

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	1690200462		
法人名	社会福祉法人 戸出福祉会		
事業所名	グループホーム中田館		
所在地	富山県高岡市下麻生89番2		
自己評価作成日	平成28年3月28日	評価結果市町村受理日	平成28年5月31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	www.toyama-shakyo.or.jp/kouhyou/
----------	--

【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27年4月8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"> ・積極的に地域の行事に参加したり、地域の方と共に行事を行ったり、地域とのかかわりを大事にしている。 ・人員基準以上の介護職員を配置しており、個別的な関わりがしやすく、その人らしい生活ができるよう支援している。 ・同一敷地内や同法人の他介護保険サービスとの連携ができる ・季節感を感じられるように館内を装飾している。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・今年度、職員全員で話し合い、法人理念に基づいた行動指針「利用者を主体としたより良いケアのあり方を考えることができるチームづくり」を作成した。職員一人一人が企画した研修会を順次、開催する予定であり、職員個々の能力開発と資質の向上とともに組織力強化を図り、利用者の意向に沿ったケアの実現につながるよう取り組んでいる。 ・事業所は地域の中の認知症ケアの拠点となることを目指し、認知症の人の理解や支援方法を地域の人々に向けて発信するため認知症に関する研修や勉強会を事業所内で開催している。また、地域の方が利用者や将棋を指しに来所したり、掃除の手伝いにこられるなど、日頃より地域と相互交流が行われている。開所して2年目であるが、事業所と地域との共催で行った今年の災害訓練には100名ほどの地域住民の参加があるなど、確実に地域での存在価値や信頼度を高めている。
--

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	各ユニット内に法人理念を掲示し職員間で共有できるようにしている。また、職員の意見を取り入れて年度の事業所目標や行動指針を作成し、地域との関わりや利用者との関係作りの実践につなげている。	法人の理念をもとに、「行動指針」を職員全員で話し合い作成している。今年度は「利用者を主体としたより良いケアの在り方を考えることができるチームづくり」であり、この指針は、会議で読み合わせをするなどして意識づけし、実践につなげるようにしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	主に地域や事業所の行事を通して交流を図っている。開所当初は事業所から地域への行事参加を依頼していたが、地域から依頼されるが増えている。また、地域のボランティアが定期的に利用者と交流を図ってくれている。	地域の方が利用者の話し相手や将棋の相手、掃除の手伝い等のボランティアに来ており、地域の方と交流する機会が多い。また、事業所が主催した「災害訓練」には100名程の地域住民が参加し、避難場所や避難方法の確認をするなど、地域住民の一員としての活動をしている。	
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	利用者やその家族には支援しているが、地域の人々に向けて活かす取り組みについては実践が不十分。しかし、地域より事業所に相談を受ける機会は増えている。事業所内では認知症に関する研修や勉強会を実施している。		
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	運営推進会議で地域の情報収集に努めている。また、参加者からの提案意見を実践につなげている。議事録については家族等の来所者に見て頂けるよう館内に設置している。	会議には、利用者、家族、包括支援センター、障害者団体会長、地域代表の方が出席している。会議で参加者から「事業所での活動がわからない」という意見が出され、活動内容を回覧板で回し、事業所を知ってもらう等、提案された意見を活かし、サービス向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	制度に関する質問や確認、相談等について、管理者が市町村担当者と連絡を取っている。また、地域包括支援センターとは運営推進会議や利用者のケアサービスにおいて助言をもらう等の連携を図っている。	地域での行事を行う際に相談をしたり、認知症の対応についてを相談し、認定看護師の紹介してもらう等、いつでも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束に関する研修を行い理解に努めている。安全上、自動施錠設備も一部設置してあるが利用者の希望に応じてその都度開錠して対応している。	1年に1回身体拘束をしないケアについての研修を行っている。外部講師を招いたり、法人の研修を元に研修会を開いたりする等、職員全員が身体拘束をしないケアについて理解し、実践できるよう取り組んでいる。	
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	虐待防止に関する研修を行っており防止に努めている。虐待として捉えられるような強い言葉遣いにならぬよう注意を払っている。また、会議等で利用者への対応方法等を職員間で確認している。		

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	権利擁護に関する制度について学ぶ機会 は確保できていない。今後、研修等の実施 を検討していく。		
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	契約に関する説明は行っており、契約後の トラブルやクレームはほとんど見られない。		
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	主に家族面会時に要望等の確認を行っている。 要望等については記録し職員で共有し、可能な 限り対応している。	家族の面会があった時には、職員から声掛けを行 い、家族が意見が言いやすい雰囲気作りを心掛 けている。その場で出された意見や要望は職員で 共有し、サービスや運営に反映させている。	
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	定例会議や各委員会、日々の申し送り等で意見 や提案を伝える機会を設けている。内容に応じて 法人に協議課題としても提案し検討してもらって いる。管理者も定期的に職員個々に話を聞く機 会を設けている。	1ヶ月に1回の会議や委員会、年2回の個人面談で 話を聞く機会を設けている。また、管理者は日頃 より職員との円滑なコミュニケーションを心がけ、 職員は管理者にいつでも気軽に相談をしたり、意 見を提案できる関係が築かれている。	
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	職員個々の予定等に極力配慮した勤務を 組んでいる。自主的に研修に参加している 職員には一部、費用の負担の支援も行って いる。悩みや相談対応も含め、職場環境の 整備に努めている。		
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	27年度は事業所で11回の研修及び勉強会を実 施した。その他にも法人で全体研修や職員の階 層区分、職種別にも研修を実施している。 自主的な外部研修への参加者にも勤務の配慮 や費用の負担支援を行っている。		
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	法人内の他サービス事業と交流を図り互い のサービスについて見直す機会を持った。 法人外の同業者とも交流を図ることを検討 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	本人の話を傾聴し、安心して過ごせるよう支援ならびに環境づくり、関係作りに努めている。 職員によって対応が異なり、本人に不安を与える現状もあるため記録や定例会議等で情報の共有に努めている。		
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	サービスを導入する前に家族の不安や要望等を確認している。また、導入後の様子等についても主に家族の面会時や受診時等、必要に応じて本人の様子を伝えている。		
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	状況の変化に応じて柔軟に対応できるよう、その都度必要な支援について職員間で協議し対応できるよう努めている。		
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	暮らしの中で、本人が役割を持って生活できるよう努めている。職員の業務についても手伝ってもらうこともある。		
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	家族には自由に面会を行ってもらっている。その際に本人の様子を伝え、受診や外出、面会を通して本人との関係を大切にもらえるよう努めている。また、本人への言葉かけなど、家族にしかできない支援の協力をお願いしている。		
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	家族以外の親戚や知人との面会や電話についても自由に行ってもらっている。同一敷地内の他サービスを利用している知人との交流や、馴染みのある場所に外出する機会も確保している。	利用者との日頃の会話から、行きたい場所を聞き出すように心がけ、意向を把握している。馴染みの場所や店に、事業所から出かけたり、家族に協力してもらうなど、これまで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	利用者同士の関係に配慮したテーブル配置等の環境整備に努めている。掃除や洗濯などの家事作業を分担したり、レクリエーション活動を通して関わり合ったりする機会を設けている。		

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	サービス利用後の経過を確認することはしているが、相談を受けるまでのケースは現状ない。契約終了時には、いつでも相談に応じる旨は伝えている。関係機関等にも契約終了後の生活に支障が出ないように、つないでいる。		
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	本人の生活の様子や、家族の要望等の記録を踏まえて、本人の意向に沿った生活が出来るよう努めている。また、「利用者を主体とした、より良いケアのあり方を考えるチーム作り」を事業所の目標として設定し、支援方法を検討していく。	利用者との日頃の会話や行動、表情から思いや意向を把握したり、家族から話を伺うなど情報収集し、それらを職員間で共有、支援方法を利用者の立場に立って検討している。今年度立てた行動指針「利用者を主体としたより良いケア」を意識して実践につなげている。	
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	本人や家族から話を伺い、これまでの日課や習慣等が継続できるよう支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活スタイルや意向等に応じて役割を持ってもらうよう働きかけている。一人ひとりの有する力を十分に発揮してもらっていない面もあり、意欲を引き出す支援の工夫に努めていく。		
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	介護計画の評価は職員個々の意見を元に行っている。今後の支援提案等についても日々の業務や定例会議等で協議し、評価内容も踏まえて介護計画を作成している。作成した介護計画については家族に説明し同意を得ている。	意向に沿った支援となるよう、職員で話し合い、介護計画を作成している。基本的には3ヶ月に1度見直しをし、利用者の現状に即した介護計画を作成している。心身の状態が変わった時には、その都度見直している。	
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	日々の様子については記録に残すよう努めている。記録内容や職員の気づきを共有し介護計画の見直しにも役立てている。		
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	併設している他サービスとの交流や行事など共有して対応することも行っている。		

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
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	地域の行事や体操教室に参加したり、将棋相手のボランティアを受け入れたりしている。また、周辺自治会と共同で避難訓練や地域資源を活かして防災教室を実施した。		
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	基本的に利用者にはこれまでのかかりつけ医に診てもらっており、本人の様子等の情報を伝え、家族に付き添いをお願いしている。受診に行く事が難しい方については往診対応ができる病院を紹介する等の対応をしている。	利用契約時に、事業所の協力医療機関について説明を行い、かかりつけ医について確認をしている。事業所の協力医に転医することによる本人や家族の不安や混乱を気遣い、基本的には個々のかかりつけ医での受診継続を支援している。	
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	体調に関することは随時、看護職に相談、報告をして対応している。必要に応じて受診も勧めている。		
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。	退院前には医療機関に出向き利用者の容態や今後の支援についての留意点等を確認している。		
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	サービス利用前に利用者、家族に重度化や終末期のあり方の意向を確認しているが、直面しないと考えられないという方が多い現状。状態が急激に変わった方に関しては家族との話し合いを持ち対応等の検討を行うよう努めている。	現在、事例はまだないが、重度化や終末期の支援について、できる限り本人や家族のニーズをくみ取りながら応えることができるよう、体制づくりに努めている。利用者の心身状態の変化時には、早い段階で利用者や家族、かかりつけ医と話し合いながら支援方法を考えていく方針である。	
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	利用者の急変時の対応については周知されているが、応急処置や初期対応の実践力をつける機会の確保は十分であるとは言えない。		
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	年に2回、昼間、夜間を想定した避難訓練を実施している。周辺自治会と、災害時の要支援者の受け入れを想定した訓練も行った。	年2回の火災についての避難訓練の他に、事業所主催の災害訓練や防災教室を地域住民参加のもと行っている。地域の方と一緒に利用者の避難方法を確認したり、実際に避難誘導するなどしている。	

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
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	個人情報基本指針に基づき、利用者の写真の取り扱いや掲示についても利用者及び家族の意向を確認し同意を得ている。また、個人情報の取り扱いに関する研修を定期的実施している。羞恥心に対する配慮等は継続的な指導が必要。	1年に1回、研修を行い、プライバシーを損ねない対応について理解を深めている。また、日頃の支援のなかで不適切な対応が見られた時には、その都度、注意を促すなど、日常的にも職員指導を行い、意識の向上を図っている。	
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	本人の思いや希望を確認し、自己決定ができるよう働きかけている。できない場合は理由を伝えている。		
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	一人ひとりの意思やペースを尊重するよう努めているが、共同生活の場でもあり職員や他利用者に合わせてもらっている現状も見られる。		
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	衣類にこだわりを持つ利用者が多く、本人の意向を尊重している。また、着替えの際は自分で衣服を決めてもらうよう支援している。身だしなみについても整えるよう支援している。		
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	季節に合った食事ができるよう努めている。また定期的に利用者と共におやつをつくる機会も作っている。また、準備や片づけ等もできる方、したい方と共に行っている。	献立の作成は業者をお願いしているが、食べたいものの希望がある時や行事食などを依頼し、献立に盛り込んでもらっている。また、糖尿病食や塩分制限食などの療養食にも対応してもらっており、利用者個々に沿った食事や希望に応じた食事が提供されている。	
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	食事の摂取量については記録をとり体調管理の指標にしている。水分摂取量の把握については必要な利用者に応じて記録している。		
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	毎食後の一人ひとりに応じた口腔ケアを勧めている。		

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
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	24時間対応排泄表に記録し、一人ひとりの間隔等に応じて定期的な誘導や声かけを行いトイレでの排泄支援に努めている。	オムツを着用していても、本人の思いや尿意に合わせてパットを交換したり、トイレへ誘導するなど、できる限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	
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	水分摂取や運動を勧めている。利用者によっては飲食物の工夫や下剤調節の対応をしている。24時間対応排泄表に排便の有無を記録している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には曜日や時間帯を決めて対応しているが、個々の希望や体調等に応じて日を変更する等柔軟に対応している。入浴剤等の活用や外出先で足湯を行う機会も作っている。	基本的には週2回入浴できるようにしているが、入りたい時に入浴できるように柔軟な対応をしている。また、季節感を演出したチューリップ風呂やゆず風呂等を提供し、色や芳香、肌触り等を楽しめるよう工夫している。	
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	一人ひとりの体調や室内の温度調節等に留意しながら休息できるよう支援している。		
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	一人ひとりに応じた服薬の支援を行っている。薬が変更された場合は記録等で情報の共有を行っている。		
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	一人ひとりの要望やできることに応じて役割を持ってもらうよう支援している。また、個々の趣味に応じたレクリエーション活動や外出等を通して楽しみや気分転換が図れ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	希望されたときに対応できないこともあるが、天候や利用者の要望に応じて外出の機会はつくるようにしている。また買い物など個別の要望も対応している。利用者によっては家族が外出の機会の確保に協力してくれている。	天候や利用者の体調を見ながら、外出の機会を多く持つように努めている。日常的な散歩の他、年間外出計画を立て、花見や初詣など季節毎の外出が実施されている。また、買い物など個別対応を行ったり、家族の協力を得て外出支援を行うなど、本人の希望に応じた支援がなされている。	

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	ドライブや外出先等で飲食や買い物をする機会を作っている。利用者によっては館内の自動販売機や移動売店の利用を支援している。		
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	職員が窓口となり家族の要望に応じて電話の対応をしている。 手紙についても本人に手渡し見てもらっている。		
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	館内には、利用者と共に制作した季節感を感じられる装飾を施している。特に共同で扱う物や人数が触れるもの(手すりや椅子等)については消毒対応をしており、衛生面に注意を払い環境整備に努めている。	共用空間の照明は低めで温かみのあるものを使用しており、落ち着いて過ごせるようになっている。また、畳コーナーもあり、足をのばしてくつろげるようになっている。	
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	部屋や共有空間で一人で過ごす時間もあれば、気の合う方同士で過ごす時間も思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	家族には生活に必要なものや、本人の思い出のもの、使い慣れたものを準備するようお願いし協力してもらっている。居室や共有空間のスペースを加味しながら過ごしやすいよう工夫している。	ベッド、洗面所は備え付けのものであるが、タンス、テレビ、仏壇等本人が使いやすい物や馴染みのものを持ち込み、本人の生活習慣に合わせて過ごしやすいように配慮している。	
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	一人ひとりの状態に応じてトイレや部屋の場所の表示を作成する等、環境整備に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム中田館

作成日: 平成28年 5月 7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	1	・事業所の重点目標の共有及び目標達成に向けての実践 ・職員の行動指針の遂行	・重点目標 『利用者を主体としたより良いケアのありかたを考える事ができるチーム作り』 ・職員の行動指針 『①奪わない②責めない③押し付けない④馴れ合わない⑤あきらめない』	・事務所内に目標及び行動指針を掲揚する ・毎月の定例会議での目標及び行動指針の確認 ・定例会議やカンファレンス時等の意見提案に対して、目標及び行動指針に沿った内容であるか判断し、協議を進行する ・行動指針に沿った処遇の指導	12ヶ月
2	2	地域とのつながり、結びつきのさらなる強化	・地域との交流機会の確保や積極的な行事参加 ・事業所の活動内容の案内を行い、事業所の理解を深めてもらう。	・2月毎に地域で実施されている運動教室に利用者に参加する ・利用者と近所を散歩をし、地域の方と交流を図る ・地域資源を活用した防災教室の実施 ・地域行事への参加(納涼祭、かかし祭り、文化祭、秋祭り等) ・回覧板等で事業所行事や活動内容をお知らせする。	12ヶ月
3	13	職員の育成(介護経験が浅い職員が多い)	・定期的な研修及び勉強会の実施 ・外部事業所との交流機会の確保	・定期的に実施している研修に加え、毎月の定例会議時に各スタッフが企画する勉強会を実施 ・自主的に外部研修への参加を希望する者に対して、費用の補助や勤務の調整の協力を行う ・年に2回、職員個々の目標に対する実践状況の評価及び助言指導 ・外部研修への参加機会を確保	12ヶ月
4					ヶ月
5					12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、行を挿入して下さい。