

# 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	2590500142		
法人名	特定非営利活動法人NPOふくし永源寺		
事業所名	グループホーム ひいらぎの里		
所在地	〒527-0086 滋賀県東近江市上平木町1158		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成29年2月23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)】

平成25年4月、山と自然豊かな田園に囲まれた環境の中で、開設された穏やかで開放的なグループホームです。利用者さんの経験を活かし、畑へ出かけて季節の野菜を収穫したり、土いじりをしたり、天気の良い日はお弁当を持って地域の名所に出かけたりと、戸外で過ごす時間も大切にしています。個々の利用者さんの残存能力を活かし、掃除・調理・洗濯たたみ等の作業をしてもらいながら、共に生活しています。夕方には、毎日童謡や懐メロを唄い気分の安定を図った心のケアを重視するように、取り組んでいます。家族会では、認知症の理解研修を行ったり、地域をまきこんでの敬老祭等を行っています。永源寺のグループホームともお互いに行き来し、交流をはかっています。地域との関わりも強く、地域で認知症の啓発活動として講演会を行ったり、地域の行事(自主防災訓練、文化祭)にも参加させていただいています。また、今年度は施設の避難訓練に地域の方が参加して下さっています。

## 【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)】

住宅地の中に位置し自然に恵まれた、開設して5年目の平屋建ての広々とした事業所である。居間は大きな窓に囲まれており、山々の借景は素晴らしくゆったりとした気持ちになる。「地域の中の拠点となり、地域の一員としてまちづくりに貢献します」その人らしさを生かし、人としての尊厳を大切にします等の理念を掲げ、認知症になっても楽しく暮らすことを基として、利用者は空き缶の輪投げや靴下端切れのマット作りに和気藹々と取り組み、太郎坊宮や竜王の桃狩り等へ出掛け四季折々の風情を楽しんでいる。事業所は地域に溶け込み、運営推進会議は近隣4自治会長や店主も含む多彩な顔触れで開催し活発に討議し運営に活かしている。また身体拘束をしない研修を始め19種類の研修マニュアルを冊子にまとめ、職員の啓発に努めると共に日々のサービスに活かしている。

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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	66	職員は、生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、安心して暮らさせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員会議で理念を唱和したりしながら、職員全体で共有し意識するようになっている。	理念を廊下の見やすい位置に掲げると共に、会議でも理念を念頭に話し合いをしている。職員は認知症になっても楽しく暮らしたいという利用者の思いに寄り添い、地域行事にも参加し日々理念の実践に努力している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方に声をかけ、事業所の訪問をオープンにして気軽に来てもらえるようにしている。行事(防災訓練、文化祭、町の会議)にも参加し、交流を深めている。文化祭では、かやくご飯と鮎ずしのお茶づけで出店し、地域の方と共に楽しませていただいた。	春祭りには地域の人達と御輿見物をし、幼稚園児の来訪時には菓のストローでシャボン玉を楽しんでいる。また大雪の日には地域の方が除雪に来てくれ、事業所主催の介護の学習会には60名近くの参加者がある。地域との交流は盛んである。	
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	研修の依頼があった時は、積極的に受け入れられる体制を作っている。運営推進会議では、認知症についての話も取り入れている。文化祭では介護相談コーナーを設けた。地域のカフェに予防体操に出向いている。1月29日には地域で認知症も含めた介護の勉強会を行った。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で毎回、写真を交えての状況報告を行い、地域の方からもたくさんの質問や意見、助言をいただき、サービスの向上に繋げている。	市、近隣自治会長数名、老人クラブ会長、日赤奉仕団、駐在所所長、隣人等多数の参加を得ている。見守りネットワークの継続、夜間避難訓練時の工夫等多岐に亘り討議し結論を得て実施に繋げている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市の担当者にも参加してもらい、その機会を有効に使いながら、相談をさせていただいたり、助言等の協力を得ている。	長寿福祉課と連絡を取り合っている。地域密着型サービスの現状の説明などを受けている。市と連携した住民向けの介護関係の勉強会等を実施している。	
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	日常的に全入口は開錠し、開放的な状態にしている。帰宅願望のある方には付き添って外に出るようにしている。身体拘束のマニュアルも作成している。	玄関にチャイム・居間にモニターも設置し常に職員が見守っている。職員出入口からの外出による徘徊事例では地域自衛消防団、駐在所、隣人の連携により迅速に無事解決している。外部研修を受講した管理者・職員が内部伝達を行い意識の共有を図っている。	
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	職員は研修に参加したり、身体的・精神的虐待について考える機会を職員会議で持ち、話し合ったりしている。マニュアルを職員全員が共有し、虐待防止に努めている。		

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	以前に後見人制度利用の可能性があった利用者さんが入居され、制度について学ぶ事ができた。職員にも説明を行った。全員が十分な理解に至ったとは言えないが、今後も必要に応じて活かしていける知識は習得できた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に家族様ときちんと話し合う時間を持ち、理解納得を得ている。解約時については、次の行先等、家族様が納得していただけるように話し合う時間を大事にしている。		
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	家族会を設け、交流の場を設けたり、利用者さんの状況報告を行った。家族様の色々な意見を聞く場にさせてもらっている。面会時ご家族とコミュニケーションを取るようにし、話のしやすい状態を作っている。意見は運営に反映するように会議等で話している。	年2回の家族会、また来訪時や行事時に意見や思いを聴き取っている。家族から、来訪時に担当職員の顔と名前が判るようにしてほしいとの要望があり、玄関に職員の顔写真と名前を掲示するようにしている。	
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2回職員会議を行い運営に関する報告・意見交流の機会も設けている。「全員が」は確認できていないと思うのでカットした方がよい	常日頃から職員の声には耳を傾けている。職員の要望により、誕生日会や食事作り当番などを決め、行事の役割分担も定め実践している。また日常のリハビリや、現在の介護度に応じた介助方法なども意見交換している。	
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	代表者は現場の状況を把握できるように、職員会議への参加や、管理者からの情報収集を行っている。個々の努力や勤務態度等を常に把握するように心がけている。		
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	各研修に積極的に参加してもらい、資格取得にも力を入れている。新人職員には、一定期間勉強会を実施している。法人としての職員研修も行っている。		
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	G.H部会や事例検討会に積極的に参加し他のG.Hとの交流をもち、取り組みや報告を参考にして、サービス向上を目指している。夏に、交流会も行った。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に面接を行い、本人さんの生活状況を把握して、入所後も不安や様々な思いに耳を傾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	家族と面談を行い、日常の様子を伺ったり、苦労や困り事や意向を聞くようにし、家族とのコミュニケーションを大切にしながら、どのように対応できるか話し合っている。		
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	本人や家族との面談で意向や状況を確認し、ここのサービスについての説明も行いながら、今必要とされているサービス等の相談にも乗って対応している。		
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	外出や作業等、色々な事を一緒に行い、共に生活し、暮らしを共有しながら日々楽しく過ごしている。時には利用者さんから色々教えていただく一面もたくさんある。		
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	面会に来てもらいやすいように家族とのコミュニケーションも大切にし、日頃の様子や報告等行っている。又、家族と一緒に行事(家族会・敬老会)も行っている。受診は家族の付添をお願いし、普段から家族との外出等ができるようにしている。		
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よう、支援に努めている	なじみの関係がこわれないように、友人との面会をしてもらっている。地域の行事にも参加していただいたりし、交流の機会を維持している。	友人や知人への年賀状、電話の支援をしている。隣接するディサービスの空き地に祭りの御輿が来た時には、ご姉妹や地域の人と共に見物して貰い写真撮影をしている。また玄関先で家族や友人と団欒したりしている。	
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	個人の性格を把握し、テーブルの位置を配慮し、利用者さん同士が声をかけ合ったりできる環境作りに配慮している。みんなでのレクリエーションの時間も持ち、色々な状況で支援させていただいている。		

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	退所後も面会に行かせていただいている。必要に応じていつでも相談に応じ、フォローしていきたい。		
<b>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</b>					
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	日々の生活の中での会話や行動により、思いや希望を把握するように努めている。本人の意思が尊重できるよう、職員会議でも各利用者についての話し合いをしている。	一人ひとりの性格やその時々に来ることを見極めて接している。思いを素直に口にする方が多いが、意向表出が困難な方は表情から汲み取り、時にはジェスチャーでも把握している。申し送りノートに記載し共有している。	
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	入所前に家族や本人から話を聞いたりして、フェイスシート・アセスメントシートに記入し、職員会議で伝達し、職員全体が把握できるようにしている。その方の生活歴を大切に、その方に合った支援を提供でき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	作業やレクリエーション等の時に表情や利用者さん同志の関わり等を見て把握している。介護記録と日課表の記入を行い職員全員が把握できるようにしている。		
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	本人や家族からも意向を聞きながら、職員会議でも話し合いをし、3か月ごとに介護計画を作成している。状態が変化されたり、介護度が増えた時はその都度計画書を作成している。	介護計画はモニタリングの結果やケース記録を参考にし、本人・家族の意向を反映して介護作成者が3ヶ月毎に作成している。また状態変化があった場合は都度見直し対応している。家族や本人に説明の上、署名承認印を得ている。	
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	ケース記録・介護記録を毎日記入し、申し送りノートも活用しながら情報を共有している。職員会議などで話し合い、実践見直し、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	必要に応じて、隣のデイサービスとの交流や母体施設との連携、交流に取り組んでいる。必要に応じて必要な支援を行う体制を作っている。美容室に同行や、訪問美容に来てもらったり、家族と共に病院の同行を行ったりしている。		

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	畑に野菜の収穫に行ったり、共に作業をしている。自治会とも交流を持つようにし、自治会の組織の一員にもさせていただき、地域の自主防災訓練等にも参加している。外出は安全に考慮しながら地域の公園や神社等に出かけている。		
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、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	主に家族の付添いにて、かかりつけ医を受診してもらっている。その際「医療連携シート」を作成し、主治医との連携を取っている。必要に応じて職員も同行している。	利用者・家族が希望するかかりつけ医を受診し、基本的には家族同行である。バイタルデータは必要時にコピーして提供している。緊急時はかかりつけ医と協力医の相互連携の基対応している。	
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	毎日バイタルチェックを行い、介護記録表に記入して、普段から利用者の体調や様子の変化に気付けるように取り組んでいる。異変があれば、直ちに管理者に報告し指示を受ける体制になっている。必要時はすぐに協力医に相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院の際には、病院にこちらの情報をサマリーで情報提供している。入院中は病院に面会に行き、経過や状態を聞いたり連絡を取ったりしている。		
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	入所時に、事業所での介護目的や体制を説明し、重度化や終末期は、相応の施設や病院への連携を行う事を理解、納得していただいている。平成26年4月に事業所の指針を契約書に追加し、家族に説明を行い合意文書を交わした。	終末期の看取りはしないという事業所方針を重要事項説明書に明文化し、利用者・家族に説明し、契約書に署名捺印を得ている。重度化した時、利用者・家族と十分な話し合いの上、他の施設紹介など退所後の支援に努めている。	
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	毎年救命救急訓練に参加し、心肺蘇生・骨折・止血・喉詰まりの対処方法を学んでいる。緊急時対応マニュアルを作っている。		
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2回行われる避難訓練で、消火器や警報装置の取り扱いや避難誘導を身につけている。今年度は地域住民さんにも参加させていただき、避難訓練を行った。地域の自主防災避難訓練にも参加させていただき、入居者さんの救助を設定していただいた訓練を行った。	夜間想定訓練を含む年2回の避難訓練を地域住民の協力を得て実施している。消防署の立ち合いは要請しているが、消防署の都合により立ち合いは得られていない。訓練後に反省会を実施し次回の訓練に活かしている。災害時のための食糧、飲料水等の備蓄・非常持出品リストは作成されているが実際には備蓄はされていない。	災害時に備えて、食糧、飲料水等の備蓄を要望する。年2回の避難訓練の内、少なくとも1回は消防署の立ち合いが可能となるように今後も要請の継続を望む。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の人格や状態を考えながら、声のトーンやタイミングに配慮し、安心してもらえるよう一人一人の気持ちに添って声かけするように心がけている。トイレや居室に入らせてもらう時は声をかけさせていただきようにしている。	日常では事業所内マニュアルを活用し、言葉遣いや態度について利用者の尊厳を守るように職員同士で注意し合っている。月例の職員会議でもテーマに取り上げ、利用者のその人らしい生活を支えるための係わり方を再確認している。	
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	日常の会話のやりとりの中で、本人の意見を聞いたりしながら、自己決定できるように心がけている。		
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	1日の体調や気分を見ながら、一人一人のペースでその人らしく過ごしていただけるように支援している。うまく意思を伝えられない方にも、気持ちに添えるような声掛けをし、支援に繋げている。		
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	衣類等利用者さんの持っている物の中から、時には相談にのりながら、自由に選んでもらっている。整髪などのみだしなみにも気をつけている。散髪の支援も本人の希望を聞きながら行っている。		
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	旬の食べ物の話をあいたり、好きなものや食べたい物も話題にしながら、色合い等も食欲を促す様に考えている。毎食手作りで、食材を切ってもらったりもしている。片付けも話をしながら、和やかな雰囲気できている。	節分やひな祭等に特別メニューを組み入れたり、外食で季節感を味わえるよう配慮している。事業所内では、利用者が能力に応じて調理の補助を行い作る楽しみを味わっている。職員も一緒に同じ食事を楽しんでいる。	
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	食事メニュー表に毎食のメニューを記入し、月1回管理栄養士に栄養バランスを見てもらっている。介護記録表を参考に、一人ひとりの食事量と、水分摂取量を把握している。水分摂取量が少ない方にはその都度声掛けを行っている。		
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	1日2回(起床時・就寝時)の義歯洗浄と、歯磨きの支援を、行っている。週2回は入れ歯洗浄剤(ポリデント)を使用し、洗浄している。		

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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄の記録をもとに、排泄パターンを把握するよう努めている。個々に合わせたパターンで声かけにてトイレ誘導を行い、失禁が増えないように支援している。	排泄チェック表をもとにした適時の声掛けにより、利用者の日中の失禁回数が大幅に減っている。1名の利用者がリハビリパンツから布パンツへ改善している。トイレは清潔で広く使用し易い。	
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	散歩や体操、レクリエーション等、身体を動かすように、支援している。水分補給と繊維質の多い食物を取ってもらうよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、入る時間等は本人の意向を聞いたり、入ってもらいやすいタイミングを考慮している。入浴の嫌いな方は入浴日でなくても、家族の協力を得ながら入浴してもらえるように支援している。柚子風呂等、入浴に楽しみを持ってもらえるようにもしている。	脱衣場は広く、浴室は清潔で床は温かく滑りにくい素材を用いている。リフトも備えている。冬季は週2回以上、それ以外は一日置きが基本で、時間をかけてゆったりとした入浴をしている。ゆず湯や牡丹湯など入浴を楽しめる工夫を行っている。	
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	夜間に安眠できるように昼間は活動を活発にしている。個人の希望や体調によっては、自由に居室で休んでもらえるようにしている。		
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	薬はこちらで預かり管理している。利用者さん個々の薬剤情報提供所書のファイルを作成し、職員が確認できるようにしている。投薬は、職員が名前を確認しながら手渡し、服用してもらっている。異常があれば、主治医に相談している。		
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	手作業、ゲームや作業等個々の得意な事や出来そうなことを見出し参加していただいている。季節に合った行事や外出の機会を多く持つようにして気分転換の支援を行っている。		
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。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	家族の協力を得ながら、外食や法事等の外出を支援している。季節感を感じてもらえるように畑や散歩・買い物・ドライブ・外出に出かけている。季節ごとの作品を作ったりお弁当を持って地域の名所に外出している。	事業所内での日光浴や畑への散歩が日常的で、季節に応じて永源寺方面へのドライブ、地域の祭りへの参加など外出機会が多い。歩行困難な利用者には車椅子外出を職員が支援している。法事や墓参には家族が同伴している。	

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
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	基本的にお金は所持してもらっていないが、希望者にはお金を持ってもらっている。		
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	葉書や年賀状のやりとりはしていただいている。電話もかかってくる事があり、居室にて電話していただいている。家族の希望で携帯電話を持っておられる方もいらっしゃる。		
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	リビングの窓からは山々や畑や田んぼが見渡せて、季節を感じることができる。玄関は日当たりが良く、廊下やトイレ、浴室は広く、清潔で明るい空間作りができるように配慮している。花を飾ったり、季節を感じてもらえる作品作りをして飾ったりしている。	共用空間は広く、明るく清潔感がある。大きな窓からは懐かしい地域の風景が見渡せる。壁面には利用者の作品や鏡餅、雛飾りなど季節の品々が飾られている。採光はカーテンで調整している。	
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	居室や玄関で独りで過ごされたり、リビングや玄関で気の合った利用者さん同志で過ごしたりされている。色々な作業も気の合った方同志で行ってもらえるように席には配慮している。		
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	入居時には家族に声かけして、馴染みのある物の持参をお願いしている。家族の写真や思い出のある写真を持って来てもらっている。家具等の配置には安全面も配慮して必要に応じて対応している。	冷暖房完備で明るい居室である。使い慣れた馴染みのある家具等を持ち込み、家族の写真を飾り、それぞれ個性のある居室になっている。清掃は安全面から職員が行い、清潔感がある居心地の良い居室となっている。	
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	各居室にはわかりやすく表札をかかげ、お風呂やトイレにも貼り紙をしている。廊下には、手すりを設置している。		

## 2 目標達成計画

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	35	避難訓練で、消防署の立ち合いは要請しているが、消防署の都合により立ち合いは得られていない。 災害時のための食糧、飲料水等の備蓄・非常持出品リストは作成されているが実際には備蓄はされていない。	①避難訓練に年1回は消防署の立ち合いがある。 ②災害時の為の食糧・非常持ち出し袋を作る。	①消防署に立ち合い要請を継続する。 ②災害時の備蓄・非常持ち出し品リストを参考にし、食糧や飲料水、非常持ち出し袋を購入する。	①12ヶ月 ②3ヶ月
2					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。