（別紙4－1）

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	0194600326		
法人名	社会福祉法人　あおい福祉会		
事業所名	グループホームふきのとう（あい）		
所在地	帯広市西19条南4丁目34番50号		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月5日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センター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/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0194600326-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号　旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成28年11月30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）】

ふきのとうの運営方針・年間目標に沿って、個々の要望や生活スタイルを尊重した対応を心掛けている。介護度の高い利用者に対しても、可能な限り現在の生活を維持できるよう支援している。また、行事やレク活動を通して、利用者間の交流が活発に行えるよう働きかけ、張りと笑いのある生活を提供できるような雰囲気つくりに努めている。年間の社内研修や委員会活動を実施し、職員のケアの質の向上にも力を注いでいる。季刊で『ふきのとう便り』を発行し、グループホームの活動についての情報発信を行っている。食事は、管理栄養士が献立を立て調理専属のスタッフが作り、栄養バランス良く季節感のある内容のものを提供している。

【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）】

<楽しみ事への支援>

利用者の生活を楽しみになるよう毎月の行事計画を立て、春は芽室町公園へのお花見、夏は街中の広小路で行われる七夕まつり見学、動物園、ショッピングセンターへの買い物ツアーやフードコートでの外食、天気の良い日は気分転換のドライブ等、普段では行けないような場所への訪問支援を行っている。また、ホーム内での節分、雛祭り、敬老会等の開催やゲームや歌謡ショー、ボランティアの慰問等で楽しみごとへの支援に取り組んでいる。

<災害への取り組み>

自然災害時に法人全体で連携が図れるよう災害対策委員会を設置して地震や水害等の自然災害発生時の指針を明確にし、組織的で現実的な対応が行えるような内容に大規模災害規定を見直し、安心して利用者を守れる体制作りに法人全体で取り組んでいる。

V　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる（参考項目：23、24、25）	○	1　ほぼ全ての利用者の
			2　利用者の2/3くらいの
			3　利用者の1/3くらいの
			4　ほとんどつかんでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（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
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
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）	○	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
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
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
62	利用者は、その時々の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（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

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活き活きと働けている（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
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
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

（別紙４－１）

自己評価及び外部評価結果

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作り、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	朝の申し送りで、事業所理念を復唱し意識づけをはかるとともに、月ごとの個人目標を掲げ、具体的な実践へつなげるよう努めている。	法人の基本理念を基に事業所独自の理念を作りあげ、朝礼で唱和して振り返る機会を設けている。また、理念について職員間で共有し、具体的な実践に向けて取り組んでいる。	
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	季刊でふきのとう便りを地域へ配布し、情報発信している。行事や避難訓練などを通し町内会や保育所の方たちと相互に交流できる機会をもうけている。	地域の一員として、利用者と共に町内会の活動や行事に参加しており、季刊誌「ふきのとう便り」を配布して事業所の取り組みを伝えている。また、毎年、地域の方々やボランティア、利用者、家族が参加する「焼肉親睦会」を開催して交流を図っている。	
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	運営推進委員会の中で「認知症」や「感染症」についての勉強会をもうけたり、ふきのとう便りに記事をのせている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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	2ヶ月に一度、法人の役職者も出席し開催している。運営状況報告や意見交換を行い、寄せられた意見をサービス向上に反映させている。	運営推進会議は年6回実施しており、運営状況や災害対策、事故報告等について意見交換を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進委員会では、地域包括支援センターの職員に出席いただき情報交換を行っている。社内研修の講師依頼をすることもある。	市担当者及び地域包括支援センター職員と日常業務を通じた情報交換や取り組み状況など伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。また、地域包括支援センターと協働して地域に向けて認知症を理解して貰う取り組みを行っている。	
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	虐待防止の自己チェックを職員全員で行い、見直しや周知理解に努めている。非常口以外のドアは日中施錠せず、外部の方が自由に出入りできる環境となっている。単独外出傾向の利用者にも可能な限り付き添い、身体拘束をしないケアへの取り組みに努めている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を、法人全体で取り組む身体拘束虐待防止委員会の内部研修で正しく理解しており、利用者との接遇では「ちょっと待って」等の行動制限になる言葉がけにも注意しながら取り組んでいる。また、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。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員中心に研修を受講し、全体会議の場で周知をはかっている。ケガや内出血の異変や、言葉による虐待も含めて注意し合えるよう努め、法人全体の委員会で相互に情報交換を行い対策に活かしている。		

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
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	制度については、社内研修で学ぶ機会をもうけている。自立支援については、ケアプランで検討をはかり、生活支援の場で実践につなげている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や総務より、契約に関する説明を行ったうえで、不安に感じることや疑問点を尋ね、納得のうえで契約や解約ができるように努めている。		
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	気軽に面会に来られ、家族が職員と話しやすい雰囲気となるよう心がけている。ご意見箱や運営推進委員会の中での家族代表の意見を、運営に反映させている。	家族や来訪者等が意見や苦情、要望などを言い表せるよう話しやすい雰囲気作りを心掛け、各ユニットにご意見箱の設置や家族も参加する運営推進会議で意見交換を行い、そこでの意見や要望を運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	月1回の全体会議の中で意見を反映できる機会を作っている。また、連絡ノートを活用し、日常の業務が円滑に行われるよう情報交換している。	毎月の全体会議やミーティング、連絡ノートの活用等、日常業務を通じて、意見交換や要望、提案を聞く機会を作っている。また、面談の機会を設けて個別に話ができるよう取り組んでいる。	
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	資格・役職者手当等、能力や資格取得を反映できる給与体制が組まれている。社内研修はなるべく勤務時間内で受講できるような時間枠で実施し、向上心を持って働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	OJT評価・面談を年1回実施。毎月1回の社内研修の他、社外研修への参加も働きかけている。新入職員対象に業務達成チェックリストを用いトレーニングしている。		
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組をしている	グループホーム協議会や包括支援センターの職員と、交流する機会をつくっている。		
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	日常の会話、やりとりから要望を引き出せるよう、話しやすい関係づくりに努めている。		

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
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	家族から事情や要望、意見などを伺い、サービスに反映できるよう、また相談できるような関係作りに努めている。		
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	必要と思われる支援を見極めて家族へ確認しながら対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	家事・作業的な役割分担を持ってもらい、職員も一緒に関われるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族へ適宜情報提供を行い、必要物品を購入してもらったり、家族と一緒に外出できる機会を作れるよう働きかけている。		
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	美容室や馴染みの店での買い物、本人が生まれ育った地域等に出掛けられるよう支援している。便箋と封筒を用意し、家族との手紙のやりとりも支援している。	本人がこれまで大切にしてきた習慣や馴染みの人、場所を忘れる事がないよう、思い出話や昔暮らしていた地域、思い出深い場所へ出かけて馴染みの人との交流を図れるよう支援している。	
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	毎月の行事の中に合唱を計画し、練習を日常の中で実施したり、体操やゲーム、食事や語らいの場で関わり合いを深めていけるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス利用終了後も近況の確認をしたり、年賀状のやりとりを続けている家族もいる。特養へ入所後、本人への面会に訪問することもある。		
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	意向を確認しながら、日常生活に反映させられるようプランをたてている。月に1度のケア会議のときに、困難事例について職員同士で検討している。	一人ひとりの生活歴や習慣、家族の希望や意向を把握し、日常の会話や表情の中からも本人の思いを傾聴し、毎月のケア会議で職員間で検討し、本人本位の生活が営めるよう取り組んでいる。	

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
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	家族や介護事業者などから、情報収集し、生活歴や背景を把握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	申し送りや記録の記入やチェックを通して週間モニタリングに反映させ一人一人の現状や変化について把握できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が中心となってユニットの職員の意見をまとめモニタリングを行っている。本人や家族の意向、職員間の意見が反映されたものとなるような介護計画の作成を心がけている。	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、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、モニタリングを通じて担当職員が中心に検討し、職員全員の意見が反映されるよう作成している。	
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	介護記録へ時系列で記入する他、申し送りやケア会議を通して職員間で情報共有をはかり、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所内で調整可能な限り、個々人のニーズに添えるような対応を心がけている。（買い物、ドライブなど）		
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	近所への買い物や地域の美容院利用、町内会・保育所の行事交流など、お互いが見える関係を保ち続けられるよう支援している。		
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	家族と連携し、希望のかかりつけ医を受診したり、ホームの協力医（内科・歯科・精神科）や法人の看護師とも連携をとり、適切な医療が受けられるように支援している。	受診は本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、事業所の協力医（内科・歯科・精神科）や法人の看護師と連携を取り、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	小さな気づきでも、その場で常勤の看護職員へ連絡、相談できるような体制をつくり、適切な受診や治療につなげていけ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
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。	入院中は、病院関係者から情報を得たり、本人へ面会することで、経過を把握できるよう努めている。担当医の病状説明時は家族と同席し、見通しや退院後の受け入れについて家族・職員間で話し合い、退院後の適切な支援継続を図っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期の意向については、予め家族に確認したうえ担当医と相談し、事業所・医師・家族間で話し合い事業所でできること、できないことを説明しながら、方針を共有できるよう支援している。	重度化した場合や終末期のあり方について、利用時には看取りに関する指針を説明し、早い段階から本人・家族と話し合い、医師、事業所の看護師が連携を取って事業所ができることを家族に十分説明し、方針を職員間で共有している。	
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	救急救命講習は、全ての職員が受講し、実践力を身につけられるよう図っている。また、マニュアルも整備し、急変時に備えている。		
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	消防署の協力のもと、夜間や地震及び水害等を想定した避難訓練を年2回実施している。災害対策委員会にて大規模災害規程を見直し、修正をはかっている。	消防署や地域住民の協力を得て、年2回夜間を想定した火災避難訓練や地震に備えた訓練を実施し、その後に総括も行っている。また、法人全体で防災対策委員会を設置して、水害等の自然災害時に備えた大規模災害規定も策定している。	
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	尊厳を損ねないような対応・言葉かけやそのタイミングにも気をつけている。特にトイレや浴室利用時のプライバシー確保については配慮している。	記録などの個人情報の扱いは、十分に注意して取り扱っている。また、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。	
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	利用者の思いや希望を聞いたうえで、自己決定できるような働きかけを行っている。		
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、希望に沿って支援している	利用者の希望を確認しながら、本人の気持ちや体調に沿った過ごし方に配慮している。		
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	外出や行事のときにはお化粧したり、雰囲気に合った服を一緒に選ぶこともある。外出困難な方は訪問美容室の利用も支援している。		

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
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	身体能力に応じ、配膳の用意や片付けなどを分担して一緒に行い、メニューの説明をして興味をもって食事できるよう働きかけている。また、行事などで好みの食事を選べるような支援を行っている。	一人ひとりの力を活かしながら、調理や食事の準備を楽しんで行えるよう取り組んでおり、献立の説明や嚥下体操等も取り入れている。また、利用者からリクエストを取り、自由献立や出前を頼んだりして食事が楽しみになるよう支援している。	
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	法人の管理栄養士の献立をもとに栄養バランス、カロリーの確保に努めている。食欲や摂取量の少ない方にはおにぎりやお粥にしたり、時間をずらし提供したり、間食を勧めることもある。		
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	義歯の管理も含め、毎食後一人一人の口腔ケアを実施している。自分で行えるような働きかけを重視し、適宜状態に応じて歯科訪問診療を受けられるよう支援している。		
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めトイレでできる限り排泄が行えるような支援を行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、一人ひとりの力や習慣を活かして、出来る限りトイレで排泄できるよう自立に向けた支援している。	
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	水分や乳酸飲料を多く摂っていただくなど働きかけ、習慣的に便秘がちな方は緩下剤の使用や浣腸を用い対応している。		
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、個々に沿った支援をしている	一人一人の希望やタイミング、生活習慣に応じて最低週2回以上入浴できるよう支援している。	週2回以上を目安に無理強いしないよう一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣を大切にして、楽しくリラックスして入浴出来るよう支援している。	
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	一人一人の睡眠パターンや体調に配慮し、適切なタイミングでのお昼ねや入床を促している。また、気持ちよく安眠できるよう、定期的なリネン交換を行っている。		
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	内服薬の情報はファイルして常時確認できるようにしている。セット時のダブルチェック、内服時の見守りや薬袋の名前読み上げなどを徹底し、誤薬につながらないよう注意している。		

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
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	日常生活の中で個別の能力に応じた家事手伝いや作業の役割を担うことで張り合いを感じていただけるよう働きかけしている。歌を歌ったりゲームなどで気分転換もはかっている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	近くのコンビニやスーパー、理髪店への送迎支援を適宜行っている。また家族と一緒に美容院や外食、買い物に出掛けられるよう支援している。	毎月の行事計画を立て、動物園や芽室町の菖蒲園等へのドライブを行い、普段では行けないような場所への訪問支援を行っている。また、一人ひとりのその日の希望に沿って近くのコンビニやスーパー、理髪店への送迎等で戸外に出かけられるよう取り組んでいる。	
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	買い物に同行するときは、なるべく本人に支払っていただくよう働きかけている。家族の同意のもと、本人管理でお金を所持していただいている方もいる。		
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	職員が代行することもあるが、可能な限り本人が電話できるよう支援している。携帯電話を所持している方もいる。年賀状書きの支援もしている。		
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	食堂、リビングには季節感を感じられるような展示物や掲示をし、温度・湿度管理の整った空間でくつろいで過ごせるような配慮をしている。混乱をまねかないよう、静かな場所へのソファの配置換えなども工夫している。	共用空間は、広くゆったりとしており、窓は大きく採光を採り入れ清潔感が感じられる。廊下の壁には行事参加の写真やパッチワーク等の作品を掲示するなど本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや利用者が混乱を招くような音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	独りになれる空間はないが、ソファの位置を変え、視点が変わるような工夫はしている。食事時間以外は思い思いに共用空間を活用いただいている。		
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	居室には、使い慣れた家具や、寝具、衣類のほか仏壇を置いている方もいる。花や家族の写真、誕生日カードなどを貼ったり、見やすい位置にテレビをおいたりと居心地良い居室となるよう配慮している。	居室には、使い慣れた家具や寝具、仏壇などが持ち込まれたり、家族の写真や本人の作品等が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	トイレや非常口までの表示をしたり、車椅子の方でも一人で動きやすいトイレ、廊下スペースとなっている。段差がないので、歩行車の活用をしている方もいる。		

（別紙4－1）

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	0194600326		
法人名	社会福祉法人　あおい福祉会		
事業所名	グループホームふきのとう（ゆめ）		
所在地	帯広市西19条南4丁目34番50号		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月5日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センター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/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0194600326-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号　旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成28年11月30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）】

ふきのとうの運営方針・年間目標に沿って、個々の要望や生活スタイルを尊重した対応を心掛けている。介護度の高い利用者に対しても、可能な限り現在の生活を維持できるよう支援している。また、行事やレク活動を通して、利用者間の交流が活発に行えるよう働きかけ、張りと笑いのある生活を提供できるような雰囲気つくりに努めている。年間の社内研修や委員会活動を実施し、職員のケアの質の向上にも力を注いでいる。季刊で『ふきのとう便り』を発行し、グループホームの活動についての情報発信を行っている。食事は、管理栄養士が献立を立て調理専属のスタッフが作り、栄養バランス良く季節感のある内容のものを提供している。

【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）】

Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる（参考項目：23、24、25）	○	1　ほぼ全ての利用者の
			2　利用者の2/3くらいの
			3　利用者の1/3くらいの
			4　ほとんどつかんでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（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
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
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）	○	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
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
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
62	利用者は、その時々の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（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

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活き活きと働けている（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
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
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

（別紙４－１）

自己評価及び外部評価結果

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作り、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	朝の申し送りで、事業所理念を復唱し意識づけをはかるとともに、月ごとの個人目標を掲げ、具体的な実践へつなげるよう努めている。		
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	季刊でふきのとう便りを地域へ配布し、情報発信している。行事や避難訓練などを通し町内会や保育所の方たちと相互に交流できる機会をもうけている。		
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	運営推進委員会の中で「認知症」や感染症についての勉強会をもうけたり、ふきのとう便りに記事をのせている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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	2ヶ月に一度、法人の役職者も出席し開催している。運営状況報告や意見交換を行い、寄せられた意見をサービス向上に反映させている。		
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	運営推進委員会では、地域包括支援センターの職員に出席いただき情報交換を行っている。社内研修の講師依頼をすることもある。		
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	虐待防止の自己チェックを職員全員で行い、見直しや周知理解に努めている。非常口以外のドアは日中施錠せず、外部の方が自由に出入りできる環境となっている。単独外出傾向の利用者にも可能な限り付き添い、身体拘束をしないケアへの取り組みに努めている。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員中心に研修を受講し、全体会議の場で周知をはかっている。ケガや内出血の異変や、言葉による虐待も含めて注意し合えるよう努め、法人全体の委員会で相互に情報交換を行い対策に活かしている。		

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
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	制度については、社内研修で学ぶ機会をもうけている。自立支援については、ケアプランで検討をはかり、生活支援の場で実践につなげている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や総務より、契約に関する説明を行ったうえで、不安に感じることや疑問点を尋ね、納得のうえで契約や解約ができるように努めている。		
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	気軽に面会に来られ、家族が職員と話しやすい雰囲気となるよう心がけている。ご意見箱や運営推進委員会の中での家族代表の意見を、運営に反映させている。		
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	月1回の全体会議の中で意見を反映できる機会を作っている。また、連絡ノートを活用し、日常の業務が円滑に行われるよう情報交換している。		
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	資格・役職者手当等、能力や資格取得を反映できる給与体制が組まれている。社内研修はなるべく勤務時間内で受講できるような時間枠で実施し、向上心を持って働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	OJT評価・面談を年1回実施。毎月1回の社内研修の他、社外研修への参加も働きかけている。新入職員対象に業務達成チェックリストを用いトレーニングしている。		
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組をしている	グループホーム協議会や包括支援センターの職員等と交流する機会をつくっている。		
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	日常の会話、やりとりから要望を引き出せるよう、話しやすい関係づくりに努めている。		

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
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	家族から事情や要望、意見などを伺い、サービスに反映できるよう、また相談できるような関係作りに努めている。		
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	必要と思われる支援を見極めて家族へ確認しながら対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	家事・作業的な役割分担を持ってもらい、職員も一緒に関われるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族へ適宜情報提供を行い、必要物品を購入してもらったり、家族と一緒に外出できる機会を作れるよう働きかけている。		
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	美容室や馴染みの店での買い物、本人が生まれ育った地域や思い出深い場所等に出掛けるなど　支援に努めている。		
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	毎月の行事の中に合唱を計画し、練習を日常の中で実施したり、体操やゲーム、食事や語らいの場で関わり合いを深めていけるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス利用終了後も近況の確認をしたり、年賀状のやりとりを続けている家族もいる。特養へ入所後、本人への面会に訪問することもある。		
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	意向を確認しながら、日常生活に反映させられるようプランをたてている。月に1度のケア会議のときに、困難事例について職員同士で検討している。		

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
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	家族や介護事業者などから、情報収集し、生活歴や背景を把握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	申し送りや記録の記入やチェックを通して週間モニタリングに反映させ一人一人の現状や変化について把握できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が中心となってユニットの職員の意見をまとめモニタリングを行っている。本人や家族の意向、職員間の意見が反映されたものとなるような介護計画の作成を心がけている。		
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	介護記録へ時系列で記入する他、申し送りやケア会議を通して職員間で情報共有をはかり、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所内で調整可能な限り、個々人のニーズに添えるような対応を心がけている。（買い物、ドライブなど）		
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	近所への買い物や地域の美容院利用、町内会・保育所の行事交流など、お互いが見える関係を保ち続けられるよう支援している。		
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	家族と連携し、希望のかかりつけ医を受診したり、ホームの協力医（内科・歯科・精神科）や法人の看護師とも連携をとり、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	小さな気づきでも、その場で常勤の看護職員へ連絡、相談できるような体制をつくり、適切な受診や治療につなげていけ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
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。	入院中は、病院関係者から情報を得たり、本人へ面会することで、経過を把握できるよう努めている。担当医の病状説明時は家族と同席し、見通しや退院後の受け入れについて家族・職員間で話し合い、退院後の適切な支援継続を図っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期の意向については、予め家族に確認したうえ担当医と相談し、事業所・医師・家族間で話し合い事業所でできること、できないことを説明しながら、方針を共有できるよう支援している。		
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	救急救命講習は、全ての職員が受講し、実践力を身につけられるよう図っている。また、マニュアルも整備し、急変時に備えている。		
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	消防署の協力のもと、夜間や地震及び水害等を想定した避難訓練を年2回実施している。災害対策委員会にて大規模災害規程を見直し、修正を実施している。		
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	利用者の在、不在に関わらず居室のドアを開けっ放しとならないよう留意し、トイレへの誘導時は尊厳を傷つけないよう配慮し声かけを行っている。		
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	利用者が選択したり自己決定しやすくなるよう説明をし、その決定に沿った支援ができるよう努めている。		
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、希望に沿って支援している	体調や気分に応じて居室で休んでいただいたり、夜、好きなテレビ番組を楽しめるよう情報提供したり思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	希望があればヘアカラーやカットのため、美容院へ外出支援したり、行事の日や外出時のお化粧の支援もしている。		

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
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	食事の準備や後片付けはなるべく利用者同士でできるよう支援し、毎日の献立記入も利用者へお願いしている。和気あいあいと食事が楽しめるような会話を心がけている。		
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	法人の管理栄養士の献立をもとに栄養バランス、カロリーの確保に努め、飲み込み状態に応じた形態の食事を提供している。お茶をゼリーにし水分摂取しやすくなるような工夫も行っている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけや見守り、介助を行っている。就寝前には義歯洗浄剤による保清の支援も行っている。歯科訪問による定期的な口腔ケアや嚥下評価が実施できるよう支援している。		
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	排泄チェック表や利用者の行動をみながら、排泄パターンを把握したうえで、一人一人に合わせたトイレでの排泄ができるような支援をしている。		
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	水分や乳酸飲料を多く摂っていただくなど働きかけ、習慣的に便秘がちな方は緩下剤の使用や浣腸を用い対応している。毎日廊下歩行練習をし、運動不足にならないような工夫もしている。		
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、個々に沿った支援をしている	一人一人声かけをし、その人のタイミングで入れるよう努めている。くつろいで入れるよう入浴剤を使用し、楽しんで入浴できるよう支援している。		
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	一人一人の睡眠パターンや体調に配慮し、適切なタイミングでのお昼ねや入床を促している。また、気持ちよく安眠できるよう、定期的なリネン交換を行っている。		
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	内服薬の情報はファイルして常時確認できるようにしている。セット時のダブルチェック、内服時の見守りや薬袋の名前読み上げなどを徹底し、誤薬につながらないよう注意している。		

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
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	日常生活の中で個別の能力に応じて食事の準備や片付け、洗濯物たたみ、縫い物などの働きかけをしている。歌を歌ったりゲームなどで気分転換もはかっている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	近くのコンビニ、美容院への送迎支援を適宜行っている。近隣の保育園や町内会の行事にも可能な範囲で参加できるよう支援している。七夕や菊まつりなどの季節の催しにも参加できるよう計画している。		
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	買い物に同行するときには、なるべく本人に支払っていただくよう働きかけている。（自分の財布を所持している方対象）		
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	職員が代行することもあるが、可能な限り本人が電話できるよう支援している。年賀状書きの支援もしている。		
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	食堂、リビングには季節感を感じられるような展示物や掲示をし、温度・湿度管理の整った空間でくつろいで過ごせるような配慮をしている。食事を囲んでとれるようなテーブル配置をし、テレビ前にはソファを置いてくつろいで番組を楽しめるような共有空間となっている。		
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	独りになれる空間はないが、ソファの位置を変え、視点が変わるような工夫はしている。食事時間以外は思い思いに共用空間を活用いただいている。		
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	居室には、使い慣れた家具や、寝具、衣類のほか仏壇を置いている方もいる。花や家族の写真、塗り絵、誕生日カードなどを貼った各居室は個性的な空間となっている。空気清浄機や蓋つきゴミ箱なども活用し、居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	トイレや非常口までの表示をしたり、車椅子の方でも一人で動きやすいトイレ、廊下スペースとなっている。段差がないので、歩行車の活用をしている方もいる。		

（別紙4－2）

目標達成計画

事業所名　　グループホーム　ふきのとう

作成日：　平成　28年　12月　　2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内容	目標達成に要する期間
1	40	食事中、むせこみがちの利用者が増えてきている。	嚥下体操を実施し、刺激することで、唾液の流出を促し、飲み込み状況が改善できる。	・毎食前の唾液腺マッサージの実施。 ・『ぱたから』などの、発声練習・嚥下体操の習慣化をはかる。	12ヶ月
2	49	外出の機会が減る冬季は、運動量が低下しがち。	ホーム内で毎日身体を動かす手伝いやレクに参加できる。	・ホーム内での体操やゲームの継続。 ・家事への参加、1，2階間の物運びなど、各利用者の能力に応じた手伝いが実施できる。	6ヶ月
3					
4					
5					

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。
注2）項目数が足りない場合は、行を追加してください。