

### 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	1290900545		
法人名	社会福祉法人秀心会		
事業所名	グループホームたか音の杜		
所在地	千葉県船橋市高根台2-10-30		
自己評価作成日	平成 28 年 9 月 30 日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.pref.chiba.lg.jp/pbcfnfukushi/NAV0340.aspx?rt=1290900545&amp;rt2=010">http://www.pref.chiba.lg.jp/pbcfnfukushi/NAV0340.aspx?rt=1290900545&amp;rt2=010</a>
----------	---

#### 【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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	平成28年10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)】

グループホームたか音の杜は鉄筋コンクリート造りで地下1階地上5階建て、サービス付き高齢者向け住宅・グループホーム・短期入所生活介護・地域密着型介護老人福祉施設・通所・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所が併設されている今年3周年を迎える複合福祉施設です。たか音の杜では御利用者様が住み慣れた地域で過ごせるために多様なニーズに応えられる体制を整えています。行事も夏祭り等地域や他事業所と連携し実施しており、楽しく過ごせる環境を整えています。「人間としての尊厳を大切にす・健康と生活を守る」を理念として御利用者様の気持ちを第一に考えた暮らし・寄り添った暮らし・フロアー・テラスの空間も充実しており、落ち着いた穏やかな生活となっています。また御利用者様との会話や様子から体調の変化が汲み取れるよう介護力を磨き、そして24時間訪問看護の連絡体制・訪問診療・協力病院の体制で健康管理致します。

#### 【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)】

医療法人徳洲会グループに属する、社会福祉法人秀心会運営のグループホームで、新京成電鉄高根公団駅から徒歩5分の大変綺麗な「たか音の杜」という複合福祉施設の3階に位置する。開設後まだ3年ではあるが、地域密着型の福祉施設として、地元の支持を得ている。又、地域包括ケアへの取り組みにも力を入れており、船橋市の医療、介護、予防、生活支援と連携して、複合施設の利を生かしたシームレスなサービスを実現している。利用希望者には、医療法人徳洲会と連携している事で選択される方も多く、住み慣れた地域で、生涯安心して暮らすことが出来る施設であると言える。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	・人間としての尊厳を大切に施設・健康と生活を守る施設を理念として掲げ、理念の実行方法として①一人ひとりの意思と個性を尊重し支援します②安全・安心安楽な暮らしを支えます③地域に根差した活動を行います④協力機関と連携し利用者様の健康保持に努めます⑤利用者様からの贈り物は一切受け取りません⑥介護の知識・技術・接遇の向上にたえず努力します。を職員間で共有・実践出来る様にしています。	人間としての尊厳を大切に施設・健康と生活を守る施設を理念として掲げ、全ての職員の名札の裏に理念の実行方法の6項目と共に記載され、毎日の朝礼時に各人名札の裏を見ながら全員で唱和し、理念を共有し実践に繋げている。	
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	近隣の散歩を通して地域住民との交流は図られています。また学生の体験学習や保育園との交流、公民館や当施設のコミュニティールームにて認知症についての講演会や夏祭り等地域の交流が図られています。	散歩の途中に保育園の子供たちと交流したり、地元に住んでいた利用者が多いため、近隣の方々と道端で立ち話をしたりすることが多い。自治会館で認知症についての講演会時に約50名の参加者を有したり、施設での盆踊り等で交流が図られている。	
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	市内の高校生の体験学習が実施されており、また保育園とも定期的に交流が行われております。認知症の方とコミュニケーションを図っていく事で、認知症の理解にも繋がっていると感じています。		
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	入所者御家族・自治会代表・社会福祉協議会代表・民生委員代表・地域包括職員・施設長・特別養護老人ホーム相談員・ケアマネジャー・グループホーム管理者等が参加しています。日頃の取り組みを写真で紹介し、意見交換を行っています。	運営推進会議は偶数月の第3金曜日の10時から開催し事業所の近況報告や行事等について報告し、利用者家族や地域の方々から意見・要望等を聞く場となっている。手すりの設置要望が有り、すぐに設置したとか、請求書に薬代等の明細を記入してほしい等の要望もあり、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市役所が行う集団指導や講演会に参加し、また船橋市グループホーム連絡会に加入し市との交流会にも参加し、関係を築いていくよう取り組んでいます。	毎月開催される船橋市グループホーム連絡会に市の職員も参加し事例紹介等が行われたり、下部組織の中部地区に属し運営推進会議の議題等について情報交換をしている。市の職員には法令遵守等について電話で尋ねたり協力関係を築いている。	
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	身体拘束委員会が主催する内部研修を通して知識の向上を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束等については毎月行われる職員研修の中で年1回は必ず取り挙げている。利用者と呼ぶ場合はご家族のためにも「さん付け」に統一したり、ベッドの3点柵や車イスの拘束等について知識の向上を図り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会が主催する内部研修にて勉強会を行っている。虐待が見過ごされる事が無いよう注意を払い防止に努めています。		

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
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	成年後見人制度について学び個々の必要性を関係者と話し、実際に活用出来る様に支援しています。		
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・解約については、御家族が納得いくまで説明を行い質問や不安な事も尋ね、理解を得て行っています。		
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	入居者の方からは日々のコミュニケーションを大切に、その中から要望を聞いたり、汲み取っていき反映させています。御家族には面会時に意見交換を行ったり、電話連絡にて情報交換を行っています。	利用者家族との面談内容は、管理者、ケアマネが支援経過報告書に、職員は申し送りノートに記録して共有している。また、毎月カトレア通信・なでしこ通信を発行し写真等を掲載することで、利用者の様子をご家族にお伝えしている。	
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	毎月開催しているフロア会議や日常のコミュニケーションの中から意見や要望・提案を聞く機会を設けています。また日常の会話の中から汲み取るよう努力しています。	月1回の全体会議やフロア会議、職員個別面談等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。薬の保管については施錠し、鍵の区別は利用者に分からないようにする。屋上テラスの家庭菜園でトマト・なす・ピーマン等を栽培し、利用者が育てる楽しみを尊重している。	
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	年1回の昇給、年2回の賞与の他、処遇改善交付金も支給しています。有給も希望休も極力休めるように勤務状況も配慮しています。職員の慰労会として忘年会も設けられています。		
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	職員のスキルアップ向上を目的とし、複合施設全体での研修やグループホーム内での勉強会を定期的に行っています。また外部の研修も積極的に参加しています。また資格手当の支給も行っています。		
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	船橋市グループホーム連絡会に加入し開催する研修等に参加し同業者と交流を深める機会を作り情報交換を行っています。		

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
<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	契約前の面談の際、不安な事・困っている事は傾聴や話の中で汲み取り入居いただけるような働きかけをしています。		
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	入居前見学時、入居面接時に御家族が困っている事、不安な事、ご希望、どのような生活を望まれているか、希望を伺い、また御家族の協力を必要とすることも説明し円滑な関係作りに努めています。		
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	当サービス以外の相談があった際は、希望されるサービスの事業所への紹介や相談対応も行っております。		
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	楽しいこと嬉しいことも入居者と職員が共有し、共同生活を送る家族のような関係を築いている。		
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	面会時や行事などでコミュニケーションを図り、御家族の意見や要望を聞き、本人と家族の絆を大切にしながら日常生活において共に本人を支えていける関係を築いています。		
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	近隣のスーパーや散歩に外出しています。散歩中近所の方に会い立ち話をするもあります。年賀状や暑中見舞い、手紙のやりとりやグループホームへ遊びに来てくれる友人もいます。	市内にある大きな公園や、初詣に近くの神社に出かけたりして、全員で外出する機会をできるだけ設けている。近隣のスーパーでは食材の買い出しの際、利用者自身買い物ができるように外出支援を行っている。元の会社の部下が数名で訪問に来られる利用者もいる。	
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	入居者同士の関係性が充実したものになるよう、職員は間に入ってコミュニケーションを図ったり、席次に配慮しています。		

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	
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	同じ複合施設内の特別養護老人ホームに移動された方についてはお会いすることがあります。御家族にも地域運営推進会議でお会いした際お話しさせていただきます。その他にも必要に応じ対応させて頂いています。			
<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	個人の生活歴から本人の希望や意向を把握し、生活の中でコミュニケーションを多く取るようにし、その人らしさを尊重したケアを提供し、また会話や態度の中から思いを把握し記録に残し共有しています。	利用者一人ひとりの、これまでの仕事や生活等、出来るだけ細かく情報収集し、ホームでもその人らしい生活が続けられる様に努めている。コミュニケーションの困難な方についても、態度や行動のパターンで意向を把握が出来る様努力している。		
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	面接時、本人や家族からそれまでの生活歴・馴染みの暮らし方や生活環境を聞き把握に努めています。			
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	毎日の申し送りや記録物・毎月のフロアー会議・動向の観察をもとに、意見交換を行うようにしています。言動や表情の変化などに注意を払っています。また看護師訪問時、健康チェックを行い心身の管理も心掛けています。			
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	毎月のフロアー会議で個々の現状やサービス・モニタリングを行っています。入居者の状態に柔軟に対応しています。また御家族の要望や意見も聞き行っています。	ご家族からは「寝たきりにしないでほしい」という希望も多く、外に出て地域の方々の力を取り入れた介護を行っている。介護計画は3ヶ月に一度の見直しとなっているが、日々の状況で少しでも変化があれば柔軟に対応出来る体制が出来上がっている。		
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	食事量・水分量・排泄パターンなどの行動の把握や、時間ごとの記録を行いケアプランに生かしている。			
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	本人や御家族の希望に応じながら迅速で柔軟に対応している。			

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	ボランティアの定期的な訪問により、心身の力を発揮しながら、豊かな暮らしを楽しむように支援しています。		
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	契約時に、今までのかかりつけ医にお願いするか、訪問医療に変更するか、適切な医療が受けられるように御家族と十分に話し決めて頂いています。	医療法人徳洲会と提携していることで、この施設への入居を希望される方も多い。希望者には週1回の訪問歯科対応も行っている。又、訪問医療に切り替えも可能となっており、利用者主体の適切な医療が受けられる体制となっている。	
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	看護師が週2回勤務と24時間オンコール体制にあります。個々の健康チェックを行っています。介護職員も看護師に相談が出来るので安心です。またかかりつけ医との連携も行ってくれます。		
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。	病院内のソーシャルワーカーなどと情報交換や相談をし、連携を図りながら援助を行っています。また可能な限り面会し関わりを持っている。		
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	入居契約時・終末期に終末期の対応について意思確認をし、医師・看護師協力のもと、出来る限りの看取り介護の対応を行います。但し主治医がグループいホームに居住した状態での看護・介護が困難とされた場合は他機関への入院・入所を調整します。	入居時にはご家族との意思確認の為に、十分な話し合いを行うが、複合施設であることから、施設内の看護師からの指導もあり、その強みを活かしたターミナルケアへのご提案が可能となっている。最後はご本人の為に最良の選択が出来る様に心掛けている。	
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	安全管理指針及びマニュアルがあり、利用者の急変時には機能しています。		
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	施設全体で非難訓練を定期的実施しています。日中・夜間を想定した避難訓練も実施済みです。3日分の食料の備蓄があります。	当施設は地域の避難所としての指定もあり、訓練は年1回、施設全体で行っている。災害に備えた備品、食料の備蓄等もあり、いざというときは地域ぐるみで協力し合い、確実な避難が出来る様備えている。	

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>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	プライバシーの確保は尊厳を守る基本であることを理解し、言葉遣いや声のトーンや大きさ等に配慮するなどフロアー会議でも頻繁に話し合っています。	一人ひとりの人格を尊重し、その人らしい尊厳のある姿を大切にする介護を目指し、毎月1回のフロア会議でそのテーマについては毎回話し合い、日常のケアの中でも気づいたその都度指導を行っている。	
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	傾聴・受容を大切にしています。思いや希望を表せる入居者は多くはないがこちらから提案をし、その中から選んでもらう時もあります。		
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	職員間で入居者1人1人のニーズを共有し認識を深める努力をしています。また業務より、入居者最優先で個々のペースで生活できるよう支援しています。		
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	定期的に訪問理美容または外部の美容室を利用しています。服装は服選びが出来ない方の洋服選び、また気候に合った衣類調整に努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の際はオリジナルメニューを提供しています。もやしのひげ取りや後片づけなどの作業は手伝ってもらっています。	食材は業者から提供して頂き職員が調理をする。利用者には自主的に参加してくれる方のみで手伝いは特に強制はしていない。職員は利用者と同じテーブルに座り話題提供等を行いながら同じ食事を摂ることを徹底している。	
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	主治医や看護師への相談・指示のもと糖尿病や肥満傾向の方には食事量を調節し提供しています。水分補給は細心の注意を払っています。		
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1人1人に応じた口腔ケアを行っています。また口腔状態によって歯科医師の訪問診療を受けています。		

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
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	本人の排泄サイクルを把握し、職員間で共有し、適切にトイレ誘導しています。入居者個々に合った排泄方法を支援しています。	100%自立されている利用者も5人ほどあり、利用者一人ひとりの排泄記録から、生活のリズムに沿った声掛け誘導と排泄支援を徹底している。万が一失敗した時でも手早く、周囲に気づかれないような配慮を心掛けている。	
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	排便チェック表で確認しながら、運動・水分補給・牛乳の提供等の対応をしています。必要に応じて主治医の指示を仰いでいます。		
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	入浴は基本的には週2回のペースです。本人の身体状況をみて変更することもあります。出来るだけ本人の希望に沿った時間や日にちで入浴していただけるよう努めています。	週2回の入浴も、本人の意向に沿ったかたちで対応している。これから寒くなると、入浴拒否の方も増えてくるが、個別に様々なパターンがあり、しっかりと職員はそれを把握し、様子を見て再度声掛けする様心掛けている。	
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	1人1人の睡眠パターンを把握し、その日の状況、ADLも考慮し、気持ちよく睡眠がとれるように支援しています。		
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	個々の薬情書を整理しファイルを作成している。用法や副作用については居宅療養管理指導の薬剤師に相談している。新しく処方された際は内服後注意深く様子観察している。		
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	塗り絵が好きな方・カラオケが好きな方・裁縫が得意な方などがいらっしや、好きな事や得意な事が活かせるよう工夫しています。		
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	日常としてはテラスで過ごしたり、散歩に行ったり、スーパーへ買い物に行ったりしています。外出行事としてお花見・ドライブ・外食等を支援しています。	スタッフの用事で外出する際も利用者に声掛けし、希望者を連れて行くなど、利用者の皆さんが外出を楽しめる様、出来るだけ多くの機会を設けるようにしている。全員での外出も春はお花見、冬は初詣と毎年の行事も決まっている。又ご本人の個別の外出希望にも対応している。	



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
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	基本的に入所時、「現金・貴重品はホームでの持ち込みは出来ません」と説明し必要な物は立て替えし実費を月末に集計し徴収させて頂いていますが、外食行事等の際お金を渡し支払って貰うこともあります。		
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	要望がある際は対応しています。年賀状・暑中見舞いも取組み、家族より返事も戴き喜んで頂きました。		
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	玄関入り口・フロアーには兜やクリスマスツリー・紙製の神輿等季節を感じられる掲示物、行事の写真を掲示し、ソファを置きくつるげる空間にしています。テラスには季節の草花やプランターで野菜も育て、皆さんで収穫しています。	共用スペースでは、季節感ある飾りものに配慮している。利用者自身の作品(ぬり絵、書道等)や、写真等、訪問されてくるご家族との話題作りに役立つように掲示している。また、屋上テラスではプランター菜園も行い、楽しんで頂いている。	
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	フロアーにはダイニングテーブル他ソファも設置し少人数でお話したり、読書する方も居ます。テラスのウッドデッキにて、のんびりくつろぐ方もいます。		
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	今まで使い慣れた物や馴染みの品々、家族との思い出の写真、自身で書いた書等を飾っている方も居ます。また転倒等を予防するための環境整備も心掛けています。	居室では出来るだけ馴染みの物を持ち込んで頂く様お願いをしている。危険物や冷蔵庫、現金、貴重品はお断りしているが、お金の使い方は、認知症予防にも効果があると思われるので、今後検討したい。	
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	ホーム内は複合施設の3階に2ユニットがあり、お互いのユニットを自由に行き来できるようになっています。またバリアフリーになっています。廊下・トイレ・浴室などに手すりを付け、安全管理に配慮しています。居室をわかり易くするため居室札を表示しています。		

## 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	50	当グループホームは、ご利用者様の現金の持ち込みをご遠慮頂いているが、お金を持つことの大切さが損なわれるのではないか。	ご利用者様一人ひとりが、お金を持つことの大切さを理解し、使える様支援をする。	契約時、現金・貴重品はホームへの持ち込みは出来ませんとご説明し、必要な場合は立替をしています。今後は買い物レクとして、本人の必要な物を購入する際、実際にお店でお金を支払う取り組みを行う。	1 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、行を挿入して下さい。