

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 12 月 5 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470105184		
法人名	社会福祉法人 広島光明学園		
事業所名	グループホーム光明早稲田		
所在地	広島市東区牛田早稲田2丁目4番15号 (電話) 082-222-7002		
自己評価作成日	平成28年10月31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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470105184-00&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28年11月28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）】

入居すると生活範囲が狭くなり、歩行が悪くなっていくため、日中に施設まわりを歩いていただいています。
天候と状況しだいですが、1日1回は行うようにしています。
車椅子の方はすりなどを持って、立ったり座ったりといった運動をしています。
それぞれができることを探しておこなっていただいています。できなければ一緒におこなっています。
安心して暮らしていただけるよう、細かな声かけに留意しています。
地域の行事やイベントにはできるだけ多く参加し、楽しんでいただけるようにしています。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、生活の基本である「食」の工夫がある。即ち、食事形態の一つとして「ソフト食」を導入した。現場ではミキサー食も多いが、嚥む力・飲み込む力を考慮した柔らかいムース状食を食材会社の研修も受け、導入に至ったもので、「口から食べる食生活」の継続により、今の状態で、より長く生活してもらい、医療への依存度を下げている。生活の活性化を図るため、「心と体の相関性」を重視し、自立しているいないに拘わらず、利用者の気持ちを大切に、その意向に「寄り添う介護」に努めている。生活体力をつけるため、事業所内外の社会交流や1日、1回の外出に取り組み、車いすの方は外気浴、歩ける方は駐車場・前面道路、丈夫な方は最寄りの神社の散歩等により、日々の起居動作が維持・改善した。また、「生活を見られる職員」の人材育成にも取り組んでいる。病院での面接時、寝たきり全介助だった利用者が、利用時の笑顔と雰囲気から全介助ではないと判断し、月1回の通院リハビリでの助言を参考に、生活リハビリを展開した結果、手引き歩行が可能になった経緯を、法人内で事例発表して、自分達のケアを検証することができた。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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っている。	3つの理念を掲げ、各フロアに掲示している。また始業前に全員で復唱して確認しあっている。 ・家庭的な雰囲気を大切にします。 ・地域の人との交流を心掛けます。 ・明るい笑顔を絶やさないう心掛けます。	法人理念に沿って、事業所で3つの理念を作成し、事業所内に掲示し、送り時に理念を唱和して実践に繋げている。また、職員の提案で、毎月、順番に職員が行動目標を設定、実践し、月末に評価している。更に、来年度からは職員各自で年間計画を立案し、半期毎に個人面談でその達成度を検証していく予定である。	開設から9年を迎え、新たな体制に即した理念の周知や実践につき、より深く取り組むことで更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に事業所で、分り易い具体的な年間行動目標・計画を設定し、定期的に達成度を検証する案など、理念の深化・定着に努めることで、更なる実践に繋げることを期待したい。
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。	地域のイベント、行事などへ利用者と一緒に参加している。 地域の方々と一緒に取り組むことで、つながりを継続し、理解していただけるように努めている。	日頃から近所への散歩や買い物で、地域交流を深めている。町内会に加入し、夏祭り・法人のシルバー祭り・認知症カフェ等の地域行事に参加している。回覧板等を活用して、事業所の避難訓練を案内したり、法人の幼稚園児との交流やおやつ作りの大学生ボランティアの訪問等、地域住民との相互交流・世代間交流も為されている。	
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。	認知症カフェや認知症ケアサポートなどの実施で、地域の人々に認知症のことを理解していただけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	開催 1回／2カ月 町内会長、民生委員に参加していただき、利用者からの意見も取り入れながら、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、法人の小規模多機能事業所と合同で定期的に開催され、地域住民代表として、町内会長・地区社協顧問等や地域包括支援センター職員が参加している。事業所の現況報告と共に、情報・意見交換が行われ、そこで災害時の緊急退避場所の検討もなされ、先の大雨の際、数名の地域住民が事業所に退避した経緯がある。	会議と避難訓練を同一日に行ったり、家族会や食事会の開催に努める等の工夫も見られるが、今までの会議は、家族参加もなく、活発な意見交換の場とはなっていない様である。今後は会議をより活性化するため、事業所行事と会議を同日開催する案等、日時調整により、できるだけ多くの家族の参加が得られる様、更なる工夫を期待したい。
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組んでいる。	広島市介護保険課、東区健康長寿課などと相談や連絡をとり、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員も参加し、情報の共有化が図られ、会議議事録も市担当課に報告している。また、地域包括支援センター主催の「認知症サポーター養成講座」に職員が講師として協力している。最近は、生活保護に関する相談が増え、担当課職員が定期的に訪問する等、連携の強化が図られている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、施設内研修や実践を通して学習を継続し、身体拘束を行わない介護を行っている。	法人で「身体拘束に関するマニュアル」を策定し、職員は内部研修を通して、「身体拘束をしない」必要性を認識し、利用者に笑顔で接することが増えてきた。不穏な利用者に対し、一時的に施錠する以外、日中は玄関を施錠せず、又、ベッド柵による拘束を避け、見守りし易いベッド位置への調整や部屋替え等の工夫もしている。	
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。	虐待の防止に関するマニュアルを作成し、施設内研修や実践を通して学習を継続し、虐待を見過ごさない、また防止の徹底に努めている。		
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。	地域包括支援センターの職員を通じて、権利擁護における理解を深めている。また必要に応じて、施設内研修や勉強会に参加して理解、活用できるよう支援している。		
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。	契約時には利用者のご家族に同席していただき、一緒に読み合わせを行なっている。重要事項などポイントとなる箇所や疑問点があるときなどは、納得されるまで説明し理解を図っている。		
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。	フロアに用紙を設置し、苦情や意見を書いていただいている。内容について職員と検討し、運営に反映できる仕組みを作っている。	面会時・ケアプラン更新時等で、家族の意見を聞く様に努めている。家族からの苦情は、「苦情受付記録」に記載し、その対応策についても、「連絡ノート」等で職員間で共有している。苦情は特にないが、看取りや歩行リハビリの要望がある。また、毎月「現状報告書」にて、利用者の近況を報告し、家族と情報交換をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	職員会議や施設内でのミーティングを行っている。場合によっては個人面談を行い、意見聴取ができる場を設けている。	毎月の職員会議や随時の個別面談・毎日の申し送りや半期毎の個別面談を通し、意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標等に対する支援体制をとっている。職員の提案により、職員が交代で「毎月の目標」を設定・実施する取り組みを行っている。又、毎月の法人介護部門全体会議による全事業所の支援体制もある。	
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。	職員が働きやすいような環境を作るため、希望する休みを考慮し、出来るだけ意向にそった休日が確保できるよう努めている。人事考課を取り入れ、各自目標設定をつくる事でモチベーションを上げる取り組みをしている。		
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。	職員が希望する研修には、出来るだけ参加できる環境作りを行っている。		
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り組みをしている。	法人内の他事業所との交流を深め、情報交換や勉強会などでサービスの向上に努めている。		
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。	サービスの利用を開始する段階で、利用者本人やご家族の相談をうけ、納得し安心していただけるよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	利用者の状態にあわせた交流の場を設けて、職員がサポートしながら、少しずつ施設に馴染んでいただけるように支援している。		
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。	安心して生活が送れるように、医療保健や考えながら必要な支援を整えている。		
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。	会話の中から、今まで生活してきた知識を教えていただいたり、昔話を話していただいたりしながら、お互いが話しあえるような環境づくりの努めている。		
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。	面会時、家族からの要望や相談があれば聞き、共に利用者を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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。	友人、知人の面会は、ご家族の同意のもとで、利用者がこれまで大切にしてきた関係が途切れないよう積極的に支援している。	「地域との絆」「気軽に訪問できる事業所作り」を大事にしており、美容院・買い物・地域行事等を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。以前、利用していた事業所の友人や職員と旧交を温めたり、職員の送迎で、茶道教室のお弟子さんとの再会を楽しんでもらえる等の支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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。	フロアで過ごされる方が多く、いろいろなタイミングでレクリエーションや作品作りなどで、利用者同士が交流を深め、支えあえるような支援に努めている。		
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。	退所された利用者のご家族と、時々連絡をとり関係性を大切にし、フォローや相談、助言などを継続している。		
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	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。	利用者の会話や行動から、一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。	職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努め、その情報は「連絡ノート」に残して、職員間で共有している。例えば、外に咲く桜を間近で見たいと、早稲田神社に行ったり、お茶やケーキが食べたい希望に対し、法人の提案で発足した「かうちゃんサロン」に参加した例がある。	
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。	利用者やご家族から話をきいたり、これまでの記録を振りかえり、経過等の把握に努めている。		
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。	職員が利用者の1日の様子を観察し、記録に残して現状の把握に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	○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。	利用者のご家族の希望を聴き、職員の意見を取り入れながら、現状に即した介護計画書を作成している。	介護計画は、計画作成担当者が本人・家族の意向を踏まえ、原案を作成している。担当者会議にて、計画担当者が利用者及びその担当職員を含む日勤職員と本案を作成している。計画担当者が毎月モニタリングの集約を行い、計画の見直しは半年毎・認定更新時等に行っている。帰宅願望の強い利用者に対し、食事準備の役割を計画し、共感的に支援した結果、訴えが減った例がある。	
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。	個別記録に日々の様子を記入している。ポイントとなる項目については、詳しく記録し、必要な事項については送りノートに記載して、職員間で共有している。		
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。	送りなどでのその時々ニーズを把握し、職員で話合っている。状態に応じ、要望に応えられる支援ができるよう努めている。		
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。	民生委員、かけはしなどの地域資源と連携して、安全で安心な暮らしができるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ご家族の了解のもと、かかりつけ医と相談を行いながら、信頼関係を築き、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は、事業所の協力医を主治医としている。非常勤看護師の配置があり、日々の利用者の健康状態を把握している。サービス提供時の急変等には、かかりつけ医や協力医療機関と連携を図り、事業所による受診介助等、適切な医療支援を行っている。また、随時の訪問歯科もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	介護職員は、日常で気づいたことなど看護職員に伝え、相談を行い、利用者が安心して適切な受診や看護を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、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。	病院関係者との情報交換、相談している。入院先を訪問し状態の把握に努めている。		
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。	利用者、ご家族の意向とかかりつけ医の意見を聴き、方針を共有している。	契約時に事業所としての基本的な方針を説明し、理解を得ている。重度化した際には、家族・かかりつけ医と話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。基本的には看取りは行わないが、重度化した場合に備えて、介護老人福祉施設等への申込みの検討を依頼したり、入院により、十分な医療支援体制に取組む方針である。	
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。	施設内研修などで、応急手当、初期対応に実践力をつけるよう努めている。		
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3回訓練を実施している。マニュアルを作成し、職員全員が避難できる方法を把握できるようにしている。地域にも依頼し、協力体制を構築するよう努めている。	年3回の避難訓練の内1回は、運営推進会議の開催日に消防署が立ち合い、会議参加者も見学して行われている。そこで、災害時緊急受入れの検討がなされ、本部でも災害協定を検討中である。又、先の大雨で数名の地域住民が事業所に退避した実態もある。なお、火災時には、建物内の法人職員寮の寮生や、近隣系列事業所の応援体制もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	充分に気をつけ、利用者の自尊心や人格を尊重する声かけに努めている。	新人研修での接遇研修や内部研修で、職員の幅広い知識の習得を図る体制もあり、入室・排泄・入浴時のプライバシーについても、職員は利用者目線に対応し、尊厳に配慮出来るようになった。個人情報の保護についても、ファイルは鍵付きの事務室で保管し、記録もフロアで会話をしながら、1冊毎に行い、情報の拡散を防止している。	
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。	利用者が希望どおりの自己決定ができるよう、普段からふれあいを大切にしている。その中から、日常的会話や様子を参考に、本人の希望に基づいた意思決定ができるよう支援している。		
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。	一人ひとりの、その日の状態にあわせた支援に心がけている。利用者側の気持ちを優先する支援に努めている。		
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。	洋服の選択など、利用者の意思を尊重している。選択できない場合でもその人にあった物を選んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	誕生日などに、希望を取り入れたメニューを提供している。食事の盛付やおやつ作りを一緒に行ったりしている。	食事は外部業者から食材とレシピが届き、職員が少し手を加え、調理している。プランターで収穫した野菜を活用することもある。利用者は、食事の下準備等の手伝いを行い、調理レクリエーションとして、たこ焼き・鯛焼き等を楽しんだり、法人提案で発足した「かうちゃんサロン」に参加して、味わう、お茶・ケーキや家族との外食も好評である。	

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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。	状態に応じた食事形態で提供し，摂取しやすい支援をしている。 1日1500cc～1700ccの水分摂取を確保できるよう提供している。一度に摂取できない場合は、少しずつこまめな提供による支援をしている。		
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。	毎食後、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを実施している。		
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向けた支援を行っている。	時間帯でトイレ誘導を行い、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、習慣を活かしながら自立に向け、支援を行っている。	排泄誘導表により各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本としている。ポータブルトイレは使用せず、居室毎にある、トイレでの排泄に拘りをもっている。便座からしっかり立てる様、便器の前に後付けの手すりを設置し、環境整備を図っている。適切なトイレ誘導により、紙パンツとパットから布パンツに改善した例もある。	
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。	便秘の方には果物や牛乳の提供をしたり、工夫を行っている。便秘が慢性化している方には、かかりつけ医と相談して、状態に応じた処方をしていただいている。生活リハビリや歩行訓練などで、運動していただく取り組みをしている。		
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，個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者の体調や意思を大切に、入浴を楽しんでいただけるよう努めている。1対1で対応し、羞恥心などを尊重している。	入浴は、週2回、11時から15時位の入浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせて対応している。又、利用者の重度化に対応し、利用者の負担軽減の為、ストレッチャーでのシャワー浴等に対応したり、冬至に柚子湯で寛いで頂くこともある。入浴を単なる保清ではなく、コミュニケーションの場としての意識も持ち、関わっている。	

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○安眠や休息の支援 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。	利用者の意思にそって、状況に 応じて安心して休息、睡眠をと っていただけるよう支援してい 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。	利用者個々の薬の内容を、職員が 理解するよう徹底している。症 状や変化に気をつけるよう努 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。	散歩、ドライブ、行事参加を行 い、花の水やり、食事の準備、 洗濯などできることを取り入れ 、張りあいや楽しみのある日々 を過ごしていただけるよう支 援している。屋上など、利用者 の事を考えて、目標を見つけて 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。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。	利用者の希望に沿って、外出 や散歩など、できるだけ外出で きるよう支援している。	普段から、希望により、少人数 で近所の散歩やスーパーで事業 所の必要品の買い物も楽しん でいる。又、菊花展等の季節行 事やかうちゃん祭り等の地域行 事等、普段は行けないような所 へ外出し、「非日常」を楽しむこ ともある。そして、出掛けた事 を忘れた方も、その時の記念写 真を見ては、その時の楽しさや 思い出話に花が咲くこともある。	
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。	利用者の状態に応じて、ご家 族と相談、理解していただき た上で、お金を所持していただ いている。一緒に買物に出かけ 、使える機会をもてるよう支 援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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。	希望があれば、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	利用者の懐かしい音楽を流したり、季節感を感じていただける装飾や花、観葉植物を置いて、心安らかに生活していただけるよう工夫している。	フロアは、時には利用者の手伝いを交え、毎日掃除が行われ、職員持参の季節の花を活けて、清潔な居心地良い場所になっている。洗濯干し等も役割に応じて手伝われ、プランターの野菜の収穫を楽しむ等の生活の営みもある。フロアでは季節行事毎の写真等を飾り、会話の潤滑油ともなっている。地域から寄付されたソファも安楽である。	
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。	フロアにソファを設置したり、テーブルをいくつか置いて、利用者がその時々で自由に過ごしていただけるよう工夫している。		
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。	ご家族と相談し、利用者が今まで使ってきた物を持ってきていただき、環境の変化が起こらないよう、居心地のよい居室づくりに努めています。	居室には、ベッド・エアコン・洗面台・トイレを設置し、ベッドはベッド柵による拘束を避け、転落防止のため、見守りし易い位置に調整する工夫もしている。居室には、利用者が家で生活していた物をそのまま持ってきてもらい、仏壇等使い慣れた物、また絵画や家族の写真等、好みの物に囲まれ、居心地よく過ごせる様にしている。	
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」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。	個々の状態を把握し、ケアプランに取り入れながら「できること」や「わかること」を活かし、できるだけ自立した生活が送れるように、安全を確保して支援している。		

V アウトカム項目			
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。	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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せている	○	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	○	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	○	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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係や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	○	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
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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
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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 グループホーム光明早稲田

作成日 平成29年1月11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	3	家族の方同士の交流がない為、家族会など開催を計画し、運営推進会議に参加いただくよう呼びかける	年に1回程度家族会を開催する	利用者と家族の方と一緒に食事会を行なう	1年
2					
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。