

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	2092700059	
法人名	特定非営利活動法人ラポール	
事業所名	特定非営利活動法人ラポールグループホーム朝日新明館	
所在地	東筑摩郡 朝日村 古見 1938	
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成28年2月1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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成27年11月25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)】

ラポールの意味「お互いの心が通じ合う関係、私にとって今一番幸せな状態」事業所理念「人と人の繋がりが笑顔の輪になる」よう皆様と日々学び、日々感じながら生活しております。朝日村の自然豊かな場所に事業所を構え5年目に入りました。朝日新明館は湖畔の静かなほとりにある自然豊かな事業所です。池は季節の移り変わりを感じさせ、春には桜が咲き乱れ夏には小さな魚が生まれ生命の誕生を喜び、秋には紅葉、冬には池が凍り、また春が来る。静かな環境でも、様々な景色を楽しむことが出来ます。これからも自然が感じられるようなホームでの生活・活動を続けたいと思います。また、ご本人の残存機能を最大限に生かした活動及び運動等の自立支援も大切に行きたいと思っております。共用型デイを開設し、機能訓練指導員も毎日来て、現在は入所者様の機能訓練を重視した運営をしております。職員、利用者様、ご家族の関係も良好だと思っております。地域の方も頻りに来所され、季節のお野菜等を届けて頂いたり、入所者様との会話もしてお帰りになれます。

【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)】

「グループホーム朝日新明館」は山間地の池の畔にあり四季折々(春には山菜取りや花見、秋には葉拾いや紅葉狩り等)の自然や諸動物(猿の群れ、鹿、猪、小鳥等)と共生した豊かな自然環境の地に設置されている。木造建築の旧旅館を有効活用し、慣れ親しんだ生活様式が守られる暮らしの中で「認知症になっても住み慣れた地で安心して暮らしたい」「自分らしさを保ちながら、自由で喜びのある暮らしを送りたい」という利用者の願いを叶えるために、職員一丸となってより質の高いケアサービス提供に向け努力をされている。ホームはNPO法人ラポールを母体を持ち連携が図られ、法人で開催される様々な研修に職員が参加し、ケアの実践に活かされている。職員は利用者との日々の関わりの中で、常に笑顔で対応されており、豊かな人間関係が築かれ利用者は穏やかに伸び伸びと明るく過ごされている。利用者の知人・友人の訪問者や地域の方々との交流も積極的に取り組まれ、利用者の日常生活の向上につなげている。管理者は専門性と長い福祉現場経験を基に、常に良好な事業所運営の実現に努めるとともに、行政と協働関係を保ちながら課題解決に向け、真摯に取り組まれている。リーダーと共に職員間の連携を図り向上心につながるよう努めている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名()		項目		項目	
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 該当する項目に印	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 (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している (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+Enter)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>「人と人との繋がりが笑顔の輪になる」という事業所理念は皆様に見やすい玄関に掲げ、職員、管理者、事業所に関わる全ての者が目標を達成できるよう日々努める。</p>	<p>グループホームの特徴と役割が組み入れられた「朝日新明館」独自の理念を作成し、朝礼時やミーティング時に職員間で話し合い具体的なケアについて意見の統一を図られている。職員は出勤時、事務所に掲げられた「鏡」に我が身を映しケアサービスの実践に努めている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>事業所及び地域行事、消防訓練や陶芸を行い地域の方との交流を行っている。</p>	<p>様々な地域行事(朝日村大博覧会、夏祭り、敬老会、文化祭、火祭り等)への参加や消防訓練時等の折に地域の方々との交流を行っている。中学生の職場体験学習の受け入れを積極的に行い利用者とのコミュニケーションを図られている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>朝日村地区地域ケア会議への参加、中学校の職場体験学習の受け入れ、同一法人内での「介護技術研修」を2ヶ月毎に行っている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議にての「利用者様の現況報告」また事業所における行事について話し合いを行い実施するようにしている。</p>	<p>運営推進会議には利用者家族、区長、民生委員、山形村住民福祉係長、朝日村地域包括支援センター職員等幅広い立場の方々の参加を得て開催されている。利用者の現況や外部評価結果、年度行事計画、認知症対応通所介護(共用型)の開設について、グループホームに求められる役割について等議題を設け、参加メンバーから質問、意見、要望を受け双方向な会議となっている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>地域包括センター担当より地域に「ケアカフェ」を設置したいとの要望があり、新明館での地域の方に向けた介護相談窓口を作る予定です。また、法人内での「介護技術研修」に地域包括センターも参加し、地域の方に向けた内容の講習を今後行いたいと思います。</p>	<p>運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加されており、ホームの現況やケアサービスの取り組みについて伝えている。また、地域包括支援センターでも地域に向けての要望が出され課題に向け協議をしながら積極的に取り組まれており、協働関係の構築に努めている。</p>	

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
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	身体拘束に関する研修は法人内における「介護技術研修」において長野県介護福祉士会の方を講師に迎え指導をして頂いております。また、朝礼時、職員会議において、議題として示しております。マニュアル等を用いての研修を行っております。	講師を招いて身体拘束に関する職員研修を行っており、身体拘束によって利用者が受ける身体的・精神的弊害について理解してケアサービスに当たられている。安全ベルトを必要とされている方についても見守りを主体とした支援に努めている。	
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	職員の疲労やストレスが利用者様に悪い影響を及ぼす事が有るので、職員の業務負担の軽減を考え、ストレスが無い職場環境を作ることを職員一丸となって取り組む事により、利用者様に悪い影響が無いようにしている。		
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	今まで学ぶ機会が無かったため今後、外部研修や勉強会を行っていききたいと思います。		
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	入所者(家人)には、契約書の内容を説明し質問にはきちんと時間をかけ納得して頂くまで答えるようにしている。		
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	入浴時、夜勤時は特に利用者様と一対一になる時間が取れるので、利用者様の意見や要望を聴き取る。また、このグループホームは面会の方が頻りに来所するため、その都度ご家族、利用者様の意見要望を聞き、内容を朝礼時やミーティング等の場において職員間で共有し、また、法人事務局にも伝え運営の参考にしている。	日常の関わりの中で利用者と一対一(入浴時、夜勤時等)の場面で得られる利用者の意見や要望を「つぶやきノート」に書き留めると共に、ご家族がホームへ訪問される折に意見、要望をうかがい職員間で共有しホーム運営に反映されている。ホーム玄関に意見箱を設置して利用者、ご家族の意見表出場面に配慮されている。	利用者、ご家族が意見や要望を出しやすくするために、ホームのソフト面やハード面について箇条書きをされる等アンケート方式により、スムーズな意見表出が得られ運営に反映されるよう期待する。
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	法人においての月1回の管理者会議、事業所での研修会、職員会議等の場において、運営に関する話し合いの場を作っている。	職員会議の折には職員が自発的に意見を述べられていることをうかがった。管理者はタイミングを見て職員面談を行い出された意見を運営に反映されている。	

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
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	法人内での管理者会議の中で職員に対する処遇や、働きやすい職場環境について理事長・副理事長を含めた各事業所管理者で意見を出し合い、より良い職場になるよう話し合う機会を設けている。		
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	同一法人の宅老所との合同研修「介護技術研修」を行い、介護技術や利用者様に対するの接遇について学ぶ機会を設けている。		
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	「朝日村地域ケア会議」や法人内研修の場において、事業所相互サービスについて情報の交換を行い質の高いサービスを行えるようにしている。		
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	入居の前後にご本人・ご家族と十分に話し合いを行い、ホームでどのような生活をしてきたかを確認し、ご本人に対するケアの参考にしている。		
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	現在、困っている事や不安に思っている事等、入居前後に、ご本人・ご家族より聴き取り、サービスに繋ぐようにしている。		
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	利用者様の個々の能力、趣味、生きがいを日々の生活の中から見出し、ホーム内での支援方法を考える。		

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
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	会話を重視し、利用者様本人の「声」を大切に職員は利用者様との良好な関係作りに努めている。		
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	ご家族の面会が頻繁にある為、介護計画の見直しを利用者様本人・ご家族と共に行いながら常に同じ立場に立ち、利用者様本人の事を考えられる関係を築く。		
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	施設の訪問・面会はいつでも来て頂く事が出来るようにしています。	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう訪問・面会者の受け入れを積極的に行い、利用者の知人、友人の訪問が多いことをつかかった。 利用者への電話もよくかけてこられており取次ぎの支援を行っている。	年賀状等を活用して、今後更に知人、友人などとのつながりを継続できるよう支援されて行かれることを期待する。
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	職員が利用者様同士の輪に入り、会話やレクリエーション等を行うようにしている。(耳が遠い方や認知症の症状により意思の伝達等困難な場合がある為)お互いの思いや感じている事などを伝え合う。		
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	退所された後も、移動した施設への訪問面会やご家族との連絡も行っております。		
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	「つばやきノート」を活用し、日頃のケアの中より得られた利用者様の言葉を書とめ、意向の把握を行い、職員会議、朝礼時、カンファレンスの場において、職員間で話し合い共有するよう努めている。	利用者の言葉や言葉にしづらい思いを日々の関わりの中より汲み取り把握するよう努めている。得られた利用者の思いや意向について職員会議等で話し合い職員間で共有し、ケアサービスにつなげている。	

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
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	入居前に居宅サービスを、ご利用されていた方は担当ケアマネージャーより情報の提供をして頂き「場合によっては来所して頂き、ご本人の情報を聴き取る」また、ご家族・ご本人より聴き取りを行いより細かな情報の収集を行う。		
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	利用者様の日々の様子や変化を職員は「表情や言動」を観察又は「つぶやきノート」や引き継ぎの場において捉え、サービスに繋げている。		
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	ご家族の意見や要望を聴き取り、ご本人の現在の状態と合わせ、利用者の担当職員を決め計画作成と職員間で意見交換やモニタリング、カンファレンスを(毎月)行い、その利用者様が地域でその人らしく暮らし続ける為、必要な支援方法を盛り込んだ具体的内容の介護計画を作成してる。	利用者、ご家族の思いや意向を伺い、利用者の現状の把握に努め、担当職員や計画作成者などでアセスメントを含め職員間で意見交換やモニタリング、カンファレンス(毎月)を実施して利用者一人ひとりの特徴をとらえた具体的な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	個人記録や日誌等に記入するだけでなく、職員会議や朝礼時に、口頭にて再確認をし(記入者と確認者の捉え方が個々違う事が有る為)情報を共有した後に実践に移し、介護計画の見直しに役立てている。		
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	同一法人の宅老所が近くに有ることで、職員間の協力や、利用者様の交流も行うような体制でいる。		
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	中学校の職場体験受入れ、保育園児童の訪問また、行事等のご家族、及び同一法人宅老所との協力、地域の方の訪問来所により、利用者様が生きがいになる様な暮らしを目指しています。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</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>事業所の協力医療機関はもとより、ご本人、ご家族からの希望があれば、それ以外の医療機関にも受診が出来るようにしている。また、ご家族の都合により受診の際、付添が困難な場合は職員が付き添い受診が出来るようにしている。</p>	<p>ホーム入所時に利用者、ご家族と話しあい、受診する医療機関を個別に決められており、かかりつけ医を利用の際には情報提供をされている。なお受診に際しご家族の都合がつかない時の受診支援や協力医療機関による受診支援も行われている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>近くに同一法人の宅老所がある為、看護師の有資格者に必要時・緊急時に応援要請をし、指示や場合によってはその場で処置を行う。</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、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。</p>	<p>病院のソーシャルワーカーとの連携を図り現状を把握し、退院後のご本人の受け入れ方法を考え、職員に伝え円滑な受け入れの準備を行う。</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>あらかじめ、ご家族と医療機関と話し合いを行い終末期の対応方法を考え、職員の意見を聞きその時に備える。また、今後は関係医療機関と話し合い、終末期に関する看取り介護の研修を行う機会を設ける。</p>	<p>利用者の看取りに当たりご家族、医療機関などケア関係者と話し合いを重ね、事業所が対応し得る最大の支援方法を踏まえ安心して納得した最期を迎えられるよう支援に努めている。なお今後終末期に看取り介護の研修を行なうことをうかがった。</p>	<p>看取りや終末期の対応に向けて「朝日新明館における看取りに関する指針」(看取り体制、医師・看護体制、看取り介護の実施とその内容等)や「同意書」を作成し、相互の了解事項を明確にしたい。なおチームの連携、職員の力量、諸条件を備え他の利用者へ配慮した支援が求められる。</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>急変時には、職員緊急連絡網により、詳細な情報を伝達し場合によっては、同一法人の宅老所所属の看護師有資格者に応援要請を行う。</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>昼間における避難訓練はもとより、夜間帯想定での災害発生時の避難誘導訓練も職員一人一つ(夜勤に入る者)が行い、夜勤一人体制の時でも対応出来るよう消防署からの意見指導の下、随時訓練を行っている。 災害時に備え非常食・飲料水・備品も準備を行っている。</p>	<p>年間消防計画表を作成して年4回の訓練が行われている。昼夜を想定しての訓練が行われており、初動訓練、初期消火訓練、部分訓練、消火器取り扱い説明、防災教育等を行い有事に備えている。なお「自衛消防組織表」(グループホーム朝日新明館)も作成されており職員の意識向上につながっている。</p>	

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
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	長く人生を送ってこられた、方々に対し個々の人生や、生活歴等を配慮した声掛け、言葉遣いを行うよう、職員会議時や法人内研修の場においても接遇に関して議題に挙げ話し合いを行っている。	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシー確保を徹底していくために、法人内で行われた接遇研修に参加し、職員の意識向上に努めている。日常行われているミーティング時には話し合いも持たれている。なお日常の関わりの中で管理者やリーダーが点検して利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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、利用者様ごとに、声掛け、自己表現が苦手な利用者様は表情や行動等を観察しながら、なるべくご本人に沿った生活を送って頂くようにしている。		
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	基本的な食事の時間は、やはり入所者様全員がそろって食事をするのが良いと考えております。その他の日々の行動はご本人のペースにて過ごしていただくようにしています。		
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	着替えは自立されている方はご自身の思い通りの服装に着替えて頂けますが、介護度が高く身体機能が低下されている方は職員が声掛けを行い、洋服等は選んで頂き介助にて着替えを行います。また昼夜のメリハリをつける為に就寝時にはパジャマに着替えて頂く事を実施しています。		
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	食事に関して一連の作業を通じた利用者様の力の発揮(食材の下ごしらえ味見等)の場を設け生きがいに繋がるようにしている。また、メニューに関し、希望献立を毎週利用者様達と話し合いながら決めていく。職員と一緒に食事をする事により会話ははずむ、お茶の準備や、後片付け、台拭き、食器拭き等も行っている。クリスマス各種行事時にはカクテルを作れる方をボランティア参加をもらい、簡単なパーティーも行っている。	「食は命なり」とも言われ近年「食育」という言葉が聞かれるようになった。法人理事長より「高齢者にとって食事の大切さ」訓話もなされている。ホームでは食生活を大切にされており、利用者の希望に沿った献立を提供するために利用者話し合いの場を設けている。メニューを決め中に入れる食材についても利用者がともに考え食材選びをされるなど心身の力の維持や向上につながっている。食事時には利用者職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう支援されている。	

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
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	食事の摂取量や水分摂取を個々毎日記録し摂取量が普段より著しく少ない利用者様に関しては、ご家族、ご本人と相談しながら、好きな食べ物等を聞き取り、なるべく、ご本人が食べやすいメニューを考えたり、栄養価が高い飲み物等で対応する。水分はこまめに摂取して頂き場合によっては飲みやすいスポーツ飲料等で対応する。		
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	3食毎回、口腔ケアを実施している。当事業所の計画作成担当者が歯科衛生士の資格保持者なので、口腔内のチェックは利用者様ごと随時行っている。		
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	毎日利用者様ごと24時間の排泄チェックの記録を行い、排泄パターン(時間)を確認し、なるべくトイレにて排泄を行って頂けるよう、職員は時間を確認しトイレまで誘導を行っている。	排せつチェックシート等を活用し、自立支援に向けた取り組みが行われている。職員は失敗を防ぐため利用者一人ひとりのパターンや兆候に合わせ前誘導を行っており、尿とりパット等の使用が減少したことをうかがった。	
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	適度な運動をしたり、乳製品を多く摂って頂き、便秘の予防としている。		
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	1日1人は、確実に入浴していると共に、職員の勤務によっては2人・3人の方の入浴にも対応している、利用者様には時間にとられる事無くゆっくりと入浴をして頂いております。	週2回午前中に入浴支援が行われており、清潔・整容が保たれている。菖蒲湯やゆず湯など季節風呂を楽しまれている。今後母体施設の温泉の利用も検討していかれる旨をうかがった。	
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	一般的な人間の生活は日中間に活動をして、夜間は眠るというサイクルなので、当ホームでも、日中間利用者様には居室に留まる事が無いように声掛けを行い、なるべく意欲的・活動的な生活をして頂き夜間はゆっくりと休んで頂くようにしている。		

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
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	服薬は1ヶ所の引き出しにて利用者様ごとに分け保管管理をしている。 また、薬の説明は医師から使用書を書いてもらい、職員に伝える。		
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	掃除、食事の片付け、洗濯物干し、たたみは自立度が高い方と共に行っています。 この事業所の周りには自然が沢山あるので、ご家族、職員と利用者様とで散策を楽しんでいます。		
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	年末・年始・お盆等、世間一般的な長期のお休みの時には、外出・外泊をされる方が多いです。 また、ご本人の希望で買い物や、ご家族との外出、外食時には「家での様子」をノートに記録して頂いております。普段の生活においても、天気が良い日は、施設前の広場にて、日光浴を行っています。	暖かい季節には、周囲に広がる自然満載の環境の中を散策されている。春には山菜採りに秋には栗拾いなど楽しく過ごされている。ホーム玄関前に椅子を出しての日向ぼっこを利用者は大変楽しみにされている。また、地域行事への参加やご家族との外出や外泊などその時々状況に応じて、一人ひとりが外出を楽しめるよう支援されている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	基本的には金品等は持ち込まない事が原則ですが、もし、ご本人が所持しておられた場合、説明をし了解を得てから事務所内の金庫にて保管をさせて頂くか、ご家族に持ち帰って頂きます。		
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・手紙・贈り物は利用者様ごと頻繁にきます。利用者様はご家族に「誰かから手紙が来たら返事を出して」と伝えている様子です。また、友人・知人の方も、近隣の方だけでなく、遠方の方も、ご本人とお話をしに面会に来られます。		
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	共有の場所には、利用者様が作られた作品等をなるべく飾り付けております、建物が広いため利用者様はお互い不快な思いや混乱を招くことなく過ごしております、玄関先に出れば、自然の景色を楽しむことが出来ます。	共有空間には季節折々の飾り付けをし、(クリスマスツリー等)テーブルには季節の花が活けられ利用者は花の名前などを丁寧に説明されている。利用者が集う大広間(畳の部屋)からはホーム前に広がる大池が臨め周囲に自生する木々より季節感を得ながら穏やかにゆったりと過ごされている。	

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
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	当グループホームには「畳」の大広間がありますので様々な場面で有効に活用し利用者様が思い思いに楽しくゆっくりと生活できるようにしております。		
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	各居室は広く収納も個々出来るようにしてあります。利用者様は、ご自分で、ご家族に「あれを持って来て」と様々な物を持ち込まれます。馴染みの品物等を持ち込むことにより、自宅での生活に近づけることが出来ると思います。過去には仏壇を持ち込まれた方も居ましたし、利用者様の希望により居室の交換も行っております。	ホームでは利用者が過ごしやすい場所となるように利用者にとってかけがえのない物をご家族と相談しながら居室に持ち込めるよう支援されている。(個々の思い出の作品、家族写真、時計、テレビ、ラジカセ、ハンガーラック、寝具等)	
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	ホーム内は広く居室からの移動も歩いて来られる方が多いですが、転倒の危険性も考えられます。事務所がちょうど廊下を見渡せる位置にありますのでそこから移動の様子を見る事ができ、また、場合により誘導の指示も職員に伝え安全に生活できるように配慮しています。		

目標達成計画

作成日:平成27年12月23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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援。	より一層ご家族様との連携に努める。	利用者様の重度化、又は看取りに付いては常に ご家族様との話し合いを重ね納得していただけるような支援を行う。	12ヶ月
2				同意書等の作成。	
3	20	馴染みの人や場との関係継続の支援。	利用者様が地域とのつながりや、友人、知人とのつながりを継続出来る様な支援に努める。	地域行事への支援。 友人、知人との継続支援を行う。	12ヶ月
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。