

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	1172700492		
法人名	社会福祉法人 誠由会		
事業所名	グループホームハピネス狭山		
所在地	狭山市富士見2-16-8		
自己評価作成日	平成29年10月25日	評価結果市町村受理日	平成30年1月26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/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成29年11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)】

家庭的な雰囲気とゆったりした時間の流れの中で、入居者の方々が一人ひとりにその人らしい生活をして頂けるよう、見守り重視の「待つ」ケアを心がけ、出来るだけ自立して生活して頂けるように支援している。
 その方の生活歴から得意なこと、昔行われていたことなどを把握した上で、日々の自立支援に繋げている。
 また、職員は時節柄の行事を大切に、外食、買い物など外出の機会を特別なことではなく、毎日の生活の一部となるよう入居者の方々と一緒に楽しみながら支援を行っている。
 事業所の特性上、グループホームは5階にあり、展望が良く、ベランダから虹を見たり、沈む夕日や富士山を眺めることができる。

【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)】

- ・利用者・家族とのコミュニケーションが図られ、意見や要望に応え、「外出は生活の一部」との思いから、優先的に支援がなされている。ボランティアや家族の協力を得ながら、地域の祭りや市の博物館などに出かけられている。さらに、「外出と食の一体化」にも取り組まれ、一緒に外食を楽しむなどの工夫が図られ、家族からも高い評価がいただいている。
- ・運営推進会議においては、事業所の取り組みについて丁寧な報告と説明がなされ、参加者からも要望や提案、そして地域の情報をいただくなど、相互理解が図られ、様々な活動を通し協力が得られている。
- ・平成28年度は厚労省通知の要件を満たし、外部評価の実施は緩和されたものの、災害対策の充実に取り組まれ、建物全体での防災計画が作られ、地域住民への協力の呼びかけが行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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	ミーティングなどで職員間で理念の確認を行い支援を行っている。また、職員の入職時に、説明の機会をもうけている。グループホーム独自にパンフレットを作成しハピネスの支援とは何かを記載し、多くの目に触れる事で、ケアの統一を目指している。	「入居者が主役」との理念に基づき、一人ひとりに合わせた個別支援が行われている。「出来る事はやらせよう」、「とにかく待つ」、「放っておいてあげる」などの利用者との関わり方を具体的な業務に落とし込み実践されている。	
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	予定を決めずに天気の良い日には買い物や外食に出かけられるよう心がけている。また、地域の夏祭りや事業所の納涼祭など地域との交流をはかっている。ボランティアとして以前入居されていた方の娘さんの来訪が定期的であり、行事等にも積極的に参加頂いている。	地域の知り合いの方が来られたり、「狭山台元氣プラザ」の祭りに参加されたり、日常的に地域との交流が図られている。また、町内在住の退職した職員が花見や行事のボランティアで来訪されるなど、地域密着のつきあいがなされている。	
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	県内の大学である、日本医療科学大学・看護学部の「高齢者看護実習」の実習生の受け入れを行っている。		
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	「運営推進会議とはどのようなものか」を知って頂く為に役割について説明したものを年度毎に送付している。ご家族の来訪時に、ご意見を伺っている。会議内で、頂いた意見と合わせてミーティングで職員間で共有し、サービスの向上を目指している。	運営推進会議では、事業所のイベント開催に合わせて参加者の意見・要望を聴いたり、地域包括支援センターや民生委員から地域の情報を得て話し合うなど、会議内容に工夫を凝らし、事業所の運営にも活かされている。	
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	運営推進会議にも構成委員として参加頂き、事業所の運営上、困った事象、不明な点はその都度連絡し相談を行っている。	日常的な報告・相談のほか、「狭山市福祉就業フェア」への情報をいただき、参加を検討されている。また、市の博物館や福祉センターの催しなどにも積極的に参加し利用されている。	
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	身体拘束については開設以来一度も行ってない。	「言葉で制することはやめよう」、「待つことを心がける」、「利用者職員は合わせ鏡」との考えのもと、身体拘束には頼らないケアが実践されている。転倒の危険があるときは、抑制ではなく、厚めのジュータンを敷くなどの工夫が図られている。	
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	「養介護施設従事者等向け高齢者虐待防止研修」に参加、ミーティングで虐待のないよう支援する事を共有し、防止に努めている。		

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	成年後見人制度を利用されている方が入居されている。地域包括支援センターの職員の方へ相談している。実践者研修にて学び、他職員にもミーティングなどで学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や計画作成担当者から十分に説明を行いご理解、ご納得頂けるよう努めている。		
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	開催のお知らせを毎月の発行物へ記載し運営推進会議への参加を呼び掛けている。また、会議の議事録を毎月の発行物に添付している。面会時に伺ったご要望等は、運営推進会議での議題に取り上げ、運営に反映させている。	利用者・家族からは「外出したい、させたい」、「いろいろな手伝いをしたい、させたい」などの希望が出されている。また、家族の面会やイベントへの参加も多く、意見や感想をいただくなど信頼度の高い関係が築かれている。	
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	月に一回ミーティングを開き、業務内容・支援方法など話し、運営の関する提案の場を設けている。また、業務上においても常に話し合える関係が築けるよう努めている。	職員同士で些細な事でも声をかけ合い、「言わないことは相手に失礼だ」との考えから、コミュニケーションが図られ、運営にも反映されている。「休憩時間をしっかりとるために休めるスペースを作る」などの職員からの要望が実現した事例も見られる。	
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	施設内の会議などで現場での状況把握を務めると共に、個別の面談や、世間話などから、職員の労働条件や仕事への思い、やりがいなどを把握し、就業環境の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの能力にあった職員育成を行っている。都度、ハビネスの支援を伝えている。また、研修等を受けた職員が他職員に伝達講習を行うようにしている。		
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	困難事象の相談等、市内の他事業者、地域包括支援センターへ相談するなどし、ネットワーク作りに努めている。		

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	担当ケアマネジャーなどからの情報を得ると共に、入居にあたっての事前情報を職員間で共有し、日々の生活の中でコミュニケーションを図り不安や要望を把握し支援に活かすようにしている。		
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	入居の際、ご家族の要望等を伺い、支援の方法を提案。近況報告等の電話連絡時や来訪時に、再度要望を伺い、不安が軽減出来るよう、信頼関係の構築に努めている。		
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	必要としている支援を知る見極める為、職員間で話しあい、本人、家族に提案し支援に反映するよう努めている。		
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	ご本人の全体像をとらえるよう努め、楽しみや喜びを感じられるよう、また、生きがいとなるような役割を感じて生活してもらえよう支援を心がけている。		
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	ご家族来訪時、積極的にお話しするよう機会を設けている。また、必要な情報をご家族にも提供し、日々の生活を把握して頂き、共に協力し支えていく関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族の協力のもと旅行、食事や外出、ご自宅にいかれる方もいる。携帯電話でご家族とこまめに連絡をとられる方もいる。	入居前から習慣であった家族旅行を楽しまれたり、自宅に泊まって庭仕事をされるなど、これまでの馴染みの関係を継続できるよう支援がなされている。入居後はよく行く歯医者や弁当屋、お米屋さんなども顔なじみになられている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	洗濯物干し、たたみ、食器洗い、調理など毎日の生活の中で、共同し支え合いながら、生活をされている。		

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
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	退去者のご家族のボランティアとして定期的に来訪頂いている。行事などに、参加していただいている。入居されていた頃の、悩み、家族としての思いなど率直に伺い、支援の参考にさせて頂いている。		
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	入居前に家族に「暮らしのカルテ」を記入して頂くと共に、ご本人の思いや暮らしの要望を家族やご本人に伺い、これまでの生活歴などを情報収集するよう努めている。	利用者がそれぞれの思いに沿った生活をしていくために、認知症の状態、健康、趣味や特技など、支援時に考慮してほしいことなどを家族が記載された「暮らしのカルテ」や入浴時の1対1の会話などから思いや意向の把握に努められている。	
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	入居前にご本人の生活歴を記入して頂く用紙を用意している。ご家族に記入をお願いしている。地域包括支援センターや担当ケアマネジャーとも連絡をとり、情報収集につとめている。		
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	申し送りや連絡ノートを活用し、職員同士の情報伝達・共有を図り、現状の把握につとめている。		
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	ご家族来訪時に情報を伝え、要望を伺っている。定期的にモニタリングし、意見交換し、支援方法を話し合い、計画担当者が介護計画作成に反映している。	サービス内容を具体的に細やかに盛り込み、個別性を出せるケアプランを作成されている。作成後は事業所内の連絡ノートに落とし込み、ミーティングで職員間の共有を図り、家族には面会時や電話で確認し、内容の要望などにも随時対応されている。	
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	毎日の生活行動記録を基に、職員間で情報を共有し支援を行っている。また、ミーティングを活用し、職員間での徹底を図っている。		
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、その時々にも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	訪問診療をご家族や身元保証人の方が遠方で、入居者様が高齢な為通院が難しいとの事で行っている。		

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
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	市内の小学校の跡地を利用した元気プラザへ昼食を食べに出かけたり、地域の野菜祭りなどにも出かけている。また、天気の良い日には、買い物など行っている。事業所1階の歯科医や美容室を定期的に利用している。		
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	ご家族に、日頃の様子をお伝えし定期通院介助をして頂いている。様子に変化がある際は、書面にし情報を提供したり、状況によっては職員同行し医師から直接話を聞くなど対応している。	協力医療機関による訪問診療を中心に、今までのかかりつけ医への受診にも情報提供などの支援が行われている。定期的受診には家族が同行され、薬の見直しなど状態の変化がある時は職員が同行して情報の共有に努められている。	
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	主治医による特別指示書により訪問看護を利用している。当事業所のデイサービス看護師に状況を伝え、相談などの連携をとっている。		
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。	入院した際はご家族から情報を伺うと共に、見舞いに行った職員からの情報共有したり、入院先の担当看護師、相談員などと連絡を取り合い情報交換を行っている。		
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	終末期の方針について、ご家族には入居時に説明する他、その都度、個別で面談を行い今後の方向性や、施設として出来る事など含め、一緒に検討して頂けるよう努めている。また、市役所や地域包括支援センターへ相談し、助言の機会を設けている。	重度化や終末期に関して、グループホームとして出来ることや事業所の方針を家族と十分話し合われている。地域包括支援センターや訪問看護の協力を得ながら、病院や他施設入所など、退所後の情報提供も行われている。	
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	対応マニュアルを作成、職員間で共有している。		
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	昼夜の消防、避難訓練を定期的実施。近隣居住の職員が多く、事業所内で連絡体制をとっている。自治会活動に継続して参加し、高齢者施設である認識を持ってもらえるよう努めている。	建物全体での防災計画が作られ、事業所の置かれている環境に合わせて、「平行移動での避難訓練」などが実施されている。新しく入職の職員でも災害時、適切な行動がとれるよう、参加機会を多くするなどの取り組みが行われている。	併設のデイサービスとの連携、事業所の特性に合わせた訓練が実施されていますので、さらに災害発生時、地域からの協力支援が得られるよう、運営推進会議などを通して呼びかけを継続されることに期待します。

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
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	個々の生活歴や家族からの情報を基に、好きなこと、嫌いなこと、介護に対する要望や願いなどを把握し、職員間でその人が中心となるような対応を心がけている。	事業所内外での職員間の会話にも気を配り、利用者・家族のプライバシーの確保を図られている。洋服の選択、化粧や整容なども利用者の意志に任せるなど、一人ひとりの気持ちを尊重した対応が行われている。	
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	日常生活の中で、選択できることはご本人に選択して頂けるような声かけ、対応に努めている。また、喜怒哀楽の感情や、自分らしさが出せるような環境作りを心がけている。		
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	一人ひとりの要望を聴き、その時々で臨機応変に対応するよう心がけている。入居者の方々のニーズに合わせて一日を過ごすように努めている。		
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	服装について、起床介助時や更衣時など、季節や好みに合わせて何枚か選択し、選んで着て頂くよう支援している。理美容は当事業所1階にあり、定期的にご利用されている。お化粧されている方もおり、化粧品が無くなった際には、一緒にドラッグストアに買い物に行っている。		
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	一人ひとりの好みを把握し、楽しい食事を心がけている。本人なりの食べ方を否定せず、見守っている。食事作り、配膳、下膳、洗い物など出来る事は行ってもらっている。また、外食や出前も行っている。また、定期的に食事メニューをご家族に送付している。	食事をゆっくり味わって食べられるよう利用者のペースを大切に支援が行われている。また、外出と食事を兼ねたお出かけをしたり、回転ずしやハンバーガーショップなど、食事を楽しんでいただいている。	
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	食事量は日々の生活記録に記入し、状態の把握に努めている。		
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	必要な方には職員が声掛け、見守り、一部介助しながら行っている。また、1階の歯科医院を利用し定期的な歯科受診を行い、医師より適切な口腔ケアの指示を頂いている。		

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	日々の排泄記録や排泄パターンを職員間で把握することや、表情やしぐさなどの言葉以外の部分からも察知してタイミングの良い声掛け、誘導を行い、自立に向けた支援を心がけている。使用した紙を便器に流せない方にはゴミ箱を置いている。	仕草や行動から「こちらですよ」と誘導を行ったり、水洗トイレの使い方をフォローするなど、自立に向けた取り組みが行われている。安易にオムツに頼ることなく、水分や食事の摂取量をこまめにチェックするなど、自然な排泄ができるよう支援がなされている。	
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	食物繊維や乳製品などの排泄を促しやすい食材を献立やおやつなどに取り入れて提供している。		
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	毎日、夕食後に入浴の時間を設けている。ご本人のタイミングが合わない際は、無理強いせず、翌日に行い、入浴の時間に楽しみを感じてもらえるよう支援している。	普通の生活リズムを確保すべく、就寝前の入浴支援を行い、一日の最後をゆったりした気持ちで過ごしていただいている。また、安全対策にも気を配り、浴室や脱衣所の温度管理やすべり防止などにも取り組まれている。	
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	生活リズムを整えながら、生活習慣を把握し本人のペースに合わせ休息を促している。起床や就寝の時間もそれぞれ異なる為、個々に応じて声掛けや見守りを行っている。		
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	服薬リストを作成し個々の内服薬についての目的や副作用、用法、用量を把握している。薬の内容に変更がある際は、必ず申し送りし、より注意深く、様子観察を行い、場合によっては個別の記録を作成している。		
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	ご本人やご家族の情報を基に、一人ひとりの生活歴を把握し、それに応じた役割や出来る事、好きな事は何か、職員間で検討し支援に反映している。進行する症状の中で、本人に何が出来るか、ミーティングで話し合いを行っている。		
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	外出が特別なものではなく、生活の一部とされるよう心がけている。季節に合わせての外出も企画している。ボランティアの方やご家族の協力もあり、行えている。ほか、買い物、外食など生活の中で行っている。「家が心配なの」と訴えがあった際は、職員同伴し確認に行き安心できる環境作りをこころがけている。	「外に出るのが当たり前、生活の一部だから」との考えから、利用者・家族の要望に応じて、外に出る機会を多く設けられている。運営推進会議での情報から、市の催しに出かけたり、帰りには外食を楽しむなどの支援に取り組まれている。	

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
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	現金の持ち込みは制限せず、お財布を持っている方もいる。またご家族から個人用にお金を預かり買い物などの際、要望があればいつでも使えるよう支援している。お買い物の際は、食材やおやつなど選んで頂いている。		
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	各居室には、電話回線があり、固定電話を引いている方、携帯電話を持ち込まれている方がいる。また、どなたでも事業所内の電話を使用できるよう支援している。		
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	リビングの一角に畳敷きの和室を設け家庭的な雰囲気を取り入れている。ベランダでは洗濯物を干したり、家庭菜園を行ったりするなど生活感や季節感を感じてもらえる工夫をしている。	華美な飾り付けは行わず、利用者の動きに合わせてソファやベンチを置くことで、利用者がくつろげる共用空間作りがなされている。ベランダには菜園が作られ、野菜の収穫を楽しまれたり、職員と一緒に掃除が行われている。	
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	共用空間の中に椅子を多めに配置し、リビング、ベランダ、廊下、日当たりのいい場所を見つけ、思い思いに過ごして頂けるよう工夫している。		
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	入居の際、居心地のいい部屋になるようご家族とも相談し、好みや習慣に合わせたものを自由に持ち込んで頂き居室レイアウトを検討している。ADLも含めての動線の確保に合わせてベッドやタンスなどの配置を工夫している。	利用者・家族のこれまでの習慣やこだわりを大切に、個々に合わせた居室作りの支援が行われている。使い込まれた座卓や筆筒のほか、家族写真などが飾られている。また、洋服などは利用者が選びやすいようにハンガーにかけられている。	
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	職員間で一人ひとりの「できること」「わかること」の情報を共有しチームケアを行っている。危ないからといってすべてを取り上げるのではなく、その方の現状を把握した上で、出来るだけ自立したその人らしい生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム ハピネス狭山

目標達成計画

作成日:平成 30年 1月 26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	35	災害対策として地域との協力	災害時発生時の地域との協力体制づくりの継続	毎月行われている管理者会議にて、他部署との情報共有、連携の強化、体制の構築を内部の取り組みとして継続して行う。運営推進会議等を通して、地域の方々に発信したり、自治会の行事参加、日々の外出などを通して、地域の中で暮らす認知症高齢者施設の存在を地域の方々へ広め、自治会の消防訓練に参加する等、地域との交流を深め相互協力体制づくりを継続する。	12ヶ月
2					ヶ月
3					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。