

# 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30年1月1日	評価結果市町村受理日	平成30年2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	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30年2月7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」という理念のもと、利用者やご家族との関わりの中で、自分だったら・家族だったら・と考え、介護される側する側の関係になる事無く、共に支え合えるように努めている。宮田の家での生活が少しでも快適に過ごせるように問題や不安に対し柔軟に解決出来るように取り組んでいる。利用開始時やサービス計画説明時などに利用者やご家族にも理念である「家族」という事を説明し、気軽に話したり互いに相談できるように努めている。

## 【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)】

「入居者も家族もボランティアも職員も、そこで出会う人すべてが、家族としての信頼関係を築き、共により楽しい生活が送れることを理念としております」を根底において、自分や家族に置き換えた視点で利用者との関わりを大切にしたいケアに取り組んでいる。利用者の思いや希望をかなえるために職員全員でチームワークを組み共に助け合い、突発的な問題がおきても話し合いを重ね、臨機応変に取り組む姿勢が伺える。職員は、笑顔を絶やさず明るく利用者へ接して、利用者一人ひとりのことを把握でき、お互いの信頼関係も取れている。利用者の思いを大事にする事業所は、食事において利用者とともに献立を作成すること、買い物に行くこと、作ること、盛り付けること、片づけることに重きを置いて利用者も職員も皆、家族であるという理念を忘れずに楽しく暮らせるように支援している。また、今年度、住み慣れたこの事業所で最期まで暮らし続けたいという利用者、家族の希望を受け入れ看取りケアに取り組む、自分たちが「家族だったら」という思いをケアの実践につなげている。

## 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 3. 家族の1/3くらい 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 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	日頃から理念である「家族」と言う事に触れ、家族だったら・・と家族に置き換えて実践に取り組んでいる。	エレベーター前やリビングなど目に付きやすい場所に理念を掲げ職員間でいつでも意識できるようにしている。また、職員には日頃から悩んだり迷ったりした時には「自分が家族だったらどうしたいか？」と問いかけ、月1回のミーティングで話し合い共有している。新人職員にはベテランの職員が付き事業所の理念について伝えるようにしている。	
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	地域の小学校の総合学習の受け入れを行わない交流したり、公民館で行なわれるイベント等に参加し交流している。	地区の公民館のイベントに参加して催し物を楽しんだり、近隣の小学校の総合事業を受け入れ、折り紙や歌をうたうなど毎回テーマを変えて利用者とのふれあいの時間をもち、日頃から地域の人々との交流が活発に行われている。	
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	地域の方の要望で民生委員の方の見学の受け入れを行ない、認知症についての説明や相談を行なったり、地域の方から相談があればいつでも応じている。		
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頃の様子やサービスの実践、状況について説明し、会議での意見をまとめ、サービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議には、地区社協の顧問、地域住民、福祉介護課職員、家族らの参加があり、事業所の現状報告や地域住民から、地区公民館で実施して好評だった「回想法」を事業所でも取り入れてみてはどうかという意見に対して、今後取り入れていく方針を伝えるなど運営に活かしている。	
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	施設長は市内の連絡会や委員会などに参加し情報交換を行なったり、運営推進会議を通じ相談し協力関係を築けるように努めている。	市町村の担当者とは、運営推進会議に出席していただいて意見交換をしたり事業所の現状などを報告をしている。また、震災時の避難場所について相談に行き、「氷見市防災マップ」をもらい説明を受けるなど、気軽に相談できる協力体制ができている。	
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、日頃から身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止についてのマニュアルが整備されていて、ミーティングで話し合い、職員一人ひとりが身体拘束をしないケアに取り組めるように努めている。	日頃から意識して取り組んでいる身体拘束を行わないケアについての職員への研修を実施し、研修の記録を全員で共有されることを期待したい。
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	全職員が高齢者虐待について理解しており、徹底して虐待をしないケアに日頃から取り組んでいるが研修には参加できていない。		

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	管理者や職員は権利擁護について学んだ経験があり理解している。現時点では制度を必要としている方は居られないが必要に応じて支援して行きたい。		
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い、不安点や疑問点等を尋ね、不安や疑問が解消できるように取り組んでいる。		
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	面会時や計画書説明時に要望や意見を求め、気軽に話せるように努めている。家族からの意見や要望は記録し全職員が周知し実践出来るように取り組んでいる。	面会時には、職員から声をかけて家族の意見や要望を聞くようにし、その内容を経過記録に記入して全職員で共有している。また、緊急性のある事柄は「業務連絡帳」に書き入れ素早く周知し、それらを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	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。職員が提案した物品の購入や、人員の加配などの工夫を実践し全員で取り組んでいる。	管理者は日頃から職員が意見を言いやすい職場の雰囲気作りに努め、意見を聞く機会を設けている。年1回は、施設長との個別面談も行き、受診時には職員を多く配置して欲しいという要望が取り入れられるなど、運営に反映させる体制ができている。	
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	代表者はそれぞれが責任を持って業務が行えるように環境の整備に努めている。また、職員の努力や力量を把握し、担当を指示し給料水準にも反映させ向上心が持てるように取り組んでいる。		
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	代表者は全職員のケアの質の向上を目指した研修会を開催し、更にレベルアップを目指している。		
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	法人内での研修会を開催し交流する機会を設けている。また、法人外の研修会の情報を回覧し参加を募っている。		

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
<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	契約前に本人や家族、関係者と面談し状況の把握に努め、要望や不安な事も尋ね安心して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	契約時に本人や家族と十分に話し合い、不安や要望を聞き出し、不安の軽減に努めると共に出来るだけ要望にそえるように取り組んでいる。		
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	掃除・洗濯・調理・盛り付けや家事仕事などを共に行い互いに知識を出し合いながら「家族」と言う理念のもと、支え合いながら暮らせるように努めている。		
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などを話し合い、その時々に応じ協力も得ながら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。		
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	以前から通っていた病院や店舗、理髪店や場所を利用し、関係が途切れないように努めている。また、家族や知人に対しても何時でも気軽に立ち寄れるように説明し取り組んでいる。	日頃から馴染みの理容院へ職員と一緒に出向いたり、近隣のスーパーへ食材を買い出しに行っている。また、友人が面会に来ることに関してはいつでも気軽に面会に来てよいことを説明し、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、気の合った者同士で過ごせるように努めている。また、一人や少人数で過ごせる場所も作り、快適に過ごせるように工夫している。		

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	サービスが終了しても、戸外であった時などに利用時と同じように現状や困っている事などを聞き出し、必要に応じて助言や相談、支援に努めている。		
<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	日頃から会話の中で思いや希望をさりげなく聞き出し、希望や思いにそえるように努めている。困難な場合は情報や家族から以前の事などを聞き出し把握に努め実践に繋げている。	利用者の思いや意向を日頃の会話の中から聞き取り、介護計画に入れており家族からも聞いて経過記録に詳細に記入し、全職員で共有している。	事業所で実施されているアセスメントシート以外にも、本人の思いや家族の思いなどを聞き取りやすいアセスメントシートを活用するなどして、一人ひとりの希望や意向の把握に努められることを期待したい。
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、家族や知人からも以前の情報を集め把握に努めている。		
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	個々にその日の状況を記録したり、気づいた状況や力量等の情報を職員間で共有し把握に努め、その日が安心して快適に過ごせるように努めている。		
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、主治医と話し合い、服薬調整や機能訓練、楽しみ等の意見を反映し現状に応じた介護計画を作成している。専門医からの接し方等の助言も反映している。	職員は介護計画に基づき、実践記録を毎日記入して3カ月ごとにモニタリングを実施している。利用者の状態が変化した際にも話し合い、一人ひとりにあっ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々に記録し、実践に取り組んでいる。また、記録や気づき情報をもとに評価を行ない、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	受診や買い物、理容店や散歩への付き添い等、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。食事の提供では嫌いな物や食べられない物がメニューにある場合は別メニューを用意し提供している。		

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	個々が支えられている地域資源を把握しその資源が活用でき、楽しめるように支援している。		
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	以前から受診していた病院へ受診し、本人や家族の希望に応じている。また、受診が困難な方には主治医の往診をお願いし診てもらいながら指示や助言を頂いている。本人や家族と話しながら必要な医療機関への受診も行っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医を選択することができる。原則家族が受診に付き添うことになっていて日々の記録を渡し、医療機関との情報提供が確実にできるようになっている。また緊急時には、職員が速やかに受診に付き添い、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	週3回の看護職員の出勤時に情報を伝え、助言や指示を受けている。看護職員からの助言や指示は看護記録に記入し職員全体で情報を共有できるように保管している。必要な場合は勤務日以外でも連絡し指示をもらっている。		
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。	今年度は入院された利用者は居られないが、入院した際は、お見舞いに出掛け状況の把握に努めたり、病院関係者や家族と話合い、早期退院に向けて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	契約時等、早い段階で重度化した場合について家族、本人と話合い、事業所で出来る事を説明している。また、状態に合わせて起こり得る事にも触れ、家族と話合いながら方針を決めている。	事業所には「看取り指針」が整備されており、入所契約時に本人家族に事業所の看取りケアの方針を伝え、理解してもらうように努めている。現在、看取りケアの同意書にサインをいただいた方がおり、その都度家族との話し合いを進め、主治医と連携を密にして取り組んでいる。	
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	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、急変時や事故発生時に実践出来るように取り組んでいきたい。		
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	火災や災害に備え、避難訓練を年に2～3回実施している。また、運営推進会議や交流を通じ、地域の協力が得られるよう努めている。	火災訓練は、年2回実施しており、昨年は11月に夜間想定避難訓練を実施し、職員が夜間帯の場合の避難誘導の方法について実践のあとに反省会を行い、検討して次回に繋げる取り組みを行っている。	運営推進会議などで地域の協力が得られるように依頼し、地域と連携体制が取れることに期待したい。

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
<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	他者に知られたくない事や聞かれたくない状況の時は他者に気づかれないように配慮している。嫌な思いや恥ずかしい気持ちになる事無く、プライバシーを損ねないように配慮している。	排泄の失敗があったとしても利用者本人の人格を尊重した声かけをするように努めている。また、新入職員には、その場を捉えてプライバシーを損ねない適切な声かけをするように伝えている。	
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	日頃の様子や活動を通じその方の希望の把握に努め、自己決定できるように努めている。		
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、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	ある程度の日課の流れはあるが、特に決まり事などは決めないで、その方のペースを優先し、希望にそって過ごせるように支援している。		
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	その方に応じたおしゃれが出来るように支援し、好きな時に理容店へ出かけ、カット・パーマ・毛染め等を楽しめるように取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力量を把握し、共に食事作りや献立作り、片付けや買い物にも出かけ食事が楽しめるよう努めている。	利用者の希望を聞いて献立を作成し、食材の買い出し、盛り付け、後片付けなど本人のできる能力を活かし、また、一人ひとりの嗜好も把握しながら代替食も準備するなど、一緒に食事が楽しめるように支援している。	
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	食事摂取量・水分摂取量を記録し情報を共有している。また、健康状態に合わせ食事メニューを個別で変更している。その方に合った食事形態の提供を行なっている。		
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	それぞれの力量に応じ、うがいや義歯洗浄の声掛け、付き添い、確認、介助を行なっている。		

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	それぞれの排泄パターンの把握に努め、排泄の記録を行ない、パターンに合わせた誘導や声掛け、介助を行ない失敗の防止に努めている。	現在、排泄が自立している利用者は2名いるが、その他の利用者に対しては一人ひとりの排泄記録をつけ、排泄パターンを把握してトイレに誘導している。また、便秘気味の人には、食物繊維の多い食材を献立に取り入れたり乳製品を付けるなど、排泄の自立に向けた取り組みを行っている。	
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	食物繊維の多い食事や乳製品の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ず、個々にそった支援をしている	基本は午後からの入浴で、だいたいの入浴時間帯は決まっているが、汚れた時や必要な時は、時間に関係なく入浴している。入浴ができない日は無く、状態や希望に合わせて入浴を楽しんでいる。	入浴は、1日おきにゆっくりと時間を気にせずに入浴ができ、またイベントがある時や希望があれば、入浴日を柔軟に変更することができるように支援している。重度化しても対応できるように機械浴も整備されている。	
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	強制する事は無く、いつでも休めるように取り組んでいる。室温調整を行ったり、冬季には湯たんぽを使用したり安眠できるように支援している。		
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	個別で服薬情報をまとめ、情報を共有し理解に努めている。薬の変更時や追加時には効果や副作用についても話し合い、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	それぞれの力量や楽しみ等の把握に努め、家事仕事や作業を役割を持って楽しめるように支援している。調理や習字、編み物などそれぞれの経験を活かし共に楽しめるよう取り組んでいる。		
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	散歩や買い物、ドライブなど希望にそって出かけている。また、季節が感じられる場所へ出かけたり、共に楽しんでいる。	年間の行事計画にそって花見や獅子舞、初詣に出かけたり、日常的には利用者の要望で買い物やドライブに出かけている。地区の公民館での文化祭には、利用者の手作り作品を展示してもらい、見学に行っては地域の人々と交流をするなど本人の楽しみを取り入れながら外出できるように支援している。	



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
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	それぞれの力量に合わせて家族の協力のもと、お金を所持し、買い物時は自分で払う事が出来るように支援している。		
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	好きな時に電話を掛けたり受けたり出来るように取り組んでいる。また、手紙やfaxでのやり取りも同様である。		
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居心地の良い空間作りに取り組んでいる。混乱を招いた時は直ぐに取り除き、混乱の軽減に努めている。また、様々な原因によって不快にならないように支援している。	掃除の行き届いたりビングは、落ち着いた色合いの床に木の温もりを活かしたテーブルが設置され、利用者の動線を考慮した配置になっている。談話できるスペースもあり、ゆっくりくつろげるようにソファが置かれ、居心地の良い空間となるように工夫がなされている。	
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	所々に椅子やソファを設置し思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	使い慣れた馴染みの家具や物品、好みの物を持ち込んで頂いたり、それぞれが自由に飾りつけしたり等、居心地良く安心して暮らせるように支援している。	居室入口のドアは、利用者一人ひとりが自分の部屋だと認識できるように色やデザインを変えてあり、全室内にはトイレや洗面所が設備されている。馴染みのある家具や家族の写真、手作り作品などを飾り居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	居室前には表札を設置し自分の部屋が解るように工夫している。館内はバリアフリーで手すりも多く設置しており、安全に生活が送れるような建物内部になっている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム宮田の家

作成日: 平成 30年 2月 26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	23	利用者の思いや意向を取り入れた介護計画を作成し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が、入居前の情報や昔の生活歴などの把握が乏しい状況である。	ひとり一人の入居前の情報や生活歴などをまとめ、職員全員で希望や意向の把握に努める。	本人の生活歴や入居前後の情報や得意な事や好みの事、嫌いな事、性格なども聞き取りやすいシートを用いて今まで以上に希望や意向の把握に努める。	6ヶ月
2	6	職員全員が身体拘束について理解しており、日頃から身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、一部の職員のみが研修に参加している状況である。	研修会に参加し身体拘束について改めて理解を深める。研修に参加した情報は職員全員が理解できる様に報告や勉強会を開催する。	研修会に参加し理解を深める。参加できなかった職員にも参加した職員が中心となり、勉強会を開催し全員が理解できる様に取り組む。また、研修報告書を記入し全職員が共有できるように取り組む。	12ヶ月
3	35	火災や災害に備え、避難訓練を年2~3回実施しているが、地域の方々の協力は得られていない。	地域の方々の協力も得られる避難訓練を実施し、現状の理解と協力を求め、交流を深めながら実際の火災や災害時に備える。	運営推進会議や活動を通じ、地域の方々に協力を求め、避難訓練に参加して頂く。実情を踏まえ、今後も協力して頂けるように呼びかける。	12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、行を挿入して下さい。