

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	2570700340		
法人名	特定非営利活動法人 ゆうらいふ		
事業所名	グループホームすいれん		
所在地	守山市川田町1541-4		
自己評価作成日	2019年11月1日	評価結果市町村受理日	2020年1月17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	大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	2019年12月20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)】

川田町に移転し4年目を迎え、地域に根差した取り組みを継続してまいりました。今年度から、隣に保育所すいれんが開設し、保育園児との交流も自然な形で実施できる環境が整いました。寄り添いを大切に入居者様、ご家族様との関係をつくり、生活の継続を図っていくよう取り組んでいます。近隣住民様、自治会との関係を強化し川田町にある「すいれん」が定着していけるよう「どこでもサロン」の開催や「地域サロン」への外出、近所を招いての「昼食会の開催」、近所への散歩、近隣を招いての行事活動(秋祭り、花火大会)など継続的に取り組んでいます。また、Dsとの併設事業所であり、通所との交流やボランティアさんとの交流など、外部の方と関わる機会を多く設けています。入居者さんお一人おひとりと関わることを大切に、日常会話から思いをくみ取り、入居者の皆様が生き生きと快適に、自分で出来ることを大切に、暮らし続けていけるよう支援しています。職員は日々、自己研鑽に努め、技量・知識の向上のため内外の研修会に参加し、学ぶ機会作りにも取り組んでいます。

【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)】

広々とした1フロアの中央に開放的な事務所と厨房を配し、一方を当グループホーム、他方をデイサービスとした明るく、斬新な造りの事業所に9名の利用者が生活している。医療連携体制を取り、看取り介護に対応している。毎週看護師や主治医の往診を受け、協力医療機関との連携の基過去8名の看取りを行っている。職員は利用者により寄り添った介護を大切に、利用者の思い、行動を尊重し、見守り中心の出来る限り家庭と同様の環境作りを目指している。地域との交流にも力を入れており、地域住民を招いた昼食会、「どこでもサロン」や秋祭り等を開催し、利用者や地域の人達との触れ合いの場を設けている。隣接して開園した保育園の園児が頻りに訪れ、利用者の心を癒している。入居後、本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになったと家族からは感謝の声が多い。

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広がったり深まり、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	理念の共有を図れるように、新人研修を含め研修の機会を設けている。	”その人らしさを大切に”等の理念を居間に掲げ職員への啓発を図り、パンフレットに明示し家族や地域に発信している。月2回の職員会議では実情を理念に照らし話し合っている。	
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	地域住民の方々へのあいさつをはじめ、地域行事への参加、地域サロンへ参加できるようにしている。昼食会の企画を通じて、普段でも近隣の高齢者が足を運んでもらえる人間関係を構築が出来るようになってきている。	地域に対し、土曜講座や”どこでもサロン”を開催し認知症や介護等の講演、講習を行うと共に、夏祭りの花火大会や事業所の催事には多くの地域住民も参加する等、利用者や地域の人達との交流の輪を広げている。	
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	地域の方や法人会員をはじめ、「ゆうらいふ通信」を発行し、啓発を行っている。また、日中独居者をはじめ、昼食会を開催。(2回/月) 法人で様々な講座を開設し啓発活動を行っている。守山市行方不明ネットワーク協力事業所に登録。		
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	運営推進会議を通じて地域の行事を知り、施設での活動報告を行っている。また情報を互いに発信し生かしていけるように取り組んでいる。地域包括からも情報発信してもらっている。	隔月に市役所職員、4地域自治会長と民生委員、地域住民、家族代表の参加を得て開催している。事業所の状況や自己評価、外部評価、目標達成計画なども報告し意見交換している。	話し合った内容について詳細に議事録に残すと共に、参加者への配付を望みたい。
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に取り組んでいる	包括にも毎回運営推進会議への出席してもらっている。また、介護相談員も毎月訪問があり情報交換をはじめ、施設の状況を把握いただきアドバイスをできるようにしている。	毎回運営推進会議に参加している市保健課の責任者に、事業所の実情や課題を報告している。事故報告等は都度出向いて相談している。市からの要請でサポーター養成講座の講師や高校生、市職員の体験訪問を受け入れている。	
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	玄関をはじめ日中施錠は行っておらず、出入りは自由になっている。身体拘束の影響や利用者本位の暮らしとは何かを考え取り組めるように努力している。	職員は毎年身体拘束禁止の講習を受けている。見守り中心の介護に向け玄関に対面して事務所を配し、日中は出入りが自由となっている。利用者が混乱行動を起こした時は都度その原因をなくすための話し合いを持ち、きめ細かな見守りを行っている。	
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	内部、外部の研修をはじめ管理者研修にも出席している。利用者の尊厳について共有できるように適宜カンファレンスを行いケアの方法について話し合えるようにしている。		

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	法人全体での研修計画で法令順守をはじめ権利擁護の機会を設け取り組んでいる。		
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	契約の際は事前にGHの説明をはじめ費用の発生状況等を説明している。また、入居後の事柄については文章や、家族会にて相談、説明を行うようにしている。		
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	運営推進会議に家族様にも参加してもらっている。また、介護相談員の受け入れを行い、利用者さんの意見を聞く機会を設け、カンファレンス等で生かせるように取り組んでいる。家族会や面会時にも話ができる場を設けている。	毎月の状況報告書に利用者毎の様子を撮った写真とコメントを書き入れて家族に郵送し、家族会や訪問時に意見、要望などを傾聴している。来訪困難な家族にはメール等できめ細かく連携を取っている。	
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	個人面談や会議の場の中で、各職員の思いの確認を行い、提案しやすい環境づくりに努めている。	年2回管理者との個人面談や、月2回の職員会議では職員が意見を言い易い雰囲気作りを心掛けている。職員提案で利用者への言葉使い等の気付きがあれば、都度管理者を交えた話し合いの場を持つようにしている。	
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	職員の自己評価「メキメキシート」の実施を行い面談を実施。意見や提案を聞く場を設けている。また、職員の個別事情に応じて勤務体系の配慮を行っている。		
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	研修に対して積極的に取り組み、法人内外の研修に参加している。研修費に関しても法人の負担があり出席しやすい環境を作っている。伝達研修など皆が学べる場づくりもやっている。		
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	GH事業者協議会への加入し、GH同士の交流の機会を設けている。また、守山市の顔の見えるかいにも参加し他事業所や居宅との交流の機会も設けられるようにしている。		

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
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	ご本人との信頼関係を構築できるように利用者さんとの会話時間を多く持ちご本人のことが出来るようにしている。また、ご本人の望む暮らしが遅れるように努めています。		
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	家族が困っておられることなどの話を聞く機会を多く持ち、コミュニケーションを図れるようにしている。		
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	家人、本人より情報収集しながら今後必要な支援など話し合える場を設けている。		
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	GH9人での共同生活、暮らしを営む場であることを意識してそれぞれの生活史を大切にしながら、役割作りを意識している。利用者さん自身ができることを継続していけるように留意している。		
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	本人と家族の関係性を見ながら、家族に何を担ってもらえるか、双方が協力体制を整え、GHでの共同生活が送れるように取り組んでいる。また、家族しかできないことは家族にしっかりと説明し家族と本人、事業所と家族、の絆の構築を図っている。		
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	昔なじみの方の面会や手紙のやり取り、電話のやり取り、地域への外出の機会を設けるように意識し援助している。(年賀状、季節の絵手紙などの作品も希望により家族さんへ郵送している)	アセスメントシートに利用者の馴染みの人や場所を記録し職員は共有している。利用者は職員の介助を受けて馴染みの店に買い物に出掛けている。家族が孫・曾孫を連れて訪れたり、同窓会や教え子会に家族と一緒に出掛ける支援をしている。	
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	利用者間の会話の状況やそれぞれの思いに気を配り、利用者間の関係性に留意している。また、居室に閉じこもることが無いよう、周囲の方々や職員らと関わりあい過ごせるように支援を心掛けている。		

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	住み替えなどが発生した際は、当人さんの情報の共有やその後も相談できる場としてかかわることができる旨を伝え関係性の保持に努めている。		
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	日常会話の中からご本人が感じていることや思っている事、をくみ取り支援するように心がけている。また、家族さんからも生活歴や生活習慣など情報収集を心掛けている。カンファレンス時には本人にとってどうなのかを意識し検討するように意識している。	アセスメントシートには本人、家族の思いや意向を細かく記載している。理念の1つに「心のつぶやきを大切に…」を掲げて、利用者の表情や、入浴時など、職員と1対1の時や畑作業中のリラックスしている際に出る言葉を注意深く聞きとり、記録し共有している。	
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	入居時に関係機関をはじめ、ご家族、ご本人から情報の収集に努めている。GHでの生活がスムーズで充実したものとなるように取り組んでいる。		
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	起っている現在の問題点だけでなく、継続した暮らしの中から、ご本人におきている状況を把握するようにしている。又、出来ないことではなく、出来ることに目を向けられるように留意している。		
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	定期的カンファレンスを設け具体的な援助内容の統一と検討を行っている。担当者から、日々の気づきや支援についても考え発言できるように取り組んでいる。	介護計画は医師、看護師、家族参加のカンファレンスを行い計画担当者が作成している。3ヶ月毎に見直し計画を作成し、利用者の体調変化の際は主治医の指示で計画を見直しいずれも家族の承認を得ている。	
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	具体的な記録を残していけるように取り組んでいるが、まだまだ不十分な点もある。職員間での情報共有が図れるように申し送り、日々の計画や援助に反映できるように意識している。		
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	ご本人からの要望や家族からの要望などに耳を傾け、「できない」ではなく、「どのようにすればできるのか」を考え取り組むようにしている。		

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
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	一人ひとりが生き生きと暮らしていけるように、地元自治会やボランティア、近隣住民の方々と連携を図り、ご協力いただきながら豊かな生活となるように工夫している。老人会のサロンにも参加。		
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	主治医は家族、本人の意向で選択されている。必要時は同行受診を行っている。また、主治医との連携を図れるように状態報告書の作成や訪問看護とも連携に留意している。	全員が、従来のかかりつけ医を選択し、往診を受けている。緊急時には協力医への連絡など支援をしている。定期的な訪問看護によって体調管理を行い、必要に応じて受診時の資料を作成し連携している。	
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	1回/w訪問看護より訪問がある。心身の情報共有と相談事等に対するアドバイス、観察時のポイントなど受け、利用者さんの健康管理に留意している。		
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。	入退院時には医療連携室を通じて情報の共有や入院時の生活での依頼などを行い、GHの生活に戻られた時のことを想定し連携を密にとるようにしている。		
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、事業所です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	入居時に本人家族へ終末期の意向については確認しているが、ご本人の状態の段階に応じて家族の思いの確認、かかりつけ医の往診体制、治療方針、職員の終末期の受け入れ態勢など状況に応じて再確認をするようにしている。	終末期の看取り支援について、事業所の方針を重要事項説明書に明記し、本人、家族に説明し意向を確認の上、契約書への署名捺印を得ている。状態変化など必要に応じ、本人家族の意向を再確認し文書に残して承認印を得ている。昨年は2名の看取りを行っている。	
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	緊急時のマニュアルの作成と共に、看護師から適宜勉強会の開催を行い、幅広い知識と共に急変時の対応ができるように取り組んでいる。		
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	年2回の避難訓練の実施を行っている。地域の方にも協力体制をとっていただけのように依頼している。また、法人において災害対策のマニュアルを再作成し、行政機関をはじめ地元自治会へも説明を行った。	消防署の参加を得て年2回の避難訓練を実施しており、内1回は夜間想定で行っている。災害対策マニュアルは、避難準備情報発令段階での対応となっており、飲料水や食料、等の備蓄も行っている。地域に対し、具体的な役割などを説明して協力を要請している。	早期に地域住民の訓練参加の実現を期待したい。

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	一人一人の自尊心に留意し、言葉遣いに対して注意している。また、研修会にも参加し個人情報の保護、人権尊重、身体拘束の禁止などの勉強の機会を作れるようにしている。	職員は人権やプライバシー保護の研修を受け、利用者の個性を大切に、人格を尊重した言葉使いで接している。居室に入る時は、一言言葉かけをし、トイレや入浴時のプライバシーにも留意している。	
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	日常生活の些細な場面においても自己決定、自己選択ということを意識し、ご本人さんに選定してもらえる環境づくりに留意しています。		
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	その日の気候、体調に応じてご本人さんの生活リズムを大切に柔軟なその人らしい暮らしができるように支援している(晩酌、外出、畑、散歩など)		
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	ご本人の馴染みのものを持参してもらったり、お化粧品や衣類、ヘアスタイルなどその人らしい暮らしができるように支援しています。		
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	食事の準備や後片付けなど利用者さんと一緒に行うようにしている。定期的に食事と結びつけた行事ごとや外出行いながら季節感を感じてもらえるように取り組んでいる。調理活動にも参加してもらえるようにしている。	配食サービス利用の昼食以外は事業所での調理で、利用者と職員と一緒に準備や後片付けをしている。手作りおやつやデイサービスとの合同ランチ会では個人の好みを取り入れ、和気あいあいと楽しんでいる。回転すしや、ファミレス、喫茶店など外食の機会も持っている。	
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	個々の水分量や食事量に目を向け体調の観察を行うとともに個別性にも配慮し、時間帯や内容、形状、容器、自助具などの工夫を行うようにしている。		
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	口腔ケアの重要性を共有し、歯科衛生士からの研修も実施。毎食後に口腔ケアの促し介助を行っている。必要に応じて協力歯科医、歯科衛生士とも相談できるようにしている。重曹を使ったケアも行っている。		

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
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	排泄能力の把握と、必要な援助量の検討を行うとともに自分でできていることは必要以上に手伝わず見守るように取り組んでいる。また、おむつが必要な方は保清が保てるように留意し援助している。	1人ひとりの排泄パターンや仕草などから、それとなく声をかけてトイレに誘導し、できる限り見守りを主体とした援助をしている。失敗をした時は、本人の気持ちを汲んで、さりげなく後始末している。夜間は睡眠を重視し、起こす事を強制しない介護を行っている。	
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	排便チェックを行い、牛乳やヨーグルト、運動、水分などに留意しできる限り自然排便できるように心がけている。必要時は緩下剤などDrやnsとも相談できるようにしている。		
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	ご本人のその時の状態に応じて声掛けをしている。拒否が強い際は無理な強要はせず、タイミングや時間帯、曜日の変更ができるように臨機応変に対応している。(最低2回/wは入れるようにしている。身体状況によっては清拭や回数増も行っている)	基本的には少なくとも週に2回、午後の入浴としているが、希望があれば柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者には無理強いすることなく、タイミングをずらして勧めている。水虫対策に足浴も頻繁に行っている。	
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	睡眠がしっかりととれているのか、不安な状態がないかなどの様子にも気を配り、ご本人の生活リズムに応じて就寝や起床、昼寝などの休息に関して支援できるようにしている。		
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	入居者様の服用している薬の周知を行い、内服についての理解を図っている。また、変化があったり、異常がみられた際にはDr、NSとも相談できる体制を整えるように留意している。		
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	個々の役割作りを行うとともに、家庭内の仕事を入居者さんを行うように意識している。またボランティアさんにも協力いただきながら個々のお好きな事、得意な事ができる時間を設けていけるよう工夫している。		
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	ご家族さんとも協力体制、理解を得ながら、外出の機会作りに努めている。日々の外出散歩や行事企画も行い、GH内にとどまることなく外へ出られるように支援している。	天気の良い日は、日常的に事業所周辺や近くの神社などを散歩したり、芝生の庭でグラウンドゴルフや畑仕事を楽しんでいる。また買い物や地域サロンへの参加、いちご狩り、花見、紅葉狩り、植物園、美術館など年間を通して、外出の機会をつくっている。	

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
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	お金の所持の大切さは理解しているが、トラブル予防の為、お小遣いは事業所にて管理している。ご本人さんからの要望や必要なものがある際は家人さんとも相談し、ご自身で購入できる機会を設けられるように努めている。		
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	ご本人さんより要望のある際には電話、手紙のやり取りができるようにしている。(事前に家族にも承諾を得るようにしている)また、年賀状や絵手紙などの郵送も行えるように考慮している。		
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	共有スペースに季節感が持てるようにしたり、採光への配慮、少し離れられる場所づくりなど、9名の方が居心地よく過ごせる場を選択できるように空間づくりに努めている。(居間、座敷、面会室)	居間はゆとりある広さがあり、木の温もりを感じさせる内装で、彩光も程よい明るさである。窓や内庭のそばにコーナーが設けられ、食後の団欒を楽しむ利用者の姿が見られる。加湿器で湿度の調節をし、トイレ、浴室はすっきりと清潔に保っている。	
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	共有スペースでの談笑空間と少し離れられる場所づくりなど、9名の方が居心地よく過ごせる場を選択できるように空間づくりに努めている。(居間、座敷、面会室)		
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	入所時に馴染みの物の持参をお願いするとともにご本人のADLやIADLの状況を判断し、居室の環境整備を行っている。また家族との繋がりがりやGHで自身の活動などが自室で継続できるように環境づくりをしている。	和風の居室は、掃き出し窓から田園風景が広がり、開放感が感じられる。それぞれ馴染の家具や小物で、落ち着いた好みの部屋づくりがされている。掃除も出来る利用者は職員と一緒にいき、清潔に整頓されている。	
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	個々の能力や身体状況に応じたのベッドの位置や机、いすなどの家具の位置にも留意しご本人が自立しやすい環境設定の工夫をしている。		

事業所名 : グループホームすいれん

作成日 : 令和 2年 1月 10日

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	運営推進会議の議事内容について、詳細に残し次へとつなげていけるようにしていく。また議事録の配布を行い、会議の有効性を高めていく取り組みを考えていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・詳細な議事録の作成をおこなう。 ・欠席者への議事録配布を行う。 	議事録作成のための職員配置をおこなう。	1年
2	35	避難訓練の地域住民参加型の実現。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民参加型の訓練を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの見直しを行い、地域の方への分担を明確にしていく。 ・推進会議等で協力の呼びかけを行い、訓練へと結び付けていく。 	1年
3					
5					

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。