

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 5 月 14 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900134		
法人名	特定非営利活動法人 元気むらさくぎ		
事業所名	グループホーム さくぎ		
所在地	三次市作木町下作木739-1		
自己評価作成日	平成26年4月7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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3491900134-00&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26年4月25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）】

「共に喜び 共に笑顔を やすらぎの中で」の理念のもと、利用される皆様が生まれ育った地域で自宅と変わらない生活が出来る環境づくりに努め、利用者やご家族が安心して笑顔で暮らせる事業所を目指しています。家族とのコミュニケーションも密に図って訪問しやすい環境をつくり、又地域の方々が気軽に訪問しやすい開放的な施設を目指しています。リビングからは山々の四季の移り変わりが見られ利用者に安らぎをもたらしており、日々の散歩やアクティビティにも今後も積極的に取り組んで行き、年を取ったら入りたいと思うような施設を目指しています。

【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）】

この事業所は三次市の奥、山や川、新鮮な空気あふれる緑に囲まれた作木地区のはぼ中央に位置する。「作木に活力を！ 作木に夢を！」の熱い思いで地元有志がNPO法人「げんき村さくぎ」を設立し、「カヌー公園さくぎ」を始め各種事業を運営している。この事業所もそのNPO法人が運営する施設の一つで三次市の委託を受けての指定管理運営となっている。それだけに行政とのかかわりが深く、行政の目も行き届き安心できる運営が行われている。夏には「納涼の集い」冬には「家族の集い兼忘年会」を事業所で行い、地域の方々も招待し交流が図られている。『地域のお役に立ちたい。出来る限りのことをしてあげたい！』スタッフのこんな切なる思いが地域密着で利用者本位のきめ細かく優しい支援、地域の支持を得る運営を目指す原動力となっている。

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
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。	理念は常時事務所に掲げて、地域の中で交流を図りながら生活していくよう管理者・職員共に実践するよう心がけている。	事業所開設当初に作成された理念「共に喜び、共に笑顔を、安らぎの中で」は事務所内に掲げられ、常に見える状況になっている。ただ、理念について皆で確認や振り返る機会が少なく、把握状況は個人によりバラツキがある。	理念は何時でも、何処でもすぐに頭にひらめくよう皆で共有して初めて効率よく実践にも活かせる。朝礼や会議を利用し皆で理念を振り返り、確認する機会を増やす等、理念に対する意識付けをすることを望みます。そして効率よく実践に活かす為の工夫・取り組みがされることを期待します。
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。	常会のかたを夏の「納涼の集い」と年末の「家族の集い（兼忘年会）」の年2回招待して交流を図っており又散歩の途中などで会ったら必ず挨拶をする等して交流を図っている。又毎月発行する法人の機関紙に事業所の行事等を掲載し情報を発信している。	中学校の運動会では見学用に「天楽庵」専用のテントが準備される。近隣からは野菜等が届けられたりリビングの本棚には地域住民より寄付された本がギッシリと並べられなど地域と日常的な交流もあり良好な関係が築かれている。	
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。	認知症の施設であることは知って頂け、近所に心配な方がいるとの相談を受け対応したことがあるが地域貢献という点ではまだまだと思うので今後努力していきたい。		
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。	行政、他の福祉施設長、自治連会長、民生委員協議会長、家族の構成。定期的に会議を行い出された意見をサービス向上に生かすように努力している。	会議は基本的には事前に設定した日時で定期的開催されている。行政関係者・民生委員・家族の参加の下、事業所から活動報告や課題が発表され、出席者から多くの発言があり活発に討議されている。庭に通じる階段が避難路としてスロープに改修されたのも改善効果の一つである。	
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。	当事業所は市の指定管理施設ということもあり何かあれば直ちに電話等連絡を取り指示を仰いだり助言をもらっている。	この事業所は市からの委託を受けて運営されている。運営推進会議にも毎回、行政担当者の参加があり普段から顔馴染みの関係が築かれている。それだけに日常的に報告・相談等、こまめに相互連絡がされており、強固な協力関係が築かれている。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>玄関の施錠は夜間のみとし家に帰りたいと玄関をあける利用者には一緒に外に出て施設周辺を歩く対応をしている。毎月の職員会議でどのような行為が身体拘束に当たるのか等話合っているが法律として学ぶ機会を設けておらず今後はしっかりと研修したい。</p>	<p>「入居者の動きを押さえつけない、まず手を貸して、一緒に行動する」毎月一回、全員参加で開催される職員会議で、どのような行為が身体拘束にあたるか具体的内容で説明され徹底が図られている。「身体拘束のないケア」が全職員の共通認識として注意が払われ実践されている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃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。</p>	<p>毎月の職員会議や日々の介護、又は新聞等で報道のあった時、GH協会から通達があった時などその時々において虐待が起きないように注意している。利用者さんの僅かな内出血等も必ず介護記録に記載し管理者にも口頭で報告し管理者は必ず確認している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>後見人制度を利用しておられる利用者さんがおられ、身近な制度として理解できているが今後は制度の内容を職員全員が理解できるよう研修していきたい。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時には家族に対して時間をかけて説明し納得いただいている。特に当事業所は医療行為が出来ないことについてより一層の説明を行って理解いただいている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>意見箱を設置している。「家族の集い」時に参加家族全員と代表者、管理者とで意見を聞く場を設け皆様より意見を頂いている。</p>	<p>玄関に意見箱も設置されているが「ご飯をもっとやわらかく！量をもすこし少なく！」等の家族の意見・要望の多くは面会の時に寄せられる。また年末に行う「家族の会」では行事の前に話し合いの場を設け、家族が自由に意見・要望を表せるよう取り組まれている</p>	

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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>毎月1回定期的に職員会議を開催し利用者の状況やケア方法、運営に関することなどの意見を求めている。何でも話せる関係を構築している。</p>	<p>毎月一回、全員参加で行う職員会議では活発な意見交換がされている。入居者の動きを掴み易くするための厨房内での鏡の設置、玄関ホールのカメラ設置による事務所内でのモニター画面の活用等、職員意見による改善がされている。また理事長との個人面談も年に一度行われ、思いや希望を表す場となっている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>年に一度法人の理事長が個人面談を行い意見を聞いて働きやすい場づくりに努めている。又事業所の代表者は法人の理事でもあることから勤務状況の把握をしており職員が働きやすい環境を作っている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>資格取得の勤務変更や費用の全額負担等の支援を行っている。職場環境改善に向けて理事会に働きかけている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>一昨年、昨年と三次地区の小規模事業所ネットワークに参加した。</p>		
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入所相談や申し込みに来られた際に施設を見学して頂くと共に面談室にてゆっくりとお話を伺っている。</p>		

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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入所相談や申し込みに来られた際に本人様が現在どのような状態なのか、困っておられること等じっくりとお話を伺っている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>相談に来られたときにお話を伺って今必要な他のサービスを紹介している。他施設の申し込みを助言したことがある。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>家庭での生活と同様と考え、本人に出来ることはしていただくようにしている。</p>		
19		<p>○本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>定期的な利用者の状況報告や随時の電話での報告等情報交換行ない本人を支える関係を築いている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>面会に来られればコーヒー等飲み物をお出しして居室でゆっくり過ごして頂いたり地域の行事に参加して知人と交流して頂いたりしている。近所の方が散歩の途中に寄ってくださることもある。</p>	<p>家族や知人の訪問では心からのおもてなしをし、次の訪問につながる雰囲気作りを心掛けている。運動会やグランドゴルフ等の地域行事には積極的に参加し昔馴染みに会える機会を大切にしている。また、3ヶ月に一度、担当者より家族に手書きの便りをだし「墓参りに行きたい」等の利用者の希望も伝えている。</p>	

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。	職員が利用者さんの間に入って話を進めたり出来るだけ同じテーブルで同じ話題で話が出来るようにしたり歌を歌ったりしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	退所時には関係者に情報提供を行っている。		
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。	本人の思いや意向の把握が困難なこともあるが本人本位に自由に過ごして頂くようにしている。	午前・午後の2回、お茶タイムがあり、職員も一緒に利用者と時間を共有し、ゆったりとした雰囲気の中、会話を通じて”家に帰りたい、お菓子を食いたい。”等、利用者の希望や思いを把握するよう努められている。	
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。	契約時に家族や本人からしっかりと聞き取り（アセスメント）を行い把握に努めケアプランに反映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。	アセスメントや日々の生活の中で現状を把握するように努めている。アクティビティも本人の状況に合ったことをして頂いている。		

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	<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>家族からの聞き取りや職員会議での意見又、担当職員からの起案を職員全体での話し合いの結果を元に作成している。</p>	<p>介護計画は更新時を含め、一年に一回、定期的に見直している。毎月一回、ケアマネがモニタリングを行い記録している。それをもとに担当者とケアマネでケア内容変更起案を作成し家族に提示している。”出来ることは自分でやらせて欲しい”など家族の意見・要望を取り入れたものを最終決定分としている。</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>毎日個別の介護記録にその日の状況を記入し又出勤時に申し送りを行って情報の共有に努めている。</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>出来る範囲のニーズには対応している。家族が希望されれば町外でも受診の対応を行うこともある。</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>ボランティアによりいつも玄関に生け花が絶やさずあり、それを見て喜ばれ生まれる等様々な形で地域の協力を得て支援している。</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、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>町内のかかりつけ医には本人や家族が希望した場合、管理者が必要と判断した場合は支援を行っている。基本的には2週間に1回往診がある。</p>	<p>地域に診療所があり2週間に一度、先生の往診がある。定期往診以外でなにかあればすぐに職員対応で受診している。深夜等診療所での受診が難しい時は三次中央病院に行くこともある。本人・家族の希望のかかりつけ医にも柔軟な対応がされている。</p>	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医院の看護師とは常に電話又は訪院して情報提供し助言貰って支援している。それにより受診をするなどの対応することもある。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院されれば情報提供行い、又必要ならば面会にも行っている。当該病院の医療ソーシャルワーカーとの関係作りにも努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>当事業所は現在看護職員がいないことを家族に説明して、重度化した場合や看取りは出来ないことを説明して承諾していただいている。</p>	<p>重度化や終末期における法人としての基本方針として「医療行為を伴わない範囲内での支援」が入所時に本人・家族に説明され承諾を得ている。ただ管理者を始めスタッフの「出来るだけのことはしてあげたい！ 地域のお役に立ちたい！」の思いは強く、現在介護度5の入居者の支援も行われている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>救命講習、AEDの使い方等の研修を行っているが、事故が起きないように日々気をつけている。センサーマットの設置、ドアセンサーの取り付けをしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>定期的に火災・避難訓練を行い利用者の人命第一にこの方法を全職員に徹底している。常会の方には常に協力をお願いしている。</p>	<p>二階建てであるが、グループホームとしては一階を使用している為、万が一の災害時には比較的避難が容易である。運営推進会議でも災害対策が討議され、庭に通じる階段がスロープに改修・改善された。地元消防団や近隣住民にも協力要請がされ災害に対する備えは整いつつある。</p>	

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。	人生の先輩としての対応を心がけ、親しさの仲にも敬語で話掛けるようにしている。	「敬語で話す」を基本としているが、その場の状況や雰囲気にあわせ臨機応変に親しみやすい言葉掛けをするなど柔軟な対応がされている。毎日、居室の空気の入れ替えも行うが、ドアをいつまでも全開放状態にしないよう早めに閉める等、プライバシーの保護にも細かい配慮がされている。	
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。	声かけをして本人の思いや希望を出来るだけ表せるように支援し自己決定を促すようにしている。		
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。	往診など決まったこと以外は出来るだけ自由に過ごして頂くようにしている。居室でテレビを観て過ごす方も居られる。		
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。	自分で衣服を選べる人には自分で選んで頂いている。又理美容も本人が希望した時に出張訪問依頼している。		
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。	希望のメニューを聞いて取り入れている。又誕生日には必ず事前に希望を聞いてそのメニューをお出ししている。お彼岸にはおはぎ、節分には鯛と昔から習慣として食べておられるものも提供している。お絞りを準備したり食器を拭いたりして頂いている。	食事は職員が当番制で作り、利用者も豆の筋取りや食器拭き等、出来ることで参加している。事前にメニューは作っているが希望も取り入れ、お雛様にはおすし、お彼岸にはかしわもち等の行事食も取り入れている。菜園でできた食材も使い、皆で盛り上り、楽しい食事となっている。	

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
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。	栄養バランスを考えたメニュー作りを心掛けている。毎食食事・水分摂取量を記録し，制限のある方やトロミの必要な方等一人ひとりの状態に応じた食事を提供している。		
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。	毎食後居室に誘導して自立の方は声かけのみ，介助のいる方はその適した介助を行うよう必要に応じた支援を行っている。義歯の方は毎晩洗浄液につけている。		
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。	出来るだけオムツにならないよう職員会議や起案により職員全員で話し合い実践している。排泄記録により排泄パターンを把握して定期的にトイレ誘導を行っている。	排泄パターンを把握しており定期的にトイレ誘導している。入院より戻った時などオムツから紙パンツへ，紙パンツから布パンツへ移行できるよう皆で話し合い改善点を追求する等，地道な努力が払われている。介護度4の利用者が介護度2に改善したことは職員の大きな喜びとなった。	
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。	排便表を記入して排便確認を行っている。水分摂取の徹底に努めている。		
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。	原則とする入浴回数はあるが体調など考慮して柔軟に対応している。	風呂は毎日準備されているが基本として，週2回で午後に入浴している。「お風呂に入りますか？」と声かけし本人の意思を確認し希望に沿った柔軟な対応がされている。12月にの冬至にはゆず湯とするなど楽しく入浴できるよう支援されている。	

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
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。	希望者には午睡していただいている。就寝時には気持ちよく入眠出来るよう室温にも配慮し、夜間の定期巡室を行っている。		
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。	個々の介護記録に服薬情報を添付し又往診・受診時の医師の指示等も申し送りノートで職員全員が情報の共有をしている。		
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。	洗濯物を干す、畳む。食器を拭く等自分の出来ることをアクティビティに取り入れられている。希望者には毎日の散歩や日向ぼっこ、動物のテレビ番組鑑賞などで気分転換を図っている。		
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られるように支援している。	散歩や施設周りの外出は希望に添って対応している。学校の運動会やかぐら発表会等も希望されれば支援している。	天気の良い日はほぼ毎日、事業所の周辺を散歩をしている。散歩に出かけない利用者も庭の菜園で野菜の収穫をしたりベンチで日向ぼっこをしたり外の空気に触れるよう配慮されている。また花見や紅葉狩りとそれぞれの季節を楽しむドライブを兼ねた外出支援がされている。	
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。	認知症対応施設ということから本人がお金の管理をすることは難しいこともあり家族と相談の上本人には管理していただいている。		

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		<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>電話は本人が希望されれば対応している。手紙は書くことが難しい人にはその都度電話の支援行っている。</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>リビングは午前中は日当たりもよい。エアコンやヒーターで室内温度設定し快適に過ごせるようにしている。玄関にはポランテアによる季節の生け花。又雛飾りや鯉のぼりなどで季節感を取り入れている。</p>	<p>リビングは片傾斜の天井で高く圧迫感がなく、庭に通じるガラス引き戸も大きく明るく開放的である。廊下を含めた共用空間は毎日清掃され、整理整頓も行き届き居心地良く過ごせる生活空間となっている。</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>他の方と同じテーブルを囲んで話をしたり歌を歌ったりして過ごしたり、一人で好きなテレビ番組を観たりと自由に過ごしていただいている。</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>備え付けの整理ダンスとベッド以外は自宅で自分が使っておられた物を持ってきておられ、家族の写真を飾ったりして居心地のよい環境を作っている。</p>	<p>ベッド・整理ダンスは備え付けとなっているが、それ以外のテーブルや椅子の小物家具、テレビや冷蔵庫の家電品等は使い慣れたものが持ち込まれている。また各居室に洗面スペースが設置されており、自分のペースで過ごせる作りとなっている。</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>居室のドアには自分のネームを、トイレにはトイレマークを貼り付けてそれぞれ分かりやすくし、出来るだけ自立できるようにしている。</p>		

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と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させている	○	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る	○	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	○	<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 グループホームさくぎ

作成日 平成26年6月19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り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	職員の理念に対する理解・共有・実践が不十分である。	職員全員が理念及び理念の基となった活動信条を理解・共有し、日々実践することを目指す。	毎月の職員会議で理念及び活動信条を理解する場を設ける。次月の職員会議で各々実践の自己評価・反省を行い次に繋げる。	12か月
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。