

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	1174200764		
法人名	悠馬エンタープライズ有限会社		
事業所名	グループホームらんらん倶楽部		
所在地	埼玉県児玉郡神川町熊野堂2578		
自己評価作成日	令和2年3月11日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和2年3月18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)】

大きな花壇のある庭と広大な畑があり、季節毎の草花や野菜の植え付け・収穫ができる。収穫した野菜を調理・食事と利用者と共に作り、より食事の喜びを共有している。
散歩やテラスでの外気浴は、日常的に行い気分転換を図っている。天候等により実行出来ない時は、室内でレクリエーションを行っている。
お誕生会やお楽しみ会は必ず毎月行い、日常生活以外の催し物でメリハリのある暮らしを提供している。

【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)】

国道から少し入った場所に位置し、畑や田園、住宅に囲まれた静かな環境にある2ユニットのグループホームである。玄関を中心に左右にユニットが分かれた造りでリビングや居室から見える広い庭があり、天気の良い日には散歩をしたり、外気浴をしている。テラスがあり、皆でレクリエーションなどで利用している。また、ホームに面して畑があり、職員や入居者で野菜を作り、収穫した新鮮な野菜を食材にして食事を楽しんでいる。職員で話し合い、毎月行事を企画し、メリハリのある生活を心掛け、楽しく過ごしていただけるよう支援をしている。

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				

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	開設当時の理念は事務所に掲げてあり、職員が出勤してタイムカードの打刻時には目につくようになってきている。又、毎日、心に留めて業務に就くことを奨励し折に触れ確認している。	理念を事務所に掲示し、職員が出勤しタイムカードの打刻時に目につくよう工夫をしている。管理者はカンファレンスや職員会議時などで理念について話をし職員と共有して実践に繋げている。	
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	自治会に入り、行事(お祭り、道路清掃等)に参加させて頂いている。又、日課である散歩時にご近所様に会えば、極力挨拶を交わし友好的に交流が出来る様に努めている。	自治会に入会しお祭りや道路清掃に参加し、地域の方たちと交流をしている。散歩の際には挨拶を交わし、日常的に交流を図りながら地域とのつながりづくりに努めている。	
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	毎年、行事になっている夏祭りやその他、お楽しみ会等を通し、地域の方に声を掛け(回覧板やチラシ配布)ホームにお誘いし認知症の方と一緒に時間を過ごし、職員と利用者の状況を実際に見て貰い支援の様子を理解して頂いている。		
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	毎年、偶数月の最終日曜日に開催している。町役場の担当者・地区の民生委員さん・ご家族様・職員でその都度議題を決め話し合っている。現状報告や要望・意見を聞いて利用者様にとって快適なホーム・ご家族様には安心して頂けるホームを心掛けています。	2か月毎、偶数月の最終日曜日に運営推進会議を開催している。2月はコロナウイルス対応で中止となった。参加者は自治会長、民生委員、包括支援センター担当者、ご家族等で運営に関する意見はサービス向上に生かしている。	
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	入退所の届けや毎月、開催されている地域ケア会議に出席し地域連携を率先して行っています。推進会議の議事録も、窓口渡しにして会う機会を増やしています。	地域ケア会議に毎月参加しており、町、地域包括支援センターの担当者に運営推進会議の議事録を届けるなど、積極的に会う機会を作り、協力関係づくりに努めている。	
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「介護保険法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	何をしたら身体拘束になるか、日頃から話し合っている。又、職員会議等でも説明している。生命に危険が及ぶ状況時はご家族様に説明し文書で承諾を頂いている。玄関は施錠したくはないが、帰宅願望の強い方の事故防止の為、その日の様子で施錠している。	身体拘束について職員会議や日常のケアの中で話し合う機会を持っている。管理者は朝礼時に注意が必要な方の話をし、みんなで情報を共有しケアに当たっている。帰宅願望の強い方の対策として玄関の施錠を行っている。研修にはできるだけ参加をしている。	
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	虐待とは・新聞やテレビでニュースになるたびに話し合っている。殴ったり蹴ったりの行為は全くない。言葉の暴力についても、その都度お互いに注意している。「うるさい」「ダメ」等に対し、何故その言葉が暴力になるのか、全員で話し合っている。		

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
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	現況では、制度の活用の対象となる利用者がなく提案できていない。		
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	問い合わせがあれば、見学を進めその時点で入所予定のご本人様がグループホームが適しているのか詳しくお聞きしている。契約時には内容を全て読み上げ説明している。解約の申し出には速やかに対応している。		
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	外部者の訪問時に「ご意見箱」を用意して間接的に意見を聞いている。又、面会時等にも何か気になる事はないか、お聞きしています。	ホームでは話しやすい環境づくりに努め、家族の訪問時に意見を伺っているが、運営に関する要望はほとんど聞かれず、設置している意見箱にも意見書が入ることはない状況である。	
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	朝礼や職員会議等に職員の意見や提案は聞いて改善に努めている。	朝礼時や職員会議で意見を聞いている。出された意見は運営に反映させている。管理者は話しやすい雰囲気づくりに努め、個人面談も行っている。今後のホームのケアのあり方や方向性などについても意見を聞いている。	
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	職員一人一人の希望にあった勤務で構成されている。本人の努力次第で、評価されれば、賞与や昇給に反映されている。		
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	職員がステップアップ出来る様に、資格取得や研修等の資料を公開し呼びかけている。今年度はケアマネ合格者あり		
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	同業者と会議を通して意見交換が出来る場が設けられている。行事等には他の同業者にも声掛けし来所を呼びかけ交流を図るよう努めている。		

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	入所前に多くの情報を依頼している。又、なるべく実調に出向きご本人、ご家族様の要望を聞き入れている。担当者会議を開催し暫定プランを作成、安心して生活が出来るよう配慮している。		
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	当ホームを見学して頂いた折には、ご家族様が今、どんな心境なのか伺い、無理な入所は避けている。納得がいくまで、来所又は、電話にて話し合い、ご本人・ご家族様が心配なく決断出来る様に努めている。		
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	ご本人・ご家族の要望をお聞きし、優先順位をカンファ等で話し合い、何が必要であるか決めている。サービス内容はご本人、ご家族様にも伝え納得された上で実施している。		
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	職員はグループホームの主旨を全員が理解している。一緒に洗濯物をたたんだり、食器洗いや食器拭き等を行い、共同生活の関係を築いている。		
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	面会時には、近況をご家族様に伝え、話しやすい環境を作っている。家人からの質問や意見は大切にしている。		
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	ご本人様にとって大事な物は居室におき、入所前の環境を取り入れている。面会や外出も自由にして頂き特に制限はしていない。	家族から馴染みの人や場所を聞き取り、支援を行っている。友人や知人が面会に来たり、家族と一緒に墓参りに行ったりと人や場所との関係が途切れないよう、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	毎日、体操は日課になって居る。全員が参加されている。散歩は天気が良ければ、極力実施し、その際、車椅子の方を利用者様が介助してくれ、支え合っている。又、気の合う方どうしや相性等も考慮している。		

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	退所されて、他の施設へ入所されても、利用者様同士が思い出を大切に出来る様、機会を作り訪問している。ご家族からの相談には快く対応している。		
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	折に触れて、困っている事や、心配事がないか、お聞きしている。自分で言葉で訴えられない方に対しては、仕草、表情等で判断し、希望に添えるよう努力している。	職員は日頃のケアの中でしぐさや表情、言動などから本人の思いや意向をくみ取り、意向に沿えるよう支援をしている。	
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	入所前の情報を回覧し全員が入所者様の生活歴を把握している。アセスメント表にも出来るだけ詳しく記入し、理解出来る様にしている。		
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	毎日のバイタル測定で健康状態を把握している。又、夜勤者からの申し送り等で状態観察し、無理なく過ごせるように、その都度対応している。		
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	定期的に担当者会議を実施し、現状を話し合っている。問題があれば、どうしたらよいか検討し、その方に合ったサービスが出来るよう考慮している。	ケアマネージャーは本人、家族の希望を確認し、担当職員の意見を聞いて介護計画を作成している。3ヶ月ごとに見直し、変化のあった場合にはその都度計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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、ケア記録・排泄、水分表・観察記録・業務日誌などで一人一人の状態が把握できる。それを元にモニタリングやプランに反映している。		
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	法令を遵守した範囲内でのサービスしかできないが、マンネリ化しないように注意している。突然の体調不良には、家人の承諾のもと、受診対応したり希望があれば、外部のサービスも受け入れ支援している。		

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
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	地域の小学校や保育園と連携し、交流している。子供の姿に感激し、笑顔がこぼれたり、時には嬉しさのあまり涙したり、心豊かなひと時が持っている。更に、中学生の社会体験実習も受け入れている		
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	入所時に選択出来る様になっている。入所前のかかりつけ医に継続して受診される事も可能であるし、ホームの主治医が2週間に1度、往診する旨を伝えている。又、場合により専門医を受診できる。現在、訪問歯科も実施している。	協力医療機関の往診が2週間に1回ある。歯科受診については受診や往診で対応している。これまでのかかりつけ医への受診については基本、家族にお願いしている。	
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	利用者の体調変化には、主治医に連絡し指示を仰ぎ、適切な治療が受けられるようにしている。		
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。	入院された場合は、状態を把握するため、又本人が安心出来る様に、極力面会に行っている。病院のナースや相談員さんとも情報交換し連携を図っている。日頃から訪問して関係づくりに努めている。		
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	契約時に重度化した場合における対応を説明し、意向を伺っている。その時が訪れたら、家族・主治医・職員が丸となり、最善な方法を選択しチームで支援している。	ホームでは契約時に重度化やターミナル支援について方針を説明している。重度化になった時点で主治医から状態についての十分な説明を行ってもらい、家族の意向を確認しながらターミナルまでの支援を行っている。	
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	入所者様の中に持病等があり、急変される可能性がある場合は、職員会議等で対応方法を全員が勉強している。緊急事態が発生した場合は、緊急連絡網で連絡が取れる様になっている。		
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	避難訓練は定期的にして、避難方法や避難場所等は全員が理解している。災害時に対応するため、飲料水・缶詰などのストックがある。日頃、ご近所様には、協力して頂けるようお願いしている。	今年度は自主訓練を一回実施しており、4月に防災訓練を予定している。職員は消火器の使用方法や避難誘導、避難場所を理解しており、災害に応じた方法や知識を身に付けている。災害時の備蓄も行っている。	

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
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	時折、介護拒否や粗暴行為があり、困難を伴う時も、対応を変えたりして粘り強く努める	職員は一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けや対応に努めている。対応が難しい方には、粘り強く接し人格や誇りを損ねないように気をつけて接している。	
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	入浴後の着衣衣類を本人に準備してもらったり、レクレーションも選択して参加を働きかけている。		
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	一日の時間の流れは決められているが、食事の時間以外は、職員都合でなく、利用者様の状態を見て決めている。外出やレクなどは変化・工夫し喜んでもらえる様に、考えている。		
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	整容は自立されている方は、朝一番できちんとされているが、声掛けや介助が必要な方は、季節外れの物を着用してないか、髪は整えてあるか確認し常に清潔感を意識した支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者様にとり、一番楽しみな事なので担当職員はいろいろ考えて作っている。同時に野菜の下ごしらえや下膳・食器拭きなどを一緒にして張り合いが持てる様にしている。	入居者の好みなどに配慮した献立を考え、介護職員が調理をしている。下ごしらえや下膳、テーブル拭きなど、出来ることを手伝ってもらい、やりがいを感じてもらいながら一緒に食事の準備をしている。行事食では「てまり寿司」などを一緒につくって季節を楽しんでいる。	
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	食事や水分摂取量は毎日記録しているので、一目瞭然である。平均摂取量に満たない方には、他の方法(水分の代わりにゼリー)、食欲が低下しないよう、彩りなどに配慮している。外食や出前を頼んで変化をもたらしている。		
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、口腔ケアをしている。介助が必要な方は職員がついて介助を行い口臭予防に努めている。義歯は夕食後、一晩預かり消毒液につけて清潔保持をしている。		

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	基本的にオムツはなるべく使用しない方針である。リハパンの方もオムツの方も多少なりとも尿意があれば、トイレでの排泄を試みている。排泄チェック表にて各自の排泄パターンが把握できている。	排泄パターンを把握し、自立に心掛け、おむつをできるだけ使用しない取り組みをしている。トイレ誘導しても排泄がない場合は1時間後に再誘導するなどして円滑な対応が出来る。	
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	便秘にならないよう3度の食事の献立に食物繊維の多い物や消化のよい物を取り入れている。水分補給は多めに摂取できるよう毎日チェックしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回は全員の方が入浴出来る様になっている。希望者はその都度、対応している。失禁や便失禁等で汚染時はシャワー浴をして清潔保持に努め、快適に過ごせるよう配慮している。	基本は週2回の支援を行っており、拒否のある方には時間をずらすなどして個々に沿った対応を行っている。入浴剤の使用や季節の菖蒲湯、柚子湯などを取り入れ喜ばれている。	
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	起床や就寝時間は、目安として決めていて、その方の着床・離床は制限していない。体調にあわせゆっくり休んで頂けるよう援助している。		
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	一人一人の薬箱が用意されている。服薬時は何月何日、〇〇様の薬ですと読み上げ、手渡し飲み込むまで見守っている。服薬確認表もあり誤薬や飲み忘れがないようにしている。体調にあわせDrと相談し、薬の調整をしている。		
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	その人が出来ることは積極的に行っている。草むしり・洗濯物をたたむ・食器洗い・食器拭き・散歩時の車椅子介助等・その役割が張り合いにつながり気分転換も出来ている。		
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	天気の良い日は散歩したり、テラスでお茶を飲んだり、歌を歌ったりする。年間を通し、季節ごとに行事を計画(初詣・節分・ひな祭り・お花見・七夕・夏祭り・保育園の運動会等々)ご家族様や地域の方との関わりも大切にしている。希望があれば個人的に買い物同行もしている。	天気の良い日には散歩に出掛けたり、テラスでお茶を飲んだりして過ごしている。年間行事計画を作成し、初詣や節分、ひな祭り等、季節に応じた行事を実践している。家族や地域の方々との関わりも大切に、交流の機会をもっている。また、車で遠方の藤や桜の名所にも皆で出掛けている。	

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	自己管理が困難な方は、ご家族様承諾のもとホームで預かり一人一人出納帳をつけている。多少の小銭を持っている方は不穩を回避するため、買物ツアーでは、一人いくらと金額を決めて、買物を楽しませている。		
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	希望されればいつでも対応している。入所時にご家族様には、都合の良い時間帯をお聞きしている。年賀状や暑中はがきは声掛けしているが、文字を忘れてしまう方が多い。		
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	玄関は季節毎に変えている。ホールの展示物も季節にあったものを考え、職員と利用者で制作している。ホール内は騒がしい音楽などは流さず気分が和む、一緒に口ずさめる童謡や民謡を流すよう配慮している。	玄関は季節ごとに展示物を変え、ホールでは季節感を感じられるよう掲示物に配慮している。空調は適切に管理され採光も充分で天窓があり空間が広く感じられる。入居者が一緒に口ずさめるような童謡や民謡などの音楽を流し、居心地よく過ごせるよう、工夫をしている。	
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	冬には和室に炬燵を置き、誰でもくつろげる様、配慮している。ホールには2、3人が座れるソファも幾つか設置され、気の合った仲間がおしゃべりをされている。テラスで外気に触れたいのんびり出来るよう、テーブル&椅子が用意されている。		
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	入所前の部屋をそのまま再現することが自然であることを入所前の面談で伝えている。使い慣れたタンス、布団、枕又、家族の写真や大切にされていた物などは持ってきて頂いている。仏壇やお位牌も受け入れている。	家族と相談し、入居前のご自身の住環境を再現したい旨を伝え、協力を頂き、位牌やタンス、家族の写真など、馴染みのものを持ち込んで頂いている。職員は毎朝清掃を行い、各居室の清潔保持に努めている。	
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	ホール内はバリアフリーになっている。又、各箇所に手すりが設置され、躓きや転倒防止に新たに床の張り替えを行った。居室には名前をつけたり、トイレも分かるよう表示されている。		

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	20	家族様と会う時間を設けて頂きたい	家族との関係を途切れないようにする	家族様に2週間に一度ぐらいは生活報告を行い施設との連携を図って行く	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。