

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	1192500476		
法人名	有限会社アートライフ		
事業所名	あおぞら山口		
所在地	埼玉県所沢市山口2584		
自己評価作成日	令和元年9月13日	評価結果市町村受理日	令和元年12月2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	令和元年9月20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)】

<p>天気の良い日には、外にお散歩に出かける。 畑の野菜と一緒に収穫し、調理して美味しくいただいている。 筋力が低下しないように毎日体操をしている。 地域密着型である強みを活かし、自治会、地域包括、ボランティアとの連携を行っている。</p>
--

【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)】

<p>・法人の理念を常に意識し、利用者とともに笑顔で1日を過ごすことができるように、できることを見つけ、利用者の思いに応えられるように支援をされている。 ・管理者は、職員と一緒に現場に立つことで利用者・職員の様子を把握でき、業務改善や意見を聞き取りやすい環境を作られている。また、目の前の畑では四季折々の野菜が収穫でき、ボランティアや地域との交流が広がり、園芸療法の効果も得られている。 ・運営推進会議は行事と一緒に開催され、活発な意見交換が行われ、課題の緊急災害時の対応については、「災害時の訓練と備えについて」まとめられたこと、災害時のライフラインが途絶えたときの連絡方法などが話し合われるなど、情報が共有されている。</p>

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	66	職員は、生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
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				

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	事務所とフロアに理念を掲示し、常に職員同士が確認しあっている。地域の方と交流を図り、畑の収穫を楽しんでいる。行事に地域の方に参加して頂いている。	法人の理念を常に意識し、利用者とともに笑顔で1日を過ごすことができるように、できることを見つけ、利用者の思いに応えられるように支援をされている。	
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	自治会の行事に参加して、利用者と地域の人と一緒に楽しんでいる。畑の収穫を近所の方と行き、散歩の時に近所住民と話をする。保育園児と中学生の来訪など。	様々なボランティアの訪問がありカラオケを楽しまれたり、畑のボランティアとは毎月必ず一緒に食事をされるなど、地域との交流が深められている。	
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	職員が認知症ネットワーク模擬訓練に参加し地域住民と共に認知症行方不明者の捜索活動を行う。中学生の職場体験の受け入れを行っている。		
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	運営推進会議では、日常の様子、家族の思いや近所の住民の理解、協力内容及びホームの課題などを話し合っている。会議で取り上げられている検討事項を含め、欠席者にも議事録を送付し意見をいただくようにしている。	運営推進会議は、敬老会、クリスマス会、お花見など事業所の行事と一緒に開催されている。また、会議では身体拘束をしないケアの実践への取り組みや、緊急時の備えや対応等が話し合われ、情報が共有されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には、市の担当者が参加し意見をいただいている。行政との関係ある事は、すぐに解答いただいている。市のGH管理者会議でいろいろなアドバイスや紹介を頂き、安心、質の向上に向け相談しやすい環境になっている。	運営推進会議には、市の担当者に参加をいただき、家族からの心配ごとなどの質問にもお話をいただき、報告や相談が行いやすい関係が築かれている。また、地域のグループホーム管理者会議では、質の向上を目指し、アドバイスや相談をし易い環境がつけられている。	
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	御家族の同意の上で、離設事故を防ぐため、玄関を施錠している。夜間転落防止の為、ベッド柵1本を使用の利用者がいる(ご家族同意で)。拘束しない理念を職員全員で共有している。	管理者は、日頃から職員と拘束をしない理念の情報共有を図っている。また、3ヶ月に1度、運営推進会議で、身体拘束をしないケアの実践への取り組みの状況について話をされ、法人としての指針を示されている。	
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	更衣、排泄、入浴時に体のチェックを行い、小さな傷、アザ等あれば報告をして、原因を職員で話し合う。ニュースで施設虐待関連がある時は、必ず職員間で話し合いをして、最善の注意を促している。		

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	成年後見人制度には、2名の利用者が利用している。利用者の課題を後見人に報告し、話し合って解決している。		
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	見学に来られる時は家族だけではなく本人も一緒にお話し、納得の上入所の申し込みをして頂いている。見学、契約、入居時に時間をかけ説明し、疑問があれば納得いくまで話し合い、理解をして頂いている。		
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	利用者とは日常の関わりの中で、家族からは、来訪時や電話、会議などで意見や要望を聞き、検討を経てサービスの向上に反映させている。意見書や苦情受け書があり、苦情には敏速な対応を心掛けている。	法人の変更に伴い、不安解消に努め、利用者とは日々接する中で確認し、家族からは面会時に必ず声をかけ、話を聴き取られている。特に、協力医療機関や薬に関する心配ごとも多く寄せられたが、理解を深められている。	
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	管理者が現場へ入ることで状況を職員と共有でき、いつでも話せる関係が作られている。毎月の管理者会議で、職員から出た意見や要望を管理者が代表者へ報告し改善されている。	業務改善について意見交換が行われ、職員の努力と工夫で利用者支援が実践されている。管理者と職員間の隔たりがなく、入浴支援の変更やケアのやり方など、よりよい方法が検討されている。	
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	職員は研修などに参加し、向上心をもって働いている。毎月処遇改善手当が支給され、有休消化を心掛けている。健康診断、インフルエンザ予防接種を実施している。		
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	各種の研修資料を掲示している。研修に参加した職員は、それを持ち帰ってミーティング等で勉強会をすることで、個々のレベルアップに繋がっている。働きながら学べる喜びを実感できる。		
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	埼玉県のGH協会に加入して、勉強会や他のGHを見学し、質の向上を目指して他施設のスタッフと交流している。		

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
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	ケアマネや相談員を通じ情報を頂き、実調で利用者と面談し状況を把握。本人の思いや困っている事を聞き、信頼関係作りを心掛けている。安心できる生活を送って頂く為に、最初の入居状況を職員で話し合い、細かい打ち合わせに努めている。		
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	家族の方にも必要に感じた時に、時間かけて話し合い、不安を解消できるように努めています。		
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	相談時に現状を把握し、早急に入居の必要性を感じた場合は、担当ケアマネや地域包括支援センターに連携を取り、信頼関係が気付けた時には、他の施設を紹介して繋げていく支援を心掛けている。		
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	その人のこだわり、出来る事を尊重し利用者の生活を支える為、常に本人と共に出来るように見守り、出来た時は喜びを表している。		
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	面会(電話)時に、利用者の様子や職員の対応や思いを伝え、家族の話聞き、家族の思いを大切にしながら、より多くの家族に来訪して頂く為語り合っている。		
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	馴染みになっている近所の方、親戚の方、昔の友人と同僚の来訪を歓迎している。法事、お盆、お墓参り等を通して、継続的に社会との交流を持ち続けられる支援を心掛けている。	コーラス仲間の訪問、後見人と外食、特養に入所した方に会いに行かれるなど、これまでの関係が維持できるように取り組まれているが、他利用者との絆も強まってきている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で、利用者同士の関係がしっくりいかない事もあるが、職員同士で気の合う仲間、情報を連携して、しっかり掴み、見守り、必要時職員が間に入って調整して、孤立せずに支え合えるような支援をしている。		

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	退居された方には、職員が移転先の施設、病院等へ面会に行ったり、家族からの相談に乗る。郵便物の転送など、引き続き可能な支援を行う。亡くなった利用者の葬儀に参列する。		
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	日々の生活の中での見守り、傾聴会話に努め、何がしたいのか、居場所はあるのかを把握するようにしている。一人一人の思いに寄り添い意思疎通を図っている。	日常の言葉から職員同士で情報を共有し、思いを把握されている。昔の話を聴きながら、「苦しい思いをしたのではないか、何を思っているのか」を想像しながら「今の利用者を見る」ことに努められている。	
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	入居相談段階で本人と家族、ケアマネにその方の生活歴やサービス利用の経緯などを聞き、個性、環境の把握に努め、職員全員で情報を共有し、本人の意思に沿えるよう支援している。		
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	個人記録や申し送りにて、本人の生活、心理面を把握し、その人が出来る事、やりたいと感じている事を職員全員で見出し、小さい事でも実行していくようにしている。		
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、家族の意向も鑑み、一日も早くホームに馴染み、居場所が出来るように関係者と意見交換し、アセスメント、介護計画を作成し、毎月モニタリング、必要時にカンファレンスを行っている。	研修の中でケアプランの立て方は学ばれているが、家族、職員それぞれの視点から課題を把握され、何が一番大事なのか？を職員間で話し合われ、介護計画が作成されている。	
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	利用者の状態の変化に気付いた時、本人、家族の要望を聞き、関係者で話し合いケアプランの見直しをしている。職員間で情報を共有し、気付きのケアも心掛けている。		
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	往診、受診は提携しているクリニックで行うが、専門診療の必要な方、入院の必要な方には、主治医の紹介状にて関係病院へ受診できるように臨機応変に対応している。		

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	行事や運営推進会議を通し自治会、民生委員、ボランティア、消防署と連携を取っている。地域の方々との触れ合いにより、より自宅に近い生活が送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、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	掛かりつけ医は、契約時に説明、同意を得ている。他専門医の受診の場合、急な時を除き原則家族対応だが、困難時は職員が同行することもある。	法人の医療機関は、精神科、皮膚科、整形外科などもあり、連携し診療に当たられている。眼科へ通院される場合は職員が同行し、連絡ノートで共有が図られている。	
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	受診時の看護師同席、それとは別に定期訪問看護あり、個別の相談が出来る環境にある。受診時薬剤師同席、投薬の質問に応じて頂いている。		
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。	入院による本人のストレス軽減の為、病院側に情報を提供し、入院先の相談員とも情報交換をしている。お見舞いは家族の了解の上、可能な限り行うよう心掛けている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化時の対応の説明をしている。重度化した場合や終末期に、本人がより良く過ごせるよう出来る事と出来ない事を見極め、主治医、看護師と共に支援している。	職員は、最期を一緒に迎えたいと希望される家族に向き合い、チームで支援され、「私を選んでくれた」と思える介護に取り組まれている。また、入浴が困難になった利用者には、他施設の紹介も行われている。	
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	職員は救急救命講習を受けている。AEDを設置し、使用法の資料を事務室に掲示している。利用者の急変や、事故発生時に備え、職員全員何時でも使用できるよう、定期的に勉強、訓練している。		
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	自治会、地域住民の協力で緊急時の利用者の救出、避難時の自治会館の使用、非常食品使用の約束を得ている。消防署や地域住民の協力を得て消防訓練を行っている。	「災害時の訓練と備えについて」を作成され、ライフラインが途絶えたときの代替手段や、避難経路・避難場所の再確認が行われ、地域住民とのネットワーク構築についても検討がなされている。	日頃から地域とは連携がとられ、いざというときに備えられています。自治会長やボランティアの協力をいただきながら、合同訓練実施に向け、さらなる協力関係が築かれることに期待します。

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	利用者とコミュニケーションをとる時、その方のプライドやプライバシーを損なう事のないよう、言葉やものの言い方には十分配慮している。	職員は、利用者の生活歴や考え方をよく聴かれ、コミュニケーションを図ることに努められている。カンファレンスを積み重ね、落ち着いた暮らしが継続できる支援に繋がられている。	
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	会話していく中で、今何を聞いてもらいたいかの要望など、傾聴に努めている。		
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、希望にそって支援している	一人一人の生活のリズムを把握し、自分に合ったペースで生活が続けられるよう、支援を行っている。		
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	さりげない会話の中で、日々身だしなみの清潔を心掛け、「有難う」と喜んで頂くよう努めている。		
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	畑の野菜の収穫や下ごしらえなど、職員と一緒にいき、盛り付けの助言を頂いたり、下膳なども出来る限り手伝って頂いている。	食事は湯せんに変更されたが、畑で採れたモロヘイヤやゴーヤ等を使い、食事にもう1品添える工夫をされている。ボランティアの方にもキノコご飯や和菓子をふるまわれたり、家族や後見人と外食を楽しまれている。	
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	食事、水分量の摂取について、記録を読みながら補給されるよう支援を行う。		
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、口腔ケアの声掛け誘導をして、見守り、又は介助を行っている。入眠前には、義歯を預かり洗浄をしている、又、訪問歯科の口腔ケア指導(月2回)Drの月1回の往診を行っている。		

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	排泄チェック表の活用で、利用者様の排泄パターンを把握し、失敗を防ぐ為、トイレの定時誘導を行っている。これによりおむつなどの使用量が減っている。	一人ひとりに合わせた声かけでトイレ誘導をされている。また、体操や入浴時にはお腹のマッサージ、野菜や乳製品の摂取など、できるだけ薬に頼らない方法でお腹の調子を整えられている。	
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	水分補給、野菜中心の食事、おやつにはヨーグルトの摂取を心掛けている。散歩、体操などで出来る限り体を動かすように共に行っている。		
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	日常生活のリズムとして、曜日、時間帯を決めているが、利用者様の希望も聞いて、臨機応変に対応している。拒否がある時は様子を見て声掛けするようにしている。	利用者全員が2階の個浴を利用されるが、職員も利用者全員の状況が確認できるようになり、良い効果が得られている。1階の大きな風呂は、温泉の日を設け、イベントとして利用しようと検討されている。	
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	日中居室に戻られて過ごしている利用者様を、安心して居られるようにさりげなく見守りしている。夜間は安全のため足元灯を付け、職員が3回の巡回を行い、問題なく安眠して頂いている。		
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	主治医の処方薬を職員全員が確認し、理解できるように指導されている。服薬時、職員2人で声に出して利用者名、内容などを確認し、誤薬の無いよう、服薬後の症状変化に十分気を払っている。		
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	得意なこと、出来る事を見出し、居場所と役割の確保、家事を習慣とし、楽しみ、気分転換として裁縫、塗り絵、貼り絵、将棋などを共に行い楽しんで頂いている。		
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支援している	要望を聞いて、出来る限りの外出(散歩、買い物、ドライブ等)で気分転換を図っている。家族、友人との外出(外食、お墓参り、通院等)も支援している。	北野天神社や航空公園、小手指の枝垂れ桜や椿などの花見に出かけられている。利用者の重度化で外出が困難になっているが、目の前の畑で野菜の収穫や手入れをされるなど、外気に触れる機会を作られている。	

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	お財布を持つ事が出来る方は家族と話し合い、財布を所持している。 他の方に関しては小遣いとして金庫に保管し、買い物へ行くとき使うようにしている。		
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	本人の要望に応じ、事務所の電話で通話が出来来る。手紙等は速やかに本人に渡し、返信を職員と作成して送っている。		
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	居室や廊下に湿・温度計を設置し管理をして、採光、風通しを良くするようにしている。整理整頓、清潔感を保ち、思い出の品、写真、花等飾って生活に潤いを持てる支援を心掛けている。	廊下には利用者の写真やイベント時の写真がたくさん飾られている。窓からは畑が見渡せ、豊かな自然が感じられる明るいリビングで、清潔感あふれる共用空間が作られている。	
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	フロアには、自然に集まり他利用者とお話されたり、テレビを見たり居室で2人で過ごしたり、自由にくつろいでおられる。庭の椅子では、休息できる環境であります。		
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	本人が長年愛用していた家具や小物などを持ち込み、お部屋に飾ってもらい、昔と変わらない落ち着いた生活を送って頂けるように心がけている。	これまでの生活とあまり変わらないように、利用者が大切にしているものや慣れ親しんだ家具を持ち込まれ、落ち着いて過ごせる居室が作られている。	
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	廊下に物を置かないよう、廊下、トイレ、浴室、脱衣所には手すりを付けてあり、脚力が落ちている利用者の歩行を促し、出来る事はなるべく見守り、傾聴会話をし、本人の自信と自立につなげる支援をしている。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームあおぞら山口

目標達成計画

作成日: 令和 元 年 11 月 22 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	6	身体拘束をしないケアの実践で研修参加の職員による全職員共有の為の勉強会	法人の研修に参加した職員が指導者として職員に指導を行う	研修時の資料やテキストなどを用いて参加していない職員でも理解できるように自施設で実践する	6ヶ月
2	33	重度化や終末期にむけた方針と共有と支援をするうえで、他の利用者様への支援と心遣い	重度化や終末期の利用者様に安心した日々を過ごして頂くと共に他の利用者様への配慮を忘れない	終末期の方がおられる日常を職員が支援するうえで、楽しみのある時間の提供も忘れずに全利用者様を支援する	6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。