

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年 2月 26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493600039		
法人名	特定非営利活動法人 匠の家		
事業所名	ケアホーム匠		
所在地	広島県安芸高田市吉田町常友486番地 (電話) 0826-47-1013		
自己評価作成日	平成30年1月22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=3493600039-00&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	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成30年2月21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）】

<p>事業所理念である「誰でも集えるホーム」「その人らしさを大切に」「明るい笑顔と挨拶」による利用者を第一に考えるケアを心がけている。 地域との連携も進んできていると感じてはいるが、今後は防災面でのより一層の充実を図るよう更なる関係作りを重視している。 昨年9月より、利用者の活動の場として「畑で野菜作り」をおこなっている。参加者には些少ではあるが時給を支給している。農作業を一緒に行ってもらおう職員の雇用をし、年間通しての実施に向けた準備を進めている。</p>

【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）】

<p>事業所は安芸高田市のほぼ中心部に位置し、のどかな田園地帯に囲まれた自然豊かな地域に立地しているにもかかわらず、国道沿いに面し交通の便もよく、近隣にホームセンターなどがあり日常生活を送るのに便利な場所にある。 事業所理念である「誰でも集えるホーム」「その人らしさを大切に」「明るい笑顔と挨拶」を基本に、家庭的で温かみのある対人交流を目指しており、地域住民を交えた行事の開催も盛んである。また、職員のための研修費用の補助や、理学療法士の訪問による利用者の身体機能維持取り組みをはじめ、利用者とともに畑で野菜作りを行い手当を支払う、日々のヒヤリとしたことを「ヒヤリ」、褒められるような嬉しいことを「ニヤリ」として、様式別にメモで残して事務室に貼り後日会議で共有するなど、日々新しい取り組みを重ねている事業所である。</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
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。	事業所玄関正面や事務所に理念を掲げ朝礼で唱和する事で、職員の意識も高まり、来所された方には気持ちの良い挨拶を心がけている。	事業所理念を朝礼で唱和しているほか、年に数回実施される認知症研修会後の職員面談でも理念を確認している。また、年度初めに職員一人ひとりの目標を立てており、日々振り返ることで職員の意識を継続することにつながっている。	
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。	地域の一斉掃除に努めて参加している。自治会の回覧板も回してもらい、事務所の行事の際には、地域に声掛けするように努めている。	地域の清掃にも参加しているほか、行事チラシを地域に配布し、理解を深めてもらっている。事業所の祭りにも地域の人に参加するなど、良好な関係作りに努めているほか、ボランティアの受け入れや、事業所で行う「八朔狩り」ではお土産を配るなど、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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。	事業所の行事に合わせて、介護相談会を計画したが、台風のため中止となった。キャラバンメイトの手伝いには可能な限り参加している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	会議は地域やご家族等広く声掛けしているが、参加者は限られてしまう。会議での意見は事業所運営に活かし、議事録は全て、ご家族に郵送している。	運営推進会議は、行政、家族、民生委員をはじめ、地域代表にも参加してもらい、運営に関する意見交換を行っているほか、様々な気づきを参加者から聞き取り、日常業務に反映させている。会議の内容は詳細に議事録に反映し、参加できなかった家族にも送付するなどの取組みを行っている。	
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組んでいる。	行政担当者は運営推進会議には毎回出席いただいている。事務手続きの際には、窓口へ行きコミュニケーションをとるように心がけている。	市の担当者は、毎回運営推進会議に参加しており、会議での意見交換を通じて日頃から協力関係を築くよう努めている。市からの研修情報の提供も頻繁にあるほか、悪天候時など防災に関する声かけを市から受けるなど、日頃から協力関係を築けている。	

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>センサーマット等を使用し、身体拘束をしないよう取り組んでいる。また内外研修の機会にはできるだけ参加するよう努めている。</p>	<p>身体拘束予防のための研修会に参加したり、センサーマットの活用によって介助の工夫を行うことで、行動を抑制しないケアに取り組んでいる。また、隣接する小規模多機能型居宅介護とも連携し、見守りや声掛けにより、施錠をせずに対応するなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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>内外研修で職員の意識を高め、スタッフ間で不適切な行為を見逃さず、注意し合える環境作りに努めている。</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>主に管理者やチーフを通して、青年後見制度等必要と思われる利用者に関しては、早めに話をするように心がけている。</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>入所時には十分な説明を行い、理解・納得された上で契約していただいている。改定等の際には、その都度文書と口頭にて説明している。</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>玄関に意見箱を設置しているが、入っている事はほとんどないので、面会時等に意見や相談をうけた際には管理職に報告し、反映させるようにしている。運営推進会議でも意見・要望は聞いている。</p>	<p>家族の面会時での聞き取りや、家族会アンケートの実施、介護計画作成時の説明の機会等を使用し、家族からの意見を聞くようにしている。家族会では、介護に関する講演や、巻きずし作りなど、和やかな雰囲気の中で自由に意見を言える場を作るなど、取り組みを継続している。</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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>月位1回の職員会議やグループホーム会議では、皆が平等に意見が言えるよう1人ずつ発言してもらうようにしている。実際に職員の意見により、就業規則の一部が改善された。</p>	<p>職員会議やグループホーム会議では、業務の中での気づきや改善提案について意見を自由に言える雰囲気づくりをしている。その結果、リフレッシュ休暇の創設など、職員意見を反映させた事業所運営が行われている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>職員の欠勤時にはホーム長にも連絡するよう指導している。そうすることで勤務状況の把握と個々の生活状況に応じて、勤務時間等も融通配慮されている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>新人・中堅・リーダー等それぞれのレベルに応じた内外の研修を受けている。新人は担当職員によるOJTの研修をおこなっている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>今年度初めての試みである他施設との交換実習をおこなった。そこでの学びや情報は今後のサービスに活かしたい。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入所前の面会で少しでも信頼関係を築き、不安をなく入所していただくようにしている。入所されてからはご本人にできるだけ寄り添い要望など傾聴し、安心しいただけるケアプランをたてる。</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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	サービス開始時には勿論ご家族の要望等お聞きするが、最初から全ては聞けないし話されないので、面会時や電話等でお話しすることで徐々に信頼関係を築いていくようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	利用開始時のご本人やご家族の要望に対し当面の暫定ケアプランを立て、状況を見ながらプランの変更をおこなう。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者の出来る事を見極め、ケアプランに組み込むことで、職員が同じ対応できるようにしている。		
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。	受診対応等出来る事は極力お願いし、面会時は職員も一緒に話をしたりして、できるだけご家族も巻き込んで共に利用者支援している。		
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。	ご家族の協力で馴染みの美容院に続けて通われたり、地域の敬老会への参加等支援している。またお誕生日には馴染みの場所や人に会えるよう担当者が工夫している。ご近所や友人知人の面会もよくある。	利用者が入居前に利用していた馴染みの美容院や、自宅に一時帰宅して近所の人から声掛けをしてもらえるように頼んだり、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な支援が行われている。	

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
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。	職員は、テーブルの席や利用者同士の相性に注意して独りにならないよう、また利用者同士のトラブルがおきないように配慮している。		
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。	退去後の利用者の状況把握はなかなか難しいが、ご家族とのハガキのやりとりが続いているケースもある。亡くなられた利用者のご家族がボランティアに来られたりしている。		
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	○思いやりや意向の把握 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。	職員サイドのペースを押し付けず、個々のペースや体調・表情を見ながら支援している。本人の希望で入眠前に足浴したり、好きな歌を楽しめるように支援している。	アセスメントシートにて本人の希望を把握するよう努めているほか、家族からの聞き取りも随時行い、本人の意向の把握に努めている。また、SNSを利用して日々の利用者の様子を職員間で共有し、一人ひとりの様子を把握することで、本人の思いや意向を把握するようにしている。	
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。	担当職員が情報提供や本人ご家族と話し、生活歴等を把握し、ケアプランに反映させる。		
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。	1人ひとりの体力等考慮し出来る事をしていただいたり、休養をとったりしている。状態の変化があれば申し送って職員全員で情報を共有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
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。	毎月のグループホーム会議で、個々のカンファレンスをおこない、ケース担当を中心に3か月に1度プランのモニタリング見直しをしている。またご家族の面会時にはできるだけ要望や意見を聞くようにしている。	介護計画の目標を、日々の介護記録の中にチェック項目として入れることにより、職員全員が介護計画と進捗状況の把握ができるような仕組みになっている。また、定期的なモニタリングや、家族面会時の意見や要望の聞き取りにより、職員全体で介護計画を作成できるよう努めている。	
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。	日々の記録の中に、介護計画に関するチェックする様式となっている。合わせてモニタリングも行えるようになっており、次の計画につなげている。 新しい情報や注意点等については、LINEワークス等での早い共有ができるよう導入を図った。		
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。	家族との話し合いを大切にし、その時々状況などには臨機応変に対応できるようにしている。 例) 看取り時の家族の宿泊や居場所作り 家族の居室での宿泊 外出、通院のための事業所車両の貸出		
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。	ボランティアや法話会等で住み慣れた地域の方々に来所してもらい関係性の継続と、住み慣れた地域での買い物や受診等を行っている。また来やすい雰囲気作りを大切にしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	できるかぎり入居前のかかりつけ医に受診しており、往診に来て頂ける開業医もあり助けられている。契約書上は基本として家族送迎となっているが、遠方等で事業所が行うケースがおおく、今後の課題となっている。 また、協力病院吉田総合病院がかかりつけになっているケースでは、担当医の転勤があり、困ることがおおく、開業医の先生に代わって頂くケースもある。	事業所の協力医による訪問診療のほか、家族が希望する入居前のかかりつけ医にも受診できるよう配慮がなされている。 本人の状況によって、総合病院ではなく近所の協力医による訪問診療を受けられるような提案や支援もなされるなど、利用者が適切な医療を受けられるように配慮している。	

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
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>週1回の訪問看護とは変化等の情報共有に努めている。変化時には電話連絡が取れる体制となっている。また、併設の小規模多機能の看護師にも相談、協力してもらっている。</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>協力病院に入院した場合は職員は家族との同等の対応を頂ける関係はできている。受診時の家族との診断話にも同席し、事業所での生活の中での疑問点等の情報共有に努めている。</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>最近は見取りとなる事例も増えてきているので、入所時の重要事項の説明の中で重度化に向けた方針等の説明も合わせて行っている。見取りを迎える場合には早めに家族とのカンファレンスを行い、意思の確認と今後の方針等を確認している。それにより主治医を交えたカンファレンスを行っている。</p>	<p>重度化した場合の指針を作成し、利用者家族に説明することで見取りも含めた対応方法について話し合いが行われている。また、主治医を交えたカンファレンス、訪問看護ステーションと契約を結び訪問を受けたり、小規模多機能型居宅介護とも連携するなど、チームで支援に取り組んでいる。</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>なかなか急変等の対応の訓練はできていないのが現状です。ただその時の振り返りは行うようにしている。</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>消防訓練は年数回行っている。訓練時には入職間もない職員が対応するように訓練はしているが、災害の訓練はできていない。地域との協力体制による、防災面での強化が問題である。</p>	<p>年2回消防訓練を実施しているほか、実際に消火器を使用して消火訓練を行ったり、訓練時は消防にも連絡しながら行うなど、消防とも連携をとっている。また、運営推進会議でも災害対策について話し合いが行われ、水害対策も検討が行われている。</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
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。	初対面や信頼関係の築けていない段階では、丁寧な声掛けをしている。その後はその方の話がしやすい声かけや、自尊心を傷つけないように注意している。	各居室にトイレがあることで、例えばトイレ誘導の際も「部屋に戻りましょう」といってトイレに誘導することができるなど、プライバシーを損なわずに声掛けが実施できる。また、声掛けの方法や言葉遣いなどもミーティング等でお互い注意をし合っている。	
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。	なるべく希望に添うように心がけてはいる。思うことを話せない方には、自己決定できるような対応やケアを心がけている。 例) どちらがいいですかと、本人に選択してもらう。		
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。	日々の生活の中での流れには合わせてもらっているが、基本本人の希望に添うように対応している。		
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。	身の回りをきれいにするには心がけている。入居前の美容院に出かける方も少なくなってきたり、その方のおしゃれと言われると悩む。		
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。	準備や片付けができる方は役割となっているが、特定の人だけになってきているため、もっと一人一人の力を伸ばすように支援していきたい。	手作りの食事や、盛り付けを利用者で行ったり、鉄板で調理したりテラスでのバーベキュー、田舎風の料理を振る舞うなどバリエーションに富んだ内容で食事を楽しんでもらえるようにしている。また、自分専用の箸や茶碗を用意したり、ミキサー食の方にも献立を同じにするなどの配慮もなされている。	

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
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。	毎日の摂取量をチェックし、変化を共有するようにしている。合わせて本人が摂取しやすい形態の物を提供し栄養バランスに注意している。 また退院前には病院のST、家族と嚙下に関してのカンファレンスにより摂取しやすい形態、姿勢等の共有に気をつけている。		
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。	歯科医に助言をもらいながら、個に合わせた口腔ケアは行っている。自分でできる方の口腔ケアを気をつけたい。 最近では歯科医の往診が増えてきており、助けられている。		
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向けた支援を行っている。	全介助の方でも一日に一回はトイレに座って頂くようなプランを立て実施したり、本人に合ったタイムリーな誘導に心がけている。 また、パット等の使用を減らすように誘導時間をも計らっている。	個室にあるトイレに一日一回は座ってもらうことで、排泄を促す取り組みが行われている。また、誘導方法や時間も工夫し、パットの使用量も減らす取り組みも行うことで、排泄の自立に向けた支援が行われている。また事業所負担で理学療法士訪問リハビリを行い排便に効果が出ている。	
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。	毎日10時にヨーグルトやヤクルトを提供し、自然排便を促している。合わせて排泄シートにより排便のチェックをおこない便秘にならないように気をつけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の希望に合わせた入浴を実施するようにしている。希望があれば毎日でも入浴できるようにしている。以前は夜間入浴も行っていたが、最近では希望される方がいなくなった。 また足浴も希望により提供している。	概ね週に2～3回入浴でき、利用者の身体状態に応じて機械浴槽の対応もできるようにしている。また、季節に応じ湯船に柚子や八朔などの柑橘類や、入浴剤も入れるなど、楽しんで入浴をしてもらえるような支援がなされている。	

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		○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。	本人の希望や状態により、休んでもらう時間は個人差があり。その方のペースに合わせて入眠のタイミングを合わせている。		
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。	定期処方時には最近の状態を伝え、服薬についても不要な薬はないか主治医に相談し、減薬に努めている。		
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。	役割があることでやりがいを持てる方にはプランに沿って支援している。利用者同士の助け合いも大切にし、あまり職員が率先しないように見守るようにしている。 好みについては日々の話の中や家族から情報をお集め、提供するようにしている。		
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。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。	外出希望されたときにタイムリーにできないこともあるが、抑制はせず時間をずらしたりして行っている。 誕生日には本人の希望するところに職員と一緒に出かけている。 (例) 食事、温泉、墓参り、地域の行事や祭り、家族内での祝い事等	外出は、事業所全体で計画的に実施され、全員参加をモットーに毎月の行事として頻回に行われている。外出先も、芝桜、コーラス、スポーツ観戦など多彩であり、食事や温泉、墓参りや地域行事など、本人の希望を把握し、家族や地域とも協力しながら外出支援がなされている。	
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、お金を所持したり使えるように支援している。	現在金銭を自己管理されている方はおられない。		

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>	希望により対応している。		
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>	もう少し整理整頓すべきと感じている。全ての方に着→（居）心地良い環境とはなっていないと感じている。季節感のある演出はする場合もあるし、好ましくない刺激はないようにはしている。	リビングには六角形でセパレート対応可能なテーブルがあり、配置を変えることで人間関係にも配慮しているほか、ユニットの間に広いウッドデッキがあり、季節に応じて開放し、広い空間での対応も行っているなど、居心地よく過ごせるような工夫がなされている。	
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>	皆さん思い思いに過ごしておられるが、そわそわがあるときには、場所を変えるように工夫している。		
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>	なじみの空間作りで、使い慣れた物を持参頂くようお願いするが、新品を持ってこられる方が多いような気がする。長い時間を自室で過ごされる方は、その方の好みで色々と工夫されている。	全居室のトイレ・洗面台設置は、創業者の拘りの一つで、快適性の確保とともに感染症予防、排泄の声掛け等を配慮したものである。また、本人や家族にも馴染みのある神楽面や木彫りの彫刻など、本人が落ち着いて過ごしてもらおうための工夫や配慮がなされている。	
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>	廊下等にはできるだけ物を置かず、歩きやすい環境とし、館内のどこに行ってもスタッフが居る構造としている。		

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る	○	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者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、生き活きと働けている	○	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 グループホーム匠

作成日 平成30年3月28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	13	リーダークラスの職員不足	職員1人ひとりのレベルアップを図り全体の底上げを行い、リーダークラスの職員育成を行う。	・内外研修の継続と必要に応じた勉強会の実施。 ・個々に応じた仕事を任せることで責任感を持たせる。	1年
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。