

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	3491100065		
法人名	株式会社 誠和		
事業所名	グループホームきららラポール・尾道		
所在地	〒722-0014 広島県尾道市新浜一丁目9番22号		
自己評価作成日	平成23年12月26日	評価結果市町村受理日	平成24年4月13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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成24年2月2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)】

昨年からの継続しての水虫ゼロ作戦を展開中。入浴日の方以外は、毎日足浴を行い、清潔保持を増進していくと共に、感覚刺激を行うことで認知症状進行予防を行っている。又、今年度の目標達成計画でもある「ホームパーティー」の開催にも取り組んだ結果、3カ月に一度「カレー作り」「手打ちうどん教室」などを開催し、地域の方や、ご家族との絆が深まるとともに、利用者さんの生活にメリハリができました。その他、地元消防団との合同訓練などの連携を図り、防災対策の強化を行っている。

【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)】

当事業所は尾道市の高台にある高齢者総合ケアセンターの2階にあり、利用者は日々恵まれた環境の中で快適な暮らしを送っている。職員は利用者と共に地域との関係強化への取り組みの一環として、事業所主催の定期的な催しに送迎車を出し地域住民や家族に参加を呼び掛けている。参加者と協働でカレー作りをしたり、一緒に食べるなど交流を図っている。更に建物の特性を活かし災害時の避難場所として地域に提供したり、避難訓練を地域住民と共に等行う等の働き掛けを行っている。又独自の試みである温泉湯による足浴は利用者にとって催促の声が出る程の楽しみとなっている。今後の取り組みとしては尾道市の高校生との交流を予定する等、利用者の感性を刺激するであろうユニークな試みを積極的に取り入れ、日々の安定した生活の提供に努めている。

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 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、安心して暮らせている (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	特定非営利活動法人 あしすと		

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	理念は目に入りやすい場所、何箇所かに分けて掲示し共有を図っている。 理念を基本とした援助を心がけている。	地域密着型サービスに求められる事業所独自の理念を作成し、事業所内に掲示する事で職員への意識統一を行っている。日頃は職員からの相談時やケアに迷った時など理念に立ち戻り実践に繋げている。	
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	もちつきやホームパーティーを地域の方と一緒に開催して親交を深めている。又、地域町内会の伝統的な夏祭り行事に参加させてもらい、一緒にゲームなどを楽しむなど交流を深くさせていただいている。この外にも、地域の保育園行事への参加や、町内会の一員として、シテイクリーニングにも参加している。	町内会に加入し、事業所主催の様々な行事を地域に向けて回覧し、多くの地域住民の参加を得ている。又夏祭り・てっぱん祭り等地域行事へ積極的に参加するなど地域との関係強化に努めている。	
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	事業所全体で、1Fエントランスホールを開放し、積極的に回覧版などを通じて、認知症研修会を開催し、参加を促すなど、地域の介護に関する情報発信をさせて頂くとともに、民生委員からの相談を随時受け入れている。		
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カ月に1回の運営推進会議等において、家族や地域代表の方々に参加してもらい、現状の生活や取り組みを報告すると共に、苦情・要望などの意見等を取り入れ、改善を行いサービス向上に生かしている。	運営推進会議は2か月毎、各分野の参加で実施している。行事を兼ねる事もあり家族の参加も多い。事業所の現状や活動報告又意見交換など行い、出された意見は日頃の支援で活用しケアの向上に繋げている。	
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取り組んでいる	尾道市の担当者とは頻回に電話連絡や、訪問させていただきながら、情報提供や相談、指導にあたって頂いている。	月毎の介護支援専門員関連の部会に事務局長が参加をしていて、行政とは顔なじみの関係となっている。その際相談事や指導をして貰うなどの協力関係が築かれ密接な連携がとれている。	
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	研修等により全ての職員が理解している。ただし、緊急やむを得ない事由のある利用者様については、ご家族様に同意書を記入いただいたうえで実施することになっているが、現在は居ない。今後も、事業所の方針として、身体拘束を行うつもりはない。	身体拘束をしない事を基本とし、家族の要望があった時も拘束しない方法を提案し、利用者に閉塞感を与えない取り組みを行っている。職員は研修により拘束の弊害を周知して、施錠は夜間のみとなっている。	
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逃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	事業所内研修会等で学ぶ機会を持ち、虐待が起こることがないように注意を払い、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	管理者、職員が共に研修会等を行っている。地域権利擁護事業については活用するに至っていないが、成年後見制度についてはある程度の理解は出来ている。		
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	契約・解約に際しては、十分な説明を行い、経過観察期間を持ち、理解、納得を図るとともに、契約後もその都度、説明させて頂き、納得を頂いている。		
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	利用者や家族等が意見、要望を率直に話せるよう、個別の対話を管理者や介護リーダーは出来るだけ伺うようにしている。又、利用者の意見、不満、苦情があれば、出来るだけ改善し、実現可能な事柄については直ぐに改善している。	日頃から利用者・家族は職員と話し易い関係にある。利用者・家族の意見は訪問時・ホームパーティー・運営推進会議などで出される。職員の制服や設備関係など幅広い意見が出され日頃の運営に役立てている。	
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	管理者、職員が共に研修会等を持ち、意見や提案があれば傾聴し、業務改善に反映させている。	職員は朝の申し送り時やフロアーミーティング時に相談事や意見を出している。意見は言い易い環境であり、出された提案はその都度取り上げカンファレンスで検討・共有し実施している。	
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	代表者は、定例会議等の機会を通じ、管理者から職員待遇や勤務状況の報告を受けている。処遇改善交付金の活用をはじめ、資格取得支援の整備など、各自の向上心が増進するよう環境整備を行っている。		
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	各種外部研修の案内や回覧をし、積極的に研修へ参加できるよう努めている。事業所内研修や外部研修に参加させ、人材の育成・向上に努めている。		
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	他の施設を見学し、事業者間の交流会に参加し、他の事業所の状況や取り組みについて意見交換を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。他施設の運営推進会議の委員も務めている。		

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	関係者(ケアマネ、関係機関、ご家族等)からの事前の聞き取りや、本人との事前面接などから積極的に要望・意見を伺い、話しやすい雰囲気にも注視している。		
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	相談・利用に至り、一番求められていることなど、利用者に安心出来る説明が出来るように努めている。		
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	介護保険制度の概要やサービスを説明し、まずよく話し合い、ニーズを把握し、当面必要と感じている事項から始めている。その後は、他のサービスも含めて考えている。		
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	共同生活の中で、喜怒哀楽を共有し、助け合いながら学んでいる。		
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	面会や行事で来所された際に、利用者様の状況を率直にお話させて頂いたり、常に家族との繋がりが保てるよう、行事参加して頂いたり、家族支援のケアプランを家族と一緒に作成したりしている。		
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	自由な面会や、各居室には馴染みの物品を持参していただいている。	友人・知人の訪問は自由にしてもらえるような取り組みを行っている。馴染みの場所や行きつけの美容院へは家族にお願いしているが、要望があれば対応を行っている。	
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	利用者が一人孤立しないように気をつけながら利用者同士が仲良く助け合えるよう支援している。		

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	必要に応じて電話連絡したり、訪問したりしている。		
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	一人一人の思いを、行事などコミュニケーション活動を通じて、表情やしぐさんなどから個々の意向をくみ取り、サービスに活かしている。	日常生活の中で昔話や趣味の話の中から利用者の思いや意向が把握できる。困難な方は家族や職員同士の会話から情報を得て表情や行動から推測し、個々の思いに添った支援を心掛けている。	
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	生活歴等は介護に生かし、入居時の経歴で不十分な処は、家族等から意見を聞き、参考にしていく。話される内容やしぐさからも、くみ取って把握に努めている。		
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	個々のアセスメント表を用いて、状況把握に努めている。又、入浴時や行事の際、その人の有する能力の現状把握に努めている。		
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	利用者様・ご家族双方のニーズを聞き取りながらケアプランに反映させている。又、月1回のモニタリングを行うと共に、変化については、Drへの電話連絡など行い、往診時のカンファレンスなど、その都度見直しを行っている。	介護計画は家族の要望を聴き職員・看護師合同ミーティングを行い主治医の意見も踏まえケアマネージャーが作成し、家族から承諾を得ている。家族・医師の意見を基に状況に応じ見直しを行っている。	
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	個別記録とは別に、申し送りも記録し、情報を共有するようにしている。又、ユニットミーティングやカンファレンスでも協議している。		
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	突発的なニーズに対しては、関係者と相談の上出来るだけ希望に添うように対応している。		

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	消防署立会の消防訓練も年2回は実施し、地元消防団、老人会、地元町内会とも連絡を取り合いながら、認知症の方がおられることを理解していただいている。又、町内の保育園とは相互に訪問、バザーなどの協力関係が出来ている。		
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	ホームの協力医療機関主治医の診察を基本に、専門外や異変があれば他の医療機関を紹介していただいたり、ご家族様の希望される医療機関に受診いただいている。又、主治医よりご家族様に直接説明いただくこともある。	協力医療機関による週2回の歯科往診と2週毎の内科往診の支援を行っている。他科については主治医の紹介により家族が同行したり、状況によっては受診支援を行い適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	
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	同一事業所内に配置している担当の、馴染みの看護職員が相談にあたるようにしている。		
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。	入退院時には必ず病院への事前訪問を行うようにしていると共に、普段から病院関係者や地域医療連携室との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	重度化や終末期の対応は、医師・看護師・家族等と話し合い方針を決めるようにしている。マニュアルの整備を行い、終末期の体制についても協議を行っている。	看取についての事業所としての指針は作成して、家族や医師の要望があれば対応する仕組みとなっている。職員へのターミナルケア研修も行っている。	終末期のサービスの質の向上と職員の更なるスキルアップに、ターミナル研修を医療面も含めた幅広い内容のものとするように期待したい。又全ての職員が共有されるよう望む。
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	緊急時の対応・事故対策などの研修会を行うと共に、全ての介護スタッフがAEDの使用について、消防署からの人体人形を借用し、実践的な訓練を行っている。		
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回以上の消防訓練を行うと共に、内1回は夜間想定訓練を行っている。認知症グループホーム用の防火安全対策DVD・テキストについて、貸し出しを尾道市から行い、座学の向上も行なっている。又、地元消防団との災害想定訓練や地元町内会とは相互協力体制について協定させて頂いている。	夜間想定を含め避難訓練を年2回実施し、地域住民・消防団の参加も得られている。避難経路や誘導の手順も確立して職員も共有している。又事業所の駐車場を地域の避難場所として提供している。	

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
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	個人的な事柄には、周囲に聞こえないよう個室で話させて頂くなど、他者に聞こえないよう配慮している。又、訪室時にはノックや声掛けを行っている。	全ての職員は理念に則り利用者の人権を重視した支援に努めている。呼び名も本人・家族の要望により個々に対応し、一人ひとりの人権を侵害しないよう配慮している。	
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	会話だけでなく、仕草やボディランゲージにも注視し、くみ取る努力をしている。		
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	午前中に入浴したいなどの要望にもお答えし、出来る限り、その人らしさを共有できるよう、希望を大切にしている。		
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	希望者には2週間おきに、訪問理美容があるため、ご利用していただいている。又、毎日お化粧をされる方には、化粧品の補充を定期的にご家族に持参して頂いている。又、誕生日や行事には、お化粧、マニキュアなどを楽しんでもらっている。		
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	食事の盛りつけは行っているが、調理は自分たちがしないシステムになっている。後片付けなどは一緒に行っていただいている。又、時には食材を料理する処から利用者さんと一緒に行っている。	ホームパーティーの時は利用者・参加者協働でカレー等を作り一緒に食べ楽しい時間を過ごしている。日頃は出来る方は盛りつけをしてもらい、要望があれば出前を取る事もあり職員と共に食事を楽しんでいる。	
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	食事・水分摂取量ともに記録しており、状況を把握している。また、管理栄養士の栄養管理のもと、お茶やゼリー、トロミ剤を活用した好みの飲み物を用意している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施し、状態確認を行っている。又、本人意欲のある方に対しては、自分で行なってもらったあと、介護職員が介助するようにしている。		

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
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	おむつ利用を減らし、定期的に誘導し、習慣付けを支援している。下清拭、洗浄を毎日行い、清潔保持に心がけている。	入所時の1週間は2時間おきにトイレ誘導を行い個々のパターンを把握している。日中はオムツをせず排泄の自立に向け、パターンを基に定期的なトイレ誘導を行っている。	
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	利用者様ごとの排泄記録をしており、食事や運動について気をつけており、主治医とも連携を図りながら予防対策を行っている。		
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	天然温泉を特色としており、入浴はジャグジー風呂や小浴、大浴室、特別浴室を選択利用していただき、利用者の希望時間などを考慮し、朝風呂など、都合に合わせての入浴が出来るようにしており、利用者・家族に満足していただいている。	入浴は週2回以上を基本とし時間帯は希望により柔軟に対応している。困難な方はジャグジー風呂へ誘ったり声掛けの工夫により実施し楽しんでもらっている。又毎日の足浴支援や全身清拭の支援も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の睡眠パターンを把握し、夜間眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通した安眠策を取っている。		
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	利用者様の処方内容や薬効の一覧表を作成し、職員間で周知している。又、服薬内容の変更等については、業務日誌や申し送りにて周知している。		
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	楽しみ事や出番を見い出せるように、園芸やカラオケ、買物等の支援を行っている。		
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	日用品の買物や、医療機関への受診など支援している。出来るだけ希望に沿うように支援したいが、介護現場のリスクを考え、十分な支援はできていない。	概ね月1回外食やドライブ等の外出支援を行っている。年間を通して行事外出の予定を立て利用者にも声掛けをし希望を聴いて、初詣・花見・三景園等に出掛け楽しいひと時を過ごしている。	

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
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	ご家族と相談し、個々に応じた支援をさせて頂いている。ご家族の了解のもと、少額を所持することによって、利用者様が安心して御守り代わりにされている場合もあるが、使うことはない。		
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	規制は基本的に行っておらず、手紙のやり取り、年賀状なども郵送している。		
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	家庭的な雰囲気作りとして、室内には観葉植物や季節ごとの生花を飾っている。又、季節のタペストリーや飾り付けを行い、四季を感じられる生活を支援している。	リビングは明るく広々とし開放感にあふれている。壁には利用者・職員手作りの季節の飾りものがある。畳コーナーやソファもありテーブルには季節の花が飾られ穏やかに過ごせる共用空間となっている。	
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	畳コーナー、ソファ、デッキテラスを配置しており、思い思いの居場所作りを工夫している。		
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	入居時に、今まで使っていた家具や生活用品の持ち込みをお願いしている。	居室は広く利用者こだわりの調度品や装飾品が持ち込まれ、家族の写真も飾られていて自分の部屋と呼ぶに相応しい場所となっている。	
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	居室内は本人の状況に合わせて家具を配置したり、ワンポイントの張り紙や廊下の色、素材にも工夫を行っている。		

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	33	終末期のサービスの質の向上とスキルアップのため、医療面を含め幅広い研修にしていく。	終末期の医療的な研修を含め、定期的な勉強会を開き、職員の質と知識の向上を図る。	定期的(月1回程度)看護師を講師に、医療的勉強会を行う。	1年間
2	64	グループホームの特徴を生かした地域の方々との交流(年代を越えた交流)を充実する。	世代の違う地域の方(高校生)と交流を図る。	高校生の祖父母の自宅のような、自然な交流が出来るような機会を設ける。(尾道商業高校など)	1年間
3	40	調理する機会が少ない。	月に1度は昼食作りを行う。	おやつレクリエーションとは別に、月に1度程度、昼食の一品を作り、料理の喜びや作ったものを食べる楽しみを味わって頂く。	1年間
4	65	前年開催したホームパーティーが好評のため、引き続き本年度も継続する。	3か月に1回はホームパーティーの開催を地域の方に定着化していく。	地域の方々(民生委員、町内会、老人会)の協力のもと、カレー・手打ちうどん・餃子を一緒に作り、交流を図る。	1年間
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。