

### 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	0870101748		
法人名	有限会社共同生活舎		
事業所名	グループホーム堀安の舎		
所在地	茨城県水戸市堀町1319		
自己評価作成日	平成 30年 5月 8日	評価結果市町村受理日	平成30年9月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0870101748-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成30年7月20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)】**

地域との関係性を大切に、「地域での暮らし」を目指した取り組みをしています。家族の方や、地域の方々から「普通の家」に気兼ねなく訪れるようにとを、願っています。「馴染んだ家」で、人生の最後まで住み続けることを支援しています。認知症の専門ケア実施事業所の特徴を活かし、地域の認知症相談に応じています。【地域相談窓口事業所】

**【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)】**

事業所は住宅地にありながら林や畑と緑が多く、年間を通じ利用者は居室からも四季を感じることができる。玄関をはじめとして、事業所内はペンションのような造りとなっていて、利用者が入居時は介護施設とは思わず旅行に来ている感じでスタートするため、自然と生活に馴染む事ができる。敷地内に100名収容できる多目的ホール「楽庵」があり、地域住民に開放している。経営者が目指す、利用者スタッフと家族となり共同生活を旨とする理念に基づいて、医療機関との連携も確立され看取りも実施している。職員は日々利用者の思いに寄り添った支援に努めている。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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拡がったり深まり、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				

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「普通の暮らし」、「地域との自然な関係」、「開かれた運営」を基本理念とし、事業所内に掲示している。毎月のカンファレンスにて、ケアの裏付けを重んじている。	理念については特別の教育はせず、管理者は日々の実践の中で職員に意識付けをしている。利用者とその家族等、職員が一つの大家族と意識して、サービスにあたっている。	
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	代表者は、地域の自治組織の役員として参加している。地域のまつり、神社の行事に利用者スタッフが参加している。付属ホール「楽庵」は、地域開放の多目的ホールとして地域の方々が多様な活用をしている。	付属ホール「楽庵」を地域に開放し、町内会の総会やマンドリンクラブの練習、野球チームの懇親の場等に活用されている。地域の祭りや神社の祭事に利用者職員が参加している。利用者が散歩をするときには近隣住民が見守りをしてきている。	
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	地域相談窓口を設置しており、随時認知症に関する相談に応じている。北部高齢者支援センターとの日常的なかかわりを持って、地域の様々な相談に応じている。		
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	概ね3ヶ月に1度の運営推進会議を開催している。委員の構成は、町内会長、町内の有力者、民生委員、地域ボランティア、高齢者センター、家族代表、有識者、水戸市職員。利用者の状況等運営状況の説明と、意見交換にて、活用している	家族等の代表や市職員、民生委員、地域住民の他、近隣のグループホーム職員等が参加して、年4回開催しているほか、地域のケア会議に2回出席している。委員からの提案で、地域の神社の節分祭で、利用者が参加する際、危険防止のため指定席が設けられた。	
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取り組んでいる	水戸市地域密着型介護サービス協議会の事務局を担っており、日常的に介護保険課の職員との打ち合わせや情報交換に努めている。介護相談員も積極的に受け入れている。	介護相談員を積極的に受け入れたり、市の地域密着型介護サービス協議会の事務局を引き受け、担当者と交流している。	
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	指針を定め、拘束ゼロへの取り組みをしている。やむをえない1名は、基準に則り、医師の意見書家族の同意、定期的な確認を概ね3ヶ月ごとに実施している。すべての鍵は、内鍵。夜間外部からの侵入を防ぐことを目的として施錠。日中は、施錠していない。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成し、年4回外部研修や内部研修を受けている。現在1名身体拘束を行っている利用者がいるが、書類を適切に整備し、検討しながら行っている。	
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	拘束、虐待について、「これも拘束、これは虐待」と事例を通じて、定期的に学ぶ機会を設けている		

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	成年後見制度の理解のもと、家族等の相談に応じている。		
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	契約時に丁寧に説明を行い理解を得るよう努めている。		
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	苦情窓口を設置している。推進会議での家族代表から出た意見要望をケアに活かす。家族の来訪時に、職員は、積極的に家族と係り、意見交換の場としている。「ひとつ屋根の下での家族」の理念を大切にしている。	玄関に苦情受付ポストを設置している。家族等が来訪した際に話を聴くように努めている。家族等から意見が出た場合には、職員間で話し合い、共有して、対応するようにしている。	
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	代表者は、管理者を兼ね、常に現場に居り、日常的にスタッフの状況を把握している。定期カンファレンスにても、意見を聞く機会としている。	管理者は、日頃から話しやすい雰囲気作りに努めるとともに、職員会議でも意見や要望を聴いている。職員から出た気付き等については、検討し運営に活かしている。	
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	代表者は、管理者を兼ね、常に現場に居り、日常的にスタッフの状況を把握している。定期昇給、賞与の支給など働き甲斐のある職場づくりに努めている。資格に応じた給与体系を設け、資格を目指す取り組みの一助としている。		
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	研修に参加しやすいように、研修参加は、有給扱いの研修休暇としている。		
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	北部高齢者支援センターの意見交換会や、ケース検討会への参加をしている。相互訪問の取り組みもしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	計画作成者だけではなく、スタッフ全員がアセスメントに参加して、利用者の情報を収集し、本人や家族の願いを実情の把握に努めている。		
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	計画作成者だけではなく、スタッフ全員がアセスメントに参加して、利用者の情報を収集し、本人や家族の願いを実情の把握に努めている。		
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	相談段階で、利用者にとって、今現在の適切なアドバイスをしている。		
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	馴染みの関係を築くことにより、利用者とスタッフが「家族」として過ごせるように心がけている。		
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	利用者、利用者家族、スタッフは暮らしを築く共有者であることを大切にして取り組んでいる。		
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	馴染みの関係継続の為、家族、友人等がポイント無しにいつでも来訪できるよう取り組んでいる。家族との外出や、来訪時には、居室で過ごせるようにしている。	入居時の聴き取りや、日々の支援を通じて、利用者を取りまく、これまでの馴染みの関係を把握し、継続できるよう支援をしている。趣味の仲間が来訪している。	
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	利用者の実態に応じて、かかわりが持てるように配慮している。		
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	旅立ち後も、家族が訪ねて来ており、スタッフにとって励みとなっている。		

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
<b>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</b>					
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	センター方式を利用し、スタッフ全員でアセスメントを実施しており、生活の様々な場面で昔の生活を聞き取ったり、希望や思いを把握することに努めている。家族からの聞き取りにも重きを置いている。	日々の支援を通じて、希望や思い、意向の把握に努めている。得られた情報はアセスメントシートに4ヶ月毎に追記して情報共有している。意思表示の困難な利用者については、表情や仕草を見て判断し、家族等に確認している。	
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	入居時やその後のアセスメントにて、利用者の生活歴等人生の全般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	定期カンファレンスや、日々の観察により把握に努めている。		
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	計画作成担当者と、日常的なスタッフとの情報交換に努め、定期カンファレンスにて、モニタリングを行っている。家族の来訪時に、家族等の意見を取り入れて介護計画作成に当たっている。又介護計画は、定期的に見直しを行っている。	家族等や利用者の意向を基に、医療関係者の意見を聴き、全員が関わって計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本6ヶ月で見直しを行っている。	
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	気付きノートや、日々の記録、申し送りノート等を活用して、情報の共有を図っている。定期カンファにての検討を踏まえて、介護計画の見直しに活かしている。		
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			

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	地域ボランティアの支援を受けて、毎年、そば祭りを開催していただいている。「本人の散歩」に関しては地域の協力にて、早期の対応ができています。		
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	家族の同意を得て、利用者全員が、かかりつけ医を共有している。【協力医療機関】月2回の往診を全員が受けられ、必要に応じて、緊急時往診も受けている。提携の、訪問看護にて毎週の健康管理及び協力歯科医院からの定期訪問診療も受けられる。24時間の医療連携体制にて対応している。	契約時に説明を行い、家族等の同意を得て、協力医療機関に一本化している。協力医療機関の医師が月2回訪問診療を行っている。日々の状況は個別バイタル表等で伝えている。	
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	定期訪問の、契約訪問看護ステーション看護師と、情報交換を行い日々の気づきを伝えて、主治医の指示を適切に受けられている。		
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。	入院に当たっては、利用者情報を適切に伝え、医師との協議や、説明時には、家族と共に同席している。入院中は、随時の見舞いを行い洗濯や、必要な物品の供給を行っている。退院へ向けてのカンファには、家族、訪問看護師とともに同席して、退院後の受入態勢を構築している。		
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	入居時及び重度化・終末期となった時には、家族との協議を行って、家族の意向に沿えるよう、看取りも含めての対応をしている。今年の看取りは、2例。協力医療機関、提携訪問看護ステーション、薬局等と連携の下実施している。	重度化や看取りに関する同意書がある。状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意を行っている。看護師が講師となり、重度化や看取りに関する内部研修を、随時行っている。	
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	スタッフは、救急救命講習を受講修了して、急変時の対応や、応急手当もできる技能を修得して、緊急時の対応に当たっている。		
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	避難訓練は、主として夜間時を想定して3月と9月に実施している。災害時には、隣接する住民の協力が、随時得られる関係を築いている。隣人へは、非難時の見守りを願っている。井戸水、備蓄米等により非常時の対応が可能。	夜間想定を含む避難訓練を年2回以上行っている。近隣住民の協力を得ている。訓練後の話し合いは行っているが、課題を抽出するまでには至っていない。	訓練の反省点を次回の訓練に活かすような訓練計画の策定を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳を損なわないように配慮しての、言葉かけや介助時の配慮に心がけている。定期カンファにも、言葉かけや対応の仕方を通して話合っている。	職員会議時に、言葉かけについての意識付けを行っているとともに、接遇の研修を実施している。個人情報に関する同意書はあるが、肖像権に関しては明記されていない。	肖像権に関する同意書の作成を期待する。
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	利用者は、重度・重症化となっているが、声なき声に耳を傾けることに努めている。軽症の利用者には、希望を伺って、外食メニューを決定したり、行き先を決めている。		
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	一人ひとりの実態や、実情に応じてのケアの実施に努めている。		
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	季節に合った服装を準備したり、外出時の服装に気を遣っている、2ヶ月に1回の訪問美容・理容を活用して、整容に努めている。		
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	オープンキッチンにての調理を通じて、音、匂い等での参加を図っている。季節の野菜や食材を取り入れ、食の楽しみを図っている。軽症の方には、下準備をお願いしている。実態に応じて、ペースト食等形状に配慮して提供している。行事食、誕生会の食事などにも配慮している。	経営者が作った天日干しの米や、地産地消に拘った食材を使用して、オープンキッチンで調理をしている。利用者はそれぞれの能力に応じた手伝いを行っている。外食や季節毎の行事食を提供し、食事が楽しめるよう工夫している。	
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	栄養状態は、毎月の体重測定、往診時の主治医の見立て、定期血液検査等で対応している。日々の記録で、水分量、食事摂取量を把握している。		
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	口腔ケアは、誤嚥性肺炎を予防する重要な手技であることを認識して、利用者の実態に応じたケアを実施している。協力歯科医の助言も活用している。		

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	排泄の自立が困難な利用者が多数を占めている実態でも、できる限り言葉かけをして、定時排泄を促す為のトイレ誘導に心がけている。排便管理には、特に配慮し、「排便記録」に沿って便秘にならぬよう気をつけている。	排泄の自立に向けて、声かけ、誘導を行っている。排泄チェック表や個人記録からそれぞれの排泄のパターンを把握したり、排便コントロールにも気をつけている。	
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	便秘を予防するため、水分摂取量を気遣い、野菜等食物繊維の多い食材をとるよう配慮している。処方された緩下剤の使用と、起床時の冷たい牛乳摂取も取り入れている。		
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	入浴は基本、3日おきに実施している。一般浴なので、見守りにて浴槽を利用する方、1人又は2人介助で浴槽入浴の方、シャワーチェアにてのシャワー浴の方、ベット上での清拭の方と対応して実施している。冬季は浴室暖房機を使用して、快適さを保っている。入浴は、午前中に実施。	入浴は基本週2回、午前中に行っているが、介護度や体調に合わせて、シャワー浴や清拭を行うなど、配慮している。	
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	利用者の実態に応じての支援に努めている		
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	処方内容と、効能を熟知しており、症状と副作用についての観察に努めて、投薬を支援している		
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	生活歴を想起させることができるよう配慮した支援に努めている		
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支援している	実態に応じて、散歩に出かけたり、近隣ヘドライブに行ったり、車椅子の利用者の方も出かける機会を設けている。家族の方との外出を奨励もして実施している。	公園や近隣への散歩を行う他、衣料品の購入のため、ショッピングセンターに出かけている。年間行事計画を立てて、花見や紅葉狩りに出かけている。家族等と外出、外食に出かける利用者もいる。	



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	実態に応じての対応に努めている		
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	手紙を書くこと【年賀状】や、電話をかけることへの支援に取り組んでいる。		
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	四季折々の季節の花を飾り、庭の草花の匂いを感じられるよう、空調に配慮している。生活感を感じられるように、ソファを配置し、ゆったりとすごせる環境づくりを心がけている。住環境の良さを最大限発揮できるようにしている。	玄関は広く、利用者が外出する際に靴の脱ぎ履きがし易いようになっている。居間兼食堂はログハウスのな作りとなっており、明るく、温度調整も適切に行われている。小上がりの畳は利用者の交流の場となっている。	
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	ブロック制を活かし、個室で自由に過ごせるよう心がけている。リビングにてゆったりと過ごせるよう、いすの配置や、ソファの位置にも工夫している。		
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	家族の協力の下、馴染みの家具や、寝具類を配置していただき、自分の「家」「部屋」の感覚を維持できるようにしている。	居室には、エアコンやカーテン、クローゼット等が備え付けられているが、利用者が使い慣れた家具や寝具類を持参してもらい、自宅同様に過ごせるよう配慮している。	
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	設計上工夫された建物をうまく活用できるよう、安心安全に配慮した取り組みをしている		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名 堀安の舎

作成日 平成30年9月1日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。  
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	35	訓練の反省点を次回の訓練に活かすような訓練計画の策定を期待する。	次回の計画作成時に、前回の反省点を織り込んだ計画を策定する。	前回の反省点を、職場内で共有し、計画に活かす。	6ヶ月
2	36	肖像権に関する同意書の作成を期待する。	個人情報提供に関する同意書に、新たな項目として、肖像権について、付記する。	30年7月中に作成を完了しました。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。