

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	4373201161		
法人名	社会福祉法人 緑新会		
事業所名	グループホームしんわ		
所在地	熊本県天草市新和町小宮地763の2		
自己評価作成日	平成21年12月20日	評価結果市町村報告日	平成22年2月6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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市上通町3-15 ステラ上通ビル4F		
訪問調査日	平成22年1月19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"> ・職員それぞれの意見を、管理者・運営者はよく耳を傾け、反映させている。職員はのびのびと働き、自分たちで考えながらより良いサービス提供に努めている。管理者・運営者は軌道修正や助言を行っている。 ・常日頃から、利用者様に対して自由な生活空間を提供できるように、環境面の整備を徹底している。また、利用者様からのサインを見逃さず、要望にすばやく対応するように努め、行動を制限する声かけを行わないようにしている。コミュニケーションにおいては、地方の方言を多用せず、丁寧な言葉かけを心がけ、明るく楽しいコミュニケーションをとるように努めている。また、利用者様の性格や好みに応じてアプローチを変え、「笑顔」を引き出す工夫を行っている。 ・家庭的な雰囲気になるように、様々な視点から環境整備や装飾、家具の使用及び配置などに気を配っている。 ・サービスの質の向上のため、南熊本ネットワークを形成し、施設間研修の中で「良いところ」「改善が必要なこと」を隠さず報告しあい、その結果をもとに改善計画を作成、改善に向けた取り組みを行っている。また、定期的に報告会を行ない、天草圏域その他の同業種に向けても取り組み内容を公表している。 ・職員研修に力を入れており、法人全体での職員研修や、月1回のGH内研修の実施、各種研修会参加にも積極的に参加している。情報の共有もよくできている。

【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)】

<p>理念に基づく運営の共有と実践のため前回の外部評価と前後して、運営者、管理者が以前からやりたいと計画していた相互研修が実施されている。県内数力所の法人が協力して行う研修をグループホームでも積極的に取り入れた成果が少しずつ表れつつある。日頃の職員の課題や問題点についても職員自身の意見や提案を尊重し、ホームの質の向上が図られており、研修の参加や資格取得の支援や、職員の人事考課の制度も設けられており職員の個々の努力や実績が評価されている。働きやすい職場環境の実現によって、グループホームの理念である笑顔のある安らぎとくつろぎの空間、入居者の安心した暮らしの環境作りを目指している。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	年度始めに事業計画を設定、運営方針・運営理念を記載した事業計画書を各職員に配布し、意義を理解してもらおうと共に、各種会議等にて理念・方針に基づいたサービスを提供するように話し、定期的にケア提供状況を確認している。	開設当初の理念を管理者、職員は、共有しケアの実践につなげている。施設長は、法人理念とホームの理念を常に念頭において年次計画に盛り込んで意識づけを行っている。	
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	近隣のスーパーなどでの買い物や行事参加、外出などを通して交流を深めている。職員は笑顔での挨拶を心がけ、常に交流を深める努力を行なっている。	民家からは少し離れているが、町の福祉ゾーンの中に立地している環境を有意義に活用している。公立の病院や社会福祉協議会・保育園それにスーパーが隣接しており外出の機会が有るたびに出会いがあり交流が広がっている。	
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	介護者教室等の実施について、行政などにも調整を依頼しており、積極的に協力するようにしている。また、来年度からはキャラバンメイトの活動が行えるように準備を行なっている。		
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践、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	運営推進会議では事業計画・実績の報告、自己評価・外部評価報告、活動実績、サービス提供実績の報告、ヒヤリはっと事例報告などを行なっている。会議内容は会議録を作成し、各職員に通達、サービスの改善につなげている。	会議は、ホームからの報告や課題が毎回出され、委員からの意見交換も活発に行われている。議事録も丁寧に記録されており、職員間の共有も図られておりサービスの向上に繋がっている。	
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	運営基準の確認や各種加算体制状況の報告、サービス提供の報告を通じて、担当者との連携を図っている。また、担当者は当グループホームの運営推進委員でもあり、容易に情報共有できる関係が構築できている。	普段から役所の担当者とは、よく連絡を取っている。ホームの実情も理解してもらえるような関係づくりに心がけている。	
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	身体拘束委員会を法人内で発足させ、全体的またはGH独自に取り組みを行ない、議題提起や報告を行なっている。また、研修会参加や勉強会等により、正しい知識を職員全体へ周知させ、身体拘束のないケアを実践するよう指導している。	職員は、研修会や勉強会を通じて身体拘束のないケアを十分に理解し、ケアの実践に取り組んでいる。	
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	法人内で虐待防止マニュアルの策定及び、法人・GH内で研修や検討会を随時行なっている。職員へのストレス対策についても、スポーツの振興や趣味の活用、話を聞く場を設けるなどの対策を行なっている。		

グループホーム しんわ

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	権利擁護についての研修に参加し、研修内容は法人職員全体に向けて説明会を実施。計画作成担当者が権利擁護について担当し、責任もって対応させることとしている。		
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	入所申請を受け付けた段階で、重要事項の説明を行ない、グループホームにおけるサービス内容や入退所の条件などを示し、質問や見学などを受け付けている。入所契約を交わす前にも十分な説明を行なうようにしている。		
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	常に職員は利用者様の声に耳を傾けて、様々な意見や要望を受け入れるようにしている。堅苦しい雰囲気ではなく、日常会話の中で自然に受け止めるようにしている。また、第三者委員会への苦情受け付けも行なっている。	入居者と職員は、日々の会話の中で希望や要望を話し合っている。入居者は、明るく職員に何でもいえる関係作りが来ている。	
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	運営者や管理者は職員の意見をよく聞くようにし、運営方針に反映させている。また、月1回のグループホーム会議にて、様々な意見を出し合い、管理者・運営者に報告している。重要事項については運営者を含め、全体会議を行なっている。	毎月行われている業務改善会議において運営に反映させている。運営者や管理者は、職員の意識や向上心を大切にしている。	
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	人事考課制度を導入しており、職員個々の努力や実績を勘案し、給与につなげている。評価システムについては随時研修を行っており、評価する側のスキルアップも図っている。職場環境については、職員からの要望などを取り入れ環境改善に努めている。		
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	人材育成については、人事考課を通じて仕事の成果を正に評価し、フィードバックを行なうことで、職員のモチベーションの維持に努めている。研修については、GH内研修を始め、法人内研修を定期的実施し、外部研修についても、できるだけ受講できるように配慮している。		
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り組みをしている	天草圏域GH連絡協議会に加入し、定期的研修会や忘年会などに参加している。今では馴染みの関係が構築でき、活発な意見交換や情報交換を行なうことができている。		

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	入所時のアセスメントや、日常会話の中で訴えや要望を聞くようにし、常日頃から利用者様が訴えや要望を伝えやすいような環境作りに努めている。約半年～1年ごとのアセスメント時にも、軽い形式の面接という形で要望を聞き、サービスに反映するよう心がけている。		
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	職員皆が明るい挨拶を心がけ、会話を多く持つように心がけている。なじみの関係から信頼関係を構築し、要望を多く引き出していき、適切に対応するように心がけている。		
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	日常を通して利用者様と接する中で、様々な視点から物事をとらえ、必要とされている支援を見出すように努めている。様々な状況に合わせて、他のサービス利用も選択肢の一つとして提示するようにしているが、退所を促しているように受け取られないように注意をはらっている。		
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	「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーに、家庭的な雰囲気作りやゆっくりとした時間の流れとなるように努め、笑顔で寄り添うケアを大事にしている。声かけする場合は、方言を多用せず、言葉のニュアンスに気をつけ、慣れ慣れしくならぬように気をつけている。		
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	利用者様や御家族のニーズにひとつひとつ応えていき、信頼を得ていく中で共通の話題などを見つけて、馴染みの関係をつくり、気軽に声をかけられるように努めており、利用者様のことを一緒に考えていくというスタンスで関わりを行なっている。		
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う、支援に努めている	地域からの認知度も上がってきており、地域の方々や自宅近くの方々もよく面会に来ていただけるようになってきた。また、出身地で開催される行事等への参加(利用者様・御家族の承諾を得て)や、こちらで行なう行事への参加呼びかけなどを通して、関係の継続支援を行っている。	夏祭りの参加や、地域のイベントにも家族や入居者の希望を聴きながら支援している。	
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	利用者様個人の性格や好み・状態に応じて、関わり支援を行っている。また、利用者様同士の関係作りにおいても、誤解のないように、見守りや声かけ、フォローを行ない、関係を保つ支援を行っている。		

グループホーム しんわ

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	契約を終了する場合であっても、必要に応じて、老健施設や病院を斡旋し、行き先がなくなるようなケースにならないよう支援を行っている。また、こちらに空きがある場合は、優先的に入所できるよう配慮している。		
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	アセスメントを行なうときには、利用者様の要望やニーズを最優先して聞き取りや調査を行なっている。利用者様に日々の生活を送っていただく中で、利用者様の立場に立って物事を考え、無理なく希望や要望を引き出し、サービスに反映させている。	一人ひとりの思いや意向をケア計画に反映できるように聞き取りと把握に努めている。毎月のケア会議も開催し、入居者の立場に立った検討を行っている。	食事の時の車いすが気になります。本人の要望の把握や職員間での話し合いを望みます。
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	利用者様のこれまでの生活歴や生活環境の把握については、利用者様・御家族・ケアマネージャー・主治医・過去に利用されたサービス提供機関などから情報を得ている。		
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	日々の記録や各種チェック表などを活用し、定期的にあセスメントを実施し、総合的な把握に努めている。		
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	状態変化があった場合、ケース会議を通して、課題提起や対応策を検討している。ケアプラン作成前に、面会や電話連絡などで、御家族からの意見や意向を取り入れて、プランの作成を行なっている。	現状に即したケア計画の為に、状態の変化があった場合や、定期的なケース会議を踏まえて介護計画の作成を行っている。ヒヤリハットや個別記録も活用して、見直しが行われている。	
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	日々の記録(利用者様9人分の1日の記録)の様式を変更し、ケアプランの要点をまとめたものを記載し、ケアプランに基づいた記録になるように配慮している。日々の記録は個別記録に転記し、個人の情報をまとめている。介護計画の見直しの際はこれらの記録をもとに見直しを行なっている		
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	利用者様が特養新和苑に入所申請されている場合、重度化などで状況変化がある場合には、特養新和苑への入所支援などを行なっている。日頃から、様々なニーズに対応できるよう、各サービス機関との連携や、法人内でのセクション間の情報共有などを積極的に行なっている。		

グループホーム しんわ

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	各種活動や行事などを通じて、各機関との協働を行なうようにしている。		
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	提携医療機関(新和病院・岡田歯科医院他)との連携を密に行い、利用者様全員が主治医から月1回以上往診を受けるとともに、状態変化があれば受診を行なっている。主治医は入居者の状態をよく把握されている。	かかりつけ医とホームとの関係は、連携も密に行われている。入居者の定期的な受診や状態変化時の受診を支援している。	
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	当グループホームに勤務する看護職員を中心に健康管理を行なっている。また、医療機関と連携し、健康管理に役立てている。		
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。	入院中は職員の面会や病院側からの状態報告にて常に状況把握を行なっている。また、早期退院に向けての打ち合わせや協力は病院側からも積極的に協力して頂いている。		
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、事業所の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	医療連携体制の整備により、「看取り介護指針」を制定している。ターミナルケアを視野に入れて、定期的にターミナルケア研修も実施している。	看取りが実際に行われた事はないが、研修を定期的に行っており、職員は重度化に向けた支援のあり方を共有している。	
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	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しており、医師・看護師からの指示にて応急手当等を行える体制を整えている。また、普通救命講習受講や更新を義務付け、適切な初期対応が図れるようにしている。		
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	法人全体での防災訓練参加やグループホーム独自の防災訓練を通して、火災や地震時の非難誘導訓練を行なっている。また、管轄の消防署により、定期的な危険箇所チェック、防災対策へのアドバイスを頂いている。	法令で定められている避難訓練の他に、毎月計画を立てて、身近な訓練や研修を行っている。(消火器の取り扱い・避難経路の確認等)	

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	声かけについては、定期的に状況把握・指導を行なっている。基本的に方言は多用せず、敬意を込めた声かけとなるように努めている。記録に関しても同様に、尊厳を重視した記録内容を心がけている。個人情報全般の取り扱いについては、利用者様や御家族の方針をもとに取り扱いを決定している。	言葉かけにも、親しさのなかにも礼儀を重んじた配慮がされており、対応も心地よい関係である。記録類の保管も取り扱いに注意が払われている。	
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	利用者様個人の趣味や性格に応じて、必要な情報提供を行ない、自己決定の働きかけや自己選択していただけるような声かけを行なうようにしている。		
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	利用者様のペースや要望を尊重し、メニュー決めや日程決めでは、必ず利用者様の要望を聞くようにしている。日程決めでは朝食時にある程度なにをするかを皆で話し合っている。この他にも、常日頃より、自分で選ぶということを利用者様に意識していただいている。また、利用者様の要望を最優先させる方針でサービス提供を行っている。		
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	利用者様本人の個性や好みを尊重した支援ができています。理・美容については希望があれば、原則的には御家族で対応して頂いているが、御家族の都合がつかない場合はこちらで付き添いも行うようにしている。		
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	メニューについては、利用者様の状態や好みに応じたものを提供している。調理の際には旬の食材と一緒に調理し、メニューに季節感を出している。また、定期的に、利用者様からのリクエストのご馳走の日、個別の誕生会、記念日の祝いを実施している。	献立は、入居者の要望や希望と材料を見ながら、家庭の暮らしの延長で決められている。入居者と職員は、会話を楽しみながら一緒に食事を摂っている。	
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	アセスメント時に、平均的な食事量や水分摂取量を記入し、日々の食事・水分提供に役立てている。また、その日の状態、要望に応じて調節を行ない、柔軟に対応している。		
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	食後の口腔清潔への呼びかけ、口腔清潔援助の実施により、利用者様全員が口腔清潔を保たれており、週1回以上の義歯消毒において義歯の清潔を保っている。また、義歯の状態や歯茎などの状態にも気を配り、異常があれば歯科受診を行なっている。		

グループホーム しんわ

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	排泄チェックを活用し、利用者様一人一人の排泄パターンを把握することで、トイレ誘導やパットと交換を無理なく実施することができている。また、自力でトイレを使用される方へは、さりげなく見守り・援助を行っている。	排泄の自立に向けた支援を心がけており、排泄パターンを把握して支援が行われている。言葉掛けや見守りもプライバシーに配慮してさりげなく支援している。	
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	便秘解消のため、牛乳の提供や繊維食品などの提供を心がけている。排便間隔も排泄チェック表にて状況把握を行い、腹部マッサージを行なうなどのアプローチを行なっている。		
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	入浴は利用者様一人ずつ状態に応じた入浴支援を行なっている。ゆっくりとしたペースで入浴して頂けるように、入浴中の見守りの場所や声かけに配慮している。毎日、昼夜と入浴可能である。	一日置きの昼間の入浴がほとんどであるが、希望があれば、毎日や夜間も対応出来るようにしている。	
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	利用者様全員の睡眠状況を把握し、日中の活動にできるだけ参加して頂くことや、夜間はできるだけ物音を立てないように配慮し、安眠へとつなげている。寝つきが悪いと訴えられる利用者様に対しては夜間の足浴などを実施するようにしている。		
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	内服薬の管理等は看護職員に責任をもって管理させている。その他の職員も薬剤情報提供書などから、効果・副作用・用法・用量を把握している。内服薬の効能や副作用について、グループホーム内研修でも研修を行なった。		
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	役割、楽しみごとは、それぞれの利用者様が個性や趣味に応じて、日常の中で自発的に行われたり、声かけて役割を担っていただくように支援している。気晴らし支援については、散歩やドライブなどで適宜対応している。		
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	利用者様の状態や好み、車酔いなどの理由で利用者様全員参加の外出の機会は減ってきているが、年に1～2回は全員で外出できるように努めている。通常時は個別的希望や状況に応じて外出支援を行っている。	食材の買い物や、嗜好品の買い物は、近くのスーパーへ少人数で出かけている。散歩やドライブなどは、気分転換や希望があれば、適宜対応している。	

グループホーム しんわ

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	基本的には利用者様に行なって頂くようにしているが、利用者様の管理能力に応じて預り金として管理し、月ごとに収支報告書に記載し、利用者様や御家族に収支報告を行なっている。		
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	希望に応じて対応するようにしている。		
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	明るい生活空間の提供のため、常に照明には気を配っている。また、共同で利用される空間については、季節に応じた装飾を行っており、こまめに清掃を行っている。また、ゆったりとした時間となるように、職員はせかせかした動きにならないように注意している。	入居者全員で過ごせる場所の他、少人数で語り合ったり、こたつでゆっくりと出来る場所が確保されており、一人ひとりが居心地よく過ごせるように配慮されている。換気や照明・乾燥にも心配りが感じられる。	
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	談話コーナーや畳間、リビングの活用などを行なっている。利用しやすいように家具の配置や温度調節、整理整頓を心がけ、利用者様は思い思いの場所で気ままに過ごされている。		
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	入所される際に、使い慣れた家具の持込みを促し、利用者様によっては使い慣れた電化製品、家具、思い入れの深い小物などが持ち込まれている。	ベッドは、備え付けのものが使用されているが、タンスや小物などが持ち込まれている。カーテンも好みの柄が選べるようにしている。	本人の性格にもよるところですが、家族や親しかった人の情報や手を借りて自分らしい居室作りの支援を望みます。
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	紛らわしいものを置かず、施設内には表札などで場所を表すようにし、利用者様の行きたい場所がわかるように配慮している。また、常に清潔を保つため、整理・整頓、清掃に力を入れている。		

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	23	・車椅子を利用されている利用者様が、車椅子のままテーブルにつき、食事をとられている。	・できる限り、椅子座位にて食事をとって頂けるように支援していく。	・車椅子自操の方で、好きな時に移動したいと希望されている利用者様や、移乗を希望されない利用者様を除き、本人の了解を得て、食事前に椅子へ移乗して頂くようにする。また、移乗して頂く椅子については両肘かけ付きの安定した椅子を使用して頂く。	1ヶ月
2	54	・利用者様の居室が本人らしい空間となっていないところがある。	・本人が長年使用してきた物や好みのものを居室に持ち込み、本人らしさを感じられるような空間作りを目指す。	・利用者様本人の好みや性格、趣味や過去の経験談などを、ご家族や面会に来られる友人などに協力して頂き、再度情報集を行なう。情報収集の結果、利用者様本人やご家族と協議し、持ち込みや空間作りを行なっていく。	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。