和している。	「法人の理念と基本姿勢」のもと、事業所においては「私たちの取り組み」を掲げ、より実践に向けて「職場のきまり」を資料として、どのような状況であろうと安心して暮らせる場、やすらぎの場であるよう、新人職員だけに限らず、ベテラン職員も法人研修、事業所研修を重ねる事で共有が図られている。	
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。	地元主催の催し物には参加するよう取り組んでいる。また地元の小学校とは日頃から交流があり、毎年、運動会・花田植え等には招待していただき参加している。また、小学生、保育所園児の訪問もあり、ご入居者の楽しみになっている。	地域の小学校とは毎年運動会、花田植えに招待されたり、事業所の利用者が縫った雑巾を3、4年生の訪来時、贈与され、喜ばれる等交流を重ねている。又、地域の「よいとこ祭り」<東城のお通り>に参加予定である。	
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。	各部署のミーティングや職域代表者会議などにて地域の高齢者の暮らしに役立つ内容を話し合い、法人全体で取り組んでいる。		
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績、評価への取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、活動報告・意見交換を行い、更なるサービスの向上に努めている。家族会に参加していただき、委員の立場からのご意見をいただいたり、年に1回はグループホームの行事に参加していただくよう計画し、より一層当ホームの内容を理解していただけるよう取り組んでいる。	運営推進会議では事業所の取り組み、行事報告、事故報告、事故の場所・対策案を開示し、質問や意見など情報交換の場となり、改善に向けて努められている。民生委員、家族の参加も少しずつではあるが増えている。	運営推進会議の参加者も少しずつではあるが増えている、より多くの地域住民や関係者、家族に参加して頂く為に、日頃から運営推進会議への参加の検討を期待する。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	市町の担当者とは、指定申請の関係の相談や利用者にかかわる相談・苦情に始まり、地域包括支援センター（市直営）、介護保険係の担当者とは、市ケアマネ協会の活動・研修等を通じた交流があり質の向上に取り組んでいる。	市の担当者とは申請時に限らず、利用者に関わる相談事や苦情など、協力関係が密に保てるよう努めている。又、市内のグループホーム協会、介護支援専門員協会研修など通じて、関係性を深める事が出来るよう取り組まれている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>園内研修・職場内研修・毎月のケア会議で身体拘束についての学びの機会を設け、正しく理解できるように取り組んでいる。夜間や不在時等の防犯上の理由以外では、施錠はしていない。門扉、玄関はセンサーコールを設備して、必要時は使用し、職員が気付き、声掛けを行い、無断外出を防止している。</p>	<p>職員全員が「身体拘束とは何か」意識を持ち、法人研修、事業所勉強会に参加して、気付き見つけ直す機会となり、事業所が「身体拘束をしないケア」の取り組みに努めている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>園内研修・職場内研修にて学ぶ機会を設け職員に周知徹底している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>職場内研修にて学ぶ機会を設け、権利擁護の重要性について理解を深めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時・解約時には、十分な時間をとり管理者・ホーム長より説明を行い、理解・納得を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>相談や苦情を受け入れる窓口となる職員を明確にし、契約時には説明書を掲示し口頭で説明している。玄関には意見箱を設けご意見が頂けるようにしている。家族会開催前にはアンケートを実施し、家族会にてアンケート結果報告と共に、ご意見には回答している。また、いただいたご意見はすべて、職員ミーティングにて検討し意識統一している。</p>	<p>利用者の担当職員を決めた事により、家族の訪問時に意見や意向なども聴きやすくなり、利用者からの意向も汲み取りやすくなった。事前に家族アンケートを実施する事により、家族会が意見交換の場となり、活性化に向けて活かされている。</p>	

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
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。	毎月のミーティングはホーム長出席のもと実施し意見や提案を出し合っている。毎日朝礼後ユニット間の情報交換の時間を設けている。	毎月、ホーム長出席のミーティングが実施され、職員の意向や提案を出し合える場になっている。朝礼後の各ユニット間の情報交換で、職員間の情報の共有も得ることが出来ている。ミーティングの意見で休憩時間が取れない対応として、別棟に休憩室を設け、少しの時間でも休憩を取れるようになった事例もある。	
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。	ホーム長は代表者・管理者と連携して、職員のモチベーション向上に努めている。また「振り返りシート」により、職員の意向を反映している。法人内のキャリアパス整備に取り組んでいる。		
13		○職員を育てる取組み 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。	認知症実践研修やリーダー研修を積極的に受講させるなど、外部研修に参加させている。資格取得支援や法人内研修発表会を行なっている。職場内研修も定期的に行ない、職員の育成に努めている。		
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つくり、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組みをしている。	市のグループホーム協議会、びほくいきいきネット（事務局）、ケアマネ協、県老人福祉施設連盟等に所属し、情報交換、研修等に努めている。地域の同業者との交流は重要視している。		
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。	ご利用者の状態に合わせてながら必要に応じて、ご本人の話を傾聴する時間を設け不安を解消するよう努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>ご家族の要望に合わせ、相談を受ける機会を作っている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>初期対応は、関係づくりで最も重要な場面である為、ホーム長・係長が対応することとしている。また、必要な場合は、併設の事業所のケアマネジャー等の支援を活用しながら対応を行っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者主体の生活を心がけ、生活の中に役割を持つことができるように援助している。また、食事作りや手作業など、利用者と一緒にいき、ご利用者から学ぶ機会を設けている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>通院、外出・外泊、季節の衣替え等ではご家族の協力をいただき、職員と共にご本人を支えていただいている。また、家族会を開催したり、2ヶ月に1回、活動報告・行事予定・ご本人の様子を伝える「お便り」を発送しており、ご家族との絆が深まるように努めている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族様の協力のもと行きつけの理髪店を利用し、馴染みの関係が途切れないように努めている。また、地元の催し物に参加し、馴染みの関係が継続できるように援助している。</p>	<p>家族のご協力を得て、以前から通い慣れた理髪店や近くの店に涼みがてら行って食事をしたり、お盆にはお墓参りに行くなど、馴染みの関係が途切れず、継続出来るような支援に努めている。</p>	

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
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。	日頃の利用者同士の関係を観察し、変化等を職員間で共有し合いながら、トラブルが無くよりよい関係が継続できるよう対応している。		
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。	継続的な関わりを必要とされているご利用者には随時連絡を取り、ご家族の相談もその都度受けている。		

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。	日頃の会話や行動から、ご利用者の希望や意向を把握するように努め、ケアカンファレンスやモニタリングの際スタッフ間で検討し、希望や意向に添えるように取り組んでいる。	日頃から利用者との会話や言葉に出来ない顔の表情、仕草等を汲み取り、又、担当者を決めた事により、家族との信頼関係が深まり、希望や意向の把握がしやすくなり、カンファレンスやモニタリングで職員間でしっかり共有することで利用者、家族に寄り添った支援に繋げている。	
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。	入所アセスメント時、ケアプラン作成アセスメント時に、ご家族・ケアマネジャー等から情報を集約しており、スタッフ間で共有している。		
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。	日々の記録や訪問看護師によるバイタルチェックファイル等共有し現状の把握に努めている。また、毎月のミーティング・3ヶ月に1回のモニタリング等で課題を明確化している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者・ご家族の意向を十分にプランに反映させるように努めている。ケアカンファレンスでは医療・栄養・介護の専門職が集まりそれぞれの立場から意見を出し合っている。6か月ごとの見直し・3か月ごとのモニタリングを行い、状態の変化があった時は早急に見直し新たな計画を立てている。</p>	<p>利用者がその人らしい暮らしを継続出来るように「思い出シート」など参考にして、事業所のケアプラン立案手順に沿って、多職種の職員が情報を共有し意見交換を行い、前向きで計画性のある介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の様子や状態の変化が分かるように詳しく記録している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>法人全体でご利用者・ご家族の暮らしを支えるように柔軟な支援を展開しており、具体的には、管理栄養士の栄養評価・指導や訪問看護師による健康管理、老人介護支援センターによる相談や調整等を実施している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域の敬老会や小学校での地域運動会・花田植え等に参加し、日頃から地域の方々との交流機会を増やし、豊かな暮らしを楽しみつつ同時に地域の見守りによる安心安全を得られるようにしている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者にとってより適した医療が受けられるように、ご利用者・ご家族の希望を大切にして支援している。ご家族の希望に応じ受診援助やご家族と共に通院に同行したりしている。</p>	<p>以前からのかかりつけ医を希望される利用者、家族には受診出来るよう支援している。受診時、日頃の生活状況を報告したり、質問事項があれば尋ねたりと利用者、家族の希望、意向に沿った支援に取り組まれている。</p>	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>法人内の訪問看護師による定期訪問時や月1回程度のかかりつけ医受診・往診時等で連絡相談を密にし、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。また、必要時には適時相談・報告している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者が入院した場合には、再々、様子伺いし、病院との情報交換を行い、入院中にご利用者が安心して治療でき早期退院できるよう努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族との話し合いや医師への相談を繰り返し、ご利用者・ご家族にとって最良の援助が提供できるように努めている。 (「重度化した場合の指針」・「看取りの指針」については重要事項説明書に全文を掲載して、入所時にもホームとしての対応を説明している。)</p>	<p>入居時に、「重度化した場合における対応の指針」「看取りに関する指針」を用いて分かりやすく丁寧に説明し、時間経過、状況に応じて利用者、家族との確認の話し合いを繰り返し行い、方針の共有に努めている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>緊急時の対応が速やかに行えるように事務所にマニュアルを掲示している。園内研修・職場内研修で応急手当や初期対応の研修を行っている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>法人全体の避難訓練に参加すると共に、グループホーム独自の避難訓練を実施している。避難訓練には地域の参加もあり協力体制を築けるように努めている。</p>	<p>法人全体で2回、事業所独自で1回と年間3回の地震、火災を想定しての防災訓練を行い、又、運営推進会議の時様子を見てもらったり、参加協力もあり、職員、地域の方の意識の向上にも繋がる体制作りが図られている。地震に対して棚上に置いていた物品を高さを考慮し下に配置したりと細やかな配慮がある。</p>	

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
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。	接遇に関しては、園内研修・職場内研修にて研修項目に取り上げ、チームとして向上するように取り組んでいる。	法人、事業所内でプライバシー確保について研修を重ね、利用者一人ひとりに尊敬の念を抱き、言葉かけ、私語などについても人格を尊重した支援に取り組まれている。	
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。	傾聴の姿勢を基本にして関わり、ご利用者を主体とした生活が提供できるように努めている。		
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。	ご利用者一人ひとりの体調やペースに合わせて、生活できるよう心がけて支援している。		
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。	スタッフによるお化粧・散髪を実施し、ご利用者が気分良く生活できるように努めている。		
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。	食事準備や片付けは、ご利用者一人ひとりのできることに着目して声掛けし、役割として実施できている。季節ごとの旬の食材を使うことや行事食には力を入れており、食を楽しんでいたできるように取り組んでいる。また、お誕生日にはご本人の好きな献立にしてお祝いしている。	ユニットごとに別々の献立のメニューが提供されている。利用者の希望に出来るだけ沿える食事や体調面を考慮した、減塩食やソフト食にも工夫されている。季節の野菜を献立に取り入れたり、季節を感じる食事作り（おせち、おはぎ、誕生日メニュー）など利用者と共に会話をしながら楽しめる食事作りに努めている。	

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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	併設施設の管理栄養士に2ヶ月に1回の検食・検食日の1日分のカロリー計算を依頼し栄養指導を受けている。スタッフから献立についての不安があるとの意見により、1週間分のカロリー計算を依頼し献立についての指導を受ける。治療食の必要な方には、併設施設の厨房より食事の提供を受けている。水分摂取量の足りない方には本人が好きな飲み物の提供・飲み方の工夫により水分摂取できるように取り組んでいる。また、食事水分チェック表にて把握し配慮している。パン食が習慣の方には朝食時、パンを提供している。		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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。</p>	ご利用者の力に応じ、歯磨き・義歯の手入れ・うがい等の支援をしている。自歯の方に関しては必要時に歯科衛生士の口腔ケアが受けられる体勢となっている。		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	定期的なトイレ誘導と挙動（しぐさ）判断での誘導により、トイレでの排泄を増やすように心掛けている。	定期的なトイレ誘導以外にも、利用者のさりげない仕草を読み取り、トイレでの排泄が出来るような声掛けに努めている。（事例）紙パンツ→失禁パンツ、自分で上げ下ろしが出来るようになられた利用者もいる。	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	便秘傾向にある方に対して、できるだけ薬に頼らず自然排便が可能となるように、運動や水分摂取、食事に繊維物の食品を取り入れたり、野菜の多い献立にしたりしている。また、腸内環境を整える飲み物を飲用する等の対応をしている。		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	時間帯・入浴時間・回数等、ご利用者の希望に合わせて支援している。	平均3日に1回、個人によっては2日に1回の入浴回数で入られており、一人で入浴される利用者や少し長めの入浴時間にする事もある。順番や時間帯も含め利用者の希望に沿った入浴を実施している。時には入浴剤を入れるなど、保清だけでなく入浴を楽しむ工夫がされている。	

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。</p>	<p>ご利用者の状態を観察しながら無理のないように適度な休息が取れるよう援助している。夜間眠れない利用者に対しては、日中の活動が活発に行えるように支援すると共に、不眠の原因を早急に解明し必要な援助ができるように心がけている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>	<p>各自の処方薬を把握しており、副作用に関しても個人ケース記録に明示している。服薬に関して変化の有無を早期発見できるように観察に努めている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者やご家族から生活歴や好きなこと、得意なことを聞いて、実行できるように支援している。生活の中で役割となり楽しみながら行っている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>希望にそって外出援助するように取り組んでいる。身体的に遠方への外出が難しい方は車椅子での散歩を積極的に行っている。また、退屈な状態や精神的に落ち着きのない状態が見られれば、ドライブ等実施し、気分転換できるように支援している。</p>	<p>気候の良い時期は季節を感じてもらう為、事業所の周りを散策したり、家族、ボランティアの協力を得て、買い物に出かけたり、お墓参り、ドライブに出かけたりと気分転換にも繋がるよう、希望に沿った外出支援に努めている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族との相談の上、利用者一人ひとりの力量に応じ、金銭管理が行えるように支援している。</p>		

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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者の希望時には、あらかじめご家族の了解を得て、即応している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>家庭でよくある物品を取り揃えている。壁には季節を感じられる個人の作品や合同作品を飾っている。心が和むように、居間には、観葉植物や花を飾ったり、人形を置いたりしている。</p>	<p>広い窓から明るい光が注ぎ、ふと目をやると山々の木々が色づき季節を感じる。壁面には、利用者の工夫の後の見られる展示品や個人の作品が掲示され、心が和む空間作りに工夫が見られる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>事務所は利用者が自由に出入りできる空間にしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>ご家族より家での生活の様子をお聞きし、担当職員が中心になり、その人らしい環境づくりに努めている。</p>	<p>居室には好きな物、使い慣れた調度品が持ち込まれ、観葉植物、趣味の物、孫の写真が飾られてその人らしい、独自の部屋作りに努めている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>建物内部はバリアフリーで手すりも随所に設置してあり、安全に出来るだけ自立して生活できるように工夫している。</p>		

V アウトカム項目		
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。	○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ビハーラ相扶

作成日 平成30年10月20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組み内容	目標達成に要する期間
1	No. 4	より多様な地域の意見を聴取するため、運営推進会議の参加メンバーの見直しや拡大の必要あり。	現運営推進会議メンバー以外の参加者を調整する。	家族代表以外のご家族や民生委員等、地域の福祉関係者に参加を依頼する。	1年間
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。