

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1473000865
法人名	社会福祉法人 徳寿会
事業所名	グループホーム晃風園
訪問調査日	2018年3月23日
評価確定日	2018年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
 外部評価は20項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [次ステップに向けて期待したい内容]  
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成29年度

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	1473000865	事業の開始年月日	平成16年10月1日	
		指定年月日		
法人名	社会福祉法人 徳寿会			
事業所名	グループホーム晃風園			
所在地	( 242-0012 ) 神奈川県大和市深見東3-2-5			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成30年3月13日	評価結果 市町村受理日		

※ 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	
----------	--

【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)】

「よりその人らしい」を事業理念に掲げておりご利用者様1人々に寄り添い安心安全でアットホームな生活環境を提供すると共に個々に合ったケアサービスを提案する。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成30年3月23日	評価機関 評価決定日	平成30年3月31日

【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)】

●この事業所は社会福祉法人 徳寿会の経営です。法人の理念を「アットホームからこんにちは!」とし、この理念の下に5つの項目「①優しい笑顔、気持ち良い挨拶、丁寧な言葉遣いで品格をもち②内部外部の研修に積極的に参加し自らを高め③地域支援に感謝して④みんなの「こころ」と「からだ」に安全・安心を心掛け⑤ホッと心地よいためまた行こうと言って頂ける地域の故郷を目指します」の指針を掲げています。同法人は神奈川県大和市を中心に、特別養護老人ホーム、デイサービス、グループホーム、訪問介護、居宅介護支援センター、地域包括支援センターなど、幅広く介護事業を展開しています。ここ「グループホーム晃風園」は小田急線・相鉄線「大和駅」からバスに乗り「島津入口バス停」下車して、徒歩3分の住宅街の中にあります。

●事業所の理念「よりその人らしい生活を送る」に沿った支援を実践すべく、引継ぎ時に法人と事業所の理念を確認することで意思の疎通を図り、管理者をはじめ全職員が理念に基づいた支援の実践に繋がっています。利用者のこれまでの生活リズムを尊重し、職員は笑顔、丁寧な言葉遣いで利用者に接することで、アットホームな生活環境の提供に努め、その方の残存能力を最大限に活かしながら、自立生活に向けた支援に取り組んでいます。

●職員の資質向上への取り組みでは、社内キャリアアップ制度と連動した研修なども年間計画として構築され、職員の意欲向上に繋がっています。また、定期的な管理者との個別面談を通じて、個々の課題を明らかにしながらチャレンジ意欲に繋げ、職員の資質向上に取り組んでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム晃風園
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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)	○	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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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)	○	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
66	職員は、活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
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
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, ほとんどいない

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	
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	法人の目標・理念とグループホームの目標と理念を作成している。当法人の理念のキーワードとして「アットホーム」を掲げて事業を展開している。新人職員採用時に法人の理念とグループホームの理念を説明している。	法人の理念「アットホームからこんにちは！」を踏まえて作成した事業所独自の理念「よりその人らしい生活を送る」を各ユニットの目に付き易い場所に掲示している他、毎月の会議等でも理念について話し、意識を共有しながら、理念に沿ったケアの実践に繋げています。	今後の継続	
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	自治会に加入している。毎年夏に行われる自治会のお祭りに参加している。その際、椅子を準備して下さる。エコキャップ集め活動を通じて国際援助にも協力している。	自治会に加入しており、自治会主催のお祭りには椅子を用意して下さるなど、良好な関係を築けています。天気や気候の良い日には、散歩で行き交う近所の方々と挨拶を交わしています。また、買い物や隣接するデイサービスの利用者とも交流することで、社会性を維持出来るように支援しています。	今後の継続	
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	積極的に取り組みが出来ていない。地域の方に認知症の人の理解や支援方法についての勉強会が出来るように準備する。			
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	運営推進会議は年間6回開催している。施設の関係で平日午後2時より開催し、テーマとして施設の近況報告や意見交換し、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、社会福祉協議会顧問、民生委員、自治会役員、地域包括支援センター職員の参加で開催しています。事業所活動や状況報告に加え、ヒヤリハットなども報告し、参加者から質問、意見などをいただき、サービスの向上に活かすようにしています。また、災害時における協力についても呼びかけています。	今後の継続	
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	2か月に1回開催しているグループホーム連絡会へ出席し、他事業所の方と情報交換を行っている。	大和市のグループホーム連絡会に加入し、2ヶ月に1回の連絡会には積極的に参加して、他法人の事業所とも情報交換を行っています。また、事業所では生活保護受給者の受け入れも行っている関係で、区的生活保護課担当者とは生活状況の報告に加え、様々な相談にものっていただいています。	今後の継続	

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	玄関の施錠は防犯と施設の前の通りの交通量の多い為、安全面を配慮し行っている。	玄関に身体拘束排除宣言を掲げています。身体拘束や虐待については、研修やミーティングの中でも、身体拘束や虐待に該当する行為やデメリットについて理解を深めると共に、全職員へ周知徹底しています。事業所前の通りは交通量が多いことから、玄関の施錠を行っていますが、入居時に家族に了承を得ています。	今後の継続
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	スタッフ会議にて全スタッフを対象に虐待について学んだ。今後も研修を行い虐待防止に努める。		
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支援している	権利擁護についての研修を行った。		
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	入居時に重要事項及び契約について説明し、同意を頂いている。運営規定・介護報酬改定等の折には説明し、同意を頂いている。		
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	ご利用者及びご家族からの意見は謙虚に受け止め、運営又はサービス向上に努めている。苦情・相談に関しては意見箱を設置している。苦情相談報告書を作成し、報告書が提出された際は早急に会議を開催し対策を構築している。	利用契約時に苦情相談窓口の説明と対応について説明しています。玄関に意見箱を設置している他、面会時や電話などを通じて、利用者の近況報告と併せて意見等を聞いています。また、運営推進会議の場でも家族から意見等を聞く機会を設け、記録に残し検討した後に運営に反映しています。	今後の継続

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	毎月開催している運営会議に出席し、運営に関する情報をスタッフ会議にてスタッフへ報告し情報共有している。	管理者と職員は気軽に話さる関係が構築されており、日頃からも職員の日々の観察に基づく気づきや意見・提案を聞いています。月1回の運営会議での決定事項を職員会議で職員に報告し、運営に関する情報を共有しています。また、日頃の業務やケアに関することは職員会議で意見交換を行い、検討した後に業務に反映させています。	今後の継続
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	内部研修やスタッフ会議にて勉強会を行い職員のやりがいの向上に努めている。		
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	外部・内部の研修へ積極的に参加し、職員のレベルアップの向上を目指している。ケアについて疑問や問題が発生した際はカンファレンスを開催している。		
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	2ヶ月に1回のペースでグループホーム連絡会があり他事業所の方と交流し情報交換をしている。		
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	入居する前に、家族及び本人を含めた事前面接を行い、ニーズの確認やサービス提供の注意事項の説明を行っている。		

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	入居前に家族及び本人に面接を行い、ニーズや要望等の確認を行い円滑なサービス提供が出来るようにしている。		
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	現状の把握に努め、家族及び本人が求めているニーズに応えられるように進めています。		
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	入居前に事前面接を行い、得た情報を下にサービス提供を進めている。ケアをしながら日々の様子を把握して個々に合ったサービスを見直しながら提供している。		
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	入居者の体調の変化時や事故発生時は速やかに連絡を取り、対応している。毎月、家族宛に近況報告として手紙を出したり、面会時に近況報告しています。		
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	面会に来園された際にはお名前や関係を確認させて頂いてから面会して頂くように配慮している。入居時に馴染みの持ち物を持参して頂き、新しい環境に馴染めるように努めている。手紙や電話の取次ぎもしている。	利用者の馴染みの場所や人との関係性については、入居時のアセスメントや日々の会話、家族からも情報を収集しながら把握に努めています。また、グループホームに入居してからも、地域行事への参加や買い物に行くことで、新たな馴染みの関係が構築できています。面会や電話の取次ぎは、本人や家族の意向を確認した後に取次ぐようにしています。	今後の継続

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	入居者同士のコミュニケーションを図る為、週間レクリエーションを充実させて対応している。又、入居者が孤立しないように職員が寄り添い対応している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居となった場合であっても、家族の要望に応えられるよう、相談や個々に合ったサービスの紹介している。		
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。	ケアプランを定期的に見直しをしながら、本人と家族の要望を確認している。又、アセスメント表を用いたり日常の会話からも情報収集して要望や意向について把握している。	入居時のアセスメントで、過去の生活歴や趣味や趣向、事業所での暮らし方について確認し、それらの情報を基に会話の中から今現在の思いの把握に努めています。集団生活の場であることや、その人のADLに応じて「出来る事、出来ない事」があることを本人や家族に説明して理解していただくようにしながら、可能な範囲で思いや意向に沿った支援に努めています。	今後の継続
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	入居前の面接で情報収集した内容の他に本人との会話や家族の面会時に情報収集を行い、ケアプランを作成している。		
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	生活状況をケース記録に記載し把握している。個別に役割を持つことにより生活にハリを持てるように支援している。		



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
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	本人の意向・要望について聞き取りを行っている。担当者会議を行い、家族の意向・要望を確認し、ケアプランを作成している。	入居時のアセスメントに基づいて作成した、暫定のケアプランで1ヶ月様子を見て、モニタリングと再度アセスメントを行い、ケアプランを作成しています。短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月毎の見直しを基本としていますが、状態の変化に応じてその都度見直しを行っています。本人に適したケアプランとするために、毎月のケア会議で家族の意向、日常生活の観察に基づいて課題を抽出しながら、計画作成者を中心に残存能力に見合ったケアプランを作成しています。	今後の継続
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	個別にケース記録に記載し、管理している。ケアプランの見直しする際に活用している。		
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	ケアプランを元に入居者一人々合わせたサービスを提供し支援している。		
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	自治会のお祭りに参加したり、阿波踊りの招待を受けたり、演芸ボランティアに入ってもらっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力病院の紹介をしている。本人や家族の意向を確認しながら、適切に医療が受けられるように支援している。	入居時に事業所の協力医療機関についての説明を行っていますが、本人や家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めていただいています。協力医は月1回の訪問診療と、必要に応じて来ていただいています。契約看護師は週1回の訪問で、利用者の健康管理が行われています。歯科医は週1回の訪問があります。	今後の継続

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	入居者の状態変化があった際は、速やかに看護職員へ報告し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	入院された場合は病院へ施設内での生活状況について情報提供し、安心して医療が受けられるように支援している。		
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	重度化した際の指針を契約時に本人や家族に説明を行い、同意書を取り交わしている。	入居時に「重度化した際の指針」に基づき事業所の方針を説明し、同意書を交わしています。主治医の判断で重度化してきたと認められた場合は、主治医、家族、事業所による話し合いの場を設け、種々様々な選択肢を話し、家族の意向に沿った支援を行っています。	今後の継続
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	救急法の研修を行っている。又、緊急時のマニュアルを定期的に見直しし、職員に周知し、適切に応急処置が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	災害時マニュアルを作成している。定期的に避難訓練を実施している。地域の方へ運営推進会議の際に協力体制について確認している。	事業所では、災害時マニュアルの整備と共に、年2回の避難訓練を実施しています。避難訓練の際には、消防署の立会いと自治会の方にも参加いただき、通報手順を含めた初動対応や避難経路の確認を行っています。非常用備蓄は3日分は確保しており、設備ではスプリンクラー、火災自動通報装置も設置されています。また、運営推進会議でも、地域の方に協力体制について確認しています。	今後の継続

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	個々の人格やプライバシーを尊重し、言葉掛けや対応についてスタッフの間で確認している。言葉遣いについて注意し合うようにしている。	利用者1人ひとりの人格を尊重し声かけやプライバシーに配慮した対応が来ているか、職員間で確認し合いながら不適切な声かけや対応を行わないように注意しています。呼称については、名字に「さん」付けを基本としていますが、本人や家族の希望により親しみのある呼称で呼ぶなど、臨機応変に対応しています。		今後の継続
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	入浴や外出等の様々な場面において、利用者の意思を必ず確認してから実行している。			
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	利用者の意思確認を行い、利用者のペースに合わせて支援している。			
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	毎月散髪のボランティアが、来園し整容している。			
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	月に1度、お楽しみ献立と銘打って日頃食べれない物を提供している。食事形態も個々に合わせて対応している。食器拭きなど利用者と一緒にやっている。	食材はレシピ付きで業者に発注し、職員が調理しています。出来る方には下ごしらえや、盛り付け、下膳などをお願いして、食事の準備や片付けに携わってもらうようにしています。誕生日には希望のメニューを取り入れたり、月に1回はお楽しみ献立を盛り込みむなど、食事が楽しみになるように工夫しています。また、個々に合わせて刻み食、流動食の提供も行い、その方に合った食事支援を行っています。		今後の継続

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	個々に合わせて食事量を把握し提供している。水分摂取については水分摂取が少ない利用者に関してはチェック表を用いて対応している。個々の好みに合わせた飲み物を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。夜間は義歯を預かり、週2回義歯洗浄剤を使用し消毒している。必要に応じて歯科往診の際に診察して頂いている。		
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	排泄介助の必要な利用者に関しては、排泄状況を掴む為、チェック表を用いている。チェック表を確認しながら、トイレ誘導し、自立に向けた支援をしている。	自立排泄での生活に注力し、水分摂取量の記録観察と排泄チェック表を基に、その人に合った声かけ・見守りで、トイレで排泄出来るように支援しています。また、夜間の時間帯については、睡眠を妨げない事を前提としたトイレ誘導で自立に向けた生活を目指した支援に取り組んでいます。	今後の継続
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	排泄チェック表と水分摂取量に気を配り、薬に頼らなくても自然排泄出来るように支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の希望する時間や入浴方法にて入浴の支援をしている。	入浴は週2~3回、午前中を基本としていますが、利用者の体調や気分に合わせて臨機応変に対応しながら、入浴支援を行っています。入浴は清潔保持の他、打ち身・あざ・湿疹・褥瘡などの早期発見に繋がることを踏まえ、拒否のある方でも職員や日にちを変えながら声かけして、入浴を促しています。季節にはゆず湯、菖蒲湯なども取り入れ希望者には同性介助、足浴、シャワー浴で対応することもあります。	今後の継続

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
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	利用者の意思を確認しながら、週間レクリエーションを行っている。又、眠れない利用者に対して、カフェインの少ないお茶などを提供し眠りを促している。		
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	服薬管理表を作成している。薬の情報シートは受診後その都度保管し、必要に応じて確認している。		
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	園庭にて利用者と共に野菜作りをしたり、洗濯物たたみや食器拭きなど依頼して、役割を持って張りのある生活支援している。		
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。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	天候や利用者の身体機能及び体調に配慮して散歩や外気浴や買い物などの支援している。	日常的な外出は、天気や利用者の体調を考慮しながら散歩コースに出かけたり、近くのスーパーまで買いに物に行ったりしています。季節の行事外出では、車を使って初詣や花見（泉の森）に出かけています。外出レクと称して年数回は外出行事を組み込んだ外出支援を行っています。時には、テラスに出て外気浴なども行っています。	今後継続
50		あ 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	金銭管理はトラブル防止にて職員が管理している。		

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	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話したり、手紙のやり取りができるように支援している	利用者より、手紙等の投函依頼や電話の取次ぎの依頼などの要望がある際はその都度対応している。			
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	共用空間は優しい色合いで、不快さや混乱を招くような刺激などに配慮している。週間レクリエーションにて作成した作品をリビングの壁に展示している。	共有空間は落ち着いた色合いになっており、利用者が不快さや混乱を招くことのないように配慮されています。また、窓を大きく設けることで採光が良く入り、明るい空間になっています。共有空間は床暖房が完備され、冬場でも暖かく快適に過ごせるようになっています。室内は清掃が行き届き、騒音や異臭も無く適度な湿度・温度管理で利用者が快適に過ごせるよう環境整美がされ、壁には入居者の作った作品やレク時の写真も飾られています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	食席や机の配置など利用者同士の関係を尊重しながら配慮して決めています。			
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	入居前から使用している馴染みの物や使い慣れた物や好みの物を持参して頂き、居心地の良い生活空間を提供出来るように工夫している。	入居時の生活環境の変化から入居者が不安や混乱を招くことのないように、使い慣れた家具や調度品を持ち込んでいただくように伝えています。居室にはベッド、カーテン、仏壇や、衣類ダンスの他、その人にとっての思い出の品々が飾られ、馴染みの物に囲まれて生活出来る空間作りがされています。		今後の継続
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	居心地の良い安心して生活出来るような空間を提供し、廊下やトイレや浴室に手すりを設置しています。個々の食席には必要に応じて足置き場を設置しています。又、ベッド脇にも必要に応じてセンサーマットを設置し安全に配慮しています。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム晃風園

作成日

平成30年3月23日

〔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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間

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。

事業所名	グループホーム晃風園
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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)	○	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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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)	○	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
66	職員は、活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
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
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, ほとんどいない



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
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	法人の目標・理念とグループホームの目標と理念を作成している。当法人の理念のキーワードとして「アットホーム」を掲げて事業を展開している。新人職員採用時に法人の理念とグループホームの理念を説明している。		
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	自治会に加入している。毎年夏に行われる自治会のお祭りに参加している。その際、椅子を準備して下さる。エコキャップ集め活動を通じて国際援助にも協力している。		
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	積極的に取り組みが出来ていない。地域の方に認知症の人の理解や支援方法についての勉強会が出来るように準備する。		
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	運営推進会議は年間6回開催している。施設の関係で平日午後2時より開催し、テーマとして施設の近況報告や意見交換し、サービス向上に努めている。		
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	2か月に1回開催しているグループホーム連絡会へ出席し、他事業所の方と情報交換を行っている。		

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	玄関の施錠は防犯と施設の前の通りの交通量の多い為、安全面を配慮し行っている。		
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	スタッフ会議にて全スタッフを対象に虐待について学んだ。今後も研修を行い虐待防止に努める。		
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支援している	権利擁護についての研修を行った。		
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	入居時に重要事項及び契約について説明し、同意を頂いている。運営規定・介護報酬改定等の折には説明し、同意を頂いている。		
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	ご利用者及びご家族からの意見は謙虚に受け止め、運営又はサービス向上に努めている。苦情・相談に関しては意見箱を設置している。苦情相談報告書を作成し、報告書が提出された際は早急に会議を開催し対策を構築している。		

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
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	毎月開催している運営会議に出席し、運営に関する情報をスタッフ会議にてスタッフへ報告し情報共有している。		
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	内部研修やスタッフ会議にて勉強会を行い職員のやりがいの向上に努めている。		
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	外部・内部の研修へ積極的に参加し、職員のレベルアップの向上を目指している。ケアについて疑問や問題が発生した際はカンファレンスを開催している。		
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	2ヶ月に1回のペースでグループホーム連絡会があり他事業所の方と交流し情報交換をしている。		
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	入居する前に、家族及び本人を含めた事前面接を行い、ニーズの確認やサービス提供の注意事項の説明を行っている。		

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	入居前に家族及び本人に面接を行い、ニーズや要望等の確認を行い円滑なサービス提供が出来るようにしている。		
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	現状の把握に努め、家族及び本人が求めているニーズに応えられるように進めています。		
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	入居前に事前面接を行い、得た情報を下にサービス提供を進めている。ケアをしながら日々の様子を把握して個々に合ったサービスを見直しながら提供している。		
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	入居者の体調の変化時や事故発生時は速やかに連絡を取り、対応している。毎月、家族宛に近況報告として手紙を出したり、面会時に近況報告しています。		
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	面会に来園された際にはお名前や関係を確認させて頂いてから面会して頂くように配慮している。入居時に馴染みの持ち物を持参して頂き、新しい環境に馴染めるように努めている。手紙や電話の取次ぎもしている。		

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	入居者同士のコミュニケーションを図る為、週間レクリエーションを充実させて対応している。又、入居者が孤立しないように職員が寄り添い対応している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居となった場合であっても、家族の要望に応えられるよう、相談や個々に合ったサービスの紹介している。		
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。	ケアプランを定期的に見直しをしながら、本人と家族の要望を確認している。又、アセスメント表を用いたり日常の会話からも情報収集して要望や意向について把握している。		
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	入居前の面接で情報収集した内容の他に本人との会話や家族の面会時に情報収集を行い、ケアプランを作成している。		
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	生活状況をケース記録に記載し把握している。個別に役割を持つことにより生活にハリを持てるように支援している。		

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
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	本人の意向・要望について聞き取りを行っている。担当者会議を行い、家族の意向・要望を確認し、ケアプランを作成している。		
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	個別にケース記録に記載し、管理している。ケアプランの見直しする際に活用している。		
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	ケアプランを元に入居者一人々合わせたサービスを提供し支援している。		
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	自治会のお祭りに参加したり、阿波踊りの招待を受けたり、演芸ボランティアに入ってもらっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力病院の紹介をしている。本人や家族の意向を確認しながら、適切に医療が受けられるように支援している。		

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
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	入居者の状態変化があった際は、速やかに看護職員へ報告し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	入院された場合は病院へ施設内での生活状況について情報提供し、安心して医療が受けられるように支援している。		
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	重度化した際の指針を契約時に本人や家族に説明を行い、同意書を取り交わしている。		
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	救急法の研修を行っている。又、緊急時のマニュアルを定期的に見直しし、職員に周知し、適切に応急処置が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	災害時マニュアルを作成している。定期的に避難訓練を実施している。地域の方へ運営推進会議の際に協力体制について確認している。		

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
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	個々の人格やプライバシーを尊重し、言葉掛けや対応についてスタッフの間で確認している。言葉遣いについて注意し合うようにしている。		
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	入浴や外出等の様々な場面において、利用者の意思を必ず確認してから実行している。		
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	利用者の意思確認を行い、利用者のペースに合わせて支援している。		
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	毎月散髪のボランティアが、来園し整容している。		
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	月に1度、お楽しみ献立と銘打って日頃食べれない物を提供している。食事形態も個々に合わせて対応している。食器拭きなど利用者と一緒にしている。		



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
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	個々に合わせて食事量を把握し提供している。水分摂取については水分摂取が少ない利用者に関してはチェック表を用いて対応している。個々の好みに合わせた飲み物を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。夜間は義歯を預かり、週2回義歯洗浄剤を使用し消毒している。必要に応じて歯科往診の際に診察して頂いている。		
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	排泄介助の必要な利用者に関しては、排泄状況を掴む為、チェック表を用いている。チェック表を確認しながら、トイレ誘導し、自立に向けた支援をしている。		
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	排泄チェック表と水分摂取量に気を配り、薬に頼らなくても自然排泄出来るように支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の希望する時間や入浴方法にて入浴の支援をしている。		

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
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	利用者の意思を確認しながら、週間レクリエーションを行っている。又、眠れない利用者に対して、カフェインの少ないお茶などを提供し眠りを促している。		
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	服薬管理表を作成している。薬の情報シートは受診後その都度保管し、必要に応じて確認している。		
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	園庭にて利用者と共に野菜作りをしたり、洗濯物たたみや食器拭きなど依頼して、役割を持って張りのある生活支援している。		
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。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	天候や利用者の身体機能及び体調に配慮して散歩や外気浴や買い物などの支援している。		
50		あ 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	金銭管理はトラブル防止にて職員が管理している。		

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	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話したり、手紙のやり取りができるように支援している	利用者より、手紙等の投函依頼や電話の取次ぎの依頼などの要望がある際はその都度対応している。			
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	共用空間は優しい色合いで、不快さや混乱を招くような刺激などに配慮している。週間レクリエーションにて作成した作品をリビングの壁に展示している。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	食席や机の配置など利用者同士の関係を尊重しながら配慮して決めています。			
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	入居前から使用している馴染みの物や使い慣れた物や好みの物を持参して頂き、居心地の良い生活空間を提供出来るように工夫している。			
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」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	居心地の良い安心して生活出来るような空間を提供し、廊下やトイレや浴室に手すりを設置しています。個々の食席には必要に応じて足置き場を設置しています。又、ベッド脇にも必要に応じてセンサーマットを設置し安全に配慮しています。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム晃風園

作成日

〔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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間

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。