

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	2570500369		
法人名	株式会社 ナガオカ		
事業所名	グループホーム 悠愛		
所在地	滋賀県東近江市五個荘竜田町528-4		
自己評価作成日	平成28年2月29日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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	
----------	--

【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番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成28年3月14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)】

自立と尊厳を基本とし、利用者様が「第2の我が家」として自由に安心して自分らしく生活していただけるよう支援し、「筋力低下を防止し、自分で出来る事は自分でしよう」を目標にしています。午前・午後にラジオ体操と基礎体力作りを行っていただいています。また、安心して穏やかに過ごしていただけるような環境づくりと、利用者様の体調・状態に合わせて生活していただける様に日々配慮させていただいています。何より、利用者様が笑顔で楽しく生活していただけるように、日々よりよい支援が提供できるように職員一同努めさせていただいています。

【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)】

近江商人の豪邸と新しい住宅が混在する落ち着いた佇まいの住宅地に立地している。自立と尊厳を基本に入居者は「自分で出来る事は自分でしよう」を目標に100歳体操を日課として体力の維持に取り組んでいる。高齢化が進んでいるにも拘らず、介助なしでの食事摂取や自力歩行、トイレでの排泄に成果をあげている。職員は入居者から人生の知恵を頂けて有難いと敬い、心をかよわせた介護にやりがいを見出している。入居者は来客にお茶を入れたり、採光の良い居間で屈託のないおしゃべりやテレビを見たりして穏かに過ごしている。開設11年目の本年3月に管理者が替わった。6年ぶりに復帰した新管理者は懸案であった地域との交流促進や運営推進会議の定期的開催等に意欲的に取り組み始めている。

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	認知症であっても安心して生活出来る様に地域の方の理解を深めると共に「元気に自分らしく」生活していただけるように日々、支援に取り組んでいる。	理念を地域住民との交流の下で「気兼ねなく暮らせる第二の我が家」と謳い、入居者の尊厳ある自立した生活を支援している。職員は、日々の介護の中で理念の理解と共有に向けた話し合いを持ち実践している。	
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	可能な限り地域の行事に参加・見学していたる様にしている。	地域の自治会に加入していないが、運営推進会議委員の地域知見者を介して情報を得ている。情報の発信に努めているが、日ごろの地域住民との交流は深まっていない。	地域住民との繋がりを深めるための工夫や努力を期待したい。
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	運営推進会議にて当ホームが、協力出来る事は行なわせていただく様にしている。地域の認知症徘徊高齢者早期発見保護訓練に参加・協力している。		
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践、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、実施している。利用者の現状報告、施設状況を報告し、ご意見をいただいている。	運営推進会議は、平成27年4月以降実施していない。それまでの開催時には活動の報告、課題を検討している。開催時の議事録は整備している。	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催するとともに、会議内容の充実を図って欲しい。
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	利用者の認定調査等で関わりを持っている。運営推進会議において協力体制を整えている。また、疑問な点等があれば連絡し相談している。	東近江市長寿福祉課とは、介護保険等、制度上の照会と指導を受け、地域包括支援センターとは、入居者紹介や日常介護事項についての相談など、情報の交流に努めている。	
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	利用者個人に対して身体拘束に繋がる衣類・器具は一切使用していません。テラスや居室の窓に関しては常時開放している。	新任研修で身体拘束をしないことの重要性を受講し、職員相互で話し合っている。夜間は、防犯と安全上の配慮から施錠している。ベッドは1面を壁に接し、他面の上半身部分にのみ3点柵を用い転落事故を予防している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	日常のケアの中で身体的・精神的虐待がないかを各職員が常に気をつけて支援をさせていただいている。発生時に早急にスタッフ会議をし協議するようにしている。		

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	現在、成年後見人制度を利用されている利用者がおられる。今後も必要に応じて、勉強会を実施していきます。		
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	契約時には、解り易く説明し、疑問等には速やかに説明し、理解及び納得していただける様に努めている。		
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	面会時等を利用し、相談や苦情がないか、話ができる時間を設けている。当ホーム以外にも相談窓口がある事も情報提供させていただいている。	家族会はあるが開催してない、機関紙も休刊している。かりつけ医の定期受診の付きそい時や、家族の面会時に意見や要望を聞いている。家族の要望に応えた献立の食事を楽しむこともある。	休会中の家族会と、休刊している「悠愛だより」を再開し、入居者家族との情報交換の拡大を図ってほしい。
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	日常のケアに関しては、スタッフ会議や日常的に話し合っている。個別的な相談については、個別に時間を設け、必要であれば本社に報告している。	毎月全職員が参加するスタッフ会議で、職員の提案を全員で討議して決定している。重要な事項の場合は緊急会議で決定している。会議後、議事録を回覧し、再確認している。介護記録の一覧化を進めている。	
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	管理者より勤務状況等に関しては、上司に報告している。職員からの質問・疑問には上司に報告後、回答を職員に伝えている。		
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	内部研修についてはスタッフ会議にて適時行なっている。外部の研修については、研修案内などを回覧し個人に任せている。新入社員については、管理者や職員が指導にあたらせていただいている。		
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	グループホーム部会に参加する事により、同業者の方々と情報交換などを行なっている。		

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	入居前の面接の段階で本人からの聞き取りで環境が変わることへの不安を少しでも取り除けるように話を聴かせてもらっている。本人が話せない場合は家族から話を聞かせてもらっている。		
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	入居前に困っていた事や入居後に苑に望む事などを時間をかけて話を聴かせてもらっている。入居後も家族に協力してもらえようような関係づくりに努めている。		
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	入居前の生活様式を出来るだけ継続して欲しいので出来るだけ多くの情報を得るように心がけている。家族の他にも老健やデイサービス・在宅のケアマネなどから情報を提供してもらっている。		
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	残存能力を見極め本人が自力で出来る所はしてもらっている。また手伝ってもらえる事はお願いしている。		
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	家族に協力してもらえるところはお願いしている。緊急時のぞき受診は家族にお願いしている。外出を好まれる入居者は外食や時には外泊などの時間を共に過ごしてもらっている。		
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	高齢化に伴い友人や知人がすでにお亡くなりになっており訪問や面会の機会が減っている。昔馴染みの場所に訪問したり話題を家族様の協力してもらったりしている。	入居者全員が高齢化し、友人との馴染みを維持する事が難しくなっている。実家を訪れた際には周辺の昔馴染みの場所に立ち寄り、昔の思い出を掘り起こす等して支援している。	薄れゆく馴染みを維持し続ける工夫をして欲しい。
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	利用者同士のトラブルが起きない様に食事席を配慮したりしている。入居者皆で昔の話をしたり歌を唄ったり回想の場面をもうけるようにしている。		

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	サービスの利用が終了してから相談や支援はしていないが特養など他の施設から相談があれば支援に努める。		
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	普段から困っている事がないか話を聴いている。利用者から話しに来られる場合もあり十分に話を傾聴している。	全般的な介護状況を記す「日報」と、個人毎の事項を記す「介護記録」を作成し、全職員が情報を共有し、スタッフ会議を経て思いや意向の把握に努めている。情報を把握しやすいフェースシートを検討中である。	
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	安心して生活して頂ける様に入居前にアセスメントを行っているが入居後も家族様と連絡を取り合いながら住み易い環境作りに勤めている。		
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	ADLの低下や健康状態が良くない等毎日の生活の中で把握出来るところは注意している。ADLが低下した場合はアセスメントを行いケアプランの見直しをしている。		
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	スタッフ会議で意見を聴いたり「必要と思われる支援内容」の書面で職員全員に意見を書いてもらいその後、皆でケアのあり方を話し合っている。事故防止のためにも無理な介助はしないように伝えている。	毎月担当者がモニタリングを行い、変化がなくても3ヶ月毎に家族や医師と検討して作成している。介護計画は家族に提示、説明して同意と押印を得ている。変化があれば随時この手続で介護計画を更新している。	
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	日々の様子は介護記録や日報で情報を共有している。職員の気づきがケアプランに反映出来るようにしたい。		
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	家族がいる利用者に関しては出来る限り話合いの時間を作りどの様に対応すればよいか充分話し合っている。成年後見や社協・市などに相談する事もある。		

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	利用者の高齢化もあり、心身の力を発揮していただくのが難しくなっており、地域資源の活用には至っていない。		
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	入居時に家族が希望する主治医を受診してもらっている。日々の様子は受診記録で主治医に情報を提供している。場合によっては職員が家族に同行し主治医から意見をきかせてもらう時もある。	8人の入居者は夫々にかかりつけ医を持ち、受診は家族が対応し、診療結果は口頭で事業所にも伝達している。協力医は1人の入居者の定期検診を月1回行っている。	口頭で伝達している医療情報、投薬指示は文書化して、関係者が共有できる体制を望みたい。
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	単独のグループホームであるので看護職がない。訪問看護も取り入れていないので医療で問題が起きた場合は主治医に相談している。		
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。	入院時、病院に情報を提供している。地域連携室の相談員との情報交換に努めている。		
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	ターミナルケアに関して検討は行っているが、まだ、体制を整える事に務めている。	入居時に「看取りについての意向確認書」に署名押印を得ているが、事業所としての重度化や終末期に対する指針は定まっていない。今までに1名の事業所内での看取りがある。	重度化や終末期のケアについて事業所の指針を明確にして文書化し、入居時に説明し合意を得るようにして欲しい。
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	定期的な訓練は実施していないが、初期対応については適時説明している。		
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	避難・通報・消火の総合訓練は年2回実施している。利用者1人1人に個別の誘導方法を考えている。地域の防災訓練に参加・協力している。	27年度は1回の実施に留まっている。過去の実績では入居者毎の避難方法まで計画している。避難訓練に消防署の立会、地域住民の参加は得られていない。緊急時備品などは未整備である。	消防署の立会と地域が参加する夜間設定を含む年2回の避難訓練の実施、緊急連絡先の掲出、マニュアル、備蓄の整備を望みたい。

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	失禁時等には、他の利用者様に分からない様に配慮した声掛けにてケアをさせていただいている。また、常に穏やかな口調での言葉かけを心がけ支援している。	人権尊重の内部研修と理念の理解に努め、入居者の尊厳を護る言葉かけと接し方を日常の介護に反映し、管理者がチェックしている。個人情報、事務室内の鍵付き書庫に保管している。	
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	利用者の話を傾聴し、少しでも望まれる事が叶うように支援している。また、家族にも協力していただいている。		
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、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	利用者には、ご自身の生活のリズムで無理なく過ごしていただいている。また、利用者の状態に応じての見守りや支援も行わせていただいている。		
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	移動散髪を利用している。また、利用者本人の希望を入れながら服装等にも気配りをさせていただいている。		
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	普段の会話から利用者の好みを聞き出している。また、食事前には食卓拭き等の準備を手伝っていただく様に支援している。	調理済みチルド副食を利用し、職員が輪番で解凍して小分けし、炊飯と味噌汁の調理をしている。誕生日には好みの具材入の味噌汁を調理している。自発的に下膳する利用者もある。職員は、別のテーブルで食事を見守りながら持参の弁当を摂っている。	
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	1日の食事量・水分量は記録し気にかけている。また、水分や食事をとられない方には、介助させていただいたり、好まれる物を提供する等し対応している。		
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	ご本人に義歯は洗浄していただいている。また、出来ない方には職員が洗浄させていただいている。ポリドント使用時には、職員が洗浄している。歯科受診が必要な方には、訪問歯科を利用していただいている。		

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	利用者の排泄パターンを記録し把握するようにし、個々にトイレの声掛けや誘導をさせていただいている。	排泄記録を充実し、食事、整腸剤の服薬状況、時間帯など総合的に配慮した誘導をしている。この結果殆どの入居者がトイレで排泄出来るので排泄に由来するストレスがなく、精神的に安定した日常生活を送っている。	
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	便秘の方に関しては主治医に相談し、整腸剤を処方していただいている。状態に合わせて主治医に相談し、整腸剤の量を調節していただいている。また、毎日のラジオ体操の実施。朝食時には牛乳を飲んでいただいている。		
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	隔日が入浴していただいている。希望があれば毎日の入浴にも対応している。利用者の状態によっては入浴を見合わせてもらっている。	原則、週3回入浴している。毎日入浴や時間帯にも柔軟に対応している。拒む場合は時間をずらし誘導している。気の合う2人の入居者が同時に入浴を楽しむこともある。季節のユズ湯も楽しんでいる。	
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	昼食後には、2時間程度居室にて休んでいただく時間を設けている。夜間は、室内温度や照明の明るさを調節するように配慮させていただいている。		
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	利用者の服薬される薬については、目的・作用・副作用を把握している。また、誤薬がないように薬のセット時・服薬時の確認を徹底している。最後まで服薬されたかも確認を徹底している。		
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	個々の能力に合わせて、家事等のお手伝いをしていただいている。レクリエーション等を行なう中で個々の能力に合わせて楽しんでいただける様に支援している。		
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	外食や日光浴、施設テラスでのお茶会等をさせていただいている。また、本人の希望があればご家族に連絡し協力していただいている。	高齢化、重度化により著しく外出が難しくなっているが、居間から段差なく出られるベランダで日光浴を楽しんでいる。家族と同伴して、外食を楽しむこともある。	

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	使用能力の有無に関わらず、当ホームの金庫にて保管させていただいている。本人の希望や必要な物があれば、家族に連絡し購入させていただいている。		
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	希望があれば常時、対応させていただいている。また、年賀状を家族の方に出していただける様に支援している。		
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	温度・湿度計を参考に空調を調整し快適に生活していただける様に配慮している。毎月、利用者様とカレンダーを作成し、季節の移り変わりを感じていただいている。	居間は、天井から床まで全面ガラス戸を隔ててベランダがあり、庭にも出られる。夏場の換気口も兼ねる吹き抜け天窓や、十分な照明、空調設備、季節毎に変わる壁面の装飾など、入居者が寛げる空間になっている。トイレ、浴室、廊下などの清掃も行き届いている。	
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	利用者の性格を理解し、気の合う方が隣の席に座れるように配慮している。また、ソファールにて寛いでいただける様にしている。		
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	利用者の身体の状態に合わせた家具等をご家族と相談の上、使用していただいている。また、利用者が使いやすいように考えて、家具を設置している。	全室畳敷きの居室は、押し入れと空調機を備え付けてある。ベッド、タンス、テレビ、仏壇など、入居者馴染みの品で夫々好みに配置して生活を楽している。3室当たり1箇所のトイレを配し、間違いを防いでいる。	
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	居室入口に名札を設置し、出来るだけ足元に物がないように配慮している。		

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	4	平成27年4月よりされていなかった。H28年3月より新しい管理者が来た事により4月より開催予定。	年6回、2ヶ月に1度の実施とする。	・開催にあたり欠席が無いように次回開催日を予め、決めておく。開催日前日に各関係者に悠愛管理者より連絡を行い出席を確認する。悠愛管理者は事前準備と開催内容を文章化しておく。開催日や時間、場所を文章にて通知しておく。	1ヶ月
2	10	休刊していた「悠愛だより」と再度、発行する。	悠愛だよりを発行し家族様に苑での生活をお知らせする。発行する事で利用者様と家族様に絆を深める。苑行事などの参加の呼びかけを行い一緒に過ぎて頂ける機会を設け家族間の絆を深める。	悠愛だよりの再発行に関して職員に通知、連絡する。内容は職員に意見を聞き決めていく。発行時期は行事等により年に何回、行うかを決める。	1ヶ月
3	30	定期受診時に家族様に口頭で苑内での様子や薬の調整や持病の変化をお伝えしているが正しく主治医への報告が出来ているか不安がある。	持病の変化や悪化、疾患の早期発見に繋げる。疾患に関しての職員のケアが共有出来る。	適切な健康管理を行う為に受診記録用紙を用いる。相談や指示、アドバイスが文章化する事で正しく伝わる。	1ヶ月
4	12	平成27年度に1回の実施のみで行われていない。年に2回は実施する。夜間帯での実施もできるように務める。	夜間帯、昼間の避難訓練、避難誘導の実施。出来れば消防署との連携により消火訓練、救命救急などの練習。地域住民を含めての実施が可能であれば行いたい。	防火計画書、避難計画書、誘導場所、誘導時間、消化訓練、避難訓練など夜間帯や昼間の訓練を実施し利用者の災害時の保護に備える。	2ヶ月
5	33	管理者交代のより、どこまで見取りや重度かに向けての検討がなされていたか、今度、取り組む課題は何かを把握します。検討されている内容を文章化し取り組みます。	苑側ではどこまでが見取りに関して実現可能かを関係者、職員と話し合い、家族の希望も考慮しながら出来る限り取り組みたい。	事業所関係者と検討しグループホームで出来る範囲の把握を行い文章化する。家族会にて検討内容の報告を行い家族様の希望や要望をお聞きする。協力医への体制の把握を行う。訪問看護(医療連携加算)との連携体制の導入も検討する。	3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。