

### 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	2590200198		
法人名	株式会社 関西サンガ		
事業所名	ひらたグループホーム翔裕館		
所在地	滋賀県彦根市平田町 448-1		
自己評価作成日	平成28年2月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24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	特定非営利活動法人 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 平和堂和邇店2階
訪問調査日	平成28年3月7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)】

住み慣れた家と同じような環境で、生活が継続していけるように、使用されていた家具や布団など準備いただき、楽しく、笑顔で日々迎える職員と共に、安心とぬくもりのあるホームです。地域の方に協力を頂いて、自治会の行事に参加させていただいたり、散歩をすると、地域の方に温かい声をかけていただいたり地域に開かれたホームづくりに取り組んでいます。近隣には、スーパーや飲食店が多く、買い物や外食、喫茶など比較的外に出る機会を多く設けています。自然豊かな地域でもあり、季節折々の良さを感じていただけるような外出を企画して、ご利用者様には、喜んでいただいています。食事、おやつとも、手作りのものを提供して、いつもホーム内は、いい匂いに包まれています。

#### 【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)】

法人が運営する小規模等5介護施設(総称「昭和元気らぶ彦根」)内に開設して1年になる。法人の基本理念「…明るく元気で健やかなヒューマンライフを…」を下に、職員は人と人とのつながり、絆を大切に「家族主義」をモットーに利用者の満足と笑顔を励みにケアに努めている。施設内には在宅医療を主としたクリニックや地域交流室を設けて地域貢献の体制を整え、自治会等を通じて利用を働き掛けている。地域と融合の足掛かりとしている。運営推進会議に地域代表として学区、地区の各民生委員や老人会代表の出席が実現する等、地域との繋がりが前進しつつある。利用者の介護度も3弱と比較的低く、日常生活で調理、洗濯物の取り込み、掃除等普通にこなしている利用者も多い。利用者はお喋り、好きな裁縫や時に電子ピアノを弾く等、各々が楽しみ、寛いでいる。

### 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
<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	事務所内に理念・基本方針を掲示し意識できるようにしている。月1回のグループホーム会議では月目標を設定し目標達成に向けたケアを実施している。又毎月振り返りを行っている。	法人理念を『地域と繋がりのある家族主義をモットーに常に笑顔で心温かい感動介護を実践します』と展開し、毎月の月目標を定め、事務室内に掲示してミーティング等で確認しあい実践につなげている。	当月の目標は、地域の人や家族にも理解して貰え、且、職員の励みとなる共用空間等に掲示する事を期待する。
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	自治会の行事に積極的に参加し(納涼祭・清掃活動等)に積極的に参加し、施設が行う消防訓練等にも自治会、消防団員に参加していただく計画である。今後、近隣の保育園や小学校との交流機会に向け進めていく予定	大正琴、大衆演劇等地域ボランティアの訪問があり、近くの天満宮等散歩時に地域の人と声を掛け合い繋がりを築くようにしている。事業所内の地域交流室を地域に開放している。地域への広報誌は発行していない。	地域交流室の一層の有効活用が実現する事や広報誌の発行で事業所の理解が深まり地域住民が気楽に事業所に立ち寄って貰える事を期待する。
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	事業所が有する介護等についての技術講習や研修会の開催、福祉に関する相談窓口の設置等、地域に開放・提供する体制はあるがまだ実施には至っていない。地域交流室を地域の方に活用していただくよう周知している。		
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回会議を開催し、事業所からの利用の状況や取り組み等報告を行い、アドバイス等受け運営に活かしている。施設での催しや地域の行事についても交流できるように意見交換等行っている。	会議は地域包括、地域代表として民生委員2名、老人会会長、家族代表の構成で法人内4事業所合同で各事業所の報告、協議を実施している。共通の行事や地域との交流も協議している。議事録の作成が遅れる時がある。	議事録は事業所毎に早急に纏め、家族、職員に開示する事を望む。合同の会議で事業所毎に家族代表が入れ替わる必要がないか検討を期待する。
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員にも参加していただき意見交換、助言等いただき運営に活かしている。	施設長が主として行政の窓口として密接に連携し、介護保険法の解釈や運用について相談・報告し助言を得ている。万一の徘徊発生時の対応として市の「徘徊ネットワーク」への登録を勧められ実施する事となった。	
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	身体拘束やフライハシーの保護については、年間の研修計画に盛り込まれており、研修会に参加し意識を高めている。グループホーム会議では実際のケアから具体例を挙げみんなで話し合う機会がある。施錠は夜間のみ利用者の行動を制限することなく厚い見守り体制を意識している。	徘徊行動が生じる時間帯、原因、対応を職員で話し合い共有して利用者に働き掛けたり見守りに努め、屋間の施錠をしないケアに努めている。職員のストレスがスピーチロックや虐待に繋がらないように管理者、職員相互でチェックし合って身体拘束禁止に努めている。	
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	虐待についての研修を行い、虐待防止に努めている。職員が不安なく業務できるように、利用者との関係性やケアに関して、相談しやすい雰囲気意識している。		

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	権利擁護に関する研修を実施する予定であり、職員全員に周知する予定である。		
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	サービス開始時には重要事項説明書により十分説明を行い、不明な点がないか確認の上契約を行っている。介護保険法改正にて料金改定時には、文書にて家族に通知し説明し、理解を得た。		
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	意見箱を設置する予定 利用者家族の面会頻度が高く、気軽に意見を聞く関係ができています。面会時には、管理者や計画作成担当者が心配や不安がないか声をかけるようにしています。	面会の機会を利用したり、遠方の家族には電話連絡し、意見要望を聞く機会を設けている。職員が聞いた意見は、管理者に報告し、必要に応じてグループホーム会議で話し合い運営に活かしている。	各家族に向け定期的に利用者の様子や事業所の行事等のお便りを発信する際、家族の意向意見が把握出来る様、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	グループホーム会議では職員の意見を聞いて、業務の内容や統一したケアができるように検討している。管理者との面談以外にも、施設長、管理者と3者での面談を行い、職員の意見を聞く場がある。	会議で職員は積極的に意見や思いを提案し協議している。結果、理念を月目標として展開したり事業所便りの発行を実現している。施設長は年1回以上、全職員と個別面談を実施し、特に職員のストレス等の相談相手になっている。	
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	年2回、人事考課を実施している。(一般職・管理職)面談を通じて個々のスキルアップを協議し今後の目標を設定する機会にしている。		
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	職員がスキルアップを図れるように、研修への参加を推進している。又、資格取得に向けた情報提供も行っている。		
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	同法人内のグループホーム部会が毎月1回あり、本社にて集まる機会があり、情報交換を行っている。他の事業所見学や交換職員等の機会も検討している。		

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
<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	入居前の生活歴を知るため、本人、家族と十分話し合う機会を持っている。環境が変化する中で本人の不安や思い、行動を記録に残し共有している。担当を決め細かなところまで気づきができるようにしている。		
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	入居前の面談では、家族の不安や思いを十分お聞きし、グループホームのことをよく知っていただけるようにじっくり時間を設けている。		
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	管理者が介護支援専門員という特徴を生かし、ニーズを明らかにして、必要なサービスの提案やサービスの紹介等様々な方向から本人らしい生活ができるよう助言していく。		
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	「楽しく笑顔あふれる」をポイントに、共に楽しめる。共に笑い合える関係を大切にしている。		
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	本人を交えて気楽に話できる関係づくりを心がけています。面会時には近況をお伝えしたり、ご家族の思いもお聞きできるように雰囲気づくりをしている。		
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	定期的に家族の面会や親戚、知人の面会もあり、居室や共用スペースにてゆっくりと時間を取っていただくようにしている。利用者のご兄弟がボランティアとして定期的に訪問して下さる方もいる。馴染みの場所への外出も企画している。	アセスメントシートや日頃のケアの中で話題から馴染みの関係を把握し支援に活かしている。家族の訪問は毎日のようにあり、馴染みの場所へドライブに出かけたり神社、スーパー、寺、友人宅への同行支援にも取り組んでいる。	
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	利用者同士の関係性を見守りながら、時には、職員が間に入り話を取り持つことで、良好な関係が継続するように支援している。		

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	契約が終了した方はないが、必要があれば、相談や支援を行う準備がある。		
<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	利用者が話しやすいように1対1になる入浴時や居室、又外出時に思いや暮らし方について聞き取るようにしている。思いが聞き出せない時には家族に情報を得て、本人らしさに近づけるよう心がけている。	思いや意向の表出が苦手な利用者の場合、言葉掛けに対する表情や仕草から推察し利用者本位のケアに繋がる様実践している。家族に状況を説明し、情報を得てケアに活かしている。水分補給の方法を工夫した例がある。	
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	在宅での生活スタイル、愛着のあるものをそのまま持ってきていただくように依頼し、継続性のある生活を心がけている。本人の体調やペースに合わせて生活している。		
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	自己決定、自己実現の視点に立った支援を心がけている。買い物や外出、散髪等希望に添うように実施している		
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	ケアプランの目標設定に合わせて、ケース検討会モニタリングを行っている。状況に大きな変化があった際には、その都度開催している。ケアプラン作成時には、家族に説明し同意を得ている。	日常の介護記録も参考にして3か月毎に介護計画のモニタリングを行い、担当職員の意見も聞き状態の有無に拘わらず計画を見直し家族に説明し確認印を得ている。急変時は都度計画変更し家族に説明し承認を得ている。	
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	記録に関してはできるだけ詳しく、その前後の様子まで記録に残すように周知しているが、なかなか難しく、記録の書き方について研修を行う予定。職員間の情報の共有、ケアの実践に活かしている。		
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	本人や家族のニーズに出来る限り合わせている。受診や散髪等		

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	地域の行事や買物、食事、喫茶店等、地域に出ていく機会を大切にしている。		
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	ご家族の意向に任せているところ、協力できるところはさせていただいている。(緊急時の受診付き添い・日々の様子の連絡)状況により受診が困難となった場合には、往診を提案する。	従来のかかりつけ医受診者は2名で受診時、バイタル記録や様子を記録し家族に託し結果を家族から聞いたり、直接医療機関と連絡する等連携を密にしている。他は施設内のクリニックをかかりつけ医にしている。	
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	看護職員と連携をとり、日々の利用者の健康状態や変化を報告して、ケアに活かしている。		
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。	今のところ入退院はなし。 入院時にはアセスメント兼医療連携シートを渡し連携を図る。退院時には退院カンファレンスに参加しサマリーを依頼する。		
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、事業所の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	看取り介護の方針を入居の契約時に説明し、同意を得ている。現状では見取り介護の対応は予定していない。	重度化や終末期の対応指針を書面として作成し、契約時家族に説明し同意書に署名捺印を得ている。契約書や重要事項説明書には当項目の記述はない。看取り時期に至った時は家族、医師と連携を取り対応を協議する体制である。当項に関する研修を全職員が受講している。	契約書または重要事項説明書に看取り介護について一項目として追記する事を期待する。
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	救急時の対応マニュアルを設置。事務所に対応の手順を掲示している。施設内部研修において緊急時の対応について研修を行い参加している。		
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	年2回の消防訓練実施予定。防災委員会も定期的におこなっている。 地域の方の参加、消防団員の方の協力を得る	年2回、昼間帯の避難訓練を実施している。利用者の参加は車椅子利用者、自力歩行者の2名で実施した。消防署への通報訓練も実施しているが、署員の立ち合い指導は得ていない。地域の参加はまだない。	災害時には地域の協力が不可欠である。日頃の訓練には消防署の指導を受け、地域住民の参加が得られるよう期待する。全員参加で夜間の災害を想定した訓練も実施する事を期待する。

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>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	介助動作が他の利用者に気づかれないように対応を心がけている。人権・プライバシーに関する研修を受講し、利用者の誇りを大切にケアに当たっている。	特定利用者への個別の対応(例えばマスクの着用)がその利用者に疎外感を抱かせない様、人格の尊重に配慮している。職員は利用者に接する時、言葉遣いや態度に親しみをもって馴れ馴れしくならない様、注意し合っている。	
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	趣味や嗜好を考慮し言葉かけすることで思いや希望に近づけるように対応している。		
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	一日の流れはありますが、ご本人様の体調に合わせて支援を行っている。日々の生活で希望があまりない状況ですと生活歴より汲み取り、出来ることをサポートし職員が関わり実践している。		
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	毎日の衣類交換支援をさせていただいている。ご本人様が選んでいる訳ではありませんが、好みの服を着用されています。ご家族様が要望される方もおられます。		
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	身体的能力の問題が有り、一緒に取り組む(調理)ことは少ないが、下準備等手伝っていただいています。	食材は利用者と一緒に買い出ししたり食材配達を探り入れている。利用者は出来る範囲で下拵えや調理の役を担っている。食事介助者も少なく、職員は利用者と一緒に食事し出来栄えや味付けを楽しんでいる。定期的に揃って外食も楽しんでいる。	
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	食品食材全般は宅配業者に依頼し、高齢者の栄養バランス、カロリー計算されたものを手作りしている。摂取量、水分量の確認、記録、体調管理している。		
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	口腔内の状態を把握した上で、口腔ケア用具を使用して、起床時、毎食後口腔ケアの促しと介助をしている。口臭の問題もあり歯科受診し、歯科医より栄指導助言もらう。		

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	失禁、失便を減らし、不快感のない排泄への促し、誘導を行っている。個別の排便で下剤の服用者の状態観察にて、不快感の軽減を図っている	排泄パターンを把握し、声掛けによるトイレ誘導を行ない、入居前より失禁が減っている。水分補給・食事・体操等でスムーズな排便に繋がるよう配慮している。便器には背凭れ、肘掛けを備え、優しい配慮をしている。	
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	便秘予防のために、一日の水分摂取の促し、好まれる飲み物の提供を行っている。個々の排便で下剤服用者の状態観察にて、不快感の軽減を図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本24時間体制のもと、ご本人の希望を聞き、入浴を行っている。職員の人員的問題があるため、午前10時～午後5時の間に声をかけ本人の意向にて入浴している。	毎日入浴が可能で、半数は毎日、残り全員が隔日には入浴を楽しんでいる。全員何らかの介助を必要としているが、その時間は利用者や職員の楽しい語らいの時となり、ゆったりと楽しんでいる。浴室、脱衣場はヒートショックに配慮している。	
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	日中居室にて休憩を取られる方が半数以上居られる。ご本人の希望にて身体を休めておられる。夜間は自由に各居室にて過ごされる。ご本人の状況を見て消灯している。		
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	服薬内容の把握を行い、看護師の指示のもと介助に入っている状況。日々、誤薬のないように二重のチェック、連携しながら服薬介助にあたる。薬についての勉強会を検討している。		
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	ご本人の希望もあるが、できるだけ気分転換していただけるよう企画を立て、地域の喫茶店にコーヒーを飲みに出かける機会も多い。		
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	季節の外出、外食、趣味、娯楽、買物等、その日の天候に合わせて実施している。	事業所周辺や近くの社へ日常的に散歩している。車椅子利用者も出来る限り一緒に出掛けている。年間外出予定計画に沿って花見、紅葉、バラ見物や外食等揃って外出している。時には家族に付き添って貰い一緒に出掛けている。	

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
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	ご本人がお金の管理をされている方は、お一人です。希望にて買物支援させていただいている。他のご利用者様は事前にご家族様に相談し立て替えにて購入することになります。		
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	ご本人の希望にて何時でも電話を取り次いでいます。お手紙のやり取りもされています。		
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	毎日の環境整備にて安心して生活していただけるように努めています。空調管理の重視、季節に応じた花をフロアに飾ったり工夫しています。季節感を感じていただけるような貼り絵を毎月ご利用者様と一緒に制作しています。	全てバリアフリーにしつらえ、廊下には手摺りを備え、洗面台の高さなど細部に亘り、優しい配慮に徹している。1日の大半を過ごす居間は広く、照度に配慮して決して明る過ぎない様にしている。一人で寛げる共用空間にも配置している。風呂、トイレ等の共用空間は清潔に保たれている。	
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	気のあった利用者同士は確立しているように見えます。その中でも職員が間に入り、話を取り持つこともあります。		
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	ご本人が慣れ親しんだ家具や寝具にて環境を整備させてもらっています。テレビ、ラジオも自由に使っておられます。	居室は空調設備を整え適切に温度管理をしている。備え付けのベッドは利用者の得手を配慮したレイアウトにしている。清潔な居室は利用者が馴染みの家具に囲まれて落ち着いて居心地の良いものになっている。	
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	フロア、廊下に手すりの設置、必要な福祉用具を使用され動きやすい動線ができています。ゆっくりと過ごせるスペースもあり、トイレもわかりやすく張り紙をしています。		

## 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	19	家族や地域に向けた、情報発信が不足している。	年4回、「翔裕館だより」を発行し、ホームでの取り組みや、生活の様子を家族、包括支援センター、彦根市等に情報発信していく。	職員が、春号、夏号、秋号、冬号に数名ずつ担当を決め、具体的に発行の1か月前より、内容の企画をしていく。	12ヶ月
2	52	フロアの壁面が殺風景	利用者の写真や、「翔裕館だより」利用者の作品等掲示する。	行事の写真、外出の写真を掲示する。 「翔裕館だより」を発行したら掲示する。 職員紹介を作成して掲示する。	12ヶ月
3	5	市町村担当者との連絡体制が密にできていない。	積極的に行政の窓口に訪問し、運営状況を報告する機会をもつ。	運営推進会議の議事録を行政窓口に持って行き、利用者の様子や困っていることなど、話しやすい関係性を保つ。	12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。