

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	1690200215		
法人名	社会福祉法人 早川福祉会		
事業所名	藤園苑 グループホームひびき		
所在地	富山県高岡市早川388番地1		
自己評価作成日	平成27年11月11日	評価結果市町村受理日	平成28年3月15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27年12月21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)】

理念「あなたらしい暮らしをいつまでもお手伝いいたします」を掲げ、利用者様を家族と共に支え、お互い情報交換共有を行い、健康で穏やかに過ごして頂く為の環境作りに取り組んでおります。

【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)】

「あなたらしい暮らしをいつまでもお手伝い致します。」という理念を掲げ、利用者一人一人の思いに寄り添うようにその人らしさを大切にケアを実践している。職員は、常に笑顔で対応しており、事業所は温かい雰囲気になっている。年に3回、フロアリーダーによる個別面接が行われ、職員から聞き取った意見や要望は、必要に応じて運営やサービスに活かされており、職員の働く意欲に繋がっている。また、良好なチームワークが形成され、困難な課題に対してスタッフ全員で論理的な解決策を考え、専門性ある取組みを行っている。現在、理念を元にその人らしさを引き出すため、利用者一人一人のエコマップを作成中で、利用者を取り巻く人や物、関係性などを調べ、個別的ケアへ導くための取組みや地域の催事なども積極的に情報収集し、地域催事や学校行事に参加するなど、地域住民と触れ合う機会を多く持つよう努めている。

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
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	年度初めに今年度中の取り組み(運営推進会議で出た意見含む)について周知し実践を試みている	年度の始めに勉強会を開き、職員全員で理念を共有し、実践に結びつくようにしている。また、「理念」や「心構え」は、ユニットの玄関に掲示し、職員は、日々意識しながら理念に基づいたサービス提供に努めるとともに、家族や地域の方などへ周知を図っている。	
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	交流を図る努力は常時意識している。地元新聞を元に地域に出向いている	毎月発行されている町内の地元新聞より、近隣中学校の運動会や学校祭、またはふれあいサロンや公民館での敬老祭り、夏祭りなどの情報を得て積極的に参加し、地域の方々との交流を多く持てるように取り組んでいる。	
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	地区校下より依頼あり、苑として勉強会を行った。グループホームは実例をもとに認知症状を寸劇で演じた。その際、良い対応、悪い対応と比較できる内容で紹介した		
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	委員メンバーからの情報を得て活動に繋げている。今年度より利用者家族2名の参加あり積極的に思いを話してもらっている。今年度より全家族に会議資料を渡している	自治会長、婦人部会長、家族代表などの参加により開催され、地域情報や忌憚のない意見をもらい、運営や活動に活かしている。今年は地域の運動教室や公民館祭りに参加し地域交流が実現した。また、会議資料を全家族に配布し情報提供することで、会議の意義やホームの取り組みの理解につなげている。	
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	地域密着担当者とは、職員体制や義務づけられている研修についての相談を行った	市の地域密着担当者とは、研修体制のことや利用者に関することで、相談に行くなど日頃から積極的に協力関係を築くよう働きかけている。	
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	「施錠=拘束である」事は勉強会で伝え、全職員理解しているが解除は難しい。日頃より居心地の良い空間づくり又ケアを提供するように心掛けている	法人内研修で身体拘束についての勉強会を定期的実施し、身体拘束をしないケアの理解に努めている。ただ、外部に出入りするためのエレベーターは、安全確保のために家族の了解を得て常時施錠されている。	解錠した際のリスクなどについて、職員間でさらに話し合いを深め、見守りや寄り添いなど利用者個々の思いに沿ったケア体制を工夫し、段階的に施錠しない取り組みに期待したい。
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逃ざされることがないように注意を払い、防止に努めている	7月に苑内勉強会に参加。小さなアザや傷でも職員で共有し自然に出来たものか、故意的なのか検討している		

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
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	家族構成等を考慮し必要があれば制度を説明し提案している。現在利用中の方が居られ後見人とのやり取りから、制度の詳細を学んでいるが、全職員は理解できていない		
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	家族から契約時の内容の再確認をされることがあり、都度説明し理解を得ている。定期的に意思確認を要するものは書類を交わしている		
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	意見箱設置、運営推進会議、家族総会、食事会、各行事への参加を勧め話す場を設けている。又、面会時にも思いを聞き取り、サービス支援に活かしている	運営推進会議や年度末の家族総会にて家族から意見を頂いたり、情報交換を行っている。また、食事会に家族を招待し、話しやすい雰囲気作りに努め、意見を引き出す工夫をしている。表出された意見要望は検討されサービスや運営に活かしている。	
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	月1回の勉強会、年3回の個人面接時に意見や要望を伝える機会があり、月2回の苑会議で意見を反映させている	月1回の勉強会やユニットリーダーによる年3回の個人面接を実施して、職員から意見や要望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	今の環境の中で出来る精一杯のケア提供に努めている。過酷な勤務や時間外労働を強いられることは無い		
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	個々のレベルに合わせ定期的に外部研修に参加している。勉強会で研修報告し皆に伝えている		
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	協議会研修に職員が平等に参加し情報交換の場として交流を図っている。実習生受け入れの際、話を聞いたりしている		

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	集団生活に慣れるまで1対1での会話を主としたケアを行い本人様の気持ちを聞く時間を作っている		
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	センター方式の書類記入をお願いし家族背景等を把握し、要望を聞き入れている		
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	本人家族両方の話を聞き、必要としている支援を見極めている		
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	自立支援を常に念頭におき、職員は声掛けを行っている。調理等は職員と共に作業している		
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	家族と共に利用者を支えていく為に情報交換を密に行い、利用者の状態、変化の把握を家族にして頂きたい思いから、定期受診は家族に行ってもらっている		
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	馴染みの場所、方との交流は少ないが、実施できる準備は進めている。エコマップを作成し、本人の馴染みの場の支援に繋がりたいと取り組んでいる	家族の協力を得て、毎月命日には自宅へもどり仏壇をお参りしたり、馴染みの美容院へ行くなど、一人ひとりの要望に添って、これまで大切にしてきたものや人との関係が途切れないように支援している。また、各自のエコマップを作成し、本人の馴染みの人や場所との関係性を探っている。	
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	利用者同士の相性等を把握し孤立しない様に席を考慮したり職員が間に入り、支え合えるような支援に努めている		

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
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	退居者家族より、情報提供の依頼があれば行っている		
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	日頃の関わりから利用者の思いを探る。又、センター方式、家族からの情報、記録などからも本人の思いを汲み取っている	家族からの情報や利用者との日頃の関りから思いや要望をくみ取り、把握に努めている。各居室担当が独自の「状態把握シート」を記入し、3ヶ月に1回モニタリングを実施し、ニーズの変化を確認し、ケアプランに反映させている。	
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	家族の面会時に家族との会話の中で今までどのように過ごしてきたかを聞き取っている		
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	ケース記録、健康チェック表、日常生活表を確認し、他職員との情報共有、利用者との関わりの中で現状把握に努めている		
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	状態に変化が生じた場合、早急に検討を要する場合になった時はユニット内当日勤務者でミーティングを行い、ケア方法案を出しあっている。実施前後の家族への説明同意を得ている	基本的にモニタリングや計画の見直しは3ヶ月ごとであるが、状態に変化があった時には、早急に見直し、ミーティングを通して計画の変更を行い、常に状態にあったケアの実践に努めている。変更時には家族に説明を行い透明性のあるケアを実施している。	
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	職員間の情報共有、日々の変化にいち早く気づく為記録を詳細に入力するよう心掛けている		
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	利用者のレベル低下、家族背景の変化に伴いサービス内容の組み入れをしている。又、特養の現状を伝え、早めの申し込みを勧めている		

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
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	今以上に支援できる様、一人一人のエコマップを作成しその方に応じた資源を活用した資源に繋げる途中段階である		
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	状態悪化に伴う際は家族に状態を説明し、必要に応じ職員が家族と一緒に受診付き添いを行っている。家族の希望に応えている	利用者及び家族の要望により、基本的には在宅の時からのかかりつけ医の受診を継続しており、受診には家族が付き添っている。その際にケース記録を印刷し、かかりつけ医に情報がわかるようにして連携を取りながら、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	適宜状態報告を上申し、指示を仰いでいる。又、医療的対応のアドバイスを受けれる環境である		
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。	入院された場合、苑での生活状態を早急に伝えスムーズに治療できるようにしている。又、途中経過把握の為面会に出向き、カンファレンスにも必ず出席し、退院後のケアの方向性を話し合っている		
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	看取りは行っていない事は契約時に説明している。普段の面会時にも同じく説明し、特養への申し込み等を提案している	看取りについては、契約時に事業所としてできることと出来ないことを説明し、本人及び家族に理解を得ている。利用者の医療ニーズが高くなったら、早い段階で本人・家族と話し合いを行い、本人にとって一番最適な方法を提案している。	
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	法人全体勉強会に参加し実践や対応を再認識している。緊急時の対応や事故時のマニュアルはすぐ確認できるところに掲示している		
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	今年度より出来る事から少しずつ体制を整えている。(利用者個々の避難方法、備品整備等)又職員は地域の防災訓練に出向き顔付をしている	今年度より、グループホーム単独で避難訓練を実施して、建物の正面玄関まで避難することを試みた。また、避難時の一人ひとりの名札や備品を整備するなど利用者が避難できる方法を考え取り組んでいる。また、地域の防災会にも参加したり、事業所が避難施設になっているなど地域との協力体制ができている。	

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
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	トイレ、居室に入る際ノックし返事を確認後入っている。入浴の際は他の方が入っていない様に鍵を掛けている。利用者がしたい事は可能であれば見守りをいつでも支えられる位置で行い、難しいのであれば声掛けし一緒に行く	職員は一人ひとりに合った対応の仕方があることを理解し、言葉遣いや接遇方法に配慮して尊厳を守るケアの実践に努めている。特にトイレの声掛けや入浴の際には気を付け、誇りやプライバシーを損ねないよう留意している。	
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	物を選ぶ、決定するときには選択肢を設け、声掛けしている		
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、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	場面場面で本人がやりたいことをして頂く事を優先に過ごして頂いている		
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	起床後自身で衣類を選び居室内で整容を済ませている。化粧品が必要な方は家族に連絡したり、職員付き添いで買いに行っている		
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	個々の利用者に合わせて食事形態を提供している。代替食の際は利用者と一緒に調理し、おやつも同様の動きをしている	事業所内で作っている食事は、なるべく利用者の要望を取り入れるようにしている。料理の得意な利用者が、自分で作ったもの(天ぷらや海苔巻)を家族も招待して一緒に食べるなど、楽しみながら食事をとることができるような工夫を行っている。	
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	日々の食事量、水分量をチェックしている。確保できない場合は嗜好品を準備している		
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	自分で歯磨きができる方には声掛けをし居室で行ってもらい、介助が必要な方は居室又はリビング内洗面所で介助している		

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	自身で上げ下ろしが出来る様布パンツに変更、パット汚染状態、量、排泄間隔、皮膚状態を総合的に観察し布パンツ使用になった方がいる	排泄の記録を取り、個々の状態に合わせた誘導をするなどしながら、布パンツに変更できた利用者が、約半数いる。さらに排便体操をしたり、排便しやすいようにオリゴ糖やファイバーなどを日常的にとってもらっている。	
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	腸を目覚めさせる為、個々の嗜好に合わせ冷たい牛乳、ヨーグルトを勧め、おやつにはさつま芋を提供、と一緒に腹部マッサージを行っている		
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	無理強いせず、本人の体調、気分、肌の状態を考慮し声掛けを行っている。浴室の温度や湯温、入浴時間も可能な範囲で選んでもらっている。毎回入浴剤を使用	本人の体調や要望に応じて入浴してもらっている。入浴剤を使用し色や香りの変化を楽しんだり、冬季間はみかんの皮を干して湯舟に入れ季節感を出すなど、入浴が楽しめるよう工夫を行っている。	
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	日中疲れた様子が見られれば部屋で横になる事を勧めている。その際ゆっくりできる様明るさや室温を調整している		
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	薬剤情報のファイルがありすぐ確認できる場所に置いてある。服薬の際は飲み込み確認を行っている。薬の変更があった場合は服薬後の様子観察を強化し細かい記録に努め、情報共有に努めている		
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	家族からの情報や日常会話等から好きな事出来る事を支援している。例えば裁縫の得意な方に暖簾を作ってもらったり、将棋の好きな方には対戦できる職員に対局してもらっている		
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	月数回外出行事がある。行ける人数に限りがあり全員での外出は難しいが、日常会話より、本人の思いを読み取り記録、情報の共有を図り、希望の支援が出来る様努めている	日頃からおやつ作りの食材を利用者と一緒に行きつけの店に出かけたり、地域の行事に出かけたりしている。全員一斉に出かけることは、難しいが、少人数で本人の要望に合わせて外出の機会を作り、支援している。	外出の機会が行事に合わせた限定的なものに感じられるが、その日の天候や気分などに合わせて近隣へ散歩に出かけるなど、外出が日常なこととして取り組ま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
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	家族より毎月預り金を頂いており、本人がお金を持っていることは無いが本人が欲しい物はその中から購入している。しかし、職員と買い物に行く機会が少なく出ていない		
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	本人からの希望があれば職員で電話をかけ本人に代わっている。殆どは職員が対応している。年始には年賀状を送っている		
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	季節を感じてもらえる設えを工夫している。体調管理も含め温度湿度に気を配り、計測計で確認している。皆が喜ぶ花や絵を貼り、リラックスできる様にしている	共用スペースは、落ち着いた色あいになっており、ゆったりとした空間でのびのびとした雰囲気がある。また、2階に位置しているので、陽の光が入り非常に明るく見晴らしも良い環境である。各自の居室の入り口には、利用者が選んだ布で利用者が手作りした暖簾が掛けてあり、オリジナル性溢れた個性を引き出す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	気の合う者同士の会話が楽しめ、職員とも気軽に落ち着いてコミュニケーションが出来る様共有スペースのソファの位置を変えている		
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	馴染みの物を持参して頂き居室を整えている。本人の思いを組み入れた配置になる様、家族と相談し環境整備に努めている	居室は、本人の状態に合わせて配慮され、和室の生活が長かった方には、畳を敷いたり、馴染みの家具や使い慣れた道具を持参するなどして、本人が居心地のよい場所となるように工夫されている。	
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	個々の出来る事できない事をしっかり把握し出来る事を行う時間を提供できるように努めている		

(別紙4(2))

事業所名 藤園苑グループホームひびき

作成日: 平成 28 年 2 月 17 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	49	・地域行事の参加少ない ・外出が日常的な事として取り組まれていない	本人が孤立せずなじみの人や場所との関係が途切れない	・地域自治会より年間、月間行事予定をもらう ・月々のかかわら版で詳細を把握し参加可能な行事より参加していく ・エコマップでニーズを探り個々の思いを実現していく	12ヶ月
2	35	災害対策が確立されていない	昼夜問わず利用者様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く	・入居者様の移動手段を記載した物を作成し、避難誘導のシュミレーションを定期的実施する ・グループホーム勉強会の時間を使用し周知する ・地区の防災訓練に参加し地域との連携を図るために必要な手段の情報を得る	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、行を挿入して下さい。