

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2872000779		
法人名	社会福祉法人 明石恵泉福祉会		
事業所名	恵泉グループホーム		
所在地	明石市大久保町大窪2813		
自己評価作成日	平成 31年 3月 20日	評価結果市町村受理日	令和 元年 5月 17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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/28/i.n dex.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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成31年4月27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)】

事業所とご家族、ご入居者が絆を深められるように、顔の見える介護を心がけています。介護担当者のご家族様とがお互いに話ができるような関係作りに取り組んでいます。

ご入居者は、もちろん、職員も楽しく過ごされるようなレクリエーションや行事を立案、また、生活が送れるように努めています。

【第三者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)】

広大な法人敷地内に老人保健施設、特養、ケアハウス、グループホーム、通所施設と常時600人近い高齢者が生活し、それを多くの地域住民が就労場所として支え、総合福祉施設として地域の大きな役割りを担っている。その中で開設19年目を迎えるグループホームは、利用者の自己決定を介護理念として関わる職員の支援の元、自立した穏やかな日常生活が送れる第二の家となっている。法人内の医療機関との連携、かかりけ医との信頼関係は利用者、家族の安心に繋がっている。利用者は、毎朝ラジオ体操の後に拭き掃除をし、庭の花や畑の手入れ、食事の手伝いと各々が愛着を持って職員と家事をする姿は頼もしい。小規模であっても貴重な地域資源、認知症ケアの専門機関として、これからも管理者と職員とのチームワークと行動力で、地域への発信と交流を期待します。

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="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	法人の経営理念及び、施設介護理念を毎朝朝礼で唱和し、全職員が周知した上で理念に基づいたケアを実践できるようにしている。	全職員が、毎朝朝礼時に法人の5つの理念と5項目の施設介護理念を唱和し、業務を開始している。特に利用者の自己決定を尊重する職員の姿勢は、全ての生活場面で生かす重要な項目として周知徹底を図っている。	
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	民生委員の方や地域のボランティアの受け入れをしたり、近くの公園やスーパーなどに外出し地域の方と交流の機会を作っている。	地域から必要とされる総合施設としての役割を担うことを重視しており、事業所は実習生やトライやるウィークの受け入れに取り組んでいるが、現状生徒からの希望が少ない。民生委員からの紹介で来訪するボランティアグループによる様々な演奏、演目は楽しみの一つである。	
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	地域支援として、地域の方の介護に関する困っていることなどの相談を受けたり、健康まつりにも参加し、地域の方が安心して暮らせる地域づくりに参画している。		
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	施設の運営状況やサービス向上のための勉強会の実施内容や施設内で直面している課題など報告、相談しサービス向上に向けて取り組んでいる。	2か月毎に運営推進会議を開催している。民生委員、地域代表の他、今年から市の委託職員も会議に出席している。会議では、事業所の運営状態、入居者の動向、行事等の報告をしている。家族と職員とは良好な関係であるが、家族として会議に参加されていないことが常態化している。	今後、家族に運営推進会議への参加を促すにはどうすればよいのか、職員間で知恵を出し合っては如何か。
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	運営推進会議に市町村担当者にも参加して頂き、施設サービスの現状などを伝え、協議し、協力関係を築いている。	今年から運営推進会議にも、市の委託ではあるが担当者が参加するなど、市との繋がりも変化がみられ、以前より歩み寄りがみられる。管理者は3か月毎に開催されるグループホーム部会にも参加し、意見の交換を行い、それぞれの事業所の課題を共有している。	
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	拘束虐待防止委員が中心となり、勉強会を実施し、拘束について理解し、取り組んでいる。玄関については、防犯上から施錠しているが、入居者様には出かけるときには声をかけて頂ければいつでも開錠することを提示している。	現在、身体拘束を行っている利用者はいない。拘束虐待防止委員会が、研修と勉強会を全職員に対して行い理解を深めている。不審者への警戒から、正面玄関入口は施錠しているが、建物横のドアは解放され自由に利用者が煙の水やりや花壇の手入れができる。	

自己	者 第三	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
7	(6)	○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	拘束虐待防止委員と管理者にてストレスケアマネジメントについての勉強会を行い、ストレスチェックを行い、虐待を発見した際はすぐに報告するようにしている。	上記と同様、法人全体で虐待防止委員会が具体的事例を抽出し勉強会を行っている。その中で「グレーゾーン是正の取り組み」は、様々な職種の職員が悩む対応について検討しあうなど、職員の資質向上に努めている。	
8	(7)	○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	成年後見制度について施設内勉強会を実施し職員が専門知識を持って家族または入居者の相談に応じられるようにしている。	現在、成年後見人制度を利用している利用者はいない。認知症の研修の一環として制度の概要は学んでいる。今後、後見制度を利用する利用者が入所した折には、より身近な課題として取り組めることになる。	
9	(8)	○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・内容改訂については理解して頂けるようになるべく専門用語は使わず説明し、理解して頂いたうえで署名・捺印して頂いている。	管理者が契約を行っているが、長く分かりにくい文章の為、家族が理解し易い言葉に変えて説明を行っている。家族が特に心配する退所については、丁寧に説明し、納得して貰えるように配慮している。	
10	(9)	○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	カンファレンスの際や面会に来られた際に、要望がないか、聞き取りを行い、頂いた意見からサービス向上につなげている。	玄関に意見箱を設置しているが、ほとんど利用されていない。年2回開催される家族会の場合でも運営に関する意見はあまり聞かれないが、利用者の様子を手紙で知らせるご家族の要望には応え継続している。主に個別の面会時やカンファレンスの時に、要望や想いを聞き出し、サービスの向上に繋げている。	
11	(10)	○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	管理者は職員が意見を言いやすいような雰囲気づくりに努めており、意見を集めたり、昼食休憩などで出た意見なども反映するようにしている。	現場職員の意見や提案が運営や業務改善に繋がるよう、管理者は日頃から職員と話し合い意見を吸い上げられる関係性を築いている。イベントもマンネリ化しないよう心掛け、新たな企画として、庭で家族も招待してバーベキューをする行事も法人に認められ、職員も意欲満々である。	
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	全職員が上半期・下半期の年2回目標を設定し、達成に向けて努力している。		

自己	者	第三	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
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	法人内の研修や外部への研修に参加している。それぞれの職員に合わせて、職員が興味を持っている研修に参加している。		
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	明石市介護サービス事業所連絡会、認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護部会の定例会に参加、研修会などを通して事業間の交流を図っている		
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	職員は常にご本人が抱えている不安や困って入りことなどないか考え、知り得た情報は職員全体で共有し、今までの暮らしに近い生活が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	今までの家族の思いや今後の要望など聞き取りを行い、ご家族の要望にも応えられるようにしている。		
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	相談を受けた時に、ご家族や入居者様が何を必要としているのか、困っているのかを見極めて、ニーズに合った対応ができるように努めている。		
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	職員がすべてを行うのではなく、その方の持っている能力を維持できるように職員1人1人が必要な支援の在り方を考え入居者様と一緒に考えて行動、支援するようにしている。		
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	ご家族様との関係を続けていけるように、外食などして頂いたり、ご家族参加型のレクリエーションを企画し、一緒に過ごす時間を作れるようにしている。		

自己	者	第三	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
20	(11)	○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	生活されていた場所や馴染みの場所、家族の家に遊びに行ったりしている。友人や親族から手紙のやり取りをしたり、遠方の家族からの電話を受けたりしている。	家族の来訪は比較的多く、毎週末、息子と外食するのが楽しみの最高齢の利用者や、馴染みの美容室に毛染めに行くなど、愛着の深い地元との繋がりを可能な限り支援している。		
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	職員は入居者様同士の関係性を理解しながら関わり、関係性を築けるように支援している。			
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	契約が終了しても、これまでの関係性を崩さないように、相談や支援を継続している。			
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	(12)	○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	入居者様とのかかわりの中で得た情報をセンター方式を活用しながらアセスメントし、ケアプランに反映している。			
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	ケアをしていく中でご本人から昔の話を聞いたり、ご家族からも生活歴などを聞き取り、把握するようにしている。			
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	24時間軸の日常記録シートに記入し、その人の暮らし方を把握し、状態の変化などを把握している。			
26	(13)	○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	センター方式等を活用し、アセスメントを行い、カンファレンスにてご家族、担当職員、計画作成担当者、ケアマネなどが話し合うことで現状に即したケアプランを作成している。	隣接するケアハウスからの移動、居宅での生活が困難になり契約する利用者等、それぞれの生活歴をセンター方式でアセスメントを行い入居している。入居後も、担当職員による細やかな状態把握で、家族の意向を汲み取り、利用者の残存機能を生活の中に生かす介護計画が作成されている。		

自己	者	第三	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
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	日々の様子や気づきを個別の日常記録に記録し、必要に応じて話し合い、対応を決めている。朝礼、終礼でも情報の共有を行っている。		
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	施設のルールを押し付けることのないようにできる限り持ち込みの制限はしていない。ご家族との面会や外出・外泊も積極的に受け入れている。		
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	周辺施設が法人高齢施設であり、身近な社会資源として他施設の行事に参加したり、散歩に出かけたりして馴染みの場所を作るようにしている。		
30	(14)		○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	週1回敷地内の法人クリニックより医師、看護師が往診。必要時には歯科医師に来て頂いている。月1回眼科の往診にも来て頂いている。	契約時にほぼ全員が敷地内にある同法人の協力医療機関をかかりつけ医に変更する。毎朝、医師が利用者の体調について確認をし、必要時は診察を受ける。内科は毎週、歯科と眼科は希望者のみ往診がある。他の専門科については職員が家族が付きそい通院する。	
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	往診時やそれ以外にも入居者の体調や服薬について、症状について相談し受診の必要性なども検討している。		
32	(15)		○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。	入院時は病院のソーシャルワーカーと連絡をとり、状態の把握や退院の目途確認をしている。病院より退院許可が出れば速やかに受け入れを行い、病院との良好な関係作りに努めている。	入院の早い段階で、入院前の普段の身体状況や支援方法を医療機関に伝えている。そうすることで、回復状態や退院後の必要な情報を得ることができ、速やかに受け入れ体制についての準備ができる。	
33	(16)		○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	見学时や入居契約時に施設ができることを細かく説明し、施設での生活が困難になってきた時のケアの在り方などご家族と話し合っている。	基本的に、事業所では看取りをしないことを契約時に説明している。同法人内に医療体制の整った施設があるため、そちらに紹介するなど連携をとっている。過去に、医師の判断、本人の状態、家族のニーズ、職員体制の条件等すべて整った上で看取りを行った事例はある。	

自己	第三	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
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	OJTにて危険予測の視点を養い、職員が共有の危機意識を持てるようにしている。緊急時にはマニュアルに沿って統一した対応を行えるようにしている。		
35	(17)	○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	定期的に消防、防災訓練を行っており、有事に備えて行動がとれるようにしている。また、隣接の施設との共同訓練も実施している。	災害に備え、災害緊急マニュアルは整備している。年2回は消防署立ち合いの下、昼と夜間想定火災訓練を行っている。年1回は法人全体で地震発生想定防災訓練を行い、その際に賞味期限賞味期限間近の備蓄品を使用した炊き出し訓練も実施している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	接遇委員より接遇マナーに関する施設内研修会を行い、入居者様、家族様へ信頼されるような接遇態度をとれるように努めている。	接遇委員会による研修に全職員が参加している。行動を制限させる言葉や、否定的な声かけ、排泄の有無確認をしないなど、具体的にプライバシーにかかわる事柄を掲げて、事業所全体で取り組んでいる。利用者の中には自室の鍵を持ち、プライバシーを確保している方もいる。	
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	入居者様の想いを積極的に話して頂けるように職員は常に傾聴することを心がけ、思いや行動を入居者様が自己決定できるように支援している。		
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、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	職員本位の暮らし方や1日の過ごし方を押しつけているのではなく、それぞれの生活リズムや過ごし方を大切にしている。		
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	洋服をご自分で選んで頂いたり、毎月1回美容師が来所し1対1で美容室のようにおしゃれをしながらご自分で気に入った髪型をしてもらっている。		
40	(19)	○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	食事前には配膳のお手伝いをして頂いたり、野菜を切るなどの下準備もして頂いている。食後も、下膳や洗い物などもして頂いている。	今年度から週3回、昼食とおやつの手作りを行っている。野菜をたっぷり使用し、利用者に食材を切る、煮込む、盛り付けるなどの手伝いをお願いしている。敷地内の畑で野菜を収穫したり、レクリエーションの一環としておやつ作りを企画するなど食を楽しむ工夫をしている。	

自己	者 第三	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
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	食事の摂取量および食事・おやつの時間以外にも摂取した嗜好品や飲み物なども記録に残し、栄養バランスや水分量が十分に確保できているか確認を行っている。		
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	入居者様煮応じて、食後の歯磨きの声掛けや見守り・義歯洗浄を行っている。図にして理解しやすいように掲示している方もいる。		
43	(20)	○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	自立されている方が多いが、個々の状態に合わせて、紙パンツから布パンツに変更したり、オムツの種類も変更して自分でトイレで排泄できるように考え支援している。	多くの利用者が自立しており、自室のトイレを使用している。一部の利用者は声かけや介助が必要であるため、個々に合わせた支援をしている。失禁が増え、自ら紙パンツに替えようとする利用者については、着替えが自分で行えるように環境整備をするなど、自立に向けた支援を行っている。	
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	毎朝、職員と共にラジオ体操やリハビリ体操を行い運動に心がけている。階段昇降をする人もいる。飲み物は、時間以外にも水分を摂って頂けるように準備している。		
45	(21)	○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	1対1を基本として、一人一人の希望に応じて入浴を楽しんでいただけるようにしている。入浴日もご自分で決めておられる方もいる	浴室、浴槽は広く2～3人同時に入れる広さがある。毎日お風呂は用意し、週に3回程度入れるようにしている。個別のシャンプーや石鹸を使い、入浴剤やゆず湯などで楽しめるよう工夫している。本人の入浴のこだわりを配慮し、言葉かけの工夫で無理強いないよう個々に沿った支援をこころがけている。	
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	今までの暮らしの習慣を重視し、趣味活動や交流活動を支援し、その方のペースで過ごして頂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	服薬マニュアルを作成し、配薬時は職員が確認し、ご本人と共に名前・日付・服薬時間の間違いがないかを確認。飲み込みまで確認している。今年度は認知症の薬についての勉強会を薬局・製薬会社と協力して行い、理解を深めた		

自己	者	第三	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	一人ひとりの残存能力に応じて、掃除や洗濯・炊事、裁縫等々行って頂いている。園芸なども庭で楽しんで頂いている。		
49	(22)		○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	家族との外出も積極的に支援しており、施設と共同で出かける機会なども作っている。入居者様の希望に沿って花見や工場見学などにも出かけている。天気の良い日は、法人内の散歩に出かけている。	日常的には、庭に出て野菜畑の世話をしたり、法人の敷地内を散歩したり、他施設の展示品を見に行ったりする。食材の買い出しに出かけて、自分の好みの食材を選んだり、近隣の公園にドライブすることもある。家族も外出には協力的で、外食したり買物に行くことは利用者の楽しみになっている。	
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	現金を所持されている方は少ないが、買い物に行った際にはレジで支払いなど支援しながらして頂くようにしている。		
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	現在は、電話を所持している方はいないが特に制限はしていない。ご家族から電話がかかってきた際には話をして頂いたり、手紙がきた際には、返事を書くように支援している。		
52	(23)		○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	共用スペースや玄関、庭などには季節を感じられるような飾りや、花や野菜などを植えて心地よく過ごして頂けるようにしている。	食堂とリビングは別になっており、リビングは朝の体操などの活動スペースとして利用されている。廊下やトイレ、浴室など十分な広さがあり、自由に庭にできることができる。全体的に装飾は控えめながら、利用者手作りの作品の一つ一つがきめ細やかで存在感がある。	

自己	者	第三	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
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	共用スペース等で過ごされる場合には、その時その人に応じて、居心地の良い空間を提供できるようにテーブルやいすの配置を都度工夫している。		
54	(24)		○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	ご愛用の品々やお好きな家具、今までの趣味を活かした物など馴染みの物を持ってきて頂き、安心して暮らせるための工夫をご家族・ご入居者と話し合いながら行っている。	トイレと洗面台が備え付けで、ベッドや布団、家具等は自由に持ち込むことができる。洗濯物を部屋で干す利用者もあり、自宅のように居心地良く暮らしている。表札は写真入りで部屋間違いを防止し、災害時に避難方法がひと目でわかるような表示がされている。	
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	居室の鍵をご自身でお持ちいただき、居室から出入りの際にはご自身で戸締りをして頂いている。建物内は外階段やエレベーターを利用して自由に行き来して頂き、入居者ができる事、残存能力を見極めながら支援している。		

(様式2)

事業所名: 恵泉グループホーム

目標達成計画

作成日: 令和 元年 5月 26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	4	運営推進会議への参加をご家族にも呼びかけてはいるが、参加して頂けるまでに至っていない。	ご家族様にも運営推進会議に参加して頂ける、または運営推進会議を周知する。	毎月の送付の手紙に運営推進会議の開催のお知らせや会議内容の報告を入れ、参加して頂けるようにする。	8か月
2					月
3					月
4					月
5					月