

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年 3月 30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200866		
法人名	有限会社サカコーポレーション		
事業所名	グループホーム ガーデンの家		
所在地	〒731-0103 広島県広島市安佐南区緑井七丁目5-11 (電話) 082-962-6541		
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200866-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成30年3月29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）】

地域に根付いた事業所作りを目指しております。地域住民に声をかけイベントの開催を行っており、今年から地域へ出向き、地域のために出来ることを考え、月に1度清掃活動を始めました。
メモリアルブックを作成するために情報収集を行ない、「役割作り」に取り組んでおりましたが、「趣味活動」への展開もしております。
入居者様同士、9名の家族という意識を持っていただけるよう、「お互い様」という言葉を大切に日々のケアに関わらせていただいております。

【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）】

「利用者のことをよく知る」を重視し、生活歴を詳細に調べ日常会話から把握した「思い」を記録して、利用者の支援に活用している。「利用者の役割作り」に取り組み、毎日の床掃除や食事の用意を利用者と一緒に行っている。また利用者が退所される際には、事業所での活動・生活を記録した「メモリアルブック」を家族に提供している。地域住民に事業所を知ってもらい、利用者が地域の人々と交流する為に、「地域連携委員」が中心となり夏祭り・餅つきを開催している。また毎月1回、職員と利用者が一緒に地域清掃を行い地域に貢献している。家族との関りを大事にし、3か月に1回、「家族交流会」を開催し、すき焼きやおやつ作りなどを企画し一緒に楽しみ、職員と家族が話す機会を設けている。また、この交流会では、家族同士が利用者に対する思いや悩みを話し合う場ともなっている。

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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踏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。	毎朝の朝礼時に理念の唱和を行ない、倫理綱領という内部研修でも理念の下、研修を進めている。しかし、開設3年目を迎え、全職員に理念の浸透が出来ていないという声もあり、理念の意義を再度伝えていく必要がある。	法人経営理念「利用者・地域・パートナー・組織に対する信用を第一に」を毎朝唱和し、職員間で共有している。理念を基に年間目標を立て、具体策を提示し職員全員で取り組み、実施状況を評価している。	
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。	地域交流行事として夏祭りや餅つき会、プールの開放などを開催し、地域住民が気軽に来所出来るよう取り組んでいる。また地域の公民館の図書コーナーの活用やコンサートに出向いている。さらに今年から月1回の地域清掃活動を始め、より日常的に地域との交流を深めるよう活動している。	地域と交流する「地域連携委員」を決め活動している。毎月1回、利用者と職員が地域清掃活動を行い地域に貢献している。夏祭り・餅つきの行事に地域住民を招待し、こどもの為にプールを開放して地域住民と交流をしている。近隣の公民館でのコンサートに参加することもある。	
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。	定期的で開催しているひるCafé(認知症Café)でご家族との定期座談会を行なっているが、地域住民を巻き込んだ開催が出来ていない。平成30年度は年間計画を立て、開催できるよう準備を進めている。	/	/
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績、評価への取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。	町内会長や民生委員会、社会福祉協議会会長やご家族代表などに出席いただき、日々の取組み、地域交流行事などの報告を行なっている。また、ご家族からでた意見を元に地域清掃を開始した。	運営推進会議は、地域包括支援センター・地域住民代表・家族が参加し定期的に開催し意見交換している。参加者からの提言を基に、「事業所として地域に貢献できることは何か？」を模索し、地域清掃を月1回行うようになった。	現状では、運営推進会議への家族参加が少ない。今後は、「運営推進会議」の意義を家族に説明し、より多くの家族が参加して活発な意見交換の場となることを期待します。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	日頃から連絡を取ることがなく、協力体制は作れていない。	運営推進会議の開催案内を市へ送付しているが、市職員の出席はない。地域包括支援センターとは日常的に意見交換している。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	玄関の施錠に関しては、線路に隣接しているため施錠をしているが、その他の身体拘束は行っていない。玄関の施錠に関しては、ご家族にも説明・承諾を得るよう契約時に口頭でお伝えしている。	法人内研修で身体拘束の研修を行い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。また、家族に対して「拘束等の行動制限」を重要事項説明書に明記している。利用者が事業所内を歩き回りユニット間を移動するので、安全確保のために家族に了解を得て、夜間はユニット入り口を施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	事業所の内部研修や2ヶ月に1度開催される倫理綱領という内部研修で、虐待について研修を実施している。身体的な虐待はないが、入居者様との関係が近くなりすぎて、不適切な声かけが聞かれる時もある。		
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学べていない。しかし、来年度の内部研修計画では、介護保険制度の仕組みなどを開催していく予定で動いている。		
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。	入居前から適宜必要書類などの説明を行ない、ご家族に不明点が生じた際には、電話連絡などでも解決出来る体制を作っている。		
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並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。	年1回の運営懇談会にて、ご家族からの要望を聞き取り、アンケートなども活用している。	家族が来所された際には、利用者の近況報告を行い、家族の要望を聞いている。年1回「運営懇談会」を開催し、家族の要望を聞いている。その際には、家族同士が交流するように調理レクを行い、利用者・職員・家族が一緒に楽しむ機会を設けている。年1回、家族に対してのアンケートも実施している。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	スタッフ間のチームミーティング、リーダーミーティング、管理者とリーダーとの部門ミーティング、代表者と管理者とのミーティングを月にそれぞれ開催しており、現場の声が代表者へも入るような仕組みを作っている。	日々の業務、毎月のミーティングで職員の意見を聞いている。なお、毎月の法人全体ミーティングでは、職員の意見を報告している。職員の意見により、事業所内の委員会活動の意義を検討したり、訪問看護師と話し合う機会を設けた。	
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。	半期に一度、職員一人ひとりの目標を立て、達成具合に応じ賞与に反映している。職員のモチベーションアップに繋がるよう、基本給ベースから努力・実績ベースに変更をしている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	内部研修の開催、外部研修への参加を勧めており、職員からも自発的に研修参加の希望の声があがっている。しかし、希望者のみが参加している状況のため、事業所全体のレベルを上げるには全職員が参加できるよう発信をしていく必要がある。		
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つくり、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組みをしている。	同グループの他事業所職員との交流はあるが、外部事業所との交流が作れておらず、今後は外部事業所との交流の場を作っていく必要がある。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前面談を行っており、ご本人やご家族からニーズを聞き出し、叶えられるよう入居前カンファレンスで職員同士が話し合いの場を持っている。		

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	管理者・計画作成担当だけでなく、直接ケアに関わる現場職員もご家族とのコミュニケーションを密に取っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	段階を踏んで、ケアを提供していくよう職員同士が日々話し合いを実施している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	毎日顔を合わせているうちに暮らしを共にするもの同士の関係が築けており、出来る人が出来ない人を手伝ったり、声をかけあうなどの関係が築けている。また、ご本人の役割を見つけ、無理のない範囲で家事を手伝っていたり、入居者の経歴や家族構成を把握し尊厳を持って対応している。		
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置かず、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。	日々のコミュニケーションの中で、不安なところや問題点を一緒に解決していく関係が築けている。毎月近況報告のお手紙を送付したり、ブログを活用し遠方のご家族にも様子が分かるようにしている。		
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。	面会に来られたらゆっくと過ごして頂けるよう支援しているが、馴染みの方との関係が入居を理由に途切れてしまう方もおられる。そのような方への対応が見出せていない状況である。	職員が手伝って年賀状を作成し、知人・家族に郵送し、馴染みの関係が継続するように支援している。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>日々のレクリエーションや、家事を通じて入居者同士の関わりが持てるよう声かけを行なっている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>退去後も来所されてお話をしたり、年賀状のやり取りをしている。</p>		

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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりに合ったケアを提供できるようアセスメントしたり、希望に沿うよう支援するためご家族にも話を聞いている。</p>	<p>日常生活で把握した利用者の意向は、記録して職員間で共有している。その一例として、日常会話から絵画が好きであることが判明した利用者に対して、美術館で開催された絵画展に行ったこともある。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>フェースシートやメモリアルブックで過去の生活歴が分かるようにしており、ご本人に聞けない時はご家族からも情報を収集している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>細かな状態や発言を職員間で共有するために、気付きノートを活用している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>現状が変わるたびにご家族へ報告し、職員で意見を出し合い、課題に対し取り組み、ケアマネにも報告している。また必要に応じてカンファレンスの開催をしている。</p>	<p>利用者毎に担当者を決め、毎月のモニタリングを行っている。ケアカンファレンスは更新時・利用者の状況変化時に行い、その際には、計画作成者と職員が話し合い、家族の要望を取り入れてケアプランの見直しを行っている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>生活記録を元に検討はしているが、見直しまでには至っていない。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>日々の中で生まれるニーズをまとめ、個別ケアに展開している。訪問マッサージや訪問リハビリの提案も行ない、3名の方が利用している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>近隣の公民館を活用している。散歩は建物の周囲しか出来ていないが、地域清掃や日々のゴミ捨てで外へ出る回数は増えた。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>ご家族同行にて対応しているが、体調の変化や職員の同行が必要な時には同行している。</p>	<p>利用者と家族の要望で、かかりつけ医を決めている。今までの主治医を継続してかかりつけ医としている。利用者の体調不良時には、状況に応じて医療機関に連絡し対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	週一回、訪問看護が入っているが、入居者に変化があるときには、随時電話連絡などで意見を求めている。伝えたいこと、診て欲しいことがあれば、事前に連携ノートに記入している。		
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、また、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。又は、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。	Dr, や、ご家族と情報交換をして今後のケアについて話し合ったり、入院時には医療連携シートを活用し、事業所での様子を医療機関へ発信している。		
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。	家族会で説明をしているが、事前にご家族としっかり話し合う場が作れていない方もおられる。	入所時に、「重度化した場合の指針」について家族に説明している。また、重度化した際には、「法人全体で協力して対応する」ことを家族に話している。利用者が重度化した際には、家族の意向を確認して方針を決定している。	
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。	急変時の対応マニュアルを作成、活用し、内部研修も開催している。		
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。	年二回、消防・避難訓練を実施しているが、地域との協力体制は出来ていない。	年2回、消防・避難訓練を行うが、そのうち1回は夜間を想定した訓練としている。避難訓練では、実際に利用者も参加し避難場所へ移動している。災害時には、隣接する同一法人施設と連絡し、協力する体制がある。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	傾聴する、否定をしないという基本的な対応を元に、優しい声かけや言葉遣いを心がけている。また居室ドアを终日開放しないようにし、プライバシーの保護に努めている。	年1回、「人格の尊重とプライバシー」について法人内研修を行っている。利用者の話を傾聴し、否定しないを基本として対応している。利用者が何度も同じことを質問する際には、話を否定せず声を荒げず優しい言葉で対応している。	
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。	～しませんかという本人本位の声かけを行ない、自己決定が出来るよう対応している。しかし全ての思いを引き出せていない方もおられるため、今後は個別での関わりを充実させていく必要がある。		
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し、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。	無理のない範囲で家事をしていただいたりしているが、職員の出勤人数で差が出ていることもある。		
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。	入浴時や起床時などは一緒に服を選び、髪の毛などもブローしたり整えている。		
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。	委員会が中心となり、通常の食事に季節の物を1品増やすなどの取組みを実施している。	隣接する同一法人施設で調理された食事を、利用者に提供している。その際、ご飯・味噌汁と利用者の要望を反映した惣菜一品を、利用者と一緒に作り提供している。菜園で出来た野菜を、収穫し利用することもある。給食委員会が企画したうどん作りやおやつを、一緒に作り楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>日々の記録管理に注意し、特に水分量に注意している。飲み物の好みも伺って提供することで各々の状態を把握、習慣に応じた支援が出来ている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，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。</p>	<p>口腔ケアの声かけを行ったり、難しい場合には介助を行なっている。近隣の歯科で、口腔清掃を行なっている方もおられる。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている。</p>	<p>失敗の少ない人には布パンツを勧め、定時に声かけや誘導を行なっている。</p>	<p>排泄パターンを把握して、トイレ誘導している。病院から退院後の利用者に対しては、オムツから布パンツ着用を提案し、取り組んでいる。利用者は、布パンツやリハビリパンツとパットを着用し、夜間は失敗ないようにトイレ誘導を行っている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>水分量に注意している。また、体を動かすよう声かけや体操も実施している。必要な方には薬での調整を提案している</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>お一人おひとりの曜日、時間帯を決めており、ゆっくり入っていただけるよう声かけしている。</p>	<p>週に2-3回入浴するようにし、利用者毎に入浴日や時間を決めている。しかし、体調不良などで入浴できない場合は、入浴時間を利用者と相談し対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>訴えがあるときなど、ご本人の 体調に併せて休んで頂いている。 居室温度や好みの布団(羽毛)な ど、快適に入眠出来るよう支 援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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。</p>	<p>お一人おひとりの内服薬の把握 を行ない、内服薬の変更時には 体調の変化に注意し、状態の把 握に努めている。高圧剤服用者 は血圧の変化、副作用が出てい ないか観察している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>楽しみを持って生活できるよう 支援しているが、一部の人にし か実施出来ない。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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る ように支援している。</p>	<p>買い物やゴミ出しを手伝って もらった、近所の公民館の利用 を行なっている。また天気の良い 日は近隣の散歩、季節に応じた 外出行事を実施している。</p>	<p>出来るだけ、散歩や買い物に出 かけるようにしている。毎日、 ゴミ出しを利用者と一緒に行 い、食材の買い出しにも出か けている。花見・紅葉狩りの遠 出外出を企画し、実施している。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>立替金という形で好きなものが 買えるようにしているが、全入 居者には出来ない。</p>		

自己評価	外部評価	項目(なんてん・ひいらぎ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>電話は希望があれば対応しており、毎年入居者が年賀状を作成出来るよう支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節ごとの壁面飾りを掲示したり、花を飾るなど工夫している。</p>	<p>毎日の床掃除は、利用者が掃除機やモップを使用して行っている。エアコンのフィルター掃除、夜間トイレ掃除、キッチン周りの掃除などのチェック表を作り、清潔に保つよう取り組んでいる。季節の飾りを利用者と一緒に作り掲示している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>壁面飾り季節行事を実施している。また席の配置を工夫しており、仲の良い方同士が座れるようにしている。またソファを設置しており、ご本人が居場所を選ぶことが出来るよう配慮している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者の環境の変化を少しでも軽減させる為、入居時にご家族へ、使い慣れた物の搬入を依頼している。また、誕生日プレゼントなどでお渡ししたものをご自分の物として使っていただけるよう、プレゼントも工夫している。</p>	<p>自宅で使用していた家具を持ち込んで頂き、使い慣れた湯呑・茶碗・はしも持参して頂き、環境の変化を少なくし居心地よく暮らせるよう取り組んでいる。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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。</p>	<p>ホワイトボードに日付や季節の分かるものを飾ったり出来ることを継続できるようにケアをしている。</p>		

V アウトカム項目(なんてん・ひいらぎ) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームガーデンの家

作成日 平成30年4月24日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の家族参加が少ない。会議の目的・役割の把握が出来ていなかった。	家族参加の構成を見直し、家族の参加人数を見直す。	家族との交流行事などで、運営推進会議の参加を促す。	平成31年3月31日
2	30	定期受診はご家族が対応しているが、体調不良時や職員の付き添いが必要な時には職員も同行していく。	主治医・ご家族と情報を共有することで、定期受診時や特変時の理解・協力が得やすくなる。	定期受診時から、ご家族と職員と一緒に受診する。	平成31年9月30日
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。