

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	2092700059		
法人名	特定非営利活動法人ラポール		
事業所名	グループホーム朝日新明館		
所在地	東筑摩郡 朝日村 古見 1938		
自己評価作成日	平成24年9月25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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスマネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市市上13-6		
訪問調査日	平成24年11月12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)】

利用者の希望、要望に対しては、なるべく応えていける様にして、利用者主体のサービスを心掛けています。ラポールの名前の意味「お互いの心が通じ合う関係、私にとって幸いなる状態」を職員は毎日、自分を振り返り、見直しながら、行動をしています。
同一法人の宅老所と連携をより密にして行事の共同化、交流等を行う。
アピールとしては、「湖畔の宮」のような立地条件で、池の傍には萩の木が囲んでおり、四季を感じる事が出来、静かな環境のもとに利用者は、過ごしております。他県にお住いの、ご家族は、「景観が素晴らしい所」だと、御褒めを頂いております。

【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)】

グループホーム朝日新明館は、四季の自然豊かで閑静な池の畔に、平成23年に旅館を改修して設立された。利用者の尊厳と自分らしさを大切に法人の理念と管理者の熱意のもと、定期的に運営推進会議が開催されるなど地域との関わりも積極的に行われてきた。職員は、フットケア、ハンドケアの技術を習得し、マッサージを通して利用者とのコミュニケーションが行われ、意向や思いの把握に努められている。ホームでは、24時間体制の協力医療機関との連携と職員の理解により、家族の見守りの中、本人の意向に添った看取りも行われた。利用者が優先化する中でも、ドライブや行事、陶芸教室など職員、家族も夫に楽しめるよう工夫され、職場体験に訪れた中学生が介護職に対する夢を持つような和やかで居心地のよい環境であった。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

ユニット名()		項目		項目	
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 ↓該当する項目に○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○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:23,14,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、承知し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:9,15,19)	64	適い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:2,29)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	65	認知症や家族を巡って、地域住民や地域との関係者とのつながりが強がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	65	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
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	66	1. ほぼ全ての利用者が 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
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)	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	67	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
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)	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	68	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
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)				
62	利用者は、その持々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)				

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	職員個々の考えの相違があり当然と思うが月に一回の職員会議(ミーティング)を行う事により利用者へのサービスの内容、援助方法を確認し共有する。	『利用者の個性と尊厳を尊重し、自分らしく生きることができるよう支援する』ことを示した法人の理念を実践できるよう、日々取り組まれていた。	今後さらに、地域密着型サービスの意義や役割をふまえ、利用者のニーズや事業所の状況の変化に合せたホーム独自の理念を、職員と共につくられることを期待する。
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	事業所で月に一回、陶芸教室を行ったり、地区長及び地区消防団と消防訓練実施。夏祭り等、年間の行事に積極的に参加してもらっている。	ホームでの夏祭りには、利用者家族や近所の方に参加を呼びかけるなど、地域との交流に積極的に取り組まれてきた。職場体験の中学生が継続してボランティアに見えたり、地域の方からの野菜のおすそ分けをいただくなど、日常的なつながりが見られた。	
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	職場体験の受け入れや同一法人の宅老所と連携を図っている。		
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	会議の参加者には、「事業所の取り組み」など今後行っていく行事等の予定などを話し意見をいただく。	運営推進会議は、利用者、家族、地区長、民生委員、地域包括支援センター職員など、多彩なメンバーで2ヶ月に1回行われてきた。会議に出席できなかった家族へは、行事の際に報告が行われている。	運営推進会議への積極的な取り組みは、地域住民の理解や協力に繋がるものと思われる。さらに、議題に応じて駐在所、学校、保育園、ボランティア、医療機関等に参加を呼び掛けたり、行事とともに開催し、利用者のケアの実情を理解していただけるような取り組みを期待する。
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	地区長・民生委員・地域包括等には事業所としての地域に対する役割と協力体制をもとめる。役員住民課には利用者の受け入れや、ボランティアの要請について意見を聞く。	管理者は、積極的に窓口である住民課へ出向き、事業所の実状やサービスの取り組みを伝えてきた。相談事項には実直に対応してもらえる関係が作られてきている様子が伺えた。	

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
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、玄関の施設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研修を行い、もし身体拘束を必要とされる利用者の場合は家人に書面にて同意をもらう。	研修や日々のミーティングでの振り返りを通して、職員は拘束や施設の弊害を理解し、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援されていた。	今後も継続して高齢者の権利擁護を身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施されるとともに、外部研修などで他の事業所の取り組みや動向を把握されることを期待する。
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	職員の疲労、ストレスが利用者に影響を及ぼすことがあるので、職員の職務の軽減を考え、ストレスがない職場環境にし利用者に悪い影響が出ないようにする。		
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	今まで学ぶ機会がなかったため、今後、研修や勉強会を行っていききたい。		
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	入所者(家人)には契約書の内容を説明し、質問にはきちんと時間をかけ納得してもらうまで、答えるようにしている。		
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	このグループホームは面会者が頻りに来所するため、その都度、利用者、家族ともに意見や要望を聞き、それを職員に伝え、また、法人事務局にも連絡し運営の参考にしていく。	家族の意向により家族会は作られていない。運営推進会議や面会時等、意見や要望を表せる機会を設けたり、直接言いにくい方へは意見箱を設置しより多くの意見を出してもらえよう配慮されていた。	面会に来られない家族にホームでの日常的な様子を知らせていただくため、ホーム新聞を発行したり、言うことをためらう家族の心情を察しアンケートを行うなど、今後も積極的に家族が意見を言える場や機会を提供されることを望む。
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	法人における月一回の管理者会議及び職員会議を行い意見の交換を行っている。	職員と管理者や職員同士のコミュニケーションが日頃から図られている様子がうかがえ、職員が資格取得など向上心を持って働き続けられるような環境が確保されていた。	

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
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	法人内での管理者会議の中で、職員に対する、処遇や、働きやすい環境については、理事長を言めた管理者で意見を出し話し合い機会を設けている。		
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	同一法人内の宅老所に職員を交替、応援をする事で他の事業所での取り組みなどを参考にしている。		
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	法人内の宅老所(4ヶ所)と月に一回の管理者会議等の場で、お互いの事業所で行っている取り組み等の話し合いの場を設け、サービスに反映し、質の向上の参考にしている。		
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	入居の前後に、本人、家族と十分話し合いを行い、ホームでどのような生活をしていきたいかを聞きとる。		
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	困っていること、不安に思っている事も入所前後に、本人、家族から聞き取りを行い、サービスにつなげるようにしている。		
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	個々の能力や、生きがいを日々の生活から見出し、ホーム内での支援方法を考える。		

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
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	会話を重視し、利用者の「声」を大切に職員は、利用者との良好な関係作りに努めている。		
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	家族の面会が頻繁にあるため、介護計画の見直しを本人(家族)とともにしながら常に同じ立場で本人の事を考える関係を築く。		
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う、支援に努めている	面会はいつでも、来ていただくことが出来るようにしています。	管理者と職員は、これまで本人を支えたり本人が支えてきた人間関係を大切に、ホームが今までの生活の延長線上になるように、友人の面会や外出ができるような働きかけを行っていた。	
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	職員が利用者同士の輪に入り、会話やレクリエーション等を行うようにしている(耳が遠い方が多い為)お互いの思っていることや、感じていることを伝える。		
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	退所された後も、移動先の施設への面会や家人との連絡も行っている。		
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	コミュニケーションから出て来る、意向や要望等をふまえ、職員会議等の場で話し合い、日々の生活に取り入れる。	マッサージ師による指導を受けた介護職員は、利用者と会話をしながらフットケア、ハンドケアを行う事で、利用者とのコミュニケーションを図っている。言葉にできない利用者の思いは、表情や態度から汲み取るなど、意向の把握に努められていた。	

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
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	入居前に居宅サービスを受けていた方は担当ケアマネージャーより情報の提供をもらう「場合によっては未所してもらい情報を聞き取る」また、家族、本人から聞き取りを行い情報収集をしている。		
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	利用者の様子の変化を職員は「表情や言動」を観察することによってとらえる。		
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	家族からの意見や要望を聞き取り、本人の状態と合わせ、職員からの意見を取り入れ、反映させながら介護計画書の作成を行っている。	受持ち制の導入により、利用者、家族の意向をよく知る職員の情報をもとに、計画作成担当者は利用者の希望を反映した具体的な計画を作成していた。利用者の状況に応じ、ミーティングなどで話し合いながら見直しをされている。	
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	個人記録や日誌等に記入するだけでなく、職員会議の場において口頭で再確認し(記入者と、確認者のとらえ方が違うことがあるため)情報を共有した後に実践にうつし、介護計画の見直しに役立てる。		
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	同一法人の宅老所が近くにあるので、職員の行き来や行事の共同開催、また、利用者の行き来も行っている。		
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	中学校の職場体験実習の受け入れや、ボランティアによる行事の参加なども行っている。		

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
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	事業所の協力医療機関はもとより、本人、家族の要望があれば、かかりつけ医への付き添いも行っている。	複数の医療機関の協力や歯科医による住診などにより、入居者の日常的な健康管理が行われている。家族がかかりつけ医への受診の同行をされる際には、身体状況を記載したノートで情報の提供と共有がされている。	
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	近くに同一法人の宅老所があるため、所属の看護師に必要時に応援要請をし、指示や場合によっては処置をおこなう。		
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。	病院ソーシャルワーカーとの連携を図り現状を把握し退院後の本人受け入れ方法を考える。		
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	あらかじめ家族との話し合いを行い、終末期の対応方針を考え、職員にも伝える。	開設後間もないものの、利用者や家族の意向により、看取りを行なった経験がある。職員の理解と協力医療機関との連携により、安心して納得した静かな最期を迎えることができた旨が伝わった。	本人、家族の終末期へ意向を早い段階から確認し、事業所のできる最大限の支援に取り組まれてきた。今後さらに、看取りの指針や同意書を作成し、家族と職員が一致した方向で支援できるように体制を整えられることを望む。
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	急変時には、職員連絡網により情報を伝え、場合によっては、同一法人の宅老所所属の看護師に応援要請を行い対応する。		
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	昼間時の避難訓練はもとより、夜間帯の避難誘導訓練も行って、夜勤者一人でも対応できるように消防署指導のもと、随時訓練を行っている。	夜間の火災を想定した避難訓練が、消防署、同一法人の宅老所職員の協力のもと行われている。防災訓練の手順が作成され、訓練後には反省や課題が話し合われるなど、実践的な取り組みがされていた。	今後、火事、地震、大雪など様々な災害や、利用者の高齢化、重度化が予測される。職員だけの誘導の限界を確認し、日頃より地域住民や警察、消防署との連携を図りながら理解を求め、一層の協力関係を築かれることを期待する。

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	長く人生を送ってこられた方ばかりなので、その人の生活歴などを考慮し、声掛け時の言葉使いなどを配慮する。	日常的な寄り添いのケアの中で、職員は利用者一人ひとりの人格や誇りを傷つけないよう、配慮しながら対応されていた。ミーティング等でも確認しながら事業所全体で取り組まれている旨をうかがった。	プライバシーの保護と人格の尊重は、対人援助の基本原則である。しかし、親しさのあまり馴れ合いになるなど実際には難しい事項でもあるため、今後も継続してミーティングなどで常に確認しあうことが望まれる。
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	利用者ごとに、声掛け等を行い自己表現が苦手な利用者は、表情、動き等を見てなるべく本人に沿った生活を送ってもらう。		
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	基本的な食事の時間は、やはり入所者がそろって食事した方が良いと考える、その他の日々の行動は本人のペースにて過ごしていただく。		
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	着替えは自立している方は自分の思い通り出来るが、介護度の高い利用者に関しては、職員が声掛けを行い、洋服等は選んでいただく。		
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	なるべく季節感が出るようなメニューにしている、職員と一緒に食事することにより会話がはずむ、片付けも、台拭きや、食器の拭き取り等は利用者に行って頂くようにしている。	下ごしらえや片付けなど利用者にとって力を発揮できる場にもなるよう、気持ちを引き出すような声かけが行われていた。旬の食材を採り入れ、鮮やかな庭の紅葉を飾り付けるなど、楽しく会話をしながら食事のできる場面づくりをされていた。	
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	食事の摂取量や水分摂取量を個々記録し摂取量が少ない利用者には家族と相談しながら、好きな食べ物を聞き取り、なるべく食べやすいメニューを考える、また、栄養価が高い飲み物で対応する、水分は、こまめに摂ってもらい場合によってはポカリスエット等に変える。		

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
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	三食毎回、口腔ケアは行っている、計画作成担当者が歯科衛生士の資格保持者なので口腔内のチェックも行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表に毎日24時間の記録を行い、排泄パターン(時間)を確認し、なるべくトイレにて排泄を行っていただく。	職員は利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながらさりげないトイレ誘導を行っていた。足踏みなど下半身運動を取り入れ、重度化してもできるだけトイレで排泄できるよう自立支援に取り組まれていた。	
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	運動を行ったり、乳製品等を多く摂ってもらい便秘の予防としている。		
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	一日一人は確実に入浴をして頂くようにしている、と共に職員が多い日は二人ないし三人の入浴を行う、時間にとらわれないこと、ゆっくりと入浴をしていただいている。	利用者の体調に合わせて清拭や足浴などに変更したり、異性の介助を嫌がる利用者の心情を察して配慮をしたり、利用者一人ひとりに合わせて入浴できるよう取り組まれていた。	
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	一般的な生活は日中間は活動していただき、夜間は眠るとゆうサイクルなのでホームでも昼間、居室にとどまることがないよう、声掛けを行いなるべく、活動的に生活してもらい夜間ゆっくり休んでいただけるようにしている。		
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	服薬等は一か所にて管理をしている。また、薬の説明は医師からの説明書きを職員に伝えている。		

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
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	掃除、食事後の片付けは、自立度が高い方にお願いをして行って頂いたり、この事業所の周りには自然が沢山あるので、家族が車椅子の方を連れ出し散歩をしている。		
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。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	年末・年始・お盆等、一般的の長期のお休みの時は外出・外泊をされる方も多いです。また、本人希望での買い物や家族との外出等も行っていきます。外泊時「家での様子はノートに記録して頂いております。」	利用者が重度化し歩行困難なケースでも、車椅子を利用し、天気の良い日はなるべく外へ出られるよう日常的に支援されていた。利用者が生き生きと過ごせるよう、パラ園、飛行場などへのドライブも積極的に行われていた。	
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	基本的には金品は持ち込まない事にしておりますが、もし所持している本人の了解が得られた場合は事務所内の金庫にて保管させていただいております。		
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	電話・手紙・贈り物は利用者ごと頻繁にきます。利用者は家族に「誰かから手紙が来たから返事を出して」と伝えているようで、友人・知人も本人と話すため面会に来られています。		
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	このグループホームは元は旅館の建物なので、生活感を出すことはなかなか難しいですが、建物が広いので、利用者はお互い不快な思いや混乱は今の所起きておりません。「旅館に泊まりに来ているというような感覚」でゆっくり過ごしていただいております。	ホールには、利用者と職員で作上げた季節感を取り入れた装飾品が飾られ、温かい雰囲気であった。熱帯魚の水槽の前には、ゆっくり眺められるようソファが置かれ、安らぎのある生活空間になるよう整えられていた。	
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	大広間「畳の」があるので、活用し、たまに過ごしてもらったりしています		

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
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	色々な物を持ってこられています、中には仏壇を持ち込まれている方もいらっしゃいます。	寝具やダンス、仏壇や写真など、馴染みの物を活かし本人が落ち着いて過ごせる居室になるよう取り組まれていた。	
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	ホーム内は広く、居室からの移動も歩いてこられる方もいますが、転倒の危険性も考えられます、事務所が廊下を見渡せる位置にあるので、そこから移動の様子を見ることが出来ます。		

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	1	ホーム独自の理念を作成する。	地域にめざした理念作り。	・職員と共に話し合い意見を求める。	3ヶ月
2	2	地域との触れ合い。	ホームに来ていただくばかりではなく、地域の行事にも参加する。	・地域の年間行事計画により参加できるものの確認。 ・区長さんとの連携。	12ヶ月
3	36	利用者様に対する言葉かけ。 (常に自覚してほしい事)	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけをする。	・職員同士で注意をしあい自分を正す。 ・人格を尊重した言葉かけを行なう。	12ヶ月
4					
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。