

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	1190200400		
法人名	㈱トウルケア		
事業所名	グループホームさつき		
所在地	埼玉県川口市東内野334-1		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年1月14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27年12月9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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・生活リハビリを取り入れながら、利用者様がそれぞれ自分らしく生活出来るように支援している ・ご家族様との関係づくりに努め共に協力して利用者様を支えられるようしている ・利用者様、ご家族様の意向を尊重する為、小まめに連絡とる ・人材育成の為研修など機会あれば積極的に参加したり、会議の中で勉強会とりにいれている ・事故発生後の対応、再発防止策を検討し大きな事故の発生を防ぐ ・職員の言葉使いの見直し、身体拘束の中でもスピーチロックの発生防止に取り組んでいる。 アピールとしては、今年度現在まで退居者ゼロ満床継続している。比較的年齢の若い職員が中心となり活躍
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者、家族との信頼関係作りに取り組み、「ご家族対応シート」を活用し、家族の要望や苦情には迅速に対応できるよう、職員同士の連携と情報共有に取り組まれている。また、感染症対策や防災など、家族が関心の高い話題について、事業所の取り組みを手紙で発送するなど、情報公開にも努められている。 ・ご家族のアンケートでも、「担当の職員さんからのレポートで、状況がよく理解できます。面会時にホーム長からのひと声で状況が即時に分かることは助かっています」、「チームワークが良く、母のことを家族のように大切に下さっているのを訪問するたびに感じます」などのコメントが寄せられ、家族からの信頼の厚さに高い評価が得られている。 ・目標達成計画については、運営推進会議の開催回数を増やすために、開催方法や議題の工夫が図られたこと、また、災害発生時の地域住民の協力を得るための合同避難訓練の実施に取り組まれ、町内会長から近隣住民への参加呼びかけをしていただくなど、達成に向け継続的な取り組みが行われている。
--

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、活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				

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	理念認識を向上する為、職員が考える機会を設け抽象的な言葉を具体的にし共有認識できるように努めている。	「問題が発生した」、「言葉使いが乱れた」などがあつたときは、常に理念にたちかえるよう、理念を教科書として指導が行われている。「笑顔」と「感謝」をキーワードに、その実現のために具体的に何をするのが、職員間でも話し合われている。	
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	日常的なつながりは難しいが、資源回収や地域の文化祭へ利用者様の作品を展示している。また、散歩などの際挨拶するようにしている	建物のオーナーの協力で、町内会の活動に参加し、恒例の文化祭には利用者の作った作品が展示されるなど、良好なつきあいがなされている。また、小学生が職業体験で来られたり、楽器演奏のボランティアを受け入れる取り組みも行われている。	
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	地域ボランティアさん演奏会での来設時や、運営推進会議でホームの取り組みや認知症の勉強会行い活かすようしている		
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	開催少ない。また、ご家族様の参加が少ないのが実情である。地域の方の意見真摯に受け止めサービス向上に努めている。	運営推進会議の開催時には災害対策や感染症対策についての話し合いなどが活発に行われている。小学生のボランティアが折鶴やダンスを披露するなど、内容充実への工夫が図られている。	規定開催数を確保するため、何回かはあまり堅苦しい会議形式とせず、イベントや避難訓練を見ていただき、感想を聴くだけの集まりを企画し、徐々に会議の体をなすよう進めていかれることに期待します。
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	管理者が窓口となり行っている。地域包括支援センター担当者が運営推進会議出席して下さったり、介護相談員の来設の他、会議にも積極的に参加している	日々、連携に努められ、市の介護相談員の連絡会議に出席し、情報交換が行われている。生活保護のケースワーカーなどとも連絡を取り合い、また、市保健所主催の感染症対策研修などにも参加されている。	
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	努力しているが、利用者様の安全の為、やむを得ず玄関や出入り口の施錠することがある。スピーチロックに関しては、改善取り組んでいる	転倒骨折された利用者には、柵などの拘束はせず、家族の了承を得て、人感センサーだけの対応をし、結果シルバーカー歩行まで回復された例もあり、身体拘束には頼らないケアが職員に周知され、実践されている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	ニュースなどで問題がある度、会議で取り上げ虐待は許されないことである認識を深めている。普段から職員間で声かけ合い注意している		

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
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	成年後見制度に関しては活用している利用者または、市長申立て申請しているが、時間要してしまい活用にいたらない利用者もいる。		
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	管理者が行っている。普段から問い合わせなどは迅速に行うようしている。		
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	意見箱の設置あるが、活用ない。面会や電話にて要望・問い合わせある場合は、運営本部報告・場合によっては相談行い迅速に対応し運営に反映している	利用者とは1対1で接することで、日頃の悩みなどを聴くよう努められ、解決にあたられている。家族との面会時には、管理者が極力話を伺い、医療連携や急変時の対応などについて家族の疑問や不安に応えられている。	
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	2ヶ月に一度全体会議行い意見交換している。普段はそれぞれのリーダーが積極的に職員の意向に耳を傾けるようにしている。	職員が働きやすい環境作りのため、意見・提案は取り入れられ、改善が目に見える形になるよう心がけられている。各ユニットリーダーが現場の声を拾い上げ、管理者に報告する体制が整えられ、リーダーへの権限移譲も行われている。	
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	半年に一度評価シートにて自己評価を行っている。それを基に必要に応じて面談行い今後の課題について話し合う等、整備に努めた		
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	外部研修への参加アナウンスは随時行われているが、参加少ない。法人内研修へは、必ず参加者をだすようにしている。日頃、経験少ない職員への指導は言葉だけでなくリーダー職員が実際に行う姿で伝えられている		
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	管理者は交流の機会があるが、他の職員は機会がない		

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	入居前に面談を行い情報収集し、入居後もそれまでの生活環境に少しでも近くなるように利用者様やご家族様の意向を聴いて取り入れ安心して頂け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	御家族様の意向を面会時などにきき、ケアプランへ反映すると共に信頼関係を築けるようしている		
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	医療体制などご家族様の意向尊重、選択できるように対応している		
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	利用者様のできること・できないこと見極め支援し、信頼関係が築けるようにしている。		
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	普段より信頼関係を築くことを念頭におき対応。面会の少ないご家族様へは、2ヶ月に一度便りを届け現状報告し絆づくりの為アプローチしている		
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う、支援に努めている	時間の経過と共に途切れしまうこともあるが、日頃の会話の中で触れ思いだせるよう、懐かしめるように試みている。	遠方の出身者には職員が馴染みとなるよう、親しみのある関係作りに取り組まれている。疎遠になっていた兄弟との手紙のやり取り、家族の協力を得てお墓参りなど、馴染みの関係継続に努められている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同スペースでは、利用者様同士の関係を考慮しトラブルの発生ならぬように席を配置している		

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
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	サービス終了後5年間保管行い対応できるようにしている		
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	努力しているが、ご本人にとって何が一番なのか見極めは難しい。日々の中で楽しみや生き甲斐になることを模索し検討している	利用者だけでなく、家族の思いや意向にも目を向け、利用者の心身の状態を伝えながら、今後どうされるかを話し合うよう努められている。自分の意向から、入居前に忘れていた絵を描くことをはじめ、塗り絵が生きがいになっている利用者もおられる。	
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	利用者様・ご家族様から生活歴などの情報を収集するように努めている		
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	日々の状況観察し、記録に細かく書き、職員全員が把握できるように申し送りもしている。		
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	モニタリングシート活用し各利用者様3ヶ月に一度カンファレンス行い利用者様・ご家族様の意向取り入れながら現状に即した介護計画作成している	居室担当者がモニタリングシートを作成し、計画作成担当者がまとめる形でケアプランは作成され、利用者の意志や意向、家族の考えなども十分盛り込まれている。作成後は家族に「なぜこうなったか」を説明し納得と同意をいただいている。	
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	ケアプランの短期目標に番号振りケアプランと連動した生活記録を作成。出勤時には、必ずそれまでの記録に目を通し情報を共有している。		
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	その時々ニーズをカンファレンスで話し合いより良い支援ができるようしている。		

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
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	牛乳の宅配サービス・新聞の定期購読等利用者の希望に応じている。近隣のスーパーにて買物支援同行も行う事がある		
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	往診医の利用が多いが、希望や状況に応じてかかりつけ医の受診支援している。必要に応じてご家族対応でも職員も同行する事もある	かかりつけ医への受診や退院時には、「受診結果報告書」で情報を共有されている。往診医や訪問看護師の24時間連絡体制もあり、安心した医療サービスが受けられている。	
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	体調の変化や生活状況を伝えアドバイスを受けたり相談し適切な看護を受けられるようにしている		
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。	看護師や相談員と情報交換を行い、退院時には状態を把握できるよう御家族様の了承を得て、病状説明の場にも同席し退院後のホームでの生活に活かしている。速やかに対応心掛けている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームで対応できることは行う。入居時はもちろんのこと利用者様の変化に沿ってご家族様へ説明の場を設け意向を確認し尊重する	重度化への対応は「食事が経口摂取できなくなる」時点の一つの判断基準に、家族の希望も取り入れながら行われている。家族がいない利用者には、病院の相談室と連携を取り、グループホームとしてできることを実施するよう取り組まれている。	
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	消防署の行う救命講習へ職員は必ず参加する。また、会議で救急対応の振り返りを行い職員全員が対応出来るよう情報共有を行っている		
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	年に2回消防訓練を行う。他運営推進会議で議題として扱い地域の方から情報収集おこなっている。また、市役所配布のハザードマップ等確認できるようしている	避難訓練を運営推進会議で紹介し、スプリンクラー、ガス探知機、避難袋などを見ていただき、意見を得て、次の取り組みに活かされている。また、消防署のアドバイスを受け、夜間想定の上訓練などの実施が検討されている。	運営推進会議で災害対策が話し合われていることから、参加者や地域住民との合同避難訓練を呼びかけ、協力体制作りを進められる取り組みに期待します。

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	利用者様との関わりが長くなるにつれ職員の言葉の乱れがあるが、職員同士で指摘し合っ気をつけるようにしている	利用者について話すときは、他の利用者がおられるところでは話さず、申し送りノートなどを利用し、プライバシーの確保に努められている。職員には入職時から個人情報扱いについて誓約書を取り、折に触れて指導が行われている。	
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	毎日の衣服の選択など選択を促し、自己決定ができるような声かけを心掛け意思確認をするようにしている。利用者様のペースで過ごせ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、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	それぞれの利用者様のペースを優先するのは難しいが、規則整った生活リズムの為に体操やレクリエーションなど決まった時間行っているがそれ以外の時間はそれぞれのペースで過ごせるように環境提供している		
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	毎日化粧する女性の利用者様もおり、おしゃれできるように支援している。また、花見や敬老会など大きなイベントの際は普段化粧をしない利用者様も化粧行い喜んでもらえている		
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	食事量や形態をそれぞれの利用者様にあわせて提供している。食事の盛り付けや食器あらいなど得意な利用者様が行えるようにしている	食器洗いや食器拭き、リンゴの皮むき、サラダの小分けなど、利用者に参加いただき、自分で準備して食べる喜びを感じていただいている。食事形態などにも気を配り、食欲がないとか嫌いなものは無理強いせず、代替えを用意するなどの対応がとられている。	
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	水分摂取量が少ない利用者様には血液検査の結果や疾患を考慮したうえで好みの飲み物を提供している。疾患により食事量が少ない利用者様には内科往診医指示のもとラコールを提供し健康管理や体重管理している		
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	歯科医の指示の元、一人ひとりにあわせ介助行っている。訪問歯科医の指導受け、歯ブラシのあてかた等実践している。		

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	できるかぎりトイレでの排泄が続けられるように時間での誘導している。また、羞恥心を考慮しそれぞれの利用者様にあわせ介助している。夜間のみポータブルトイレ使用している利用者様もいる	オムツに頼ることなく、立位が可能な利用者にはトイレでの排泄に心がけられている。利用者ができることを見極め、出来ない部分を介助するよう努められ、現存の能力が衰えないよう配慮がなされている。	
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	水分摂取量の把握、体操や歩行運動など身体を適度に動かすように声かけなどしている。便秘時は内科医へ上申し下剤や整腸剤など薬の調整している		
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、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は設定している。入浴拒否がある時は無理強いせず、翌日に再度促す。入浴剤や、好みに合わせた湯船への入水時間等支援している	1対1の個浴を基本に、利用者から不安やなやみを聴くなど、コミュニケーションの機会と捉えられている。また、皮膚疾患や床ずれの様子などを観察し、利用者の健康状態を確認するよう努められている。	
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	生活習慣や体調に応じて日中の臥床時間設けている。また夜間はゆっくり休んでいたけりよう。物音や、照明など気使っている		
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	薬剤師より指導受け処方箋など確認し服薬事故防げるように服薬前後チェックも行っている。特に向精神薬に関しては慎重に服薬後の利用者様の変化に気づけるようにしている		
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	日々の生活の中で家事の自立支援を取り入れ利用者様一人ひとりに役割を持って頂いている。好みのコーヒーの提供や、希望に応じ喫煙支援など行い楽しみにつなが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	御家族様との外出時の前日入浴や外食時の服薬準備などおこなっているが、日頃職員同行の外出支援は少ない。また、利用者様の重度化などもあり例年おこなっていた大きな公園での花見も今年ではできなかった	家族に協力をいただき、面会時に買い物や散歩に連れて行っていただいている。重度化して外出しにくい利用者にも、少しでも外気に触れられるよう取り組み、近くのテニスコートを車いすで散歩するなどの支援が行われている。	

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	御家族の意向もあり自身でお金所持している利用者様いるが適切に管理できておらずトラブルの原因にもなっている。他の利用者様は必要な時に必要なモノを購入できるように支援している。		
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	年賀状や暑中見舞いのはがき用意し御家族様へ手紙を書く機会提供している		
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	季節を感じて頂けるような装飾を利用者様と一緒につくっている	利用者が自由に動ける作りで、ユニット間で利用者も職員も交流がなされている。イベント時の写真や利用者の習字の作品などを見ながら、批評し合ったり、会話を楽しまれる姿も見受けられ、居心地の良い環境が提供されている。	
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	席の配置に気を配っている。利用者様同士がゆっくりおしゃべり出来るような時間をつくる工夫は難しいが声かえ誘導やTVの配置や音楽など取り組んではいる		
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	仏壇や使い慣れた家具等配置している利用者様もいる。安全には配慮しつつ快適に過ごせるようにしている	臭いなどに気を配り、朝、職員と利用者が一緒に清掃するなど、居心地の良い居室への支援がなされている。居室は落ち着いた畳敷きで、鏡台やテーブル、椅子、筆筒などを自由に持ち込んでいただいている。	
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	居室には表札付けたり、トイレなどは大きな表示している。他ポスターなど掲示物は利用者様の見やすい位置に配置している		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームさつき

作成日:平成 28年 1月 14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	運営推進会議の規定開催数の確保	年6回	堅苦しい会議形式だけでなく、イベントをみていただき、感想きくだけなどのあつまりから、徐々に会議の体なすようにする。	12ヶ月
2	35	災害対策	年2回行っている消防訓練に地域住民等に参加して頂き協力体制をすすめる。	年2回の消防訓練開催前に、手紙などで御家族様や地域住民に参加呼びかける。	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。