

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	1690500143		
法人名	NPO法人ヒューマックス		
事業所名	グループホーム 宮田の家		
所在地	富山県氷見市島尾548-1		
自己評価作成日	平成28年1月8日	評価結果市町村受理日	平成28年3月22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	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	平成28年2月17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)】

「家族」と言う理念の下、介護される側する側の立場になることなく、共に支え合える様に努め「自分だったら・・・家族だったら・・・」と、自分や家族に置き換えて柔軟に問題が解決できる様に努めている。宮田の家での生活が楽しく快適になる様に常に評価、改善を行なっている。利用開始時やサービス計画説明時等に利用者やご家族にも理念の「家族」と言う事を説明し、気軽に話せるよう取り組んでいる。

【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)】

利用者とその家族、職員、ボランティア等、出会う人すべてが「家族」のような信頼関係を築き、楽しく豊かな生活が送れるよう、サポートすることを理念としており、共に過ごす時間を大切にしたいケアが実践されている。また、法人代表者は認知症ケアの指導者でもあり、認知症に対する考え方や思い、ケアの取り組みなどが建物の作りや職員教育などに浸透し、ホーム全体に温かな空気の流れを感じた。今後、地域交流に力を注ぎたいという思いがあり、階下に作られた喫茶風のスペースで認知症講座等を開催するなど、施設を地域に開放し気軽な交流の場にしていきたい熱い思いがある。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	共有スペースに掲示するとともに、カンファレンス等日頃から法人の「家族」と言う理念に触れ、実践に取り組んでいる。	法人の理念のもと、事業所独自の理念を話し合っ	
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	地域小学校の総合学習の受け入れを行ない交流している。また、自治会に加入し地域の一員として交流できるよう努めている。	小学校の総合学習の受け入れや地域の祭りなどに参加している。また、施設内の一角が地域交流を目的としたスペースとして整備され、認知症ミニ講座等の開催に解放されている。但し、事業所主催の行事等を地域へ案内し、交流するまでの準備が整っておらず、地域住民の招待はこれからの取組みである。	事業所の行事に家族参加はあるものの、地域の方にも呼びかけ参加交流できるような取り組みに期待したい。
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	地域住民からの相談や見学に対応したり、地域団体の会議や話し合いの場を提供するなどの機会を確保し、認知症の理解や支援について助言や対応を行なっている。		
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	運営推進会議ではサービスの実践や日頃の様子などをパワーポイントにてわかりやすく説明し話し合っている。また、会議で出た意見をまとめ、サービスの向上に活かしている。	隔月開催の運営推進会議は、市役所、地区社協、家族全員がメンバーになっている。会議では事業所の運営報告のほか、地域の方から地域資源について情報や助言をいただくなどしており、双方向的な意見交換がなされている。議事録は市役所に送付している。	地区社協代表のみならず、幅広い団体から委員を募り、様々な視点からの意見や情報が集約できる環境が整うことに期待したい。また、議事録は市のみにとどまらず、委員である全家族への配布にも期待したい。
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	市内の連絡会や委員会等に参加し情報交換したり、運営推進会議を通じ日頃から相談し協力関係を築けるよう努めている。	施設長が市の協議会に参加したり、運営推進会議の中で報告や相談をするなど協力関係を築くように努めている。	
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	全職員が身体拘束について理解しており、身体拘束をしないケアに日頃から取り組んでいるが、学ぶ機会には設けていない。定期的に学ぶ機会を設け、更に理解を深めて行きたい。	身体拘束に関するマニュアルが整備され、職員に周知されている。それに基づき、日々、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。今後さらに、職員の意識と質の向上のため、学ぶ機会を多く持つことを検討している。	身体拘束をしないケアについて、施設内で定期的に勉強会を行ったり、外部研修に参加するなど、職員に学ぶ機会を計画的に持ち、更に理解を深めることに期待したい。
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	全職員が虐待について理解しており、徹底して虐待防止にとりくんでいるが、学ぶ機会はまだ設けていない。定期的に学ぶ機会を設け、更に理解と防止に努めて行きたい。		

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
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	管理者や何名かの職員は以前に学んだ経験があり理解しているが、全職員は学んでおらず理解しているとは言えないので、学ぶ機会を設け、理解を深め活用できるように支援に努めたい。		
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、解約時には十分な説明を行なうと共に、不安点や疑問点を尋ね、納得が出来るまで話し合っている。		
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	計画書の説明時や面会時等、要望や意見を求め、気軽に話せるように努めている。病院への受診付き添いの要望に応じている。また、利用者には日頃から意見や要望を尋ね、実践に取り組んでいる。	面会時や計画書の説明時などに気軽に話してもらえるように努め、意見や要望を聞き取り、運営に反映させている。前年度は手すりの設置を行い、今年度は、駐車場を広く確保してほしいとの要望を受けて、拡張する予定である。	
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	代表者や管理者は日頃から職員の意見や提案を聞き反映させている。意見、提案の勤務時間帯の変更や業務内容の変更、人員配置の工夫を行ない、全員で取り組んでいる。	代表者や管理者は日頃から職員の個別の相談を受けたり、意見提案を聞き、即解決できるものは即対応している。また、チーフミーティングや年1回の施設長面談で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	
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、管理者は職員の努力や実績、勤務状況を把握し環境や条件の整備に努めている。それぞれが責任の持てる業務の担当を指示し、給料水準にも反映させ、向上心が持てる様に取り組んでいる。		
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	代表者は全職員の力量を把握しており、それぞれに適した研修の機会を設けている。全職員が力量に応じた研修の機会を設けられるよう計画している。		
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	研修や連絡協議会を通じ交流する機会を設けている。更に交流する機会を設け、ネットワーク作りやサービスの質が向上できる様に取り組んで行きたい。		

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	契約前に面談し状況の把握に努め、本人や家族より不安な事や要望を尋ね、不安なく利用でき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	契約時に家族と充分に話し合い、不安や困っている事、要望を聞き出し、軽減や解決に向けた説明を行ない、安心できるように努めている。		
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	家族、本人と充分に話し合い、その時に必要なサービスを見極め、対応に努めている。		
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	「家族」と言う理念の下、共に支え合い暮らせるよう努めている。掃除、調理、盛り付けを共に行ったり、本人から知恵を学んだりと共に支え合いながら、より良い関係が築けるよう努めている。		
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	日頃から現状の報告と起こり得る事等を話し合い、共に支え合っている。また、気軽に話し合える環境作りに努めている。また、その時々に応じた家族の協力も得たり互いに柔軟に協力し合っている。		
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	馴染みの病院や店舗、理容店、場所等を利用し、関係が途切れない支援に努めてる。また、家族より面会の制限がある場合を除き、誰でも気軽に面会に来れるように説明し実践している。	職員と一緒に買い物に出かけたり、家族の協力のもと入所前の地元の公民館でのふれあいランチに参加したり、馴染みの理髪店や公園に行くなど、これまでの馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	共有空間にソファや椅子、読書の場所を設置し、気の合った仲間同士で過ごせる環境に努め、互いに支え合えるよう取り組んでいる。また、利用者同士の関係を把握し、自席を決めてトラブルなく快適に過ごせる様に取り組んでいる。		

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	サービスが終了しても、戸外で会った時など、現状や困っている事が無いかな尋ね、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	日頃から会話の中で思いや希望をさりげなく聞き出したり、困難な場合は情報や家族より以前の暮らし方、嫌いな事、好きな事、性格などを聞き、把握に努めている。	日頃の会話から聞き取った要望や、本人の仕草や表情から得た気づきを業務連絡ノートや介護計画実行表に記入したり、「わたしの大切なこと」メモに記入するなどし、把握に努めている。それらは職員間で情報共有し、本人本位の支援に活かしている。	
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	情報を収集し、把握に努めている。また、本人・家族からも情報を集め把握している。		
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	個々にその日の状況を記録し、一人ひとりの過ごし方や力量の情報を共有し把握に努めている。		
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、主治医等と話し合い、服薬調整や機能訓練開始、気分転換等の意見や助言を反映し現状に応じた介護計画を作成している。	基本、モニタリングは3ヶ月に1回実施している。介護計画実行表や「わたしの大切なこと」メモなどをもとに、ミーティング時に担当者会議を行い計画を見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子や実践を個別に記録し、情報を共有しながら実践している。記録や情報を基に評価を行ない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	受診の付き添いや買い物の付き添い、理容店の付き添いや個別の献立の提供など、その時々生まれるニーズに対応し柔軟なサービスに取り組んでいる。また、グループホームでの生活が困難になった場合でも法人が運営するシェアハウスへ入居し他のサービスを受けながら暮らせるよう支援している。		

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	市内外のイベントに出掛けたり、地区の祭りの参加やボランティアの受け入れ等、地域資源を活用し楽しむ事が出来るよう努めている。		
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	それぞれが以前から受診している病院を受診し、本人や家族の希望に応じている。また、日頃から主治医と連携を行ない、助言や治療を受けたり、状況に合わせ受診が困難な場合は往診にも応じて頂いている。	本人および家族の希望するかかりつけ医となっている。基本的に家族同行の受診であり、病状や経過は口頭やメモで情報提供している。但し、家族同行ができない場合や病状によっては職員が同行し、適切な医療が受けれるようにしている。	家族が受診同行する場合、本人の日頃の状況を正確に遺漏なく情報提供できるよう、様式を統一するなど、記録の整備に期待したい。
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	週3回の看護職員の出勤時に情報を伝え、気軽に相談している。また、助言や指示を受け看護記録として保管し職員全員で情報を共有している。		
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。	入院した際は早期退院に向けて病院関係者や家族などと話し合っている。また、お見舞いにも出かけ、状態の把握に努め、受け入れ態勢を整えている。		
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	サービス開始前に重度化した場合などについて家族や関係者と十分に話し合い、事業所で出来る事を説明している。重度化した場合は関係者や家族と共に情報を共有し、その方の要望や思いに適したサービスが受けられるよう支援している。	重度化した場合の看取り指針を作成し、入所時に本人や家族に説明し同意を得ている。現在のところ、看取りの実施はないが、重度化した場合は、出来る限り本人や家族の要望に応えることができるよう、支援方法を考えていく方針である。	看取りについて、職員へ研修の機会を持ち知識や理解を深めるよう図ったり、関係機関と連携を築くなど、受け入れ体制を整える取り組みに期待したい。
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	法人として各事業所別に普通救命講習Ⅰを受講し、急変時や事故に備えているが、今年度は受講していない。全職員が受講し急変や事故発生時に実践できるよう進めて行きたい。		
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	火災・災害時に備え、定期的(年2回)に避難訓練を実施し避難に備えている。また、運営推進会議を通じ状況の把握を呼びかけ、協力が得られるよう努めている。	年2回の避難訓練実施に加えて水害を想定した自衛災害避難訓練(避難場所である小学校まで徒歩で移動)を実施した。運営推進会議で運営委員から近隣の協力を得られるように助言あり、地域との協力体制に努めている。	

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	
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	他者に聞かれたり、知られたくない内容や状況の時は、他者に気づかれない様に話すなど配慮し、嫌な思いやプライバシーを損ねない様に努めている。	日頃からプライバシーを損ねない対応に心がけており、日頃のケアで管理者が気づいた時には、その都度、職員に注意や指導をしている。	
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	レクリエーションや作業・活動への参加の決定をしてもらったり、希望する食事メニューを献立に取り入れ日常的に思いや希望を表せたり、自己決定できる様に働きかけている。		
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	常に利用者のペースを優先し、外出(散歩)や買い物、活動や作業等の希望時に共に行い、出掛けられるように柔軟に支援している。		
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	ヘアピンやカチューシャ等、その方に応じた好みの物を付けてもらっている。出掛けたい時に美容院や床屋に出掛け、カットやパーマ、毛染め等をしている。また、身だしなみの日を作り、爪切りや耳掃除を行なっている。		
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	それぞれの力量を把握し、共に食事作りや食事を楽しんでいる。また、嫌いな物などのメニューの時は別メニュー(魚類⇄肉類等)にして柔軟に提供したり、好みのメニューを取り入れて食事を楽しんでいる。	献立、買い物から調理、片付けまで毎食利用者も交えて行い、おせち料理や行事食、おやつも手作りである。年1回、お寿司屋さんの訪問があったり、喫茶に出掛けたり、普段も、気分転換に1階のカフェを利用するなど、食事が楽しみと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	健康記録に食事摂取量や必要に応じ水分摂取量も記録し情報を共有している。また、柔軟に個別でメニューを変更し摂取できるよう工夫している。自由に水分補給できるようにお茶と湯呑を設置している。		
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	力量に応じ、うがいの声掛けや介助、義歯洗浄の介助を間食時前に行っている。		

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	健康記録に排泄状況、パターンを記録し、排泄パターンに合わせた誘導や介助を行ない失敗の防止に努めている。	全個室にトイレがあり、必要な方には排泄チェック表を活用しトイレ誘導を行うなど、一人ひとりに応じた自立にむけた支援をしている。	
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	繊維質や乳製品の食材を提供や運動にて便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	お昼からの入浴で時間帯はある程度決まっているが、希望に合わせていつでも入浴できるようになっている。また、汚れた時等はその都度、直ぐに入浴できるように取り組んでいる。	午後に毎日風呂を沸かし、いつでも入浴できる準備ができています。週3回を目途に入浴を楽しんでもらっているが、回数のこだわりはなく希望に応じています。但し、重度者対応可能な機械浴槽（椅子浴）であり、入浴剤等で楽しむことはできない。	
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	強制なくいつでも休めるよう取り組み、室温等も調整したり、人によっては湯たんぽを使用したり等、安眠できる様に努めている。		
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	それぞれの服薬情報をまとめ、情報を共有し理解すると共に変化や不調の早期発見に努めている。		
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	一人ひとりの力量や楽しみを理解し、食器洗いや食器拭き、洗濯物たたみ等、役割を持って行える様に支援している。園芸・畑仕事・調理や作業を経験を生かし楽しんでいる。		
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	希望に沿って散歩や買い物、ドライブなどに出掛けている。また、季節に合わせた場所や市内の店舗等でデザートを食べに出掛けたり、市内外のイベントへ出掛け楽しんでいる。	年間行事として花見など計画している。また、イベントに出掛けたり、手作り弁当持参でドライブに出かけるなど、外出する楽しみを支援している。日常的にも一緒に食材の買い物をしたり、近隣を散歩するなどし、気分転換を図っている。	

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
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	力量に合わせ、家族の協力と了解の下、お金を所持している。		
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	好きな時に電話を掛けたり、受けたりできる様に取り組んでいる。手紙のやりとりも同様である		
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	家庭的な環境作りに努め、季節を感じられる飾りや写真を設置している。音や光、温度、臭いにも注意し不快なく過ごせるように努めている。	広く明るい共用空間は、みんなで楽しく過ごせるスペースと一人でゆっくり落ち着いて本などを読めるスペースが確保されている。壁面には、利用者の作品や季節に応じた飾りが貼られている。	
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	所々にソファや椅子を設置したり、読書の場所等も作り、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	入居時や状態に合わせ、使い慣れた馴染みの家具や好みの物を持ち込んで頂き、居心地良く安心して過ごせるように進めている。	利用者の身体状況に合わせて、ベッドや家具の配置がされている。スクリーンやテレビ、写真や飾りなど自由に持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるようになっている。	
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	居室のドアの色がそれぞれ違うものになっていたり、居室の前には表札を設置し、分かるように工夫している。また、複雑な空間はなく、分かりやすい環境になっている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム宮田の家

作成日: 平成 28年 3月 15日

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	3	運営推進会議の議事録は欠席委員には配布しているが、欠席家族委員には配布していない。	全家族が委員対象になっており、欠席した場合は、議事録の配布を行なう。	欠席委員を対象に毎回議事録の配布を行なう。	1ヶ月
2	11	家族が受診同行する場合において、本人の日頃の様子、状態を口頭にて家族に伝えていた。家族同行受診用の記録が整備されていない。	家族同行受診用の記録を整備し、本人の日頃の状態や様子が分かりやすく家族や主治医に伝えられるよう行なう。	家族同行受診記録を作成し、家族同行受診時に記録した用紙を渡し、近況や様子を主治医や家族に伝えて行く。(記録は保管する。)	1ヶ月
3	5	身体拘束をしないケアについて理解し、日頃から取り組んでいるが、新人職員など、学ぶ機会はまだなく、職員全員が理解しているとは言えない。	身体拘束をしないケアについて学ぶ機会を設け、理解して実践に取り組む。	28年度中に事業所内外の研修や勉強会に参加し理解を深める。	12ヶ月
4	12	重度化した場合の看取りについて、研修や勉強会に参加し理解を深めているが、研修や勉強会に参加していない職員もいる為、職員全員が理解しているとは言えない。	重度化した場合の看取りについて学ぶ機会を設け、理解し受け入れ体制を整える。	28年度中に事業所内外の研修や勉強会に参加し理解を深める。	12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。