

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	1191900040		
法人名	株式会社 シルバー自立支援センター		
事業所名	グループホーム くつろぎの家		
所在地	埼玉県戸田市美女木1-29-45		
自己評価作成日	平成28年2月9日	評価結果市町村受理日	平成28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.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成28年3月8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)】

<p>運営推進委員会などを通じて、地域に根をはる活動をしています。地域の行事にも積極的に参加しています。</p>
--

【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)】

<p>・利用者が自己決定し、自分らしく生活できることを第一に支援が行われ、外出や食事などで、一人ひとりの利用者が出来る事を見極めたケアが実践されている。職員は利用者との関わりの中で、気が付いたことやケア方法の提案を積極的に行い、家族に送る「近況報告」の書き方などにも工夫を図り、情報の共有にも努められている。</p> <p>・ご家族のアンケートでも、「月に一度訪ねますが、快く迎えてくれます。良く外出させていただけます。本人は皆さん良くしてくれて、良いところに入れたと喜んでます。満足しています」などのコメントが寄せられ、職員のきめ細やかなケアに感謝の気持ちと高い評価が得られている。</p> <p>・目標達成計画の達成状況については、地域住民との合同避難訓練が定着化され、役割分担などについての話し合いも行われたことから、目標が達成されている。また、日頃の食事についても、ご家族に献立表を送付するなど継続した取り組みが行われている。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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)	○ 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	玄関等に理念を貼り付け職員みなで共有し、安心して自分らしく楽しく暮らせるという理念に基づき、家族や地域の交流を大切に自立支援に向け実践している。	「自分らしく暮らせること」を理念の大きな柱とし、本の好きな方には読書を、音楽の好きな人は音楽を聴いたり、自分の意志で生活されるよう支援がなされている。利用者同士も助け合い、職員も「待つ」勇気を大切にケアの実践に努められている。	
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	散歩や買い物等の外出を通して、地域の方とも積極的に挨拶を交わすなどして交流を深めている。自治会行事への参加も行い、地域との交流の機会を作っている。	合同での避難訓練のほか、地域の夏祭りへの参加は恒例となり、知り合いと出会うと交流を深めたり、夜遅くまで職員と一緒に盆踊りを楽しむなど、地域との関係を深められている。今後はボランティアの導入や幼稚園児との交流が検討されている。	
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	地域の人々との交流の中で、介護に関する相談なども受けたり、支援の方法なども説明させていただいたりする中で、地域の方に貢献出来てきていると感じられる。		
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	入居者の方の事業所での入居状況や活動状況の報告を行い、意見交換を行っている。参加可能な行事などについても意見をいただきサービス向上に努めている。	運営推進会議で事業所の状況報告だけで終わらせることなく、参加者にメリットを感じていただける内容の会議開催に取り組み、協力医療機関からの季節に合った医療情報や認知症予防の「コグニサイズ」の実戦などが取り入れられている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	わからない事があれば市などに相談、報告を行っている。実情の報告や要望等も行い協力関係を築ける様に取り組んでいる。	市担当者とは直接会って話し合うことが多く、「2割負担者の高額介護サービス費」について相談したり、生活保護に関する問い合わせなどが行われ、良好な関係が築かれている。	
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	身体拘束を正しく理解できるよう、研修や施設内に張り出し、日頃から努めることで、身体拘束しないケアを実践している。	事情を説明して利用者にお待ちいただくなど、言葉かけを工夫し実践されている。拘束や虐待は職員の知識不足とストレスによって起こることが多いと認識され、研修や心のケアなどの充実にも取り組まれている。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	気が付かない内に言葉遣いや対応等で虐待を行っている可能性があるため、職員同士で注意できる環境づくりを行っている。		

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
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	内部研修を行い職員で話し合っているが、該当事案は発生していない。		
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	契約時に文章を読み相互に内容確認をしていただいている。理解・納得が出来るように不明な点や疑問点についてもその都度、十分な説明を行っている。		
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	家族会や面会時に、こちらから声をかけ要望や意見を吸い上げて運営に反映させている。	運営推進会議や家族会などで家族からの意見を聴くことが多く、外出支援につながる地域の情報を得るなど、サービスの向上に活かされている。利用者の状況は写真のいったお便りで伝えられ、ご家族からも喜ばれている。	利用者の現況について、より多くのご家族と話し合う機会を設けるため、イベントの案内回数を増やしたり、運営推進会議への参加を募るなど、来所の機会を多くする取り組みに期待します。
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	連絡ノートを活用して職員間で意見交換をしたり、意見箱を設置するなどして、意見を吸い上げるよう努めている。	職員が思ったことや会議で取り上げたいことなどは「題材ボックス」に入れられ、会議やミーティングで話し合われている。職員同士の意見交換も活発で、利用者の近況報告の書き方などに工夫が図られるなど、質の向上につながられている。	
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	代表者が職員と面談を行い、状況や要望等を聞き、環境などの整備に努めている。意見を出しやすい環境をつくり、新しい提案や改善なども多くみられる。		
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	外部研修の案内などを職員に伝え、参加しやすい環境づくりがされている。職員の力量にあった研修参加を心掛けている。社内研修も行われている。		
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	外部研修等に参加したときには、同業者との交流をもち、意見交換を行っている。		

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
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	些細な気づきにも生活記録や連絡ノートに入居者の気になる言葉や動作を記録するようにしている。それを基にミーティングなどで話し合い情報が共有できるように努めている。		
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	入所前に事業所の情報をわかりやすく伝え、不安や解らない事を聞いて不安を解消している。いつでも相談出来るような環境作りをしている。		
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	本人の状況や状態、要望の情報を把握・確認して、必要なサービスの導入を本人や家族と話し合っている。		
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	掃除・洗濯・買物等、ご本人と一緒に出来る事は共同で行っている。衛生面に注意を図りながら花壇を利用し、お花や野菜作りにも参加していただいている。		
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	家族への毎月のお便りや面会や家族会を通じて、入居者の状況を伝え、話し合い共に支えていける関係づくりをしている。		
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	本人の馴染みの方が次回からも来所しやすいような環境作りを心掛けている。ご家族と墓参りなどに出かけられている。	知人、友人の来所時には、ゆっくりしていただけるよう、居室にテーブルや椅子を準備し、プライベート空間を大切にしよう支援がなされている。また、夏祭りや避難訓練の時に近隣の方との交流が図られている。	
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	入居者複数人でのキャッチボール・イベント参加等を行い孤立を防ぎ関わりが増えるように支援している。散歩や買物等を通じて関わりが増えるよう努めている。		

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
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	退所後もご家族との関係は継続させており、相談や困ったことがあった時には、気兼ねすることなく連絡できるような関係をつくっている。郵便物が届くこともあり連絡させていただいている。		
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	本人や家族にこれまでの生活歴の聞き取りを行い今後の事業所での希望を伺い意向を把握した上で本人本位のケアを目指している。	入浴時や居室でゆっくりしたときなどに、以前住まれたいたところの話などから、思いや胸の内を聴きとられている。「お刺身が食べたい」、「散歩の時間を長くしたい」、「野菜づくりがしたい」などの意向に、できるだけ対応されている。	
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	ご家族に伺ったり、時間をかけゆっくりご本人からも情報収集していつている。職員間でも共有できるよう努めている。		
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	散歩時や食事中、体操、レクリエーション等の活動や心身状態を観察し、業務日誌なども参考にし、現状の把握に努めている。		
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	かかりつけ医や看護師、職員や家族と話し合いそれぞれの意見やアイデアを元にケアを提供しモニタリングも行っている。	ご家族の要望、医療からの指示、担当職員からの情報などをもとに、利用者・家族の思いや言葉が表現された介護計画が作成されている。職員へのケアプランの周知と理解に努められ、日々のケアの実践につながられている。	
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	生活記録や連絡ノートを用いて情報の共有を行っている。ミーティング等でも話し合い必要であればケアプランの変更も行っている。		
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	日々の会話の中で、吸い上げたニーズに対して新たな取り組みをできるだけ行っている。展望スペースがある無料展示施設に行き、景色を一望するなどした。		

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
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	地域のイベントなどに参加し、散歩時などにも地域の方との交流ができています。お店なども入居者の希望に添い利用している。		
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	1ヶ月に全体往診1回と個別往診8回、合計9回事業所での往診があり曜日時間関係無く相談に応じてもらえ、適切な医療がうけられるように支援している。	夜間や休日でも協力医療機関への相談は可能で、緊急時は来所いただくなどの支援がなされている。かかりつけ医も含め、受診後はインスリンの単位数や服薬の変更、そのほかの医師からの指示が連絡ノートをもとに全員に周知されている。	
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	入居者の心身の変化を訪問看護師に伝え連携を図り、個々の入居者にとって適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院先の相談員と連絡を取り合い、互いに必要な情報を交換し、入居者にとって最適な環境を作れるよう迅速な対応に努めている。		
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	本人・家族と話し合いを行い事業所での看取りを希望されたときのメリット・デメリットを伝え、終末期での過ごし方も本人・家族の意向を伺い方針を決め意思を尊重しながら対応を行っている。	利用者の意志と家族の要望を常に話し合い、急変時には積極的な治療はどうか、救急車対応が必要かなどの確認がなされている。看取りも経験され、職員のやるべきことや不安軽減への管理者のフォローも行われている。	
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	担当医師・看護師との連携を図り、急変時や事故発生時に備えて対応の見直しを行っている。職員で情報を共有し急変時の対応なども話し合っている。		
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回夜間時を想定してなどの避難訓練を地域の方を交えて行い、災害時に備えている。町会の避難訓練は日程がうまく折り合わず参加できていない。	避難訓練では、利用者の避難方法や避難経路など職員間での確認が実施され、全員の動きが標準化されるよう指導が行われている。また、地域住民の訓練への参加も定例化し、役割分担などの話し合いが行われている。	地域からの協力支援が得られていることから、より具体的な役割を明確にした訓練を実施すると同時に、地域の防災訓練にも参加し、相互協力体制を築かれることに期待します。

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
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	ひとりひとりに合わせた声掛け、対応を行い、羞恥心や尊厳にも配慮した支援を行っている。また対応を行う中で信頼関係が生まれるように努めている。	トイレ誘導時や失敗された時の言葉かけなどに工夫が図られ、尊厳とプライドを守るよう努められている。個人情報の入った書類はカギのかかる保管庫に保管され、破棄にはシュレッダーを使用するなど、個人情報の取り扱いに注意が払われている。	
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	入居者が話しやすい環境を作ると共に、1対1での会話も大切にし、気の合う職員に関わってもらうなどで自己決定できるよう対応している。		
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	入居者の意志の最優先を根底に持ち、その人らしき日々暮らせるようにこれまでの生活歴なども考慮し、希望に沿って過ごしていただくよう支援している。		
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	着衣が自立されている方はご本人に選んでいただき、支援が必要な方にはご本人に選んでいただけるよう支援を行い、その人らしさを大切にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人や家族に聞き取りを行い好みの把握に努めている。職員と入居者で食事の準備・盛り付け・下膳・食器洗い等も行っている。担当職員の退職もあったが、新しいメニューも増えてきている。	利用者が手伝って職員と一緒に料理し、餃子作りなど利用者の得意なことが活かされている。職員は食事作りのレベルの統一化に努められ、新しいメニューに挑戦するなど、利用者に食事を楽しんでいただけるよう取り組まれている。	
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	水分接種を1Lを基準としチェックシート等を用いて水分量の把握に努めている。個人が支障なく食事が出来るよう食事形態に工夫を加え栄養バランスも配慮、医師の指示等による塩分摂取なども配慮している。		
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	訪問歯科と連携を取りながら、自身で出来る方にはやっただき、支援が必要な方には職員が支援している。		

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
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、職員間で情報を共有し、自立に向けての支援を行っている。	自立の利用者が多く、自分でトイレに行かれたり、リハビリパンツの交換などを職員は見守りを優先に対応されている。失敗された時でも職員が騒ぐことなく、尊厳を守り、「気にしなくて良いですよ」とのフォローの言葉かけが行われている。	
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	便秘の原因を探り、運動や食事面での改善も行いながら、個々の排泄パターンを把握し、便秘薬に頼らない排便に努めている。困難な場合でも便秘薬の使用に関して慎重に行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活歴など出来るだけ入居者の希望に沿って入浴していただいている。温度なども支障のない範囲で希望に合わせている。	入浴時間は午前、午後、夕方など、利用者に自己決定していただき、希望に添えるよう取り組まれている。脱衣所や浴室の温度管理に気を配るほか、同性介助の希望や羞恥心、プライバシーへの配慮もなされている。	
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	昼夜逆転なども配慮しながら必要であれば居室で横になるなど休息をとっていただいている。就寝時には温度・湿度・照度の調整を図り最適な環境を心掛けている。		
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	薬の用法・用量・副作用等を一覧で確認できる表を作成しており、変更などの場合でも連絡ノート等を使い職員が把握している。状態変化が表れた際には、担当医師・看護師との連携を図り、適切な服薬が出来るよう努めている。		
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	本人・家族に聞き取りを行い今迄の生活での習慣を活かせる役割の提供を行っている。掃除・食事手伝い・野菜の栽培等を行っていた生活に張りを感じて、気分転換が出来るよう支援している。		
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	買物の同行や社用車でのドライブ等、個々の希望に沿って外出をしていただいている。家族との外出や外泊などにも出かけられている。	散歩が日課となっているほか、椅子を外に出して外気浴をしたり、自動販売機まで飲み物を買に行くなど、外気に触れていただけよう支援が行われている。買い物やドライブなどの遠出も楽しまれ、それぞれの要望にも応えられている。	

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	家族との連携・確認を取り少額でも自身で金銭管理ができるよう行っている。管理が困難な方には職員が支援している。		
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	希望に沿って手紙を送ったり電話で話ができるよう支援している。電話等は家族の都合も関係してくる為、確認をとり配慮している。		
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	リビングでの席を決め居場所での混乱が起こらぬよう配慮を行っている。音・室温・照度にも配慮を行い、季節感を大切に、清潔感のある共用空間を提供できるよう努めている。	季節ごとの花やイベントの写真が飾られ、玄関にはテーブルと椅子を置き、読書や音楽鑑賞などが楽しめるよう工夫がなされている。一人で居たい人、皆んなで話したい人それぞれに居場所があり、穏やかな生活が営まれている。	
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	リビングの他にも玄関スペースでくつろげる空間をつくっており、利用者同士で思い思いに過ごせる空間づくりを提供している。ゲームや歌等の楽しい居場所も提供している		
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	馴染みのものを使用してもらい、今迄と変わらない環境で生活していただけるよう支援している。居室内も本人と共に片付けなどを行っている。	ご家族の写真、加湿器や空気清浄器、使い慣れたタンスなどが自由に持ち込まれ、安全にも配慮した居室作りへの支援が行われている。新聞の購読や読書を楽しまれる利用者もおられ、自由な居室空間が確保されている。	
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	廊下には手摺を設置して安全で自立した歩行ができる作りになっている。段差がなくフラットな床になっており、転倒予防にも配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームくつろぎの家

目標達成計画

作成日:平成 28年 4月 9日

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	10	利用者の現状について、より多くのご家族と話し合う機会を設けるため、来所の機会を多くする取り組みに期待します。	イベントの案内回数を増やしたり、運営推進会議への参加を募る。	家族への毎月のお便りや面会時にイベントの案内をお知らせしたり、運営推進会議の内容などを伝えるなどして、来所の機会を増やしていきたい。	12ヶ月
2	35	より具体的な役割を明確にした訓練を実施する同時に、地域の防災訓練にも参加し、相互協力体制を築く。	役割をもった避難訓練を実施し、地域の方々との相互協力体制を強化する。	避難訓練時に役割を明確にし、町内で行われている防災訓練に参加していき、相互協力体制を強化していきたい。	12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。