

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	1671700191		
法人名	社会福祉法人 宇奈月福祉会		
事業所名	宇奈月グループホーム		
所在地	富山県黒部市下立37		
自己評価作成日	平成30年1月9日	評価結果市町村受理日	平成30年3月5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1月30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)】

前方には山並み、田園地帯の中に建ち、自然豊かな静かな環境の中にある。目の前には中学生の通学路があり、賑やかな通学風景がみられる。地域との繋がりを大切にするために、地域行事の参加や買い物、四季折々の中でのバスハイク、地域交流会、ボランティアの受け入れ(子育て支援ボランティア)等で地域との交流を持っている。日々の生活の中でそれぞれの出来ることをそれぞれのペースを大事にしながら、生活リハビリケア(調理、洗濯、家事作業など)を通して役割をもちながら達成感を味わいながら自分らしく楽しい生活を送って頂いている。

【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)】

外山義氏設計による数寄屋造りの施設は、木のぬくもりや暖色系の照明で、建物内は過剰な装飾はなく、落ち着いた雰囲気を出している。施設内には猫のゲージが置かれ、利用者の癒しの存在となっている。月1回は、家族も参加できるバスハイクを企画し、家族との触れ合いを楽しむ場となっている。宇奈月福祉会の共通理念(地域と共にあなたと共に“笑顔の花”を咲かせます)それが私たちの仕事です)と5つの約束(感謝・誠実・協調・熱意・創造)は“利用者、家族、職員がともに笑顔で過ごせるような施設づくりを目指す”の意があり、誰もが居心地の良さが実感できるよう取り組んでいる。地域行事への積極的な参加を通して、地域住民や家族との顔の見える関係作りに努めている。

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	理念となっている「笑顔の花を咲かせましょう」を室内掲示し、毎朝申し送り時において唱和して、実践に繋げるように実行していき、毎月自己評価及び改善策を課題化している。年度末に成果を事業所発表でおこなう。	平成28年度から外部コンサルタントを招き、宇奈月福祉会の共通理念(地域と共にあなたと共に“笑顔の花”を咲かせますそれが私たちの仕事です)と5つの約束(感謝・誠実・協調・熱意・創造)を定めている。また、5つの約束に基づいた行動考課表を用いて、職員は、日頃の業務を自己評価するとともに改善策を提案し年度末に成果発表している。	
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	週に3回地域の店に出向き買物をしたり地域行事の参加を通して近隣の地域の方と交流をもっている。GHの畑を利用して地域交流会(地域ボランティア参加)を行っている。	地域における交流の機会を得るため、運営推進会議の委員である自治会代表や民生委員、老人クラブ代表から積極的に情報収集に努めている。公民館祭りでは見学をしたり、地域にある寺院の涅槃会や小学校の運動会等に参加している。また、地域の子育てサポーターの協力を得てサツマイモを植え付けたり、幼稚園児とともに収穫するなど世代間交流を積極的に行っている。	
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	地域の方に対して、認知症の方の支援方法をボランティアをお願いしたりした際や買い物時等に分かりやすく説明している。		
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	年度初めには年間計画、事業方針を又会議ごとに事業報告や質疑応答を行い、サービスの向上を行なっている。	家族会代表、民生委員、自治会長、老人クラブ代表、地域包括支援センター職員が参加する運営推進会議では、運営状況や活動内容を報告している。会議の内容・結果については、開催終了後に、会議録を「綴り」にまとめ掲示している。また、年度末に開催される家族会で「まとめ」の報告をしている。	
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	運営推進会議において、事業報告や地域との関わり等を報告し、サービス内容を理解して頂き協力関係を築いている。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センターから出席があり、介護・福祉に関する最新の情報を聞くと共に、事業所を運営するうえでの困りごとを相談している。	
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	身体拘束における弊害を職員間で学び伝え、身体拘束をしないケアの取り組みをおこなっている。玄関には施錠をせず自由に入力できる環境を整えている。	法人理念及び5つの約束に基づき、日頃から身体拘束や権利侵害をしない介護の実践を意識づけしている。29年度は、11月に「身体拘束と高齢者虐待について」の勉強会を実施した。	
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	高齢者虐待研修に職員が参加して、その学びを研修報告会で報告していき、職員全体で周知徹底している。		

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	ケアマネ研修において得た情報(日常生活支援事業、成年後見制度)を職員間で学び情報共有をしている。		
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	契約の際には、事前調査を行い、利用者、家族に十分に説明を行い、不安や疑問の無いような配慮を行なっている。		
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	日々の聞き取り会話の中で思いを汲み取り、家族においては、面会時や電話連絡時に聞き取りや意見交換、協議などしている。それらをケアに反映する為に職員で情報共有をしている	各種行事に参加された際や、日頃の面会時など家族が施設に来訪された際には、事ある毎に家族からの意見や要望を聞き取り、記録して職員間で共有し、より良いサービスの提供に努めている。また、年度末に開催される家族会でも提案された意見や要望などを積極的に聞き取っている。把握した情報は、法人内で共有し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	法人の全事業所責任者での会議が月1回開催され代表者の意見交換がおこなわれている。月1度サービス担当者会議では、管理者及び職員間で意見を聞く機会をつくっている。年1回個人面談を行い、意見交換を行っている。	職員は、月1回開催される定例職員会議や行動評価表の自己評価後の個人面接で意見・要望・提案する機会がある。管理者は、日頃から積極的に職員に声をかけ、職員の思いの把握に努め、毎月開催される責任者会議で報告して運営やサービスの改善に努めている。	
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	代表者は現場に出向き、利用者や職員の状態を把握している。年に1回人事考課を行い、職場環境整備に努めている。		
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	コンサルタントをよび、職員研修を行ったり、法人内で、研修を行い、職員の資質向上に努めている。また法人外の研修にも随時参加する機会を作っている。		
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	県グループホーム協議会開催の研修に参加して学び、また県内グループホームの職員間の交流を持っている。結果は職員会議時研修報告を行い職員間で共有する。		

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	事前調査で得た情報を活かすと共に初期においては、より観察を深め本人の思いを聞きとるように職員間で努力して情報共有していき信頼関係づくりをしている。		
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	本人の様子をこまめに観察し家族に報告していき、安心して頂く。また家族からの要望には真摯に耳を傾け関係作りに努めている。		
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	入居申請時やサービスを始める際には、家族や本人の思いや様子を受け止め、十分に話を聞いていき面会時を利用してグループホームの様子もつたえていく。本人に適したサービス提供に努める。		
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	生活を共にするという感覚で、利用者と過ごす時間を大切に”一緒に、ゆっくり、楽しく”を第一に考えて食事作りや作業を行い労いながら生活している。また寛ぎの時間を大切にゆとりある生活をもっていく。		
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	面会時はお茶を提供してゆっくりと過ごしていけるよう環境作りをしている。その際には状況報告や情報交換など、また要望を聞きとるようにしている。		
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	今まで過ごした馴染みの場所に出向いたり、地域関係行事に参加する事で地域の方との交流を持ち関係が途切れないように努めている。	利用者の多くは近隣地区からの利用である。週3回の食材購入日には、利用者も共に近所のスーパーへ出かけている。また、出身地のお寺の行事案内があれば、涅槃会や報恩講に参加するなど、馴染みの人や地域との関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	個々の利用者が馴染みの落ちつける場所をもっていることに着目し、好みの場所を提供していく(テレビ前ソファ、居室前椅子コーナー等)。外出やレクリエーションで利用者同士が楽しい時間を過ごせるようにしている。		

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	サービスを終了しても、所属している地域ボランティア活動(子育て支援ボランティア)にグループホームで行って頂き、グループホームへの理解をして頂いている。		
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	日々の生活の中から、一人ひとりの要望をくみ取る事が出来るように、細やかに観察する事に努めている。本人主体の姿勢を洞察し、本人視点のケアに努めている。	利用者のこれまでの暮らしを把握するため、家族の方にも「センター方式」を一部記載していただき、生活習慣やこだわりなどの情報を収集して個別ケアに活かすよう取り組んでいる。また、日常の関わりや会話の中から要望や希望の把握に努めている。	
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・家族・ケアマネージャーから出来る限りの情報を収集して、暮らしのアセスメントとして、センター方式シート・ひもときシートを活用している。		
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	一日の生活の様子を細かく観察して、個別日誌に時系列にそって、記録を行なっている。その情報をもとに本人の状況を把握して、ケアに反映している。		
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	ケアプランは6カ月毎に作成している。月1回のサービス担当者会議で担当者及び職員全体で協議し、日々の生活の様子を反映しながらよりよい生活が出来るように支援体制を行なっている。	介護計画は職員会議の場で6ヶ月ごとに見直している。利用者の状態が変化した場合、その都度その方の意向に沿いながら、原案を作成し、職員全員で対応の仕方について検討している。一人ひとりの思いを反映できるよう現実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	日中～夜間と24時間時系列に沿って日々詳細に個別記録をとり、職員間で、見落とす事の無いように共有を図っている。又その情報をケアプラン見直し・作成に反映している。		
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	本人や家族の意向に沿い、併設施設提携医療機関への受診や他医療機関の通院を家族と共に柔軟に行なっている。また、併設施設への慰問や保育園児との行事参加に取り組んでいる。		

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
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	地域の方による、趣味サークルや地域の学校行事に参加することで、生活の幅が広がっている。また、地域の伝統行事や地域の運動会を見学していく事で、地域との仲間入りができ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	本人のかかりつけ医や嘱託医との連携を行い本人の健康管理に努めている。嘱託医、協力医への受診は職員が同行している。(それ以外は、基本 家族が同行)	利用者の多くは隣接する特養の嘱託医(内科医)が主治医である。週2回来診されるので、病気の早期発見、早期対応に努めている。内科以外の疾患については、専門機関で受診することになるが、本人・ご家族が希望される医療機関に受診している。受診は原則、家族に同行していただくこととなっている。	
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	併設特別養護老人ホームに看護師が日中常駐しており双方連携し、相談・助言をもらうなど常に協力体制を図っている。時には、嘱託医の指示のもと範囲内の医療的処置も行なっている。		
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。	入院と同時に家族には、事業所の方針を伝えていき、本人・家族に不安を与えないように、説明し、安心して治療に専念出来るようにしている。入院中もこまめに情報交換を行ない退院後も引き続き施設での生活が出来るように相談・支援に努めている。		
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	家族との話し合いの中で、機会をつくり重度化した時の方針などを話合う。(相談もあり)日常的医療処置が出来ない事を伝え、特養を含め近隣施設への入居申請を勧めている。家族に対して、不安を煽るよう事の無いように留意している。	施設では看取りは行っていないが、家族との話し合いの中で、重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階からかかりつけ医及び家族と話し合いを行っている。本人及び家族の意向を確認しながら、適宜適切に相談・助言を行っている。	
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	職員研修として毎年1回は救命救急研修を受講している。感染流行期前の事前演習を行ったり、緊急マニュアルを掲示して適切に対応出来るようにしている。		
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	年2回、法人全体で災害対応避難訓練を地域住民と協力して行っている。また地域で行われている訓練にも参加して協力体制を築いている。	年2回隣接する特養、小規模多機能居宅介護事業所、グループホームと一緒に火災の際の避難訓練を行っている。黒部川の氾濫を予想し、下立地区が行う自主防災訓練にも参加している。(29年度は10月8日)	洪水・土砂災害に備え、利用者も参加した安全を優先した避難訓練を計画さ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
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	一人ひとりの人格を尊重し否定的・指示的な言動をしないように職員間で心がけている。プライバシーを損ねることのないように言葉かけや環境整備に努めている。	行動基準(5つの約束)に基づいて作成された「宇奈月福祉会行動考課表」に則って、職員は日頃の自分の行動を自己評価している。日常生活支援の場においても、職員は、一人ひとりの利用者の人格を尊重し、自己決定を促しながら、利用者のペースで支援を実践している。	
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	日々の生活の中で利用者の意向を察知し、できるだけ利用者の選択・自己決定できる場を提供していくよう努めている。		
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	職員中心の環境にならないようにして、一人ひとりのペースを大切にその人らしく過ごしていけるような生活環境を整え支援を提供している。		
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	本人のこれまでの生活習慣や好みを尊重し、その人らしい身だしなみを支援している。(居室内洗面台に化粧水・くし等を設置している)		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物から食事作り(下ごしらえ・味見)盛り付け、後片付けの一連の行為を共に行ない、皆と一緒に食事をとることで楽しい時間になるようにしている。	宅配業者の管理栄養士による献立を基本としながらも、週3回は、近所のスーパーでの食材の購入から下ごしらえ、調理、盛り付けと一連の行為を能力に応じて、共に行い、職員も一緒に食事を取るなど、食事を和気あいあいと楽しんで過ごしている。また、個別の要望に応え、レストラン、喫茶店などにも出かけている。	
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	配食サービス(管理栄養士の献立作成)を中心に栄養バランスを考えた食事を提供している。食事・水分量をチェックすることで一人ひとりの状態に合わせた補助食品、嗜好品をプラスして支援をしている。		
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、口腔ケアの声がけし、一人ひとりに合った器具を使用している。仕上げ磨き介助を行なっている。就寝時は義歯を外してもらい消毒管理している。		

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
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	排泄表を記入することで一人ひとりの排泄パターンを把握し状況に合わせて声かけや誘導などの支援をしている。残存能力を活かしトイレでの排泄をできる限り行なっている。	24時間排泄表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握している。誘導、声かけ、促しなど、利用者個人に合わせた関わりを行い、失敗を減らす排泄支援を行っている。	
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	毎朝の乳酸菌飲料・牛乳・10時・15時に嗜好飲料水やテーブルに常に飲用出来る様にお茶を置く。常に飲用出来るようにする事で、便秘解消策を行なっている。運動不足にならないように、散歩や体操などを無理強いせずに日課に取り入れている。		
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	毎日お湯はりをして、いつでも入浴できるように準備している。個々の状況に合わせてタイミングをみながら無理なく入浴できるようにしている。菖蒲湯や柚子風呂など、季節感を楽しめる入浴にしている。	利用者の希望、体調、タイミング等に応じていつでも入浴できるよう準備されている。浴室は檜風呂で、木のぬくもりが感じられる。季節に応じて、柚子湯や菖蒲湯なども準備している。	
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	空調や採光管理に配慮し一人ひとりの生活リズムに合わせて休息がとれるように環境づくりをして支援している。、日中の程良い活動量で夜間安眠に繋げている。		
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	個々の既往歴や処方された薬情などの書類を保管していつでも見られるようにしている。薬を管理することで、日々の状態観察を行ない変化に気を配っている。		
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	一人ひとりの生活歴をもとに、個々の能力に応じた役割(軽作業・食事・家事作業など)を無理なく提供したり、趣味活動の機会をつくり達成感を感じてもらいながら楽しく生活を送っていただけるように支援している。		
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	毎日ゴミ捨て散歩を日課に取り入れて、無理なく参加できる環境にしている。週3回の買い物では地域の方の協力を得ている。バスハイクでは家族に協力して頂き、外出支援をしている。	年間の行事計画を作成し、花見や地域行事への参加、利用者の個別の要望に応じて外出するなど臨機応変に外出支援を行っている。家族の協力を得て、月1回のバスを利用した遠出も楽しんでいる。	

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
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	金銭の自己管理が出来ない状況のため家族了承のもと、全員の小遣いを預かり薬代・排泄用品代・嗜好品購入などの支払いを代行している。定期的に家族に小遣い帳を見て頂く。		
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	本人自ら、携帯電話を持ち込んでいる方に対しては、必要に応じて使用介助を行なっている。又、希望がある方に対しては、職員と共に利用できるようにしている。		
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	心地よい生活空間をつくるよう、季節の花を飾ったり装飾品を飾ったりしている。採光や空調の温度管理に、温度計を設置してこまめに調節している。五感を活かし快適な生活を感じられるようにしている。(食事づくり・会話・生活音)	外山義氏設計による数寄屋造りの施設は、木のぬくもりや暖色系の照明で心和む雰囲気を醸し出している。建物内は過剰な装飾はなく、落ち着いた雰囲気を醸し出している。施設内には猫のゲージが置かれ、利用者の癒しの存在となっている。	
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	居室からリビングへ向かう途中(中間的場所)に畳・ベンチコーナーを設けたり、リビングテレビ前にソファを置き一人または利用者同士で思い思いに過ごせるような生活空間をつくっている。		
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	本人や家族と相談しながら、本人の使い慣れたタンスや寝具・装飾品を居室内に持ち込んで頂き、居心地の良い空間をつくっていくように工夫している。	居室には、本人が入居前から愛用していた椅子や書棚、テレビが置かれ、一人ひとりの個性に合わせ、居心地良く暮らせるよう支援している。	
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	建物全体がバリアフリーで適切な場所に手すりがあるなど安全な生活環境を提供している。一人ひとりの出来ること・わかることを見極めながら自立支援に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 宇奈月グループホーム

作成日: 平成 30年 3 月 1 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	13	洪水・土砂災害に備え、利用者も参加した安全を優先した避難訓練を計画される事を期待したい。	避難経路を、再考してグループホーム独自で、安全を優先した避難訓練を行なっていく。	戸外散歩を活用しながら、無理なく安全に、洪水土砂災害に備えた、高台の場所への避難訓練を行っていく。	6ヶ月
2					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、行を挿入して下さい。