

<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	1492200744
法人名	湘南乃えん株式会社
事業所名	グループホームえん
訪問調査日	2018年3月20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	1492200744	事業の開始年月日	平成29年10月1日	
		指定年月日	平成29年10月1日	
法人名	湘南乃えん株式会社			
事業所名	グループホームえん			
所在地	( 251-0861 ) 神奈川県藤沢市大庭5137-1			
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2月24日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月3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)】

第2の我が家として家庭的な雰囲気でご過ごして頂くと同時に、施設が自然に囲まれた環境にあるため、毎日散歩に行くことで多くのご利用者が自然と触れ合えるように努め、かつ毎月行事を企画して楽しく過ごして頂けるよう努めています。また、ご利用者の重度化に伴い医療との連携を強化しながら、身体状況の悪化の防止及び認知症の進行に重点を置いて取り組んでいる。

#### 【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20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、湘南乃えん株式会社の運営です。平成29年10月に、今までの、1か所でグループホーム・デイサービス・小規模多機能型事業所・居宅介護支援事業所を運営する独立採算制の方式から、法人として全体を運営する方式へ会社形態を変更しました。湘南地域に4ヶ所のグループホームがあり、合同での研修や勉強会、グループホーム同士の交流など学ぶ機会も増えました。ここ「グループホームえん」は、JR藤沢駅又は辻堂駅からバスで15分程、バス停「舟地蔵」から徒歩5分の場所にあり、同じ敷地内にデイサービス・居宅介護支援事業所もあります。隣接しているデイサービス・居宅介護支援事業所と研修や避難訓練を合同で行うなど、連携を図っています。

●事業所では、メニュー作りから食材の買い物まで、利用者の希望を取り入れながら独自に調理を行っている点は大きな特徴です。管理者は、今後も利用者の希望を取り入れた食事のメニューに加え、「食事は五感で楽しんで食べられる形で提供したい」との思いがあり、利用者の咀嚼も考慮し、管理栄養士と相談しながら、様々な食事形態での提供を検討しています。また、「利用者の残存能力を活かすケア」にこだわり、「自分で出来る事は自分でやっていただくこと」を大切に、他のユニットもヘルプではなく、全職員で全利用者を見ていくことに注力しています。

●地域との交流については、自治会に加入し、隣接する舟地蔵公園の清掃・ポイ捨て無くし隊・防災訓練等の行事に利用者と共に参加しています。事業所の「えん祭り」には地域の方にも来ていただき、フラダンスや空手の子供達の来訪や、中学生の職場体験の受け入れなど、積極的に地域との交流を図っています。

#### 【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	グループホームえん
ユニット名	1F きんご

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、その時々々の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	
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	藤沢のえんの理念 3つのEnを大事に！Enjoy・Entry・Endlessを会議の時唱和し常に同じ方針に向かい行っている。	法人の理念「真の幸福を探求し、未来の福祉を創造する」と、グループホームえん独自の3つの理念《Enjoy》《Entry》《Endless》を大事に！を事務所に掲げ、事業所のモットーである「いいをいっぱい」と共に会議で唱和し、共有しています。また、ユニット毎に目標も立て、目標についての振り返りも行っています。		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	地域の自治会に加入している。自治会の防災訓練・ポイ捨て無くし隊・行事に参加している。また、事業所の行事にも参加して頂いている。	自治会に加入し、月1回の舟地藏公園の清掃・ポイ捨て無くし隊・防災訓練等の行事に利用者と参加しています。「えん祭り」は地域の方にロコミで広がり、遊びに来ていただけるようになり、フラダンスや空手の子供達の来訪もあります。ボランティアでは、習字、歌、ハーモニカ、将棋、傾聴等多岐に亘って来ていただいています。		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	随時近所の方の相談を受けたり、地域の防災訓練では車いすの操作を教えたりしている。また、中学生の職場体験等の受け入れも行っている。			
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	今年度は既に5回行っており、事業所の報告や今後の課題について話し合いをしている。また、ご家族の意見交換の場にもなっている。	運営推進会議は年6回、奇数月に開催しています。自治会長・民生委員・地域包括支援センター・ボランティア・家族の参加を得て、行事報告や事故報告を行い、災害時やボランティアへの協力依頼等、今後の課題について話し合っています。家族からは災害時の対策や利用者への要望を頂き、サービスの向上に活かしています。		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に取り組んでいる	グループホーム連絡会にて市と話し合うようにしており、介護相談員が来られた時にご利用者について色々話をしている。	グループホーム連絡会に加入し、情報交換や見学会等の交流があります。4月からは、管理者1年間連絡会の会長を務める予定になっています。市の介護保険課からも必ず参加があり、情報をいただいています。生活保護受給者の方の受け入れが出来るよう、現在申請の準備を行っています。		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
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	身体拘束委員会を設置している。日中は常に施錠しないよう対応している。また、行動の抑もしないよう対応している。	法人の湘南エリア内研修が年3回あり、身体拘束・感染症・認知症について学んでいます。また、事業所内に身体拘束委員会を設置し、現場の意見も聞き話し合い、拘束の無いケアに取り組んでいます。言葉遣い等のグレーゾーンについては、耳にした時にはその場で注意し、話し合っています。	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	虐待委員会を設置している。また、勉強会を行い会議等でも伝え 考え注意を払っている。		
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支援している	家族会で成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
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	ご利用者及びご家族とのトラブルがないように重要事項説明書等で十分に説明してから契約を行っている。		
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	年に1回は併設しているデイサービスと合同で家族会を行い、事業報告及びご利用者の様子を写真等でしてもらい、かつご家族のいけんを聞き取り反映するよう努めている。	日頃から家族の面会は多く、家族会の出席率も良く、良好な関係を構築できています。家族会では、ありのままの日頃の様子をスライドでお見せし、意見や要望をお聞きし、運営に反映させています。毎月のお手紙には、利用者の健康状態・近況・行事の報告・職員からのコメントを添えて送付しています。	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	月に1回ユニット会議・全体会議及び経営会議にて職員の意見を聞き取り反映するよう努めている。	月1回のユニット会議、全体会議、管理者会議にて職員からの意見や要望を聞き、反映させるように努めています。全体会議ではリーダーから全利用者の状況を報告し、職員からの補足も行っています。年2回自己評価を基に面接を行っている他、日頃から職員とのコミュニケーション作りにも配慮しています。	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	常に職員とのコミュニケーションをとり、年2回面接を行い働きやすい環境に努めている。また、人事考課制度を行っている。		
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	法人研修年2回、東エリア研修年3回、勉強会は定期的に行っている。また、定期的に必要なノロウイルス対策の研修については外部研修に行っている。研修、勉強会で学んだことは実行できているか常に確認している。		
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	グループホーム連絡会等を通じて事業所との交流に図っている。		
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	よくコミュニケーションをとり、本人が出来ること出来ないことを把握すると同時にその方の生活歴等の情報を集めるようにしている。		

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
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	常にご家族の様子を伺うと同時に、何にでも話せるような環境づくりを心がけている。		
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	第1に本人が必要としているもの、要望を受け入れ 第2にご家族が必要としているもの、要望を受け入れ ケアプランに盛り込めるようにしている。		
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	本人の気持ちを大切にしつつ、残存能力の維持及び認知症の進行を遅らせるために、生活するうえで自分でできる事は自分で行って頂いている。		
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	ご家族も参加できる行事を多く企画したり、また、いつでも来られるよう環境づくりを行っている。		
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	関係が途切れないように、出来る限り訪問や電話、手紙等がスムーズにできるように心がけている。	入居前の近隣の方、友人、親戚など訪問は多く、電話をかける方、手紙や年賀状のやり取りをする方もおり、馴染みの関係が途切れないように支援しています。利用者によっては、年末年始に自宅に帰り、親戚の方と過ごしたり、1泊の旅行をする方もいます。家族対応で以前からの行きつけの美容院へ行っている方もいます。	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	共同生活をする中で、お互いに交流を深め、助け合えるような環境づくりを行っている。		
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	いつでも相談できるように環境づくりを行っている。		
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。	アセスメントやカンファレンスを行い、情報収集し、思いや意向の把握に努めている。	アセスメントやカンファレンスで情報を収集し、思いや意向の把握に努めています。思いを言える方も多く、出来る限り意向に添えるよう検討しています。困難な場合は家族から話を伺っています。利用者とは1対1で買い物に出かけたり、入浴時などに話を聞けることも多く、得られた情報は個人記録に残して共有しています。	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	本人やご家族からお話を聞いてこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	アセスメントやカンファレンスを行い、情報収集し、思いや意向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	カンファレンス・ユニット会義・医療・ご家族等で課題・対策等検討している。	2ヶ月に1回、カンファレンスを実施し、家族には面会時に、医師からは往診時に意見を伺い、課題・対策等を検討しています。基本的には6ヶ月毎の見直しを行い、変化があればその都度見直しを行っています。面会の難しい家族には電話で説明し、郵送で対応しています。	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	ケアプランの実施や生活の様子等をこまかく記録に残し、ユニット会議・カンファレンス等を通じてケアプランに反映させている。		
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	美容院や買い物、病院受診等を行い、ご家族が来られない場合は職員と一緒にってもらうようにしている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、地域の方々と一緒にポイ捨て無くし隊に参加している。		
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	4か所の往診医・1か所の歯科等による体制ができている。ご家族には日頃の経過を伝えるようにしている。	主治医の選択については、入居時にかかりつけ医の有無を確認し、本人や家族の希望を最優先にしています。主治医を切り変える場合は、4ヶ所ある内科の中から、本人や家族の相性も考慮して、家族に選んで頂いています。かかりつけ医からは月2回の訪問診療があり、24時間連携の体制が出来ています。歯科医は全員の無料検診後、必要な方のみ週1回の往診を受けています。	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
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	週1回勤務の看護師や訪問医療の看護師との連絡を密にしている。		
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。	主な医療機関や継続的に利用者がかかっている医療機関の医師・看護師やソーシャルワーカーと情報交換を密にしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時から終末期を迎えた場合の説明をしており、重度化した場合 再度 医師とご家族と密に連携をとって終末期に向けた方針を定めターミナルケアを行っている。	重度化した場合・看取りに関する対応の指針があり、契約時に説明をしています。事業所では、医療行為を必要としない限り、看取り介護まで行う方針としています。重度化した場合に、再度医師と家族との3人で話し合いを重ね、方針を決めた後にチームとしてケアに取り組んでいます。職員には、悔いの残らないケアをするように伝えています。	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	年1回消防署による救命救急をお願いしている。また、マニュアルを見て振り返るようにしている。		
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	運営推進会議等でも災害対策の話はしており、年2回火災や地震を想定した避難訓練を行っている。	年2回、1回は消防署立ち合いで、1回は火災想定自主訓練で避難訓練を実施しています。利用者には全員防災頭巾が用意されており、2階の利用者は奥の非常口で待機する訓練を行っています。地域の訓練には利用者と共に参加し、煙探知機も経験しました。備蓄は米・缶詰・水・レトルト食品を準備しています。	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	常に権利擁護・勉強会等を行い常に注意している。	権利擁護やコンプライアンスについて、研修や勉強会で学び、日頃から注意しています。トイレ誘導時は耳元で声かけし、入浴時には羞恥心に配慮しています。利用者への呼びかけについては、その日の状態や、馴染みも考慮し、一人ひとりに合わせた対応をしています。声かけ時は選択肢を設け、自己決定を促すよう意識しています。	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	日頃の生活、行事や買い物等、本人の希望を促すようにしたり、自己決定できるような環境づくりをしている。			
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	できる限り1人1人のペースを大切に介護に取り組むようにしている。			
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	洋服を選んだり、鏡を見て身だしなみやおしゃれができるよう支援している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニュー作りから、買い物・食事作り・後片付けまで利用者と一緒に取り組んでいる。	利用者の希望を聞きながらメニューを考え、ほぼ毎日利用者と一緒に食材の買い出しに行っています。野菜は近くの無人販売でも購入し、米は地域のお米屋さんから配達をしてもらっています。太巻きを手作りしたり、出前や外食なども計画しながら、利用者の希望や状態によって目先を変えて提供しています。	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
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	その時の状況に応じて、こまめに水分量のチェックを行っている。		
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	訪問歯科を受けている方もおり、医師から口腔ケアの勉強会を行い、毎食後口腔ケアを行っている。		
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	排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう心がけている。	自立の方が多く、布パンツのみの方も多いため失禁の無いよう気をつけています。一人ひとりの様子を見ながら、声掛け誘導を行い、トイレで排泄出来るよう支援しています。水分は、医師の指示が合った方には行い、日頃から小まめにジュース・コーヒー・紅茶等を準備し、その時の気分で好きな物で水分を摂取してもらうようにしています。	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	常にチェックを行っており、運動や水分、食事調整を行い、難しい場合は、医師に相談して指示を仰ぐようにしている。また、薬の調整も行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日を決めて原則的には週2回入浴して頂いている。入浴時間や順番はなるべくご利用者の希望により決定するようにしている。また、希望によっては曜日変更も行っている。	原則的には、曜日を決めて週2回は入浴できるように心がけて支援を行っています。あらかじめ曜日を定める事で、利用者の安心にも繋がっています。入浴は午後から行っていますが、利用者の希望や状況に応じて、回数や順番は柔軟に対応しています。1階の浴室にはミスト浴の設備があり、重度の方はミスト浴で対応することもあります。季節の柚子湯等も行っています。	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
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	その時の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるような支援をしている。		
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	医師の受診内容については全員に周知し、処方された薬剤の内容・用途について理解するようにしている。		
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	家事や事務仕事のお手伝いや趣味を応じて支援している。また、ボランティアによる催し等にも参加して頂いている。		
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	散歩・買い物・美容院・ドライブ等、地域の行事に参加できるように努めている。	近隣の公園などには、車椅子の方も含め日常的に散歩に出かけ、散歩中に小学校の校庭で野球やサッカーを見学することもあります。食材の買い物にスーパーマーケットへ一緒に行ったり、地域のふるさと祭りに水餃子を出店したり、レクリエーションに参加など、積極的に外気に触れる機会を設けるようにしています。	今後の継続
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	必ず出かける時は、ご本人の財布を持って行き、ご自分で払え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
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	電話や手紙のやり取りができるように支援している。また、近くのコンビニエンスストアにあるポストに投函している。		
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	できる限り、不快や混乱をまねかないように配慮している。また、季節にあった飾りをするようにしている。	共用空間は、家庭的な居心地の良さを心がけ、不快や混乱を招かないよう配慮しています。職員の判断で必要最低限な物を置くなど、十分な動線を確認し、過ごしやすい空間作りに努めています。季節に合ったものを味わってほしいとの思いから、季節の花を活けたり手作りの桜の作品を飾ったりしています。	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	ご利用者でのトラブルがない限り、自由に席に座っていただけるように努めている。		
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	ご家族やご本人に相談し、使い慣れた物を持ってきていただき、1日でもはやく慣れて頂けるよう努めている。	居室には、クローゼット・エアコン・照明が完備されていますが、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。家族や本人と相談しながら、整理ダンス・鏡台・仏壇・家族の写真等の好みの物を持って来ていただき、居心地良く過ごせる居室作りが行われています。	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	それぞれのご利用者が自立した生活ができるような環境づくりを心がけている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームえん

作成日

2018年3月20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
		理念の浸透	行動できるようにする。	会議の時に読み上げ、理解し業務を行います。	1年
		職員補充	職員確保に努めます。	求人募集し、職員による紹介等も行います。	1年
		1人1人の食事形態の見直し。	1人1人にあった食事提供できるように努めます。	食事形態のアセスメントを行います。また、食事に対しての工夫を行います。	1年

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	グループホームえん
ユニット名	2F さざん

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、その時々々の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
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	藤沢のえんの理念 3つのEnを大事に！Enjoy・Entry・Endlessを会議の時唱和し常に同じ方針に向かい行っている。		
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	地域の自治会に加入している。自治会の防災訓練・ポイ捨て無くし隊・行事に参加している。また、事業所の行事にも参加して頂いている。		
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	随時近所の方の相談を受けたり、地域の防災訓練では車いすの操作を教えたりしている。また、中学生の職場体験等の受け入れも行っている。		
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	今年度は既に5回行っており、事業所の報告や今後の課題について話し合いをしている。また、ご家族の意見交換の場にもなっている。		
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に取り組んでいる	グループホーム連絡会にて市と話し合うようにしており、介護相談員が来られた時にご利用者について色々話をしている。		

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
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	身体拘束委員会を設置している。日中は常に施錠しないよう対応している。また、行動の抑もしないよう対応している。		
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	虐待委員会を設置している。また、勉強会を行い会議等でも伝え 考え注意を払っている。		
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支援している	家族会で成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
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	ご利用者及びご家族とのトラブルがないように重要事項説明書等で十分に説明してから契約を行っている。		
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	年に1回は併設しているデイサービスと合同で家族会を行い、事業報告及びご利用者の様子を写真等で見てもらい、かつご家族のいけんを聞き取り反映するよう努めている。		

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
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	月に1回ユニット会議・全体会議及び経営会議にて職員の意見を聞き取り反映するよう努めている。		
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	常に職員とのコミュニケーションをとり、年2回面接を行い働きやすい環境に努めている。また、人事考課制度を行っている。		
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	法人研修年2回、東エリア研修年3回、勉強会は定期的に行っている。また、定期的に必要なノロウイルス対策の研修については外部研修にて行っている。研修、勉強会で学んだことは実行できているか常に確認している。		
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	グループホーム連絡会等を通じて事業所との交流に図っている。		
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	よくコミュニケーションをとり、本人が出来ること出来ないことを把握すると同時にその方の生活歴等の情報を集めるようにしている。		

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
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	常にご家族の様子を伺うと同時に、何にでも話せるような環境づくりを心がけている。		
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	第1に本人が必要としているもの、要望を受け入れ 第2にご家族が必要としているもの、要望を受け入れ ケアプランに盛り込めるようにしている。		
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	本人の気持ちを大切にしつつ、残存能力の維持及び認知症の進行を遅らせるために、生活するうえで自分でできる事は自分で行って頂いている。		
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	ご家族も参加できる行事を多く企画したり、また、いつでも来られるよう環境づくりを行っている。		
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	関係が途切れないように、出来る限り訪問や電話、手紙等がスムーズにできるように心がけている。		

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	共同生活をする中で、お互いに交流を深め、助け合えるような環境づくりを行っている。		
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	いつでも相談できるように環境づくりを行っている。		
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。	アセスメントやカンファレンスを行い、情報収集し、思いや意向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	本人やご家族からお話を聞いてこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	アセスメントやカンファレンスを行い、情報収集し、思いや意向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	カンファレンス・ユニット会義・医療・ご家族等で課題・対策等検討している。		
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	ケアプランの実施や生活の様子等をこまかく記録に残し、ユニット会議・カンファレンス等を通じてケアプランに反映させている。		
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、その時々にも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	美容院や買い物、病院受診等を行い、ご家族が来られない場合は職員と一緒にってもらうようにしている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、地域の方々と一緒にポイ捨て無くし隊に参加している。		
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	4か所の往診医・1か所の歯科等による体制ができている。ご家族には日頃の経過を伝えるようにしている。		

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
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	週1回勤務の看護師や訪問医療の看護師との連絡を密にしている。		
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。	主な医療機関や継続的に利用者がかかっている医療機関の医師・看護師やソーシャルワーカーと情報交換を密にしている。		
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	契約時から終末期を迎えた場合の説明をしており、重度化した場合再度医師とご家族と密に連携をとって終末期に向けた方針を定めターミナルケアを行っている。		
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	年1回消防署による救命救急をお願いしている。また、マニュアルを見て振り返るようにしている。		
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	運営推進会議等でも災害対策の話はしており、年2回火災や地震を想定した避難訓練を行っている。		

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
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	常に権利擁護・勉強会等を行い常に注意している。		
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	日頃の生活、行事や買い物等、本人の希望を促すようにしたり、自己決定できるような環境づくりをしている。		
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	できる限り1人1人のペースを大切に介護に取り組むようにしている。		
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	洋服を選んだり、鏡を見て身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	メニュー作りから、買い物・食事作り・後片付けまで利用者と一緒に取り組んでいる。		



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	その時の状況に応じて、こまめに水分量のチェックを行っている。		
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	訪問歯科を受けている方もおり、医師から口腔ケアの勉強会を行い、毎食後口腔ケアを行っている。		
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	排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう心がけている。		
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	常にチェックを行っており、運動や水分、食事調整を行い、難しい場合は、医師に相談して指示を仰ぐようにしている。また、薬の調整も行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日を決めて原則的には週2回入浴して頂いている。入浴時間や順番はなるべくご利用者の希望により決定するようにしている。また、希望によっては曜日変更も行っている。		

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
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	その時の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるような支援をしている。		
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	医師の受診内容については全員に周知し、処方された薬剤の内容・用途について理解するようになっている。		
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	家事や事務仕事のお手伝いや趣味を応じて支援している。また、ボランティアによる催し等にも参加して頂いている。		
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	散歩・買い物・美容院・ドライブ等、地域の行事に参加できるように努めている。		
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	必ず出かける時は、ご本人の財布を持って行き、ご自分で払え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	
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	電話や手紙のやり取りができるように支援している。また、近くのコンビニエンスストアにあるポストに投函している。			
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	できる限り、不快や混乱をまねかないように配慮している。また、季節にあった飾りをするようにしている。			
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	ご利用者でのトラブルがない限り、自由に席に座っていただけるように努めている。			
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	ご家族やご本人に相談し、使い慣れた物を持ってきていただき、1日でもはやく慣れて頂けるよう努めている。			
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	それぞれのご利用者が自立した生活ができるような環境づくりを心がけている。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームえん

作成日

2018年3月20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り組み内容	目標達成に要する期間
		理念の浸透	行動できるようにする。	会議の時に読み上げ、理解し業務を行います。	1年
		職員補充	職員確保に努めます。	求人募集し、職員による紹介等も行います。	1年
		1人1人の食事形態の見直し。	1人1人にあった食事提供できるように努めます。	食事形態のアセスメントを行います。また、食事に対しての工夫を行います。	1年

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。