

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年7月31日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1671800447		
法人名	医療法人社団 萩野医院		
事業所名	グループホーム やつお		
所在地	富山県富山市八尾町井田610-1		
自己評価作成日	2018年6月23日	評価結果市町村受理日	2018年8月9日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成30年7月12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）】

当事業所は母体である萩野医院と医療連携を強化し、利用者の健康管理をしています。一人ひとりの健康状況に合わせた介護・看護を行い、利用者、家族が安心して最後まで暮らせるよう、看取りも行っています。医療依存度の高い方は、医院と連携を図り、看護小規模多機能型居宅介護ゲートへ移動し、充実した看護を受けることができます。地域包括支援センターも法人内にあるため、いつでも相談することができ、高齢者の方が安心、安全に生活して頂けるよう支援しています。

【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）】

経営母体である萩野医院との医療連携がしっかりと構築されていることから、適切な医療が受けられ、利用者、家族ともに、終の里として心穏やかに安心して過ごしている。地域との関わりが大切との思いで、行事などには積極的に参加するほか、事業所の催事には地域の人たちを招くなど相互交流を図っている。また管理者、職員ともに、ケアの向上を図るため講習会や研修会を積極的に開催している。

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	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ます。 (参考項目：9, 10, 19)
57	利用者と職員と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)
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)
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)
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。
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。
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	

グループホーム やつお

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	毎朝、理念と事業所目標を唱和することで、日々のケアに生かしている。今年度も「スタッフ同士、笑顔で挨拶を行い、協力しながら、思いやりを持って行動しましょう。」と目標を立てている。	新入職員はじめ職員全員が理念や事業所目標を共有できるように、朝の申し送りの時やカンファレンスの時に唱和している。また日常業務においても、ケアが疎かになっていないか研修等で確認している。	
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	地域行事（春祭り、納涼祭）などの参加や、地元の保育園との相互訪問、高校生のサマーボランティアを受けるなど、地域との交流の輪が広がっている。	地域との関わりが大切であるとの思いで、地域の行事には積極的に参加している。また、事業所の催事には、保育園や高校生など各方面からのボランティアの参加があり、交流が盛んに行われている。	
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	地元高校に出向き、認知症の講義を行っている。施設見学に来所された方や電話相談に対しても説明している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に一度開催して、事業所の活動や利用者の状況などを報告している。運営推進委員の方からの意見や助言を活かし、より良いサービスを提供している。	運営推進会議には地域代表や家族の参加を得て意見交換が行われている。事業所からは行事報告などがあり、委員からは口腔機能の低下を防ぐ方策について質問が出るなど、活発に意見が交わされており、サービス向上に役立っている。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進委員として行政センター所長に、参加していただき、日頃の状況を報告しながら協力関係を築いている。	行政センター長が運営推進会議の委員として参加され、日常業務の取組みを詳しく報告できている。一方、ケアサービスの取組みなどについて都度相談するなど、協力関係は築かれている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎年身体拘束について、研修を行い、禁止の対象となる行為について正しく理解ができるようにしている。職員が協力しあい、安全で拘束しないケアを行っている。	身体拘束をしないケアについては、日ごろから徹底できるように、日常の業務の中で、あるいは研修会等で確認し、職員の共通認識としてケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎年研修会を行い、正しく理解し虐待につながらないように努めている。職員の心理状態を配慮し、業務の見直しや業務交代で虐待防止に取り組んでいる。		
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に支援している	成年後見制度の活用で、法人本部と後見人、家族（利用者代理人）、事業所側の役割を明確にしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時には必ず説明を行い、家族や利用者の不安や疑問点があれば随時、理解がえられるまで説明をし納得していただいている。		
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並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	毎年、満足度調査を実施し、家族交流会で報告している。また、家族の訪問時に入居者の状況を伝え、要望などを聞きながら改善に努めている。	家族の面会時や毎年開く家族交流会の時に、家族、利用者の意見や要望を聞くようにしている。また、毎年行っている事業所に対する満足度アンケートや家族あての通信にて利用者の近況を伝え、家族との信頼関係を築くよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員からの意見や課題等を聞き、カンファレンスで話し合った内容を理事長に報告している。また、法人全体で課題解決に努めている。	管理者は日常業務のなかで、職員から要望などを聞くようにしている。ベッドの変更など、職員の介助の負担を考慮して、迅速な対応が図られている。	
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	管理者は年に2回行う自己チェックや、普段の様子を参考に具体的な勤務状況を把握している。常に理事長に報告し、働きやすい環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人の年間研修計画に沿って毎月、施設内研修や集合研修を行い、職員の力量に合わせて介護の質が高まるように努めている。		
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つくり、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組みをしている	サービスの質の向上に向けて情報交換を行っている。外部の研修会への参加や、八尾地区の同業者の交流会などに参加し、ネットワーク作りをしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	くつろげる場所で、サービス利用にあたり、心配事がないか、じっくりと話を聞き、関係性が深められるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前後には話を聴く機会を多く持ち、不安や要望があれば、最善方法を共に考えていくことで関係を深めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	何に困っているのかを、本人、家族から聞き取り、認知症状の悪化が原因の場合は専門医受診につなげるなど、医療と介護の連携を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事を大切にし、役割を持って共同生活できるよう支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月の通信や家族の面会時に、本人の状況や家族への思いを伝えている。家族同士のつながりを大切にし絆が深まるよう、手紙や電話のやり取りを継続している。		
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うよう、支援に努めている	家族との外出や受診などの機会を大切にしており、近隣の方に再会されると喜ばれている。また気軽に立ち寄ってもらえるよう面会時間等にも工夫し、関係が途切れないうよう支援している。	利用者の馴染みの店へ買い物に行ったり、家族の協力を得て、外食や墓参りを行うなど、馴染みの関係が途切れないうよう取り組んでいる。また通い慣れた床屋の訪問もあり、利用者も楽しみにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	仲のいい利用者の関係を把握し、楽しく生活ができるように工夫している。孤立しがちな方へは職員が関わりを持ち、共にリラックス出来るよう努めている。			
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	利用終了後も、関係性を大切にしている。永眠されてからも、スーパー、コンビニ、病院等で家族に再会した場合には、近況を伺い、年賀状をやり取りするなど関係が維持できるよう努めている。			
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。	できるだけ、普段の会話の中から、思いをくみ取っている。意思疎通の困難な方は、日々の暮らしの中から感じ取り、仕草や表情を把握するように努めている。	日々の会話や表情の変化を見逃さず、思いや意向の把握に取り組んでいる。難聴の利用者とは筆談でコミュニケーションを図り、思いを聞き取っている。		
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	入居以後も家族から、情報をもらっている。また、本人や面会者の方との会話などで聞き取っている。			
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	毎日の気づきは、記録に落とし朝の申し送り時にミニカンファレンスを行っている。本人の可能性を引き出すよう心がけて現状の把握に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員の気づきや、家族や本人の意見を取り入れた内容を、カンファレンスで検討し、介護計画を作成している。また法人内の看護師、理学療法士などからもアドバイスをもらいながら作成している。	家族や関係機関の意見を取り入れ、ゆったりと穏やかに過ごしてもらいたい、意欲や社会性をもった本人らしい生活を考えた介護計画に取り組んでいる。気づきや状態変化があれば現状に即して随時見直しを進めている。	
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	利用者日誌申し送りノートからの情報を共有している。申し送りやカンファレンスでの検討も、ケアプラン見直しにつなげている。		
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、その時々に見え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	訪問診療を1人月2回受け、気分転換を兼ねたりハビリを週1回利用している方もいる。理学療法士が日常生活訓練の内容を見てくれるなど、柔軟な支援に取り組んでいる。家族と一緒になじみの歯科へ受診に行く方もいる。		
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	月1回地元の理容師による床屋、週1回ボランティアによる紙芝居や絵本の読み聞かせ、近隣の保育園児の訪問、春祭り獅子舞やおわら見物など、地域の方の支援を受けて楽しんでもらっている。		
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	本人や家族と、相談し一番安心できる方法を選んでもらっている。皆、母体である萩野医院をかかりつけ医として選び、健康管理してもらっている。専門外であれば紹介状にて他の医療機関を受診するように勧めている。	母体法人の萩野医院との医療連携が図られており、いつでも適切な医療が受けられる。本人や家族にとって安心できる体制ができている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の状況や体調等、看護師に報告、相談している。また萩野医院と連携し、適切な指示をもらい支援している。		
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、また、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。又は、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。	利用者や家族が、安心できるよう地域医療連携室と連絡を取り、入院中の状況を把握するよう努めている。また退院後も連絡相談し、早期にこれまでの生活にもどれるよう支援している。		
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	入居時に看取りについて同意を得度しているが、本人の状態変化の都度話し合いを重ねている。萩野医院と連携を密にしながら、家族と共に看取りケアに取り組んでいる。	重度化や終末期に於いては、医療機関や家族と話し合いを進め、連携を図りながら方針を共有している。最後まで穏やかに過ごしてもらえるよう、家族と共に支援を行っている。	
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	急変時に対応できるよう、AEDを設置している。また看護師から応急処置について定期的に指導してもらい、全職員が実践できるよう努めている。		
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	年に2回の自衛消防訓練を行っている。河川が近く水害が心配のため、ハザードマップで確認を行った。連絡網も整備している。	年2回の避難訓練を実施し、毎月、備品や非常持ち出しなどのチェックと連絡網の確認を行い非常時に備えている。またハザードマップで水害時の避難場所や避難経路の確認も行い、職員間で災害に対する意識を高めている。	自然災害に対しての地域との相互協力が必要であり、継続的に地域への働きかけが望まれる。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	利用者一人ひとりが穏やかに過ごせるよう言葉づかいに気をつけている。笑顔で接しホーム独自の雰囲気を作り、対応している。	今までの生活歴の把握や家族からの情報を基に、利用者の誇りやプライドを損ねないように、職員間で注意しながら取り組んでいる。共有フロアの中でも、一人で落ち着く場所もあり、プライバシーを保つそれぞれの時間の過ごし方を大切にしている。		
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	ティータイムに好きな飲み物を選んでもらっている。また意思表示の困難な方には表情を読み、自己決定できるよう支援している。			
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	時間にとらわれず本人のペースに合わせ、柔軟な介護に努めている。本人の希望を聞きながら支援している。			
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	自身で服を選んで着ている方がいる。家族の協力で、理美容院へ行っている。年2回わくわくおしゃれデーを開催し、マッサージやお化粧を楽しんでもらっている。			
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	季節に応じた食材を献立に入れ、できるだけ我が家に近い味付けになるよう配慮している。また、食事形態が異なっても美味しく提供できるよう努めており好評である。食後は、職員と一緒に茶碗拭きを行っている。	食事が楽しみで美味しく味わってもらえるよう、一人ひとりの嚥下状態に合わせて食事を用意し、時間をかけて取り組んでいる。時には職員と一緒におはぎや桜餅を作ったり、流しそうめんを行うなど季節ごとの楽しみもある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	個々の水分量を記録し、飲み物に工夫しながら提供している。体重を測定し、BMIを割り出しなど、栄養状態の把握に努め、体調に応じてペースト状の食事、トロミ付きの水分に変更する事もある。			
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に、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	口腔ケアの必要性を、研修より学び個々の口腔状態を把握して、ケアに活かしている。			
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンと水分摂取量を把握し、トイレへの誘導を行っており、順調な排泄への支援ができています。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に取り組んでいる。「トイレへ行きたい」との頻繁な訴えのある利用者には、職員が寄り添い心落ち着く対応を行い、本人の意思確認をしながら排泄を進めている。		
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	起床時に、冷たい牛乳を提供している。散歩、足踏み運動、腹部マッサージを取り入れ排便を促している。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決めているが、本人の体調や気分によって変更している。汗をかいたり失禁時などは、シャワーを浴びてもらい、柔軟に支援している。	利用者の体調や希望を聞きながらゆったりとした入浴支援を行い、拒否の方にはコミュニケーションを図りながら、時間帯や職員を代えるなど柔軟に対応し入浴に繋いでいる。		
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	夏場には、室内の温度や明るさに気をつけたり、冬場は湯たんぽを使用し、健康状態に合わせて日中でも休んでいただいている。夜間眠れない時には、お茶を提供し、安心して眠れるよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬情報は、すぐ確認できる場所に設置してある。確実な服用に努めている。複数の職員で確認し、薬が変更された時は、看護師から説明を受け、体調や症状に変化がないかを観察し報告している。		
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	個々の能力に合わせ、茶碗拭きや洗濯物たたみ、新聞たたみなど日常の中で馴染みのある作業を職員と一緒にこなしている。楽しみごとの支援では、歌を皆で唄ったり、ご家族からの差し入れの嗜好品をおやつに食べている。		
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。また、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	施設は自然豊かで季節の移り変わりをを感じる場所に位置しているが、さらに初詣、花見、おわら見学、紅葉狩りなど季節の行事に出かけている。家族と散歩やカラオケ、買い物、外出に出かけられ、気分転換を図っている。近隣のお宅へ職員と一緒に、散歩を兼ねて回覧板を届けることもある。	お天気を見て近所の散歩を勧め、地域行事には積極的に参加し、利用者の気分転換や住民との交流を図っている。家族と外出される方も多く、体調などの情報を伝えながら支援している。	
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	お金の管理は家族や成年後見人が行っている。一部の利用者のみお金を所持され、必要に応じて職員の付き添いのもと、買い物をされている。盗難等の妄想が生じないよう、配慮している。		
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	ボランティアの協力もあり、年賀状や暑中見舞いのカードをお渡ししている。家族からの電話を本人に取り次ぐなど、プライバシーに配慮しながら、支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	共用のフロアには、季節の花や利用者様が作成した塗り絵や壁飾りドリルなどを飾っている。利用者の相性の良さを考え席を決めている。和室ではくつろげるように、こたつを出しており、施設の周りには、四季折々の草花が咲き、季節を感じる事ができる。その日の気候に合わせ、温度調節を行っている。	明るく清潔感を感じる共有フロアには、大きな七夕飾りの短冊に「元気で長生きできますように」と書いてある。ソファやテーブルなどがバランスよく配置され、利用者同士で好きなドリルや歌などレクリエーションを楽しんだり、窓際のソファで一人で過ごしたりと、季節感を感じられる居心地の良い場所となっている。		
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	利用者様の状態をみて、気の合った方と会話ができる様に席を考えている。ゆっくりとされたい方には、外を眺めることができる場所へ移動してもらっている。個々に居室で休まれ、本を読まれたり、編み物をされたり自由に過ごしておられる。			
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	自宅と変わらない生活をして頂くため、使い慣れた家具や愛着のある品物を居室に置いてもらい、本人の望む空間作りを家族と一緒に考えている。	専門書や町史などが書棚にある居室や、好みの小物や手作り品を棚いっぱい飾ってある居室など、本人のプライドや好みを大切にしたい部屋になるよう家族と共に支援している。		
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」や「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	当事業所はバリアフリーであり、車椅子や歩行器も安全に使用することができる。居室はその方の目線に合わせて表示し、トイレや浴室は分かり易く表示し、安全に過ごせるよう見守りを常に行っている。			

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームやつお

作成日 平成 30年 8月 9日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	自然災害に対しての地域との相互協力体制ができていない。	地域の協力体制を整える	①自治会の会合に出席する。 ②消防署・行政・運営推進会議メンバーなどに相談し検討する機会を設ける。 ③安全な場所を確保し、地域住民と共有する。	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

グループホーム やつお